

**משרד העבודה הרווחה
והשירותים החברתיים**
חוסן חברתי לישראל



מתו"ה - אגף למחקר, מנהל שירותים אישיים וחברתיים | תכנון והכשרה
שירות למען הילד

סקירות ספרות

**רציפות
בין אומנה
לאימוץ:
עקרונות
הפרקטיקה
הטובה ביותר
לפי הספרות**

**פידא ניג'ם-אכתילאת
ד"ר יואה שורק**

מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל

ירושלים | אב תשע"ט | אוגוסט 2019

סדרת מסמכים בעריכת:

מיטל ויסמן צברי, ממונה על תחום ניהול הידע

מתו"ה - אגף למחקר, תכנון והכשרה
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים

למסמכים נוספים ניתן לפנות לאתר המשרד: <http://pitsi.com/8f4>

עריכת לשון: **טלי בלייכר**

עיצוב והנגשה: **ירון אופשטיין**

הדפסה: **דפוס 'מאור ולך'**

הבאה לדפוס: **עמליה עזר-פטנט**, מ"מ/הממונה על תחום
ניהול הידע

לאה כהן - מרכזת בכירה (פרסומים)

תמצית מנהלים

במדינות שונות מוכרים שלושה מסלולים של מעבר ילדים מאומנה לאימוץ בקרב אותה משפחה. בשני המסלולים הראשונים: "התכנון המקביל" ו"משפחות אומנה עם אופק לאימוץ", מדובר במודלים ובשיטות עבודה מסודרות שפותחו באנגליה ובארצות הברית ומיושמות שם. במסלול השלישי מדובר במשפחות אומנה מאמצות, והוא כולל היערכות למעבר אפשרי מאומנה לאימוץ וליישום המעבר באופן מיטבי, במזעור הנזקים. למרות ההבדלים התרבותיים וההבדלים בין מערכות שירותי הרווחה בישראל ובארצות הברית ואנגליה, אפשר ללמוד מעקרונות הפרקטיקה הטובה ביותר על דרכים לשיפור הממשק בדרכי העבודה של שירותי האומנה ושירותי האימוץ בישראל כדי להקל את המעבר ביניהם, כמפורט להלן:

1. מודל "התכנון המקביל" (מעבר מתוכנן) פותח בארצות הברית ובאנגליה ומיושם שם. מטרתו להביא לשילוב ילדים השוהים באומנה במשפחה מיטיבה קבועה בפרק הזמן הקצר ביותר: באמצעות איחוד מחדש עם הוריהם המולידים או באימוץ אצל משפחתם האומנת.

תובנות וכיווני פעולה בשיטת העבודה: רצוי לפעול ליצירת שיתוף פעולה בין כל הגורמים המעורבים; רצוי שאנשי המקצוע והמפקחים יזדהו עם הפילוסופיה שבעומק השיטה; חשוב להבטיח את תמיכת מערכת בתי המשפט בהפעלתה; חשוב לספק לאנשי המקצוע תנאים מתאימים ליישום השיטה, כמו למשל אחריות למספר מצומצם של מקרים והתניית החלטות כבדות משקל בשיתוף פעולה של כמה גורמים; יש לתת את הדעת על כך שהדרכה ותמיכה שוטפת באנשי המקצוע המעורבים בהפעלת השיטה קריטית ליישומה היעיל; רצוי שעובד אחד יהיה אחראי לשיקום המשפחה המולידה ועובד אחר יהיה אחראי לליווי המשפחה המטפלת ולהסדרת השילוב באימוץ אצלה; חשוב שבמהלך הפעלת השיטה יישאר צוות אנשי המקצוע יציב וללא תחלופה גדולה בתוכו; רצוי לבחור הורי אומנה המתאפיינים בעמידות ובגמישות גבוהות, ולספק להם הכשרה מעמיקה וייעודית לתפקיד; רצוי שהמשפחות תקבלנה מראש אישור כפול לשמש הן כמשפחה אומנת והן כמשפחה מאמצת; רצוי שאת אבחון כשירותן של משפחות האומנה והתאמתן לתפקיד יערכו רק שירותי האימוץ, ושהאישור שיקבלו משירותי האומנה יהיה זמני וייגע רק לילד שהם מטפלים בו; חשוב להבטיח התאמה מיטבית בין הילד לבין המשפחה המאמצת; חשוב להעריך את מצבן הכלכלי של המשפחות המטפלות ולספק להן תמיכה כספית מתאימה – במיוחד בתקופה שבה הן משמשות כמשפחות אומנה; חשוב לעשות הערכה מקיפה של מצב הילד והמשפחה מוקדם ככל האפשר; חשוב שההחלטות על תוכנית העבודה עם ההורים המולידים תתקבלנה בשיתוף פעולה של כל הגורמים המעורבים, לרבות ההורים עצמם; חשוב

ביותר שההורים המולידים יתחייבו בחוזה עם שירותי הרווחה כי יפעלו לשיקום בפרקי זמן מוגדרים מראש – וכמובן, יש לוודא שהם מבינים את משמעות החוזה, ולהבהיר שאם לא יעמדו ביעדים שהוצבו משפחתו המטפלת של ילדם תאמצו; מומלץ לקבוע תוכנית קשר בין הילד להוריו המולידים, כדי לאפשר לאנשי המקצוע להעריך את איכות הקשר ביניהם ואת מידת ההתקדמות של ההורים; מומלץ שתוכנית הקשר תיקבע לפי צרכי הילד וטובתו, ושתינתן תמיכה לילד לפני המפגשים ואחריהם; חשוב שהעובד הסוציאלי של ההורים המולידים יעזור להם להתמודד עם חסמים שונים בצריכת שירותי התמיכה שהופנו אליהם.

2. מודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ" (מעבר מתוכנן) מיושם רשמית מאז 2013, רק באנגליה. הוא פותח על בסיס שיטת התכנון המקביל, ומיועד לאימוץ ילדים שלא יוכלו לחזור לחיות עם הוריהם המולידים בפרק הזמן הקצר ביותר.

תובנות וכיווני פעולה בשיטת העבודה: מומלץ לבחון אם הפעלת שיטת העבודה הזאת בישראל אכן מתאימה ונכונה. מומלץ לבחון אם עקרונות הפרקטיקה שפותחו באנגליה מתאימים גם בישראל; מומלץ גם לבחון אם אומנם השימוש בשיטה זו תורם לקיצור שלבי אימוץ הילדים במשפחה מיטיבה וקבועה, ואם הוא אומנם מונע מעבר של ילדים בין משפחות עד לשילובם בבית קבוע.

3. "משפחות אומנה מאמצות" (מעבר לא מתוכנן) עניינו משפחות אומנה שבחרו מראש לשמש ככאלה, אך בסופו של דבר, בגלל נסיבות שונות, אימצו את הילדים. יש לציין כי מכיוון שמסלול זה מתרחש לרוב באופן לא מתוכנן, אין מדובר במודל עבודה מסודר כמו בשני המודלים הראשונים. עם זאת, במדינות שונות נערכים שירותי האומנה והאימוץ לאפשרות, כדי להבטיח שהמעבר ייעשה בדרך הטובה ביותר ובמזעור נזקים.

תובנות וכיווני פעולה בשיטת העבודה: רצוי לבדוק ברגישות אם ההורים האומנים יהיו מוכנים לאמץ, ולהתייחס בכובד ראש לחששותיהם. חשוב מאוד לא להפעיל עליהם לחץ, ולוודא כי קיבלו את ההחלטה לאמץ בעצמם. במקרים שבהם משפחות האומנה בחרו לאמץ: רצוי להסביר להן לעומק את המשמעות הפסיכולוגית של אימוץ הילד לעומת שהותן אצלן באומנה; רצוי לפרט להן את ההיסטוריה של הילד ומשפחתו המולידה ולהבהיר את מצבם הנוכחי; רצוי להכין את ההורים לירידה הצפויה בכמות התמיכה כשיעברו לאימוץ; אם במשפחת האומנה גדלים עוד ילדים חשוב להכין את המשפחה להשפעה האפשרית של אימוץ הילד עליהם; חשוב לספק למשפחה מידע מפורט על התהליך המשפטי של אימוץ הילד; ורצוי שישוחחו עם הילד בפתיחות על השינוי במעמדו במשפחה מילד אומנה לילד מאומץ. במקרים שבהם משפחות האומנה בחרו לא לאמץ: יש לשקול אם יהיה זה לטובתו של הילד שהוריו האומנים יסייעו בשילובו בקרב משפחה מאמצת אחרת. אם יעלה שהדבר לטובתו, תוכל המשפחה האומנת לסייע בהכנת הילד

למעבר; באשרור תחושת האבל והאובדן שהילד יחווה כשיעבור למשפחה האחרת ובמתן ברכת הדרך לשילובו המוצלח; בהכנת ספר על חיי הילד בשילוב תמונות וסיפורים; בשמירה על קשר איתו אחרי האימוץ אם נראה כי הדבר יועיל לילד; בשירותי שמרטפות למשך שעות אחדות בשבוע או ביציאה לנופשון (respite care) עם הילד לכמה ימים כדי לאפשר להוריו המאמצים להתאוורר ולחדש כוחות; ובנכונות לקלוט את הילד מחדש כמשפחה אומנת אם האימוץ מתפרק.

פיתוח מודלים אחרים של בית קבוע לילדים – בסקירה זו מוזכרים גם מודלים אחרים של בית קבוע: אימוץ בידי קרובי משפחה, אפוטרופסות, אומנה לטווח ארוך וכפאלה (אלף), ועלו ממנה התובנות שלהלן: רצוי לפעול לפיתוח עוד מודלים המאפשרים קביעות בחייהם של ילדים שאיחד מחדש עם הוריהם אינו אפשרי להם ושאינם יכולים להיות משולבים באימוץ רגיל; מומלץ לשאוב השראה מן החלופות שפותחו בארצות הברית ובאנגליה, ולבחון כיצד אפשר להתאימן לישראל ולהסדירן כאן. כמו כן, אפשר ללמוד על מודל הכפאלה, המתאים לחברה המוסלמית, ולבחון דרכים לשימוש בו בארץ.

תוכן עניינים

מבוא..... 8

1. שלושה מסלולים למעבר בין אומנה לאימוץ..... 12

מסלול ראשון: מודל "התכנון המקביל"..... 12

מסלול שני: מודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ"..... 18

מסלול שלישי: משפחות אומנה מאמצות..... 22

2. מודלים אחרים של סידור קבוע לילדים..... 28

קרובי משפחה מטפלים (Kinship caregivers)..... 28

אומנה קבועה ארוכת טווח (Permanent/Long term Fostering)..... 30

כפאלה (كفالة) כסידור קבוע..... 32

3. תובנות וכיווני פעולה..... 34

תובנות וכיווני פעולה הנוגעים ליישום מודל התכנון המקביל..... 34

תובנות וכיווני פעולה הנוגעים למודל משפחות אומנה עם אופק לאימוץ.... 36

תובנות וכיווני פעולה הנוגעים למעבר לא מתוכנן מאומנה לאימוץ..... 36

רשימת מקורות..... 38

רשימת פרסומים נבחרים של מתו"ה אגף מחקר, תכנון והכשרה:..... 43

מבוא

בישראל, עד לפני שנים ספורות אימוץ ילד במשפחה האומנת שגדל בה היה חריג ביותר. הדבר נבע מסיבות שונות, בין השאר תפיסות מקצועיות שונות, הבדל בין מטרות האימוץ ומטרות האומנה והעובדה ששירותי האומנה ושירותי האימוץ פעלו כשני שירותים מקבילים ואף מנוגדים: אומנה היא סידור זמני שבו מוציאים את הילד מבית הוריו ומאפשרים להם לשקם את תפקודם ההורי ולשמור עימו על קשר, כדי לאפשר את חזרתו הביתה (כלומר, משפחת האומנה משלימה את ההורות של ההורים הביולוגיים לתקופה קצובה), ואילו אימוץ הוא סידור קבוע, שבו מוצאים משפחה קבועה לילד שאינו יכול לחיות בבית הוריו הביולוגיים, לבקשתם או בשל חוסר מסוגלותם (כלומר, המשפחה המאמצת חלופית למשפחה המולידה, והיא בעלת חובות וזכויות הוריות מלאות כלפי הילד). ברוב המקרים בעבר נותק הקשר בין ההורה לילד בעקבות האימוץ, ומההורים המולידים נמנעה כל ידיעה על זהות ההורים המאמצים ולהפך (אימוץ סגור). כך קרה, בגלל התפיסה הרווחת שהתנגדה לרצף בין אומנה לאימוץ, שבעת שינוי מעמדם ל"בני אימוץ" הועברו ילדים שגדלו שנים רבות באומנה לאימוץ במשפחות אחרות.

במהלך העשור האחרון השתנתה התפיסה המקצועית. על הבטחת המשפחה הקבועה שתישא באחריות הורית מלאה לילד (אימוץ) נוסף ממד חשיבותן של ההמשכיות והרציפות בחייו. השינוי בתפיסה הוא גם תולדה של משך הזמן הארוך עד לקבלת החלטה על אימוץ הילד, תקופה שבה, על פי רוב, טיפלה בילד המשפחה האומנת. לאור זאת, במקרה של התקשרות טובה בין הילד ובין ההורים האומנים יש הצדקה לאימוצו במשפחתו האומנת. במצבים כאלה, אם אכן קיים קשר בין הילד להוריו המולידים הוא יכול להימשך באימוץ פתוח. עם זאת, המעבר מאומנה לאימוץ אינו נטול קשיים – הן מבחינת המשפחה והילד והן מבחינת המערכת – ונדרש מודל שיענה עליהם (אוגנר וצדוק, 2016). סקירת הספרות הנוכחית נועדה להעשיר את הבנתם של קובעי המדיניות בנוגע לדרכים אפשריות ומיטביות ליצירת רציפות בין אומנה לאימוץ, ובדרך זו לסייע ביישום המלצות ועדת גרוס (2016), שאחת מתפיסותיה המרכזיות היא יצירת רציפות בחיי הילד, וכן לסייע בגיבוש נוהלי העבודה.

מדיניות "הבית הקבוע" (משפחה קבועה) של משרד הרווחה. לאחרונה מושקעים בישראל מאמצים ליישום מיטבי של מדיניות "הבית הקבוע". לפי מדיניות זו המצב המיטבי לילד הוא לגדול בבית הוריו, בתנאי שאינם פוגעים בו או מסכנים את שלומו ובתנאי שיש ביכולתם לספק לו סביבה מיטיבה ובטוחה. אם אי אפשר לחזק את התפקוד ההורי לרמה המאפשרת את הישארות הילד בביתו או את חזרתו הביתה יש להבטיח המשכיות, רציפות וקביעות בחייהם של הילדים, באמצעות מתן עדיפות להשארותם במשפחתם האומנת ושינוי מעמדה למאמצת, ובאמצעות יצירת רצף בטיפול ובהליך המשפטי. מדיניות זו התפתחה כמענה למציאות של שילוב ילדים בסידורים חוץ-ביתיים זמניים שהפכו לא אחת לממושכים. למשל, בבחינת

מאפייני הילדים שהופנו מהשירות לילד ולנוער והושמו באומנה בגיל הרך עולה כי אף שהאומנה אמורה להיות סידור זמני, ממוצע משך השהות בה הוא 7.2 שנים (שורק, סבו-לאל ובן-סימון, 2014). עוד עולה כי ישנם קשיים בתכנון תוכנית לטווח ארוך לילדים המשולבים בסידורים חוץ-ביתיים (סבו-לאל, בן-סימון וקונסטנטינוב, 2014; שורק, סבו-לאל ובן-סימון, 2014). למשל, ב-71% מהמקרים התוכניות לטווח הארוך שנגעו לילדים ששהו באומנה לא היו ידועות למנחות האומנה. ייתכן שהדבר נובע מהיעדר תוכניות לשילוב ילדים בבית קבוע, וייתכן שמשמעות הדבר היא שמנחות האומנה, העובדות בגופים המפעילים את האומנה, אינן מעורבות בתוכניות לטווח ארוך בכל הקשור לילדים שבטיפולן (בוועדות תכנון הטיפול במחלקות לשירותים חברתיים) (שורק, סבו-לאל ובן-סימון, 2014).

משנת 2016 מופעלות שתי תוכניות ניסיוניות ליישום מדיניות "הבית הקבוע": התוכנית "משפחה מיטיבה קבועה" לילדים בגיל הרך השוהים באומנה או שנשקלת הוצאתם מהבית, השואפת להשאירם עם הוריהם המולידים או לדאוג לאימוצם; והתוכנית לשיקום משפחות "משפחה בשביל הצמיחה" לילדים מגיל בית הספר היסודי, השואפת להשאירם בביתם או להקדים את חזרתם אליו, אם הם כבר שוהים בסידורים חוץ-ביתיים. תוכנית זו פותחה בישראל, והיא מבוססת על עקרונות הפרקטיקה הטובה ביותר של תוכניות מסוג זה (שורק וסבו-לאל, 2017). הפרקטיקה של התוכנית "משפחה מיטיבה קבועה" נסמכת בין השאר על מתודה של "תכנון מקביל" (Concurrent Planning) המיושמת בארה"ב ובאנגליה.

המלצות דוח ועדת גרוס (2016). דוח הוועדה לבחינת חוק אימוץ ילדים התשמ"א-1981 והליכי אימוץ ילדים בישראל בראשות כבוד השופט (בדימוס) יהושע גרוס, שהוגש לשרת המשפטים הגב' איילת שקד ולשר העבודה והרווחה מר חיים כץ בספטמבר 2016, מחזק את מדיניות המשרד להבטחת בית קבוע לכל ילד. הדוח מרחיב בשאלת הרציפות והמשכיות בטיפול בילדים בסיכון, ועוסק בין השאר בהיבט הרצף במקום גידולו של הילד, הרצף בהליך השיפוטי והרצף בשירותי הרווחה.

הרצף במקום גידולו של הילד – מניעת העברתו של הילד ממסגרת אחת לאחרת שלא לצורך והענקת בית קבוע מוקדם ככל האפשר. בשיטת התכנון המקביל נוהגים לבחון ולתכנן את אפשרויות שיקום ההורים הביולוגיים ואימוץ הילדים במקביל, ולא שלב אחרי שלב. המטרה היא להביא לכך שהחלטה על בית קבוע לילד בדרך של אימוץ תיעשה לאחר שנשלל הסיכוי להשיבו לבית הוריו, אך בעיתוי שאינו מאוחר מדי לילד ובעיקר שלא יצריך שינוי של המשפחה שהילד גדל בה.¹

הרצף בהליך השיפוטי. בהליך השיפוטי נוהגת הפרדה מערכתית:

- במקרים שבהם ההורים אינם מסכימים לדרך הטיפול שגורמי הרווחה התוו בית המשפט לנוער הוא העוסק בהליכי הטיפול בילדים בסיכון. בית המשפט לנוער מוסמך להכריז כי הילד הוא "קטין נזקק" ולקבוע את דרכי הטיפול בו, לרבות הוצאתו למסגרת השמה חוץ-ביתית. בהליכים אלו פותחים העובדים הסוציאליים לחוק הנוער.

1. לעיתים, בשל שימור הקשר בין ההורה הביולוגי לילד בתקופת השמתו באומנה נוצר "אימוץ פתוח".

- במקרים שבהם מתקבלת ההחלטה כי טובת הילד היא אימוץ פותחים הליך חדש ונפרד בבית המשפט לענייני משפחה, והוא המכריז כי הילד "בר אימוץ".

התמונה שהתקבלה בוועדת גרוס היא כי למרות ניסיונות רבים וממושכים בבית המשפט לנוער להביא לשיקום ההורים ולהחזיר את הילד אליהם, בפועל הילדים אינם מוחזרים לבית הוריהם, ולא תמיד נשקלת באמת האפשרות להעביר את הילד למשפחה מאמצת או להפוך את השילוב בסידור חוץ-ביתי למסגרת קבועה באימוץ או באומנה ארוכת טווח. בין הסיבות האפשריות לכך: האוריינטציה השיקומית של העובדים הסוציאליים המופיעים בבית המשפט או הפועלים בקהילה, כפי שתוארה לעיל; כניסת עורכי הדין של ההורים לזירה, הגורמת להימשכות ההליכים ולוחצת לקביעת דרכי טיפול פחות מרחיקות לכת מבחינתם; נטיית שופטי הנוער להשארת הילדים בקהילה או לשילובם במסגרת חוץ-ביתית ולא לאימוצם; היעדר לוחות זמנים בחוק לקבלת החלטה סופית על מקום גידולו של הילד; השלב המאוחר שבו מגיע הדיון בילד לפתחו של בית המשפט לענייני משפחה, כאשר כבר אין סיכוי למצוא לו משפחה מאמצת; התסכול מהיעדרם של מענים בקהילה, הגורם לבית המשפט להשאיר את הילד במסגרת של סידור חוץ-ביתי לאורך זמן, ועוד.

לאור כל האמור לעיל נפגעת טובת הילד, משום שסיכויו למצוא בית קבוע קטנים או שבעת מעברו לבית קבע עם הוריו המאמצים מצבו פגוע יותר, דבר המקשה עליו מאוד את הקליטה ואת ההתקשרות, ומגביר את הסיכויים לפירוק האימוץ. לכן המליצה הוועדה לרכז בבית משפט אחד את הדיונים הנוגעים לכלל החלופות במקרה של הוצאת ילד מהבית, וביקשה שבית המשפט יביא בחשבון את כל רצף דרכי הטיפול ולא רק אלה הנתונות כיום בסמכותו בחקיקה.

הרצף בשירותי הרווחה. בארץ זוהו נתקים ברצף הטיפול, ואפשר לייחסם להפרדה המערכתית שבין שירותי הרווחה השונים:

- את שירותי האימוץ מעניקה המדינה ישירות, באמצעות השירות למען הילד במשרד הרווחה.
- את שירותי האומנה מעניקים גופים שזכו במכרזים, ואלה נתונים לפיקוחו של אגף האומנה בשירות לילד ולנוער במשרד הרווחה.
- האחריות לטיפול בילדים בפנימיות מוטלת על גורמים ומפעילים שונים, ואלה נתונים לפיקוחו של אגף הפיקוח על פנימיות בשירות לילד ולנוער במשרד הרווחה.
- האחריות לליווי המשפחות המולידות ולקבלת ההחלטות על שילובם של ילדים בסידורים חוץ-ביתיים מוטלת על המחלקות לשירותים חברתיים, ואלה נתונות לפיקוחו ולהנחייתו של השירות לילד ולנוער במשרד הרווחה.

חרף הניסיון לקדם שיתופי פעולה בין הגורמים המקצועיים השונים, נראה כי עדיין יש כמה מחסומים ליצירת רציפות בטיפול, ובהם התפתחות תרבות מקצועית נפרדת לכל אחד מהגורמים; גם במקרים שבהם לא נראה סיכוי להחזיר את הילדים לבית

הוריהם התנגדו העובדים הסוציאליים לאימוץ, ולא הושקע די מאמץ כדי לשנות את עמדתם (בהכשרה או בהדרכה); והתפתחות "תרבות מקצועית" המדגישה במיוחד את שיקום המשפחה. מסיבות אלה המליצה ועדת גרוס שכל הגורמים המחליטים במשרד הרווחה – ללא קשר לשיוך המערכתי שלהם – ישקלו מוקדם ככל האפשר את כל דרכי הטיפול בילד, לרבות אפשרות האימוץ, שיגבירו את מידת שיתוף הפעולה ביניהם ושיקבעו קווי מדיניות משותפים. לשם כך, תכנן הטיפול צריך להיעשות באופן יסודי ובקביעת יעדים ולוחות זמנים, על סמך איסוף כל המידע הרלוונטי על הילד ועל הוריו מכל המערכות הנוגעות להם, בבחינת מגוון התוכניות הקיימות לטיפול בילד ומגוון התוכניות לשיקום הוריו, ובמגמה להגשים את המדיניות שקבע המשרד ולהתאימה לילד המסוים, על פי צרכיו.

כאמור, סקירת הספרות הנוכחית נועדה להעשיר את הבנותיהם של קובעי המדיניות בנוגע לדרכים אפשריות ומיטביות ליצירת רציפות בין אומנה לאימוץ. לביצוע הסקירה השתמשנו **במקורות המידע שלהלן**: שיחות עם מומחים בין-לאומיים לשם התיעוצות והפניה לספרות מתאימה; בחינת מסמכי מדיניות ופרקטיקה של משרדי ממשלה וסוכנויות העוסקות בתחומים אלה, לרבות חקיקה, פסיקה ונהלים; וסקירת מחקרים על עקרונות הפרקטיקה המיטבית ליצירת רציפות בין אומנה ואימוץ.

חשוב לציין כי המידע בסקירה זו נאסף ברובו בארצות הברית, באנגליה ובקנדה, מכיוון שהמדיניות במדינות אלה ממוקדת בשילובם של ילדים בבית קבוע. לעומת זאת, במדינות אחרות בעולם המערבי (לרבות המדינות האירופיות, אוסטרליה וניו זילנד), מושם הדגש על הגנת הילד ועל שילובו באומנה ובפנימיות. כמו כן, מכיוון שהחקיקה אינה מאפשרת לשלב ילדים באימוץ ללא הסכמת הוריהם המולידים (Gilbert, 2012; Gilbert, Parton, & Skivenes, 2011), אי אפשר ללמוד ממדינות אחרות על סוגיה זו של הרצף בין אומנה לאימוץ.

מבנה הסקירה. בסקירה מתוארים שלושה מסלולים של מעבר ילדים מאומנה לאימוץ, שזוהו בספרות המחקרית ובמסמכי המדיניות והפרקטיקה: מודל "התכנון המקביל", הנהוג בארצות הברית ובאנגליה, מודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ", הנהוג באנגליה, ומסלול "משפחות אומנה מאמצות", שבו המשפחות המאמצות הן משפחות אומנה שלא התכוונו לכך מראש. סקירת הספרות כוללת גם תיאור של מודלים אלטרנטיביים להסדרת בית קבוע בקרב משפחות האומנה של הילדים: אימוץ בידי קרובי משפחה (Kinship Adoption), אפוטרופסות (Guardianship), אומנה ארוכת טווח, ובחברה המוסלמית – כפאלה (كفالة).

1. שלושה מסלולים למעבר בין אומנה לאימוץ

בספרות ובפרקטיקה מוכרים שלושה מסלולים של מעבר ילדים מאומנה לאימוץ:

1. **מודל "התכנון המקביל"**. מודל זה פותח בארצות הברית ובאנגליה, ומיושם בשתייהן. מטרתו לדאוג לשילוב ילדים הנמצאים באומנה במשפחה מיטיבה קבועה, בפרק הזמן הקצר ביותר: אם באיחוד מחדש עם הוריהם המולידים ואם באימוץ בקרב משפחתם האומנת.

2. **מודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ"**. מודל זה מופעל רשמית מ-2013, ומיושם רק באנגליה. הוא פותח על בסיס מודל התכנון המקביל, ונועד לשילוב ילדים שלא יוכלו לחזור לחיות עם הוריהם המולידים באימוץ, בפרק הזמן הקצר ביותר.

3. **"משפחות אומנה מאמצות"**. מסלול זה עוסק במשפחות שבחרו מראש לשמש כמשפחות אומנה, ובעקבות נסיבות שונות אימצו בסופו של דבר את הילדים. יש לציין כי המסלול מתרחש לרוב באופן לא מתוכנן, ואין מדובר במודל עבודה מסודר כמו בשני המקרים הראשונים. עם זאת, במדינות שונות נערכים שירותי האומנה והאימוץ לאפשרות זו, כדי להבטיח שהמעבר ייעשה בדרך הטובה ביותר ובמזעור נזקים.

להלן נפרט על כל אחד מהמודלים למעבר בין אומנה לאימוץ, לרבות הרקע ליישומם והרציונל שבבסיסם; על החקיקה שנעשתה ליישומם ועל היקף היישום; דרכי העבודה; מאפייני הפרקטיקה הטובה ביותר. חשוב לציין כי בסקירה זו הושם דגש על מאפייני הפרקטיקות – ולא על האידאולוגיה שבבסיסן או על יתרונותיהן וחסרונותיהן לכל צלעות האימוץ.

מסלול ראשון: מודל "התכנון המקביל"

מודל התכנון המקביל פותח בארצות הברית ובאנגליה, ומיושם בהן. הרקע ליישומו ודרכי העבודה שונים בכל מקום, ולכן תיאורם מובא להלן בנפרד. עם זאת, עקרונות הפרקטיקה הטובה ביותר שנמצאו הן במחקרים מארצות הברית והן מאנגליה משותפים, ולכן יוצגו יחדיו.

התכנון המקביל בארצות הברית

רקע ליישום המודל והרציונל שבבסיסו. מודל התכנון המקביל פותח בארצות הברית בעקבות חוק האימוץ והמשפחות הבטוחות (ASFA, Adoption and Safe Families Act), שנחקק ב-1997 ופועל להבטחת שילובם המהיר של ילדים השוהים באומנה בקרב משפחה מיטיבה וקבועה. במודל זה פועלים בשני ערוצים במקביל:

האחד, מטרתו שילוב מחדש של הילד בבית הוריו המולידים לאחר שיקומם, והאחר – שילובו באימוץ בקרב משפחתו האומנת, המכונה בשיטה זו "המשפחה המטפלת" (Resource Family). מודל התכנון המקביל יכול לקצר את התהליך הממושך עד לשילוב הילדים בבית קבוע, ולהביא לכך שישתלבו בו בגיל צעיר יותר. מודל זה גם עוזר למנוע מעבר של הילד בין סידורים חוץ-ביתיים זמניים רבים – מעבר שעלול לגרום לו פגיעה רגשית והתפתחותית (Wyoming Department of Family Services, 2004). נתונים ממדינת דקוטה הצפונית מראים שהמודל אכן השיג את יעדיו, וכי השימוש בו קיצר את תהליך שילובם של ילדים בבית קבוע מ-17 חודשים בשנת 1999 ל-9.7 חודשים בשנת 2003 (Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2014).

חקיקה והיקף היישום של שיטת התכנון המקביל בארצות הברית. חשוב לציין כי המודל מגדיר עקרונות עבודה כלליים ומיושם באופן שונה בכל מדינה, כלומר דרכי העבודה בו שונות ממקום למקום.² מתוך כלל המדינות בארצות הברית מודל התכנון המקביל מותר ומעוגן בחוק ב-48 מדינות. החקיקה במדינות השונות נעה מקביעה כללית המתירה את המודל ועד לחוקים המחייבים את המשתמשים בו ומפרטים מרכיבים הכרחיים (Child Welfare Information Gateway, 2017). שמונה מדינות (אלבמה, הוואי, איידהו, אילינוי, מיסיסיפי, מיזורי, אוקלהומה ווירג'יניה) מחייבות את סוכנויות הרווחה לפעול על פי מודל התכנון המקביל מרגע הוצאתו של הילד מבית הוריו ושילובו בסידור חוץ-ביתי של מערכת שירותי הרווחה (Child Welfare System), לרבות בקרב משפחות האומנה; במדינות קונטיקט ופלורידה נדרשת הערכת מצבו של הילד לאחר שישה חודשים בסידור החוץ-ביתי מטעם שירותי הרווחה, ואם בשלב זה הסיכויים להחזירו למשפחתו המולידה נמוכים יש להתחיל לעבוד על תוכנית לשילובו במשפחה מיטיבה קבועה באימוץ או בסידור קבוע אחר; במדינת קליפורניה, כשהעובד הסוציאלי מפנה את המשפחה המולידה לשירותי שיקום בקהילה עליו לציין כי השירותים ניתנים במקביל למאמצים למצוא משפחה מיטיבה קבועה אחרת לילד; ומדינת מינסוטה מחייבת ליישם את מודל התכנון המקביל בקרב ילדים שנמצאים באומנה 60 יום או יותר – בין ששולבו באומנה בצו בית משפט ובין ששולבו במשפחה אומנת מרצון הוריהם. מגבלת הזמן של 60 הימים אינה חלה כשמדובר בילדים עם בעיות התפתחותיות או עם קשיים רגשיים מורכבים, (Child Welfare Information Gateway, 2017).

התכנון המקביל באנגליה

רקע ליישום המודל והרציונל שבבסיסו. יישום מודל התכנון המקביל באנגליה התחיל בסוף שנות ה-90 של המאה ה-20 (DfE, 2013). כמו בארצות הברית, גם באנגליה החלו ליישם את המודל כדי לקצר את התהליך הממושך עד לשילוב הילדים בקרב משפחה מיטיבה וקבועה, וכדי לשלבם בבית קבוע בגיל צעיר יותר. במחקר

2. כדי ללמוד על דרכי עבודה במדינות ספציפיות ראו:

Minnesota Department of Human Services, 2006; Wyoming Department of Family Services, 2004; New Jersey Department of Children and Families, 2016.

הערכה שערכה סוכנות קורם (Coram Agency), שעקב אחר 59 תינוקות עד גיל שנתיים שהשתתפו בתוכנית ייחודית של תכנון מקביל בשנים 2000–2011, נמצא שמשך הזמן הממוצע עד לשילובו של תינוק במשפחה מיטיבה וקבועה במסגרת התכנון המקביל היה 14 חודשים – לעומת הממוצע הארצי שלא במסגרת התכנון המקביל, שעמד על 27 חודשים. כמו כן דווח במחקר שאף לא אחד מהאימוצים שנעשו לפי מודל התכנון המקביל פורק (Laws, Wilson & Rabindrakumar, 2012). מחקר אחר הצביע על יתרונות שיטת התכנון המקביל להורים מולידים שילדיהם שולבו באימוץ. התהליך שעברו, שכלל הפנמה והכרה בכך שחלק מן ההתנהגויות שלהם מסכנות את ילדיהם, הניסיון שלהם להתמודד עם התנהגויות אלה בעודם מקבלים תמיכה אינטנסיבית, וההבנה שלהם כי לא יוכלו לספק לילדיהם סביבה בטוחה ומיטיבה להתפתחותם השפיעו על חלק מן ההורים להסכים מרצונם לאימוץ, בהבנה שזה יהיה הסידור הטוב ביותר לילדם. עוד עולה ממחקר זה כי ההשתתפות בתכנון המקביל סייעה לחלק מן ההורים בשיפור התפקוד ההורי שלהם לטווח הארוך, כלפי ילדיהם האחרים (Wassell, 2012).

חקיקה. תחומי האומנה והאימוץ בבריטניה מוסדרים בשורה ארוכה של חוקים, בחקיקה ראשית ובחקיקה משנית. במהלך השנים חלו התפתחויות ושינויים רבים במדיניות הנוגעת לילדים שאינם יכולים להמשיך לגדול עם הוריהם, בין השאר בגלל חוסר שביעות רצונם של קובעי המדיניות מהמצב הקשה של ילדים שהוצאו מבתיהם ושולבו במסגרות טיפוליות, ובגלל הניסיון למצוא להם פתרונות הולמים יותר. לאור שינויי המדיניות הרבים, במהלך 25 השנים האחרונות נחקקו ותוקנו חוקים רבים הנוגעים לטיפול בילדים אלה (DfE, 2013).³

דרכי העבודה ויישום השיטה. משרד החינוך בבריטניה אחראי להתוויית המדיניות ולגיבוש דרכי העבודה, והרשויות המקומיות אחראיות לפן הביצועי בכל הנוגע לטיפול בילדים ובמשפחות ולהפעלת שירותי האומנה והאימוץ. בהתאם לסמכותו על-פי דין הוציא משרד החינוך סדרה של מסמכי הנחיות ומסמכים המפרטים סטנדרטים לאומיים בסיסיים (national minimum standards) בנושא טיפול בילדים במסגרת האומנה והאימוץ, המחייבים את הרשויות המקומיות (DfE, 2014). למשל, בשנת 2011 נוסחה הנחיה על העבודה לפי מודל התכנון המקביל במסגרת ההנחיות הסטטוטוריות הנוגעות לתהליכי האימוץ. לפי הנחיה זאת נדרשו הרשויות המקומיות לשקול את מודל התכנון המקביל לפרטיו, לבחון את הצורך של הילד בבית קבוע ולחשוב על דרכים אפשריות לזירוז תהליכי קבלת ההחלטות על שילובו בסידור קבוע (Regulation 25A of the Care Planning, Placement and Case Review, 2010). מלבד התוויית המדיניות וגיבוש דרכי העבודה שבאחריותו של משרד החינוך בבריטניה, כל רשות

3. [The Children Act 1989; The Children \(Leaving Care\) Act 2000; The Adoption and Children Act 2002; The Fostering Services Regulations 2002; The Children Act 2004; The Special Guardianship Regulations 2005; The Children and Adoption Act 2006; The Children and Young Persons Act 2008; The Care Planning, Placement and Case Review \(England\) Regulations 2010; The Care Planning, Placement and Case Review and Fostering Services \(Miscellaneous Amendments\) Regulations 2013; The Children and Families Act 2014; The Care Planning and Fostering \(Miscellaneous Amendments\) \(England\) Regulations 2015](#)

מקומית מפרסמת ספר נהלים למתן שירותים לילדים ולנוער (Children's Services Procedure Manual) (אונגר וצדוק, 2016).

עקרונות הפרקטיקה הטובה ביותר בשיטת התכנון המקביל

ממצאים ממחקרי הערכה שונים על יישום מודל התכנון המקביל בארצות הברית ובאנגליה מצביעים על כמה מרכיבים הכרחיים ליישום היעיל.

אנשי המקצוע המעורבים בהפעלת המודל ודרכי עבודה

א. שיתוף פעולה בין כל הגורמים המעורבים בהפעלת מודל התכנון המקביל, והסכם ביניהם. יישום יעיל של המודל מבוסס על שיתוף פעולה פורה בין אנשי המקצוע הרבים המעורבים בהפעלתו: עו"ס המחלקה המלווה את המשפחה המולידה, עו"ס שירותי האימוץ ועו"ס שירותי האומנה. רצוי שייערך בין כולם הסכם ברור, שיגדיר את חלוקת התפקידים ותחומי האחריות של כל אחד, ורצוי לערוך תיאום ציפיות ולהבטיח שתהיינה מציאותיות. כמו כן, יש לגבש מנגנון ליצירת קשר קבוע בין כל הגורמים השותפים (Dibben & Howorth, 2017), וליצור מערכת אדמיניסטרטיבית אחידה, שתאפשר, למשל, להעביר תיקים משירותי הרווחה ומהמחלקות לשירותים חברתיים ושירותי האומנה לשירותי האימוץ (Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2014).

ב. הזדהות העובדים עם מודל התכנון המקביל. חשוב שהמפקחים ואנשי המקצוע המפעילים את מודל התכנון המקביל יזדהו עם ההיגיון שבבסיסו, ויאמינו בתום לב שאפשר לעבוד עם ההורים המולידים על שיקומם ולהכין אותם להחזרת הילד אליהם וכן לתכנן במקביל סידור חלופי קבוע לילד, למקרה שלא יגשימו את יעדי השיקום (Child Welfare Information Gateway, D'Andrade, Frame, & Berrick, 2006; D'Andrade, 2009; 2012).

ג. שיתוף פעולה ותמיכה של מערכת בתי המשפט. מודל התכנון המקביל מצריך דיונים רבים בבית המשפט וקבלת החלטות כבדות משקל בכמה נקודות זמן סמוכות זו לזו. לכן, שיתוף הפעולה של בתי המשפט קריטי ליישום יעיל של השיטה (Child Welfare Information Gateway, 2012; Martin, Barbee, Antle, & Sar, 2002). במדינות רבות בארצות הברית, כדי לייעל את שיתוף הפעולה של בתי המשפט ולמנוע עיכובים בלתי מוצדקים, כל המקרים המטופלים לפי מודל התכנון המקביל מתועדים במערכת ממוחשבת. מערכת זו משמשת לניטור ולמעקב אחר המקרים, ומתריעה אוטומטית על אלה שנדרש בהם טיפול מיידי של בתי המשפט. כמו כן, היא מאפשרת לבחון את מידת העמידה של מערכת בתי המשפט בנוהלי המודל ובלוחות הזמנים שלו, ולבחון אם נחוצים עוד משאבים כדי לתמוך בבתי המשפט ולהקל על העומס של השופטים (Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2014; Edwards, 2007).

ד. תנאי עבודה מתאימים למפעילי השיטה ולמפקחים, הדרכה ותמיכה שוטפת. חשוב לספק לאנשי המקצוע המפעילים את מודל התכנון המקביל

תנאים מתאימים ליישומם. למשל, כדי שיוכלו לעמוד בדרישות הרבות של איסוף מידע מפורט על כל מקרה ובדיונים הרבים בבית המשפט, חשוב לוודא שיהיו אחראיים למספר מצומצם של מקרים. כמו כן, הדרכה ותמיכה שוטפות באנשי המקצוע גורליות ליישום יעיל של השיטה, וכמוהן גם ההבטחה כי ההחלטות כבדות המשקל תתקבלנה בשיתוף פעולה של כמה גורמים (Child Welfare Information Gateway, 2012; Frame, Berrick & Coakley, 2006). אשר למפקחים, חשוב שגם הם יהיו אחראיים למספר מצומצם של מקרים, כדי שיוכלו להיות מעורבים בתכנון המקרים ולהשתתף בתהליכי קבלת ההחלטות, וכדי שיהיו פנויים מספיק כדי לתת לאנשי המקצוע תמיכה והדרכה באופן שוטף (Frame et al., 2006).

ה. עו"ס אחד לליווי המשפחות המולידות ועו"ס אחר לליווי המשפחות המטפלות (אומנות-מאמצות). ישנם שני מודלים לליווי המשפחות המולידות והמשפחות המטפלות במסגרת התכנון המקביל: בעזרת עו"ס אחד העובד בו-זמנית עם ההורים המולידים ועם ההורים המטפלים, או בעזרת שני עו"סים, אחד לליווי המשפחות המולידות ואחר לליווי המשפחות המטפלות (D'Andrade & Berrick, 2006). מחקרים מראים כי השיטה מיושמת באופן יעיל יותר כאשר עובד סוציאלי אחד אחראי לשיקום המשפחה המולידה ועובד אחר אחראי לליווי המשפחה המטפלת ולהסדרת שילובו של הילד באימוץ אצלה (D'Andrade & Berrick, 2006; Wigfall, Monck, & Reynolds, 2006). יישום המודל במתכונת זו יעיל יותר בתנאי שהתקשורת בין העו"סים המלווים קבועה, פתוחה ויעילה.

ו. יציבות הצוות המקצועי. חשוב שצוות אנשי המקצוע המפעיל את המודל ישאר יציב, ושלא תהיה תחלופה גדולה בתוכו. יציבות הצוות תורמת ליעילות רבה יותר של המודל, בין השאר משום שהיא מאפשרת למשפחות להתמודד טוב יותר עם מצבי הלחץ והאובדן שהם נתונים בהם. כמו כן, היא מאפשרת תהליך של בניית אמון בין כל הגורמים המעורבים במקרה: העובדים, בני המשפחה המולידה, המשפחות המטפלות והילדים (Wigfall et al., 2006).

ז. מערכת ממחושבת למעקב אחר ילדים הנמצאים בטיפול שירותי הרווחה. מאגר מידע ממוחשב על ילדים הנמצאים בסידורים חוץ-ביתיים יכול לסייע באיתור ילדים שמודל התכנון המקביל נכון להם. למשל, בכל מחוז במדינת קליפורניה יש צוות ייעודי האחראי להפעלת המודל, הכולל את עו"ס האימוץ, עו"ס האומנה, עו"ס המשפחה המולידה, עובדי בתי המשפט והמפקחים. צוות זה בוחן באופן קבוע, על בסיס מאגר מידע, אם תינוקות ופעוטות עד גיל שלוש הנמצאים שלושה חודשים או יותר בסידור חוץ-ביתי וילדים הגדולים מגיל שלוש הנמצאים תשעה חודשים או יותר בסידור חוץ-ביתי משולבים במשפחה מטפלת שעשויות בעתיד לאמץ אותם אם שיקום הוריהם לא יצלח. אם אינם משולבים במשפחות אומנה מתאימות והדבר אפשרי, הם מועברים למשפחות מטפלות מתאימות, ומתחילים לבחון את שילובם בבית קבוע לפי מודל התכנון מקביל (Frame et al., 2006; Center for Social Services Research, UC Berkeley, 2003).

משפחות האומנה המטפלות⁴

א. הכנת משפחות האומנה המטפלות (Resource Families). למשפחות האומנה המטפלות תפקיד מורכב ומשמעותי ביותר בתהליך התכנון המקביל. מצד אחד, עליהן לתמוך במשפחות המולידות, ללמד אותן כישורים רלוונטיים ולשמש להן מודל לחיקוי. מצד שני, עליהן להיערך לאימוץ הילד. זאת ועוד: באנגליה משפחות מטפלות לא יכולות להיות משפחות אומנה לילדים אחרים: אחד ההורים אמור לא לעבוד ולהיות פנוי לטיפול בילד באופן מלא, וההורים המטפלים נדרשים להביא את הילד למפגשים עם ההורים המולידים, להחזירו מהם ולתמוך באינטראקציה המתקיימת במהלכם (Laws et al., 2012). ממצאי מחקרים שנערכו באנגליה מצביעים על כך שיש משפחות המסכימות לכל התנאים הנדרשים ממשפחות מטפלות ואף מסוגלות למלאם, כלומר הן מכירות באפשרות של איחוד הילד ומשפחתו המולידה מחדש ומחויבות להתמקד בצורכי הילד ובטובתו (Laws et al., 2012; Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2014). ההורים המתאימים במיוחד כמשפחות מטפלות הם אלה שיש להם עמידות וגמישות גבוהות. חשוב לתאם עימם את הציפיות ולהכין אותם ביסודיות לתפקיד (Center for Social Services Research, UC Berkeley, 2003), ובכלל זה לבחון את מחויבותם לאתוס של מודל התכנון המקביל ואת מידת יכולתם לשים את טובתו של הילד במרכז.

הן בארצות הברית והן באנגליה מקבלות המשפחות המטפלות את ההכשרה כללית שמקבלות כל המשפחות המועמדות לאימוץ, וכן הכשרה ייעודית למודל התכנון המקביל. במהלך ההכשרה רצוי שהמשפחות המטפלות יפגשו משפחות מטפלות אחרות שכבר עברו את התהליך, וכבר אימצו ילד לפי מודל זה. ההכשרה מוצעת גם לחברים ולקרובי משפחה של ההורים המטפלים, שמתנדבים לעזור בטיפול בילד. כמו כן, מתקיימות קבוצות תמיכה להורים המטפלים במסגרת התכנון המקביל (Child Welfare Information Gateway, 2012; Simmonds, 2013).

ב. תמיכה כספית מתאימה למשפחות המטפלות. חשוב להעריך את מצב הכלכלי של המשפחות המטפלות ולספק להן תמיכה כספית מתאימה – במיוחד בתקופה שבה הן משמשות כמשפחות אומנה. תמיכה זו נועדה לאפשר להורים יחידיניים ולמשפחות בעלות הכנסה נמוכה להתנדב להיות משפחות מטפלות לפי מודל התכנון המקביל (Laws et al., 2012).

המשפחות המולידות

א. איסוף מידע מקיף ומפורט על מצב הילד והמשפחה בתחילת התהליך. חשוב להעריך את מצבם של הילד ומשפחתו המולידה באופן מקיף מוקדם ככל האפשר. מוטב כי ההערכה תכלול סקירה של תחומי הבעיה שהובילו להפניית הילד והמשפחה לטיפול בשירותי הרווחה; תיאור ההיסטוריה הבסיסית של

4. בנוגע להתאמה בין הילד לבין המשפחה המטפלת ראו עקרונות הפרקטיקה בחלק המתאר את המודל של משפחות אומנה עם אופק לאימוץ. עקרון זה מתאים לשתי השיטות.

המשפחה ומיפוי של צרכיה; הערכה מציאותית ומפורטת של גורמי הסיכון וגורמי המגן, לרבות איתור רשתות התמיכה של המשפחה; זיהוי מידת היכולת של המשפחה להפיק תועלת מתמיכה מקצועית; ופירוט האפשרויות השונות לשילוב הילד במשפחה מיטיבה וקבועה במסגרת המשפחה המורחבת (Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2014; Turney, Platt, Selwyn, & Farmer, 2011).

ב. שקיפות ובהירות של התהליך עם המשפחות המולידות. ההורים המולידים צריכים לקבל מידע ברור ומלא מאנשי המקצוע בנוגע לסיבות לשילובו של ילדם בסידור חוץ-ביתי. חשוב שהעובד הסוציאלי המטפל במשפחה המולידה, העובד הסוציאלי משירותי האימוץ וההורים המולידים יחליטו ביחד על יעדי השיקום של ההורים המולידים, ויבנו ביחד תוכנית שיקום. ההורים צריכים להתחייב בחוזה לשירותי הרווחה כי יתקדמו לעבר היעדים שנקבעו בפרקי הזמן שהוגדרו מראש (Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2004; Wyoming Department of Family Services, 2014). חשוב ביותר לוודא שההורים מבינים את משמעות החוזה, ולהבהיר להם שאם לא יעמדו ביעדים ילדם ישולב באימוץ בקרב המשפחה המטפלת שלו (Monck, Reynolds, & Wigfall, 2003).

ג. קביעת תוכנית הקשר בין הילד להוריו המולידים. במהלך התכנון המקביל צריך להתקיים מפגש ישיר בין הילד לבין הוריו המולידים, כדי לאפשר לאנשי המקצוע להעריך את איכות האינטראקציה ואת מידת ההתקדמות של ההורים בכל הקשור ליכולתם ליצור קשר מיטיב עם ילדם (Humphreys & Kiraly, 2009). מומלץ שתוכנית הקשר תיקבע על פי צורכי הילד וטובתו, שכל הצדדים יסכימו לה, ושהיא תאושר בבית המשפט (Laws et al., 2012). במקרה של ילדים צעירים מאוד רצוי לתת זמן להתאקלמות במשפחה האומנת לפני תחילת היישום של תוכנית הקשר בינם לבין הוריהם המולידים. חשוב להקפיד לתמוך בילדים לפני המפגשים ואחריהם, ולסייע להם להפחית את הלחץ. על ההורה המטפל להיות מעורב בקשר בין הילד לבין הוריו המולידים, ולסייע להורים המולידים בשיפור התפקוד ההורי והקשר עם הילד.

ד. סיוע שוטף למשפחות המולידות בצריכת השירותים הניתנים להם. חשוב שהעובד הסוציאלי של ההורים המולידים יעזור להם להתמודד עם חסמים שונים בצריכת שירותי התמיכה שהופנו אליהם. למשל, עליו לסייע להם בקיצור התור שלהם אם יש רשימות המתנה ארוכות לשירות, וכן עליו לסייע בקשיי ההגעה אל השירותים (Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2014; Wyoming Department of Family Services, 2004).

מסלול שני: מודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ"

רקע ליישום המודל והרציונל שבבסיסו. המודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ" מיושם רק באנגליה, והוא פותח על בסיס מודל התכנון המקביל. מטרת-

העל שלו היא שילוב ילדים שלא יוכלו לחזור לחיות עם הוריהם המולידים באימוץ, בפרק הזמן הקצר ביותר. הצורך במודל זה עלה בעקבות ההבנה כי לעיתים משתמשים בתשתית התכנון המקביל לקיצור התהליך הממושך עד לשילוב הילדים באימוץ – גם כאשר מראש לא הייתה להורים המולידים כוונה או שאיפה להמשיך לגדל את ילדיהם, ולכן לא נקבעה להם תוכנית שיקום. חשוב לציין כי במודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ" הילד עובר על פי רוב לאימוץ סגור. השימוש בשיטה זו נעשה כדי להבטיח את הרציפות בחיי הילד, וכדי למנוע מעבר שלו ממשפחה אומנת אחת למשפחה מאמצת אחרת. התובנה כי במקרים רבים משתמשים במודל התכנון המקביל לצורכי שילוב ילדים באימוץ בלבד עלתה במחקר אורך שנערך באנגליה בשנים 2000–2011. מחקר זה עקב אחר 57 ילדים שטופלו לפי מודל התכנון המקביל, ומצא כי ב-33 מקרים – יותר ממחצית – האם הסכימה למסור את הילד לאימוץ עוד בתקופת ההיריון, כי ב-20 מקרים הילדים שולבו במשפחות מטפלות כמה חודשים אחרי הלידה בלי שלהוריהם המולידים נקבעה כל תוכנית שיקום, וכי רק בשלושה מקרים אכן תוכננה להורים תוכנית שיקום (Laws et al., 2012).

חקיקה ונוהלי עבודה. בעקבות תובנה זו הוחלט לפתח את מודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ". בשנת 2012 פרסמה ממשלת אנגליה הנחיות להפעלתו, כחלק מתוכנית פעולה רחבה יותר למצבים שבהם חל עיכוב בשילוב הילדים באימוץ (DfE, 2011). לפי הנחיות אלה, במקרים שבהם עובדי הרשויות המקומיות מגיעים למסקנה שתוכנית הקביעות האפשרית היחידה לילד היא אימוץ ושיסיון לחזור להוריו המולידים נמוכים – למשל אם ההורים אינם מעוניינים לגדל את הילד ולכן לא נקבעה להם תוכנית שיקום – אז הילד משולב אצל משפחה מטפלת עד לקבלת אישור צו אימוץ מבית המשפט. בשנת 2013 נקבע תיקון לחוק העוסק בילדים בסיכון (The Children Act, 1989), ופירטו בו על מודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ". חשוב לציין כי בחוק נקבעה גם האפשרות לתת אישור זמני להורה מאמץ על פי דין שישמש כהורה אומנה לילד מסוים עד לקבלת האישור הסופי לאימוץ (The Care planning placement and case review [England] regulations, 2010).

עקרונות הפרקטיקה המומלצים

מכיוון שמודל זה עדיין חדש ומופעל רשמית רק מאז 2013, לא נמצאו בספרות המחקר מאפיינים של הפרקטיקה הטובה ביותר. בחלק זה יתוארו, אם כן, עקרונות הפרקטיקה המומלצים (Dibben & Howorth, 2017).

א. מאפייני ההורים המולידים שהמודל נכון להם (DfE, 2013).

- הורים שלהם ילד אחד או יותר המשולבים באימוץ או בסידור קבוע אחר, ושלפי הערכת העובדים עדיין עלולים לסכן את הילד ואינם מסוגלים לספק לו סביבה בטוחה ומיטיבה, כפי שהיה בעת שילובם של ילדי המשפחה האחרים בסידורים קבועים.

- הורים שזהו ילדם הראשון, שלפי הערכת העובדים יש גורמי סיכון גבוהים מאוד במשפחה, ובמשפחתם המורחבת לא נמצא כל בן משפחה מתאים שיוכל לספק לילד בית קבוע.

- הורים שאינם מעוניינים לגדל את ילדיהם אבל עדיין לא מסרו את הסכמתם הרשמית לאימוץ, והתהליך המשפטי בנוגע לסידור הילד עוד לא הסתיים.

ב. גיל הילדים. על פי רוב, מודל "אומנה עם אופק לאימוץ" מיושם בנוגע לילדים עד גיל שנתיים. עם זאת, בחלק מן הרשויות המקומיות באנגליה משתמשים בו גם בנוגע לילדים גדולים יותר שלא יכולים לחזור לחיות עם משפחתם. מדובר במקרים שבהם ההורים המולידים קיבלו שירותי שיקום ותמיכה בקהילה זמן ממושך אך נראה כי לא יוכלו לשנות את דפוסי ההתנהגות שלהם ולספק לילדיהם סביבה מיטיבה ובטוחה בטווח זמן סביר (Simmonds, 2013).

ג. גיוס המשפחות המטפלות והכנתן. בשלב גיוס המשפחות חשוב לספק להן מידע מפורט ונרחב על תפקידן ועל כל הכרוך בו, על הציפיות מהן כמשפחות אומנה וכמשפחות מאמצות, ולתאם איתן ציפיות. חשוב מאוד ללוות את המשפחות בתקופה שבה הן משמשות כמשפחות אומנה, לתמוך בהן כספית (בהתאם לתמיכה המקובלת למשפחות אומנה) ולספק להן שירותים תומכי אימוץ אחרי אימוץ הילד (Simmonds, 2013).

ד. אישור כפול למשפחות המטפלות (Dual Approved Carers). הורים המעוניינים לשמש כמטפלים הן במודל זה והן במודל התכנון המקביל צריכים להציג את מועמדותם לפאנל האימוץ (Adoption Panel).⁵ אם הוחלט שהם מתאימים הם מקבלים אישור כפול, הכולל אישור זמני לשמש כמשפחה אומנת לילד מסוים ואישור קבוע לאמץ. לאור האישור שהם מקבלים להיות הורים מאמצים אין הם נדרשים לתהליך המלא של הערכת המסוגלות לשמש כהורי אומנה. הדגש במקרה זה מושם על בחינת ההתאמה של ההורה המסוים לילד המסוים. תוקפו של האישור הזמני פג לפי החלטת פרום האימוץ והקביעות ברשות המקומית, או כאשר המשפחה מקבלת את צו האימוץ על הילד (Dibben & Howorth, 2017).

ה. התאמה בין הילד לבין המשפחה המאמצת. התאמה מיטבית בין ילד לבין משפחה מאמצת גורלית להצלחת האימוץ, ובמיוחד במודל התכנון המקביל ובמודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ". בתהליך ההתאמה בין הילד לבין המשפחה המאמצת שותפים העובד הסוציאלי של הילד וחברי פאנל האימוץ ברשות המקומית, שהוכשרו לכך והם מיומנים במיוחד ביצירת ההתאמה.

5. מטרתו של פאנל האימוץ להבטיח את איכות עבודתם של שירותי האימוץ ברשות המקומית, כלומר לעקוב אחר פעילותם ולבחון אם הם פועלים בהוגנות ועל פי הנהלים. בפאנל משתתפים אנשי מקצוע ממערכת שירותי הרווחה, הבריאות והמשפט, הורים מאמצים, מבוגרים שאומצו בילדותם, נציג האימוץ ברשות המקומית ואנשי ציבור מקומיים שאינם מעורבים בתהליך האימוץ. הפאנל מתכנס כדי לדון בתיקים אחת לחודש לפחות, ובסמכותו לבדוק את התאמתם של מועמדים מאמצים פוטנציאליים לאמץ, לבחון אם הילד מתאים לאימוץ ולבחון התאמה בין ילד מסוים למשפחה מאמצת פוטנציאלית מסוימת. כמו כן, הפאנל מוסמך לתת למשפחות מאמצות אישור כפול כמשפחה מאמצת וכמשפחה אומנת.

עליהם להסכים ביניהם כי ההתאמה בין הילד המסוים למשפחה המסוימת גבוהה, וכי ההורים יוכלו לתת מענה על רוב צורכי הילד (DfE, 2013). במקרה שהוסכם כי ההורה המועמד לאימוץ יוכל לענות על רוב צורכי הילד, סיבות כגון היותו הורה יחידני, מבוגר ממאמצים אחרים או בעל רקע תרבותי שונה מזה של הילד – אין בהן כדי לעכב את שילוב הילד אצלו. זאת מכיוון שעיקוב שילובו של הילד במשפחה מיטיבה קבועה עלול לפגוע בהתפתחות הילד, לגרום לו נזק רגשי נוסף, להקטין את סיכויו למצוא משפחה מיטיבה וקבועה או להגדיל את הסיכוי לפירוק האימוץ בהמשך (Dibben & Howorth, 2017; DfE, 2013). חשוב גם לספק להורה המאמץ תמיכה מתמשכת לאחר האימוץ, כדי להבטיח כי צרכיו המשתנים של הילד יקבלו מענה באופן שוטף (Simmonds, 2013).

1. מפגשים של הילד עם המשפחה המולידה במודל "אומנה עם אופק לאימוץ": אחד ההבדלים המרכזיים בין מודל התכנון המקביל לבין מודל "אומנה עם אופק לאימוץ" טמון באופי הקשר של המשפחה המטפלת וההורים המולידים. במודל התכנון המקביל נדרשת המשפחה המטפלת לתמוך במשפחה המולידה ובמאמצי השיקום שלה, ואילו במודל "אומנה עם אופק לאימוץ" היא אינה נדרשת לכך. עם זאת, במקרים רבים, לפני מתן צו האימוץ צריכים הילדים לפגוש את הוריהם המולידים. במדריך של מודל "אומנה עם אופק לאימוץ" מפורטים הדברים שיש להביא בחשבון בנוגע לקשר של הילד והמשפחה המטפלת עם ההורים המולידים (Dibben & Howorth, 2017):

- **היכן יתקיים הקשר?** רצוי שמפגשי הקשר יתקיימו במרוחק מבית המשפחה המטפלת. המפגשים אמורים להתקיים במקום המעודד אינטראקציה חיובית בין בני המשפחה המולידה לבין הילד.

- **מי ייקח את הילד למפגשים ומי יחזיר אותו מהם?** כדי לשמור על עקביות בחיי הילד, חשוב שאותו גורם יהיה אחראי לקחת את הילד אל המפגשים ולהחזיר אותו מהם. המשפחה המטפלת היא המתאימה ביותר לכך. כאמור, במודל זה, על פי רוב הילד עובר לאימוץ סגור. במקרים אלה חשוב לשמור על אנונימיות המשפחה המטפלת למשפחה המולידה, ולהקפיד שלא יוכלו לגלות פרטים מזהים עליה (כמו למשל, מספר לוחית הרכב, שמות בני המשפחה המאמצת ברשימות המבקרים בכניסה וכוליו).

- **מי יפקח על הקשר ומה מטרת הפיקוח?** כדי לשמור על יציבות כלשהי בחיי הילד – במיוחד בתקופת המעבר שלו מאומנה לאימוץ, המתאפיינת באי יציבות – חשוב שלא תהיה תחלופה גבוהה בין המפקחים במפגשי הקשר. חשוב שההורים המולידים יבינו כי מפגשי הקשר נועדו לבחון אם המשך הקשר לאחר אימוץ הילד יהיה לטובתו. תיעוד הקשר בידי גורמי הפיקוח צריך להיות מדויק ומפורט ככל האפשר, ועליו להיות ממוקד בצורכי של הילדים ובמידה שבה ההורים המולידים מסוגלים לספק אותם.

- **האם יצלמו תמונות במהלך המפגש, ואם כן לאיזו מטרה?** תשומת לב מיוחדת צריכה להיות לשימוש בצילום מטלפונים ניידים. רצוי לאפשר

להורים המולידים לצלם את ילדיהם, אך יש להזהיר אותם מפני ההשלכות השליליות של העלאת התמונות לרשת החברתית.

- **כיצד תעדכן המשפחה המטפלת את ההורים המולידים על התקדמות התהליך?** היא יכולה לספק עדכוני התקדמות באמצעות מחברת שאחראי הקשר מעביר בין הצדדים. במחברת זו בני המשפחה המולידה יכולים גם לבקש מידע מסוים מהמשפחה המטפלת על מצבו של הילד.

- **מה רצוי לעשות כשהילד זקוק להרגעת המשפחה המטפלת במהלך המפגש?** מצד אחד, חשוב שהמשפחה המטפלת תהיה זמינה כדי להרגיע את הילד אם הוא זקוק לכך. מצד שני, צריך לחשוב על דרכים שבהן פגישת הילד עם הוריו המטפלים לא תפגום באנונימיות שלהם לבני המשפחה המולידה. אם המפגשים עם המשפחה המולידה גורמים לילד מצוקה באופן קבוע יש לבחון מחדש אם נכון להמשיך ולקיים את הקשר. בחינה זו אמורה להתרחש באמצעות דיון של עו"ס המשפחה המולידה ועו"ס האימוץ עם הצוות המשפטי.

מסלול שלישי: משפחות אומנה מאמצות

רקע: בניגוד לשני המסלולים הראשונים, במסלול השלישי המעבר מאומנה לאימוץ אינו מתוכנן מראש לפרטיו, ולעיתים אף מתרחש באופן לא צפוי. במקרים אלו מדובר במשפחות שבחרו מראש לשמש כמשפחות אומנה, כלומר כסידור זמני לילד עד איחודו מחדש עם משפחתו המולידה, אך בעקבות שינוי במעמד הילד ל"בר אימוץ" הן אימצו אותו. השינוי הלא מתוכנן במעמד הילד עלול להתרחש בעקבות הידרדרות במצב של הוריו המולידים או בשל עדויות חדשות לכך שהם אינם מסוגלים להשתקם בטווח זמן סביר. במקרים אלה, האפשרות של אימוץ הילד בידי משפחתו האומנת נחשבת עדיפה על אימוצו בידי משפחה אחרת, מכיוון שאז נמנע הצורך במעבר נוסף ובהסתגלות מחדש של הילד. זאת ועוד, במקרים שבהם הילד והמשפחה האומנת עברו תקופת ניסיון מוצלחת בהתקשרות ביניהם, הסיכוי שהאימוץ יצליח נמצא גבוה יותר (Livingston Smith & Howard, 1991; Rosenthal & Groze, 1994).

דרכי עבודה לעידוד האימוץ בידי משפחות אומנות גם אם לא התכוונו לכך מראש. במדינות שונות נערכים שירותי האומנה ושירותי האימוץ לאפשרות של מעבר לא מתוכנן של ילדים מאומנה לאימוץ. למשל, כמה מדינות בארצות הברית קובעות בחקיקה עדיפות להורי אומנה המבקשים לאמץ את הילד שבטיפולם על פני מועמדים אחרים לאימוץ, ובתנאי שטיפולו בילד פרק זמן מינימלי (בין שישה חודשים לשנה וחצי) (Child Welfare Information Gateway, 2013). באוסטרליה המערבית נקבע כי במקרה שההורים האומנים מגישים בקשה לאימוץ לא תחול ההגבלה הסטטוטורית המקובלת בעניין הפרש הגילים שבין ההורים המאמצים לילד. עם זאת, מצוין כי בית המשפט יפעיל שיקול דעת בנוגע להפרש הגילים בבחינת יכולתם של ההורים לספק טיפול הולם לילד עד הגיעו לבגרות (FaCS, 2015).

בניסיון לעודד משפחות אומנה לאמץ פועלים במדינות השונות גם בהיבט המימון. משפחות אומנה עלולות לסרב לאימוץ הילד בגלל הרעת התנאים הצפויה: הפסקת התשלום החודשי והסובסידיות משירותי האומנה והפסקת הליווי של עו"ס האומנה. למשל, במחקר שנערך באנגליה עולה כי היו הורים אומנים שהעדיפו לא לאמץ בגלל החשש שיאבדו את התמיכה (Biehal, Ellison, Baker, & Sinclair, 2009). בארצות הברית ובמדינות אחרות בעולם מכירים בחשיבות שילובו של ילד בסידור קבוע בכלל – ובאימוצו בידי משפחתו האומנת בפרט – ולכן למשפחות המאמצות ילדים משירותי הרווחה מוצעים הן שירותים תומכים והן סובסידיה. פעולות אלה להקלת המעבר של משפחות מאומנה לאימוץ מגדילות את היקף משפחות האומנה הבוחרות לאמץ את הילדים שגדלו אצלן. למשל, בשנת 2011 54% מהילדים המאומצים משירותי הרווחה בארצות הברית אומצו בידי הוריהם האומנים, ו-31% בידי קרובי המשפחה. הן ההורים האומנים והן קרובי המשפחה דיווחו שלא היו יכולים להרשות לעצמם את האימוץ לולא הוצעה להם תמיכה חומרית מהמדינה. חשוב לציין שהתשלום והסובסידיות של האימוץ לחודש נמוכים ב-100-150 דולרים מהתשלום שמעניקים שירותי האומנה, אך הפרש זה אינו מרתיע את ההורים האומנים מן האימוץ (North American Council on Adoptable Children, 2012b). ממחקר אחר שנערך בארצות הברית עלה כי 90% ממשפחות האומנה שאימצו ילדים משירותי הרווחה קיבלו סובסידיה משירותי האימוץ (DeVooght, Malm, Vandivere, & McCoy-Roth, 2011).

להלן דוגמאות לתמיכה חומרית הניתנת למשפחות המאמצות ילדים משירותי הרווחה, לרבות משפחות אומנה. חשוב לציין כי תשלומים אלה ניתנים גם למשפחות מטפלות המאמצות ילדים משירותי הרווחה לפי מודל התכנון המקביל בארצות הברית ובאנגליה וגם למשפחות המאמצות לפי מודל "משפחות אומנה עם אופק לאימוץ" באנגליה.

ארצות הברית (North American Council on Adoptable Children, 2012a; Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2014; Fuller, Bruhn, & Cohen, 2006):

- **תשלום פדרלי אחיד לכל מדינות ארצות-הברית.** גובה התשלום החודשי נע בין 400 ל-500 דולר לילד, לפי גילו. ככל שהילד גדול יותר וצרכיו גדלים (במיוחד בגיל ההתבגרות), גובה התשלום עולה.
- **תשלום דיפרנציאלי מטעם המדינה.** גובה התשלום נקבע לפי קריטריונים שונים בכל מדינה, ונע בין 100 ל-300 דולר לחודש. קריטריונים אלה כוללים, למשל, צרכים מיוחדים של הילד ואימוץ של כמה אחים.
- **סובסידיות פדרליות לסיוע במימון טיפולים.** סיוע במימון טיפולים רפואיים, טיפולי שיניים, עזרה בלימודים ואשפוז במוסדות לטיפול נפשי אינטנסיבי. הסובסידיות ניתנות בהתאם לצורכי הילד ובהתאם למצבה הכלכלי של המשפחה.
- **החזרי מס שנתי.** הורים מאמצים שהכנסתם מגיעה עד 160,000 דולר לשנה זכאים להחזרי המס.

אנגליה. בניגוד לארצות-הברית, באנגליה לא כל המשפחות המאמצות ילדים משירותי הרווחה מקבלות סיוע חומרי. ההחלטה על כך נתונה בידי הרשות המקומית, בהתאם לאחד או יותר מהמצבים שלהלן: המשפחה מאמצת יותר מילד אחד, במיוחד כשרוצים להשאיר אחים ביחד; לילד המאומץ יש צרכים מיוחדים; מדובר בילדים "קשי השמה" ורוצים לקדם את שילובם בבית קבוע; למשפחה המאמצת יש קשיים כלכליים; המשפחה המאמצת היא משפחת האומנה (DoH, Livingston Smith & Donaldson Adoption Institute Staff, 2014; 2010). כל רשות מקומית מעריכה את צורכי הילד ואת צורכי המשפחה המאמצת ומצבה הכלכלי, ומחליטה על גובה התשלום בגין כל ילד ועל אופן התשלום. ההערכה נעשית בידי היועץ לשירותים תומכי אימוץ (Adoption Support Services Adviser), שהרשות המקומית מינתה לתפקידו. ישנם שלושה סוגי תשלומים:

- **תשלום חד-פעמי:** מתאים להורים המאמצים כמה אחים וזקוקים לכסף, למשל כדי לבנות עוד חדרים בבית או כדי לרכוש רכב גדול יותר.
- **סדרת תשלומים חד-פעמיים:** לצורך תשלום ליועץ או לתרפיה.
- **תשלום קבוע:** תשלום קבוע לתקופה שאינה מוגבלת, במקרים של מוגבלות או מחלה של הילד המצריכים טיפולים לתקופה ארוכה ולא מוגדרת.

קנדה, מחוז אונטריו (Child Welfare Secretariat, Policy Development and Program Design Division, & Ministry of Children and Youth Services, 2016)

בשנת 2007 התפרסם במחוז אונטריו בקנדה מדריך לעידוד שילובם של ילדים בבית קבוע במחוז. המדריך סיפק בין היתר גם הנחיות להעניק סיוע כספי למשפחות אומנה כדי לעודד אותן להתנדב לשמש בית קבוע לילדים משירותי הרווחה. בשנת 2016 עודכנו הקריטריונים למתן סיוע כספי, ואלה הם:

- העזרה מיועדת למשפחות מאמצות שיש להן ילדים מאומצים מגיל 8 עד 21.
- גובה ההכנסה השנתית למשפחה הוא עד \$93,700.
- גובה הקצבה בגין ילד נע בין 1,035 דולר בחודש ל-12,420 דולר בשנה.

השינוי במעמד המשפחה האומנת במעבר לאימוץ בהיבט של חיסיון המשפחה

ברירת המחדל בארצות הברית ובאנגליה היא שמאומנה פתוחה (שאינה חסויה) הילד עובר לאימוץ פתוח, למעט במקרים שבהם הוערך כי המשך הקשר עם המשפחה המולידה אינו לטובתו. מומלץ לנסח הסכמי קשר בין המשפחה המאמצת לבין ההורים המולידים ולהסדיר בהם את תדירות המפגשים, מקומם וסוג הקשר הרצוי (Child Welfare Information Gateway, 2013). במקרים שבהם האומנה חסויה המעבר הוא לאימוץ סגור.

עקרונות הפרקטיקה הטובה ביותר ליווי המשפחה המטפלת (האומנת-מאמצת)

א. בדיקה רגישה של מוכנות ההורים האומנים לאמץ. רצוי לדון עם ההורים האומנים על שינוי מעמדו של הילד ל"בר אימוץ", ולהעלות את האפשרויות השונות לשילובו בבית קבוע – לרבות האפשרות שהם יאמצו את הילד. רצוי להפגין מידת רגישות כשבדקים איתם את מידת מוכנותם ויכולתם לאמץ את הילד, ולדון בפתיחות ביתרונות האימוץ ובחסרונותיו, בהתייחסות מעמיקה לרגשותיהם, חששותיהם וציפיותיהם. אין להניח כמובן מאליו שההורים האומנים ירצו לאמץ גם אם טיפלו בילד תקופה ממושכת וגם אם הביעו עניין באימוץ בעבר. חשוב מאוד לא להפעיל עליהם לחץ לכך, ולוודא כי קיבלו את ההחלטה לאמץ בעצמם. דיון פתוח וכן עם המשפחה על אפשרות האימוץ יכול להשפיע על המשפחה לבחור בסופו של דבר באימוץ, או לגייסה לסייע לילד בתהליך שילובו במשפחה מאמצת אחרת (Child Welfare Information Gateway, 2013).

ב. הכנת המשפחות האומנות לאימוץ. למרות ההיכרות המוקדמת של המשפחה האומנת עם הילד ועם צרכיו המיוחדים, עדיין צריך להכינה לאימוץ באופן מקיף. למשל, במחקרם של הווארד וסמית' דיווחו ההורים המטפלים שנזקקו להכנה ומידע רבים יותר לפני המעבר לאימוץ (Howard & Livingston, 2003). בספרות המחקרית עולים כמה מרכיבים שחשוב שיתקיימו בתהליך ההכנה (Child Welfare Information Gateway, 2013):

- חשוב להסביר להורים האומנים את מלוא המשמעות הפסיכולוגית של אימוץ הילד, בשונה מאומנה שלו – ולוודא כי הבינו הבדל עמוק זה. ממחקר שנערך בישראל עלה כי לעיתים משפחות אומנה שלא חשבו לאמץ את הילד מלכתחילה התקשו להבין את המשמעות הפסיכולוגית של המעבר מאומנה לאימוץ, והוסיפו להתייחס אל הילד כאל ילד אומנה גם לאחר אימוצו (שורק וניג'ם-אכתילאת, 2012). עוד עלה ממחקר זה כי חלק מהמשפחות המשיכו להיות משפחות אומנה לכמה ילדים, וכי הילדים שאימצו שילמו על כך מחיר רגשי, למשל חרדות נטישה וחוסר ביטחון בקשר לשייכותם למשפחתם המאמצת.
- יש לעדכן את המשפחה האומנת במצבם של הילד ומשפחתו המולידה בפרוטרוט. לרבות תיאור ההיסטוריה הרפואית של הילד ופירוט כל הסידורים החוץ-ביתיים ששהה בהם.
- חשוב להכין את ההורים האומנים לירידה הצפויה בכמות התמיכה שיקבלו בעת הפסקת הליווי של שירותי האומנה. יש לספק להם את מלוא המידע על סוגי התמיכה השונים שהם יכולים לקבל לאחר אימוץ (תמיכה חומרית, הכשרות, טיפול פרטני, קבוצות תמיכה ועוד), ולוודא שהמידע – ושירותי התמיכה עצמם – נגישים וזמינים להם.
- אם להורים האומנים יש עוד ילדים באומנה או ילדים שנולדו להם, יש להכין את המשפחה להשפעה שיכולה להיות לאימוץ הילד על הילדים האחרים.

- חשוב לספק למשפחה האומנת מידע מפורט על התהליך המשפטי של אימוץ הילד.

- אם האומנה לא הייתה חסויה והוחלט על אימוץ פתוח, חשוב לסייע למשפחה המטפלת בגיבוש ההסכם עם בני המשפחה המולידה על תוכנית הקשר באימוץ, בהתחשב בטובת הילד.

ג. עבודה עם משפחות אומנה שבחרו לא לאמץ. חשוב מאוד לכבד החלטה של הורים אומנים לא לאמץ את הילד שגדל אצלם. יש לשקול אם יהיה זה לטובתו של הילד אם הוריו האומנים יסייעו בתהליך שילובו בקרב משפחה מאמצת אחרת. ההורים האומנים יכולים לסייע בדרכים שלהלן (Child Welfare Information Gateway, 2013):

- הכנת הילד למעבר למשפחה מאמצת. למשל, ההורים יכולים להקריא לילד ספרים הקשורים באימוץ. אם זה רלוונטי, ההורים יכולים לספר לילד על ילדים אחרים שהיו אצלם באומנה ועברו גם הם למשפחות מאמצות.

- אשרור תחושת האבל והאובדן שחווה הילד במעבר למשפחה מאמצת אחרת, ומתן ברכת הדרך לשילובו המוצלח.

- הכנת ספר על חיי הילד בשילוב תמונות וסיפורים.

- שמירה על קשר עם הילד אחרי האימוץ, אם נראה כי הדבר יועיל לו.

- שירותי שמרטפות על הילד למשך שעות אחדות בשבוע או נופשון (respite care) עם הילד לכמה ימים כדי לאפשר להורים המאמצים להתאווור ולחדש כוחות.

- נכונות לקלוט את הילד מחדש כמשפחה אומנת אם האימוץ מתפרק (adoption disruption).

הכנת הילד לקראת המעבר לאימוץ

א. שיחות של ההורים המטפלים עם הילד על משמעות המעבר מאומנה לאימוץ. חשוב שההורים המטפלים ישוחחו עם הילדים בפתיחות על ההבדלים במעמד במשפחה במעבר מאומנה לאימוץ. רצוי לנהל שיחות בנושא זה כמה פעמים ובמגוון דרכים, כאשר ההורה והילד עוסקים בפעילות משותפת, ולוודא שהילדים מבינים את משמעות המעבר (Simmonds, 2013). כדי להכין את הילדים לשינוי במעמד במשפחה רצוי לפעול בדרכים שלהלן:

- רצוי שההורים יחליטו עם העו"ס מי יספר לילד על השינוי במעמדו לראשונה: ההורים לבדם ולאחר מכן העו"ס, או שהורים והעו"ס ביחד (Child Welfare Information Gateway, 2005).

- רצוי להסביר לילדים גדולים את ההבדל המשפטי שבין אומנה לאימוץ. למשל, ההורים יכולים להסביר לילד כי כהורים אומנים הם לא יכלו לתת לילד אישור לצאת לטיול או לבלות את הלילה בבית של חבר, וכי היו צריכים לבקש אישור חתום מהעובד הסוציאלי. כהורים מאמצים, לעומת זאת, הם

יכולים לאשר לילד בילויים שונים ללא אישור הסוכנות או בית המשפט. אפשר גם להסביר לילדים על ההבדלים בהשתתפות המדינה במימוןם. כמו כן, רצוי לדבר עם הילדים על התפקידים השונים של ההורים המאמצים ושל ההורים המולידים בחייהם (Simmonds, 2013).

- רצוי להנחות את ההורים לשאול את הילד שאלות פתוחות על השינוי הצפוי במעמדו, כדי לבחון את מידת ההבנה שלו. למשל, הם יוכלו לשאול אותו "מה אתה חושב שיהיה שונה בעקבות המעבר שלך מילד באומנה לילד מאומץ", "מה לדעתך השינוי הגדול ביותר שיכול להתרחש האימוץ" וכדומה (Child Welfare Information Gateway, 2013).

- חשוב שההורים יהיו מוכנים לענות על כל השאלות של הילד. אם יש לו שאלות על המשפחה המולידה צריך לענות עליהן. חשוב מאוד להגיד את האמת, אפילו אם היא כואבת. חשוב לתת תוקף לחוויה ולרגשות של הילד. מצד אחד, ייתכן כי שיחות מסוג זה יגרמו לילד צער וכאב, אך מצד שני, הן עשויות להעמיק את הרגשתו כי משפחתו המאמצת היא אכן הסידור הקבוע והיציב ביותר בחייו (Simmonds, 2013).

ב. סיוע לילד בהבנת ההיסטוריה שלו. חשוב מאוד להכין ספר עם תמונות וסיפורים מחייו של הילד לפני שילובו במשפחה מיטיבה וקבועה. בתהליך תכנון הסידור הקבוע לילד חשוב לקבוע מי יהיה הגורם האחראי להכנת האלבום, לרבות בעבודה ישירה עם הילד. עדיף שלהורים המאמצים של הילד יהיה תפקיד מרכזי בהכנת האלבום, אך חשוב כי יקבלו בתהליך זה תמיכה והדרכה אינטנסיבית מן העובד הסוציאלי של הילד ומאנשי מקצוע רלוונטיים אחרים (Child Welfare Information Gateway, 2005).

ג. הסדרת הקשר בין הילד למשפחה המולידה. לרוב, במקרים שבהם הילד היה באומנה רגילה, שאינה חסויה, יש למשפחה האומנת קשר כלשהו עם המשפחה המולידה שלו. בעת המעבר לאימוץ חשוב שהעובדים הסוציאליים יסייעו למשפחה המאמצת להחליט על מתכונת הקשר הנכונה ביותר לילד ולהוריו המולידים, לרבות ההחלטה אם מוטב שההורים המאמצים ימשיכו לשמור על קשר עם ההורים המולידים או שתפקידים יתמצה רק בהבאת הילד למפגשים עימם, ללא מפגש וקשר ישיר ביניהם עצמם (Simmonds, 2013). יש לציין כי בחלק מהמדינות בארצות הברית יש מגשרים וועדות של אנשי מקצוע שונים העוזרים בעיצוב הסכמי הקשר (Child Welfare Information Gateway, 2005).

2. מודלים אחרים של סידור קבוע לילדים

לעיתים קורה שילדים בסידורים חוץ-ביתיים זמניים אינם יכולים לחזור להוריהם המולידים, אך מסיבות שונות גם אינם יכולים להשתלב באימוץ. כדי להתמודד עם מקרים כאלה ובמקביל להבטיח בית קבוע לכמה שיותר ילדים, פותחו בארצות הברית ובאנגליה עוד מודלים של סידור קבוע לילדים. מודלים אלה כוללים סידור קבוע אצל קרובי משפחה מטפלים באמצעות אימוץ או אפוטרופסות ואומנה לטווח ארוך. בחלק זה נרחיב על המודלים הללו, וגם על מודל הכפאלה (كفالة), מודל של סידור קבוע לילדים בחברה המוסלמית.

קרובי משפחה מטפלים (Kinship caregivers)

עד אמצע שנות ה-90 של המאה ה-20 קרובי המשפחה של הילד לא נחשבו מועמדים מתאימים לשמש לו משפחה קבועה ומיטיבה. דבר זה נבע מהרצון להרחיק את הילד מהסביבה הקרובה שלו, ובכלל זה קרובי משפחתו, ובגלל הדינמיקה המורכבת שיכולה להיווצר בין ההורים המולידים לקרובי המשפחה, ששירותי הרווחה מוגבלים ביכולתם לפקח עליה. במהלך השנים התברר כי לילדים רבים לא נמצאו משפחות אומנה או משפחות מאמצות מתאימות בין השאר בגלל הרצון לשלבם במשפחות מרקע תרבותי דומה, ואז החלו שירותי הרווחה לשקול את שילוב הילדים אצל קרובי משפחתם באופן קבוע. כיום התהפכה המגמה, ורוב הילדים שאינם גדלים עם הוריהם המולידים משולבים בסידור זמני או קבוע אצל קרובי משפחה מטפלים (Kinship Caregivers). סידור קבוע של ילדים אצל קרובי משפחתם יכול להתרחש באמצעות אימוץ או אפוטרופסות, כמפורט להלן:

אימוץ בידי קרובי משפחה בארצות הברית (Kinship Adoption). כיום, בניגוד לעבר, קרובי המשפחה המטפלים יכולים לאמץ את הילד המשולב אצלם באומנה. קרובי משפחה רבים בוחרים באפשרות זו, מכיוון שהם רוצים להבטיח את המשך גדילתו עם בני המשפחה המולידה. במקרים אלו צריכים שירותי הרווחה לוודא כי קרובי המשפחה המעוניינים לאמץ את הילד עומדים בקריטריונים הבסיסיים לאימוץ, וכי יוכלו לספק לו תנאי חיים העומדים ברף שקבעה המדינה. על פי רוב, החל מגיל 12 (או מוקדם יותר, בהתאם לחוקי המדינה) בתי המשפט ישאלו את הילדים אם הם מסכימים לאימוץ. לאחר שתהליך האימוץ מסתיים, קרובי משפחתם יהפכו להוריהם החוקיים, ובדרך כלל לא יהיה המשך מעקב ובדיקה של תפקודם ההורי כנהוג באומנה, אך הקשר עימם ימשך לצורך מתן שירותי פוסט אימוץ (Howard & Berzin, 2011; Child Welfare Information Gateway, 2016).

אפוטרופסות של קרובי משפחה בארצות הברית (Guardianship Kinship). אפוטרופסות חוקית על הילד פירושה שההורים המטפלים מקבלים משמורת

פיזית על הילד וסמכות לקבל החלטות הנוגעות לו במישורי חיים שונים, כמו חינוך ובריאות. בניגוד לאימוץ, בהסדרי אפטרופסות לא כל הזכויות ההוריות של ההורים המולידים מופקעות – חלקן נשמרות, כמו למשל זכויות ההורים המולידים למפגשים עם ילדיהם וזכותם לדרוש את המשמורת על הילד בחזרה. האפטרופסות מאפשרת לקרובי המשפחה לקבל אוטונומיה בקבלת ההחלטות ללא תלות בהורים המולידים. היא מתאימה במיוחד במקרים שבהם הילדים בוגרים ורוצים לשמור על קשר כלשהו עם הוריהם המולידים, ובמקרים שבהם קרובי המשפחה מעדיפים שזכויות ההורות של ההורים המולידים לא תילקחנה מהם.

החוק הפדרלי בארצות הברית מעודד מינוי אפטרופוס שהוא קרוב משפחה של הילד, ומעדיף אפשרות זו על מינוי אפטרופוס שאינו קרוב משפחה. ברוב המדינות בארצות הברית האפטרופוסים ממשיכים לקבל סובסידיות ותשלומים בדומה לאלה שקיבלו כהורים אומנים (ראו פירוט בחלק הראשון בתיאור המסלול השלישי). מדיניות זו מעודדת את הסכמת קרובי המשפחה לשמש אפטרופוסים של הילדים ולספק להם משפחה מיטיבה וקבועה. אפטרופסות מסובסדת כוללת גם המשך מעורבות וליווי מטעם שירותי הרווחה, אם כי במידה מועטה יותר מאשר במסגרת שירותי האומנה. למשל, עובד הרווחה יכול לבקר בבית האפטרופוס פעם בשנה, כדי לוודא שהילד עדיין מתגורר עם קרוב המשפחה ולקבוע אם יש עדיין צורך בשירותים תומכים (Howard & Berzin, 2011; Child Welfare Information Gateway, 2016).

הבחירה של קרובי המשפחה באפטרופסות מתרחשת על פי רוב אם הילד נמצא בטיפולם במהלך תקופה כלשהי ונראה שהסידור מתאים לו, אם הילד אינו רוצה להיות מאומץ, אם אין עילה משפטית להפקיע את הזכויות ההוריות של ההורים המולידים, אם הקשר עם המשפחה המולידה חשוב ומיטיב לילד ואם המשפחה המטפלת מוכנה ורוצה לספק בית קבוע לילד אבל אינה רוצה או אינה יכולה לאמץ אותו (Child Welfare Information Gateway, 2015).

צו אפטרופסות מיוחדת באנגליה (Special Guardianship Order). באנגליה אפשר לתת צו אפטרופסות מיוחדת להורים אומנים, קרובי משפחה או מכרים של הילד המגדלים אותו. צו האפטרופסות מעניק לילד מעמד משפטי בטוח ויציב יותר מאשר אומנה, אך אינו כולל הפקעה של זכויות ההורות מההורים המולידים כמו באימוץ. מטרתו לספק סידור קבוע לילדים שאימוץ אינו אפשרי להם או לילדים שאינם רוצים בו. לפי החוק, צו אפטרופסות מיוחדת מקנה לאפטרופוס אחריות הורית לילד עד הגיעו לגיל 18. האפטרופוס מוסמך לקבל החלטות הנוגעות לילד ולהחליט על דרך גידולו באופן בלעדי בלי להתחשב בהורים המולידים, למעט בעניינים מסוימים שנקבעו בחוק. למשל, האפטרופוס אינו רשאי לשנות את שמו של הילד או להוציא אותו מגבולות המדינה לתקופה העולה על שלושה חודשים ללא אישור בית המשפט או הסכמה של ההורים המולידים. הזכות לתת הסכמה לאימוץ או לא לתת אותה נותרת אף היא בידי ההורים המולידים. כאשר נדרשת על פי דין הסכמת כל בעלי האחריות ההורית לילד לביצוע פעולה (למשל בביצוע ברית מילה לבן) – תידרש הסכמה של ההורים המולידים והאפטרופוסים המיוחדים (DfE, 2005).

הורה אומנה רשאי להגיש לבית המשפט בקשה לצו אפוסטרופסות מיוחדת, בתנאי שהילד שהה אצלו במהלך השנה החולפת לפחות, והוא נדרש להודיע על כוונתו שלושה חודשים מראש. הרשות המקומית אחראית לבדוק אם זהו פתרון הקבע המתאים ביותר לילד, ולספק להורים המולידים, להורים האומנים ולילד תמיכה וייעוץ. אדם שאינו הורה אומנה של הילד רשאי להגיש בקשה מסוג זה אם הילד התגורר איתו במשך שלוש שנים מתוך חמש השנים שקדמו להגשת הבקשה, ובתנאי שלא חלפו יותר משלושה חודשים מאז שהילד הפסיק לגור אצלו (The Children Act 1989, 14A).

אומנה קבועה ארוכת טווח (Permanent/Long term Fostering)

האומנה נועדה לספק לילד סידור זמני, לתקופה קצובה, אבל לעיתים היא הופכת בפועל לסידור קבוע או ארוך טווח. מסגרת של אומנה לטווח ארוך כשלעצמה אינה מקנה אחריות הורית להורי האומנה, ושילובו של הילד באומנה ארוכת טווח כפוף להמשך בקרה ופיקוח של הרשות המקומית (Baginsky, Gorin, & Sands, 2017; Child Welfare Information Gateway, 2015). הן בארצות הברית והן באנגליה אומנה לטווח ארוך תתרחש כשהסיכויים לחזרת הילד למשפחתו המולידה קלושים ונדרש לו סידור קבוע ויציב לאורך זמן, או עד הגיעו לגיל 18. ההחלטה על אומנה ארוכת טווח לילד כפופה להסכמת ההורים האומנים.

באנגליה רק בשנת 2015 הוחלט להסדיר מסגרת של אומנה ארוכת טווח בתיקון לתקנות (The Care Planning and Fostering Regulations – Miscellaneous Amendments, 2015). לפי הנחיות משרד החינוך, בתהליך בחינת שילובו של ילד באומנה ארוכת טווח יש לוודא שהורי האומנה מסכימים ומסוגלים לספק את צורכי הילד (הפיזיים והרגשיים) בהווה ובעתיד. חשוב גם לוודא שמהות ההסדר הוסברה כראוי להורי האומנה, להורים המולידים ולילד, ושרצונות הילד ורגשותיו הובאו בחשבון. ככלל, סידור של אומנה ארוכת טווח עשוי להיות רווח יותר בקרב ילדים מעל גיל 14 שיש להם קשר טוב עם משפחתם המולידה ושאינם מעוניינים באימוץ ובניתוק הקשר עם ההורים המולידים, וכאשר הורי האומנה מעוניינים להמשיך לטפל בילדים ולהמשיך לקבל פיקוח והדרכה מן העובד הסוציאלי ברשות המקומית (Lincolnshire – Children's Services Manual, Chapter 3.1.2).

לעומת אנגליה, בארצות הברית אומנה ארוכת טווח אינה מוסדרת בחוק. בהתאם לחוק ASFA האפשרות קיימת, אך נחשבת פחות רצויה. עם זאת, חשוב לציין כי אומנה ארוכת טווח אכן משמשת כסידור קבוע לילדים רבים. בארצות הברית נערכים הסכמי קביעות הכוללים גם את האפשרות לאומנה ארוכת טווח. הסכמים אלה מכונים (APPLA (Another planned permanent living arrangement).

בטבלה שלהלן השוואה בין היבטים שונים הקשורים לחלופות הבית הקבוע לילדים בארצות הברית. הטבלה נועדה לחדד את ההבדלים בין המודלים השונים של קביעות.

לוח 1: השוואה בין חלופות הבית קבוע לילדים בארצות הברית

(Washington State Department of Children, Youth and Families, 2006)

אימוץ	אפוטרופסות	אומנה ארוכת טווח	היבטים שונים הקשורים לחלופות הבית הקבוע
אין הגבלת גיל	בדרך כלל מעל גיל 12	בדרך כלל מעל גיל 14	גיל הילד
כן	לא	לא	האם זכויות ההורות מופקעות מן ההורים המולידים?
כן	כן	לא – האחריות מוטלת על המדינה	האם ההורים המטפלים נושאים באחריות פלילית על מעשי הילד?
רק באימוץ פתוח	בהתאם להסכם	כן	האם להורים המולידים יש זכות להיפגש עם הילד?
לא	לעיתים, רק במקרים שבית המשפט מחייב זאת	כן	האם הפיקוח של הרשויות נמשך?
כן	לא	לא	האם הילד הוא יורש חוקי של הוריו המטפלים?
כן	אפשרי	לא	האם הילד מקבל את שם המשפחה של הוריו המטפלים?
לא	כן	כן	האם ההורים המטפלים יכולים לעתור לבית המשפט לדרוש שינויים בסידור?

כפאלה (كفالة) כסידור קבוע

ברוב המדינות המוסלמיות האימוץ אינו חוקי, כלומר למדינה אין סמכות לנתק את הקשר בין ההורים המולידים לבין ילדיהם, למעט במדינות אינדונזיה, מלזיה, סומליה, תוניסיה וטורקיה. במדינות שבהן האימוץ איננו חוקי ילדים שאינם יכולים לגדול עם הוריהם המולידים (למשל יתומים) עשויים להיות משולבים אצל משפחה מיטיבה וקבועה מסוג אחר – הכפאלה. הכפאלה היא משפחה שלה יש אפטרופסות על הילד. לפי האסלאם, הכפאלה מוגדרת כמשפחה בעלת "מחויבות מרצון לטפל בקטין ולהגן עליו, באותו אופן שבו הורה יטפל בילד הביולוגי שלו ויגן עליו" (Duca, 2014; Muslim Women's Shura Council, 2011). חשוב לציין כי אומנם אימוץ אינו חוקי על פי האסלאם, אך לא זו בלבד שמשפחות אחרות יכולות לגדל ילדים יתומים ונזקקים שאינם ילדיהן הביולוגיים, אלא שמעשה זה אף נחשב מבורך.

מבחינה חוקית ומשפטית ילד המשולב בכפאלה אינו הופך להיות בן המשפחה, ומבחינה פורמלית הקשרים המשפחתיים עם בני המשפחה המולידה אינם מנותקים. כלומר, פרטי הזהות המקורית של הילד נשמרים, ואם הדבר לטובתו מתקיים גם המשך קשר שוטף וביקורים. רק אם הילד יתום ולא יודעים מי הוריו המולידים אפשר להעניק לו את שם משפחתו המטפלת.

דילמות שעולות במודל הכפאלה וההתמודדות איתן

למודל זה יתרונות רבים לילדים שאינם יכולים לגדול עם הוריהם המולידים מחד גיסא ואינם יכולים להיות משולבים באימוץ מאידך גיסא. עם זאת, השימוש בו כרוך בכמה לבטים. להלן יוצגו הלבטים וההצעות של מועצת השורא ליישובם.⁶

הקשר עם המשפחה המולידה. מועצת השורא ממליצה לא להסתיר מהילד המשולב בכפאלה מידע על הרקע המשפחתי שלו, כדי להגן על זכויותיו הטבעיות. הסתרת מידע זה מהילד עלולה להוביל למשבר זהות שלו ולבלבול. ההורה המגדל צריך ליידע את הילד הגדל אצלו על מעמדו המיוחד, ולעשות זאת ברגישות. הידע על השושלת הביולוגית חשוב גם כדי להגן על זכותו של הילד לרשת את רכושם של הוריו המולידים. במקרים שבהם מוצאו של הילד אינו ידוע צריך לדאוג לשילובו המלא אצל המשפחה שהוא משולב אצלה בסידור הכפאלה (Muslim Women's Shura Council, 2011; The Adoption Child, 2002).

חלוקת הרכוש בין הילדים הביולוגיים לילדים שגדלו אצל המשפחה בסידור הכפאלה. על פי ההלכה המוסלמית להורים אין מחויבות חוקית להוריש את רכושם לילדיהם שגדלו אצלם בכפאלה. עם זאת, היעדר ירושה לילדים אלה יכול לעורר מתחים בינם לבין האחים שגדלו איתם – ילדיהם הביולוגיים של ההורים המטפלים. לכן, מועצת השורא ממליצה לכל ההורים המטפלים לשקול את חוקי המדינות שלהם, להתייעץ עם בני משפחותיהם בנוגע לעריכת הצוואה ולהגיע

6. מוסד מוסלמי שתפקידו לייעץ כיצד לנהוג על פי עקרונות האסלאם.

לפתרון צודק ורחום כלפי הילדים שגדלו אצלם בכפאלה (Muslim Women's Shura Council, 2011; Pollack, Bleich, Reid, & Fadel, 2004).

פרטיות וגבולות. מבחינה דתית, אף שאין פסק דין הממליץ על כך מפורשות, ילדים שגדלו בכפאלה יכולים להינשא לאחים שגדלו איתם במשפחה. תחום היחסים בין בני משפחה שאינם אחים ביולוגיים נחשב מורכב ביותר לפי האסלאם, ויש משפחות שאף נמנעות מגידול ילדים בכפאלה מסיבה זו. כדי שמשפחות ירגישו נוח יותר לגדל ילדים בכפאלה, מועצת השורא ממליצה לקבוע גבולות של צניעות ופרטיות בהתאם למצפון של בני המשפחה, ועל פי הבנתם לקביעות הקוראן והסונה (Muslim Women's Shura Council, 2011; Wolf, 2005). למשל, במשפחות מסורתיות ודתיות המגדלות בן זכר בכפאלה מומלץ כי בנות המשפחה, כלומר אחיותיו במשפחה, תחבושנה כיסוי ראש דרך קבע, מכיוון שאסור לילד הגדל עימן בכפאלה לראותן ללא כיסוי ראש.

3. תובנות וכיווני פעולה

בסקירה זו הוצגו שלושה מסלולים של מעבר ילדים מאומנה לאימוץ בקרב אותה משפחה. בשני המסלולים הראשונים: "התכנון המקביל" ו"משפחות אומנה עם אופק לאימוץ" מדובר במודלים ובשיטות עבודה מסודרות שפותחו באנגליה ובארצות הברית ומיושמות בהן. במסלול השלישי מדובר במעבר שאינו מתוכנן מאומנה לאימוץ, והמודל בו כולל היערכות לקיום האפשרות וליישומה באופן המיטבי, במזעור נזקים. למרות ההבדלים התרבותיים וההבדלים במערכת שירותי הרווחה בין ישראל לבין ארצות הברית ואנגליה, אפשר ללמוד מעקרונות הפרקטיקה הטובה ביותר על דרכים לשיפור הרציפות בין אומנה לאימוץ בישראל, כמפורט להלן:

תובנות וכיווני פעולה הנוגעים ליישום מודל התכנון המקביל

שיתוף פעולה בין כל הגורמים המעורבים בהפעלת מודל התכנון המקביל. רצוי לפעול ליצירת שיתוף פעולה בין אנשי המקצוע הרבים המעורבים בהפעלת המודל. מומלץ לערוך להגדיר מראש את חלוקת התפקידים ותחומי האחריות של כל אחד בהסכם. רצוי גם לתאם ציפיות בין הצדדים, ולהבטיח שתהיינה מציאותיות.

הזדהות העובדים עם מודל התכנון המקביל. רצוי שהמפקחים ואנשי המקצוע המפעילים את המודל יזדהו עם ההיגיון שבבסיסו, ויאמינו בתום לב שאפשר לעבוד במקביל על איחוד מחודש בין הילד להוריו המולידים ועל שילוב הילד באימוץ.

תמיכת מערכת בתי המשפט. מודל התכנון המקביל מצריך דיונים רבים בבית המשפט וקבלת החלטות כבדות משקל בכמה נקודות זמן, ולכן חשוב להבטיח את תמיכת מערכת בתי המשפט בהפעלתו. מומלץ להשתמש במערכת ממוחשבת שתנטר את המקרים, תעקוב אחר התקדמותם ותתריע על המקרים שנדרש בהם טיפול מיידי. מערכת זו יכולה לשמש גם לבחינת מידת העמידה של מערכת בתי המשפט בנוהלי המודל ובלוחות הזמנים שלו, ולבחון את הצורך בעוד משאבים.

תנאי עבודה מתאימים למפעילי השיטה ולמפקחים. חשוב לספק לאנשי המקצוע המפעילים את המודל תנאים מתאימים ליישומם. למשל, יש להקפיד שכל אחד יהיה אחראי למספר מצומצם של מקרים ושהחלטות כבדות משקל תתקבלנה בשיתוף פעולה של כמה גורמים.

הדרכה ותמיכה שוטפות באנשי המקצוע המעורבים. הדרכה ותמיכה שוטפת באנשי המקצוע גורלית ליישום יעיל של המודל.

עו"ס אחד לליווי המשפחות המולידות ועו"ס אחר לליווי המשפחות המטפלות (האומנות-מאמצות). רצוי שעובד אחד יהיה אחראי לשיקום

המשפחה המולידה ועובד אחר לליווי המשפחה המטפלת ולהסדרת שילובו של הילד באימוץ אצלה. חשוב להבטיח שהתקשורת בין העובדים המלווים השונים תהיה קבועה, פתוחה ויעילה.

יציבות הצוות המקצועי. חשוב שצוות אנשי המקצוע המפעיל את המודל יישאר יציב, ושלא תהיה תחלופה גדולה בתוכו. יציבות הצוות תורמת להתמודדות טובה יותר של המשפחות עם מצבי הלחץ והאובדן שהם נתונים בהם, ומאפשרת תהליך של בניית אמון בין כל הגורמים המעורבים במקרה.

בחירה במשפחות האומנה המטפלות והכנתן. רצוי לבחור הורי אומנה המתאפיינים בעמידות ובגמישות גבוהות. חשוב לתאם עימם ציפיות, ולספק להם הכשרה מעמיקה ויעודית לתפקיד מלבד זו שמקבלות כל משפחות האומנה. במהלך ההכנה לתפקיד חשוב לבחון את מידת מחויבותם לאתוס של מודל התכנון המקביל, ואת מידת יכולתם לשים את טובתו של הילד במרכז.

אישור כפול למשפחות המטפלות, הן משירותי האומנה והן משירותי האימוץ. רצוי שהמשפחות תקבלנה מראש אישור לשמש הן כמשפחה אומנת והן כמשפחה מאמצת. רצוי שאת אבחון כשירותן והתאמתן לתפקיד יערכו רק שירותי האימוץ, וכי האישור שיינתן להם משירותי האומנה יהיה זמני בלבד עד לקבלת צו האימוץ, ויגיע רק לילד שהם מטפלים בו, ולא יקנה להם אפשרות לשמש כאומנה לילדים אחרים.

התאמה בין הילד לבין המשפחה המאמצת והמשך תמיכה במשפחות המאמצות. חשוב להבטיח שתהיה התאמה מיטבית בין הילד לבין המשפחה המאמצת. חשוב שכל אנשי המקצוע המעורבים יסכימו ביניהם כי ההתאמה גבוהה, וכי ההורים יוכלו לתת מענה על רוב צורכי הילד. חשוב לספק להורים המאמצים תמיכה מתמשכת לאחר אימוצו של הילד, כדי להבטיח כי צרכי המשתנים יקבלו מענה שוטף.

תמיכה כספית מתאימה למשפחות המטפלות. חשוב להעריך את מצבן הכלכלי של המשפחות המטפלות ולספק להן תמיכה כספית מתאימה – במיוחד בתקופה שבה הן משמשות כמשפחות אומנה – כדי לאפשר להורים יחידניים ולמשפחות בעלות הכנסה נמוכה להתנדב לשמש משפחות מטפלות במודל התכנון המקביל.

איסוף מידע מקיף ומפורט על מצב הילד והמשפחה בתחילת התהליך. חשוב להעריך את מצבם של הילד ומשפחתו המולידה באופן מקיף מוקדם ככל האפשר. מוטב שהערכה זו תכלול סקירה של תחומי הבעיה שהובילו להפניית הילד והמשפחה לטיפול בשירותי הרווחה, תיאור ההיסטוריה הבסיסית של המשפחה ומיפוי של צרכיה, הערכה מציאותית ומפורטת של גורמי הסיכון וגורמי המגן – לרבות איתור רשתות התמיכה של המשפחה, זיהוי מידת היכולת של המשפחה להפיק תועלת מתמיכה מקצועית ופירוט האפשרויות השונות לשילוב הילד במשפחה מיטיבה וקבועה במסגרת המשפחה המורחבת.

שקיפות ובהירות של התהליך עם המשפחות המולידות. חשוב שההורים המולידים יקבלו מידע ברור ומלא מאנשי המקצוע בנוגע לסיבות לשילובו של ילדם בסידור חוץ-ביתי. חשוב שההחלטות על אופי התמיכה שיקבלו, יעדי השיקום שלהם ולוחות הזמנים לשיקומם תתקבלנה בשיתוף פעולה בין כל הגורמים, לרבות ההורים המולידים. יש לחייב את ההורים המולידים בחוזה עם שירותי הרווחה כי יתקדמו לעבר היעדים שנקבעו בפרקי הזמן שהוגדרו מראש. חשוב ביותר לוודא שההורים מבינים את משמעות החוזה, ולהבהיר להם שאם לא יעמדו ביעדים ילדם ישולב באימוץ בקרב המשפחה המטפלת שלו.

הקשר בין הילד להורים המולידים. מומלץ לקבוע תוכנית קשר בין הילד להוריו המולידים כדי לאפשר לאנשי המקצוע להעריך את איכות האינטראקציה ואת מידת ההתקדמות של ההורים בכל הקשור לאיכות הקשר שלהם עם ילדם. מומלץ שתוכנית הקשר תיקבע על פי צרכי הילד וטובתו, שכל הצדדים יסכימו לה, ושהיא תאושר בבית המשפט. חשוב להקפיד לתמוך בילד לפני המפגשים ואחריהם, ולסייע לו בהפחתת הלחץ.

סיוע שוטף למשפחות המולידות בצריכת השירותים הניתנים להם. חשוב שהעובד הסוציאלי של ההורים המולידים יעזור להם להתמודד עם חסמים שונים בצריכת שירותי התמיכה שהופנו אליהם. למשל, שיסייע להם בקיצור התור אם רשימות ההמתנה לשירות ארוכות, ויסייע להם בקשיי ההגעה אל השירותים.

תובנות וכיווני פעולה הנוגעים למודל משפחות אומנה עם אופק לאימוץ

בחינת היתכנות יישומו של מודל משפחות אומנה עם אופק לאימוץ בישראל. מומלץ לבחון אם מתאים ונכון להפעיל בישראל מודל זה, המבוסס על מודל התכנון המקביל ומיועד לאימוץ ילדים שלא יוכלו לחזור לחיות עם הוריהם המולידים בלבד, בפרק הזמן הקצר ביותר. מומלץ לבחון אם מתאים ליישם את עקרונות הפרקטיקה שפותחו באנגליה גם בישראל, ומומלץ לבחון אם אכן השימוש בשיטה זו יתרום לקיצור שילובם של הילדים במשפחה מיטיבה וקבועה, וימנע מעבר של ילדים בין משפחות עד לשילובם בבית קבוע.

תובנות וכיווני פעולה הנוגעים למעבר לא מתוכנן מאומנה לאימוץ

בדיקה רגישה של מוכנות ההורים האומנים לאמץ: רצוי לבדוק ברגישות אם ההורים האומנים יהיו מוכנים לאמץ, ולהתייחס בכובד ראש לרגשותיהם, לחששותיהם ולציפיותיהם. חשוב מאוד לא ללחוץ עליהם לאמץ ולוודא שהחליטו זאת בעצמם.

הכנת המשפחות האומנות לאימוץ. רצוי להכין את המשפחות האומנות לאימוץ בכמה מישורים:

- חשוב להסביר להורים המטפלים את מלוא המשמעות הפסיכולוגית של אימוץ הילד, בשונה מאומנה שלו - ולוודא כי הבינו הבדל עמוק זה.

- בתהליך המעבר של הילד מאומנה לאימוץ רצוי לעדכן את ההורים המטפלים במצבם של הילד ומשפחתו המולידה בפרוטרוט, לרבות תיאור ההיסטוריה הרפואית של הילד ופירוט של כל הסידורים החוץ-ביתיים ששהה בהם.
- חשוב להכין את ההורים לירידה הצפויה בכמות התמיכה שיקבלו לאחר המעבר לאימוץ, ולספר להם על כל סוגי התמיכה שיוכלו לקבל בשלב זה.
- אם להורים האומנים יש עוד ילדים באומנה או ילדים שנולדו להם, יש להכין את המשפחה להשפעה שיכולה להיות לאימוץ הילד על הילדים האחרים.
- חשוב לספק למשפחה מידע מפורט על התהליך המשפטי של אימוץ הילד.

עבודה עם משפחות אומנה שבחרו לא לאמץ. יש לבחון אם אכן יהיה זה לטובתו של הילד שהוריו האומנים יסייעו בתהליך שילובו בקרב משפחה מאמצת אחרת. אם כן, ההורים האומנים יכולים לסייע בדרכים שלהלן: הכנת הילד למעבר למשפחה מאמצת; אشرור תחושת האבל והאובדן שחווה הילד במעבר למשפחה מאמצת אחרת, ומתן ברכת הדרך לשילובו המוצלח; הכנת ספר על חיי הילד בשילוב תמונות וסיפורים; שמירה על קשר עם הילד אחרי האימוץ, אם נראה שהדבר יועיל לו; שירותי שמרטפות על הילד למשך שעות אחדות בשבוע או נופשון (respite care) עם הילד לכמה ימים כדי לאפשר להורים המאמצים להתאוורר ולחדש כוחות; נכונות לקלוט את הילד מחדש כמשפחה אומנת אם האימוץ מתפרק.

שיחות של ההורים המטפלים עם ילדם על משמעות המעבר מאומנה לאימוץ. חשוב שההורים המטפלים ישוחחו עם הילדים הפתיחות על ההבדלים במעמדם במשפחה במעבר מאומנה לאימוץ. רצוי לנהל שיחות בנושא זה כמה פעמים ובמגוון דרכים, כאשר ההורה והילד עוסקים בפעילות משותפת, ולוודא שהילדים מבינים את משמעות המעבר.

סיוע לילד בהבנת ההיסטוריה שלו. מומלץ להכין עם הילד ספר ובו תמונות וסיפורים מחייו לפני שילובו במשפחה מיטיבה וקבועה. עדיף שלהוריו המאמצים של הילד יהיה תפקיד מרכזי בהכנת האלבום, אך חשוב שיקבלו תמיכה והדרכה אינטנסיבית בתהליך מהעובד הסוציאלי של הילד ומאנשי מקצוע רלוונטיים אחרים.

פיתוח מודלים אחרים של בית קבוע לילדים. רצוי לפעול לפיתוח עוד מודלים שיאפשרו קביעות בחייהם של ילדים שאיחוד מחדש עם הוריהם אינו אפשרי להם ואינם יכולים להיות משולבים באימוץ רגיל. מומלץ לשאוב השראה מן החלופות שפותחו בארצות הברית ובאנגליה, כגון אימוץ בידי קרובי משפחה, אפוטרופסות ואומנה לטווח ארוך, ולבחון כיצד אפשר להתאימן לישראל. אפשר ללמוד גם על מודל הכפאלה, המתאים לחברה המוסלמית, ולבחון דרכים להשתמש בו בישראל.

רשימת מקורות

אונגר, י' וצדוק, ד'. (2016). **מאומנה לאימוץ: רקע תאורטי וסקירה משווה**. ירושלים: הלשכה המשפטית של הכנסת.

ועדת גרוס. (2016). **דו"ח הוועדה לבחינת חוק אימוץ ילדים התשמ"א-1981 והליכי אימוץ ילדים בישראל**. ירושלים: משרד המשפטים ומשרד העבודה והרווחה.

סבו-לאל, ר', בן-סימון, ב' וקונסטנטינוב, ו'. (2014). **הילדים בגיל הרך במשפחות האומנה: מאפיינים ותהליכי התערבות**. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים. המחקר נערך ביוזמת האגף למחקר, תכנון והכשרה ובוצע בשיתוף השירות לילד ולנוער והשירות למען הילד, במשרד הרווחה והשירותים החברתיים.

שורק, י' וניג'ם-אכתילאת, פ'. 2012. **"מאימוץ ילדים לקהילת האימוץ": חקר מקרים. אימוץ עם קשר ואימוץ על-ידי משפחות אומנות**. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים. המחקר נערך ביוזמת אשלים ג'וינט ישראל ובוצע בשיתוף השירות למען הילד במשרד הרווחה והשירותים החברתיים.

שורק, י' וסבו-לאל, ר'. (2017). **שירותים ודרכי התערבות לשימור התא המשפחתי ולאיחוד מחדש בין ילדים ששהו בסידורים חוץ-ביתיים לבין הוריהם: סקירת ספרות**. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים. המחקר נערך ביוזמת אשלים ג'וינט ישראל ובשיתוף משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

שורק, י', סבו-לאל, ר' ובן-סימון ב'. (2014). **שירותי האומנה בישראל: תהליכי שינוי ותמונת מצב**. מאיירס-ג'וינט-מכון ברוקדייל, ירושלים. המחקר נערך ביוזמת האגף למחקר, תכנון והכשרה ובוצע בשיתוף עם האגף לשירותים אישיים וחברתיים, שירות ילד ונוער, האגף לשירותי רווחה ושיקום והאגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית במשרד הרווחה והשירותים החברתיים.

Baginsky, M., Gorin, S., & Sands, C. (2017). *The fostering system in England: Evidence review*. London: King's College London and Quest Research and Evaluation.

Biehal, N., Ellison, S., Baker, C., & Sinclair, I. (2009). *Characteristics, outcomes and meanings of three types of permanent placement-adoption by strangers, adoption by carers and long-term foster care*. London: Department for Children, Schools and Families.

Center for Social Services Research, UC Berkeley. 2003. *Promising Practices in Concurrent Planning: Specific Recruitment, Screening, Training and Support for Concurrent Placements*. Berkley: Center for Social Services Research and School of Social Welfare. http://cssr.berkeley.edu/pdfs/Support_for_Concurrent_Placements.pdf.

- Child Welfare Information Gateway. (2005). *Helping your foster child transition to your adopted child*. Washington, DC: U.S. Dept. of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Child Welfare Information Gateway. (2012). *Concurrent planning: What the evidence shows*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Child Welfare Information Gateway. (2013). *Preparing and supporting foster parents who adopt*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Child Welfare Information Gateway. (2015). *Kinship guardianship as a permanency option*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Child Welfare Information Gateway. (2016). *Kinship caregivers and the child welfare system*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Child Welfare Information Gateway. (2017). *Concurrent planning for permanency for children*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau.
- Simmonds, J. (2013). *Fostering for Adoption: Practice Guidance*. London: CoramBAAF Adoption and Fostering Academy.
- D'Andrade, A. C. (2009). The differential effects of concurrent planning practice elements on reunification and adoption. *Research on Social Work Practice, 19*(4), 446–459.
- D'Andrade, A., & Berrick, J. D. (2006). When policy meets practice: The untested effects of permanency reforms in child welfare. *Journal of Sociology and Social Welfare, 33*(1), 31–52.
- D'Andrade, A., Frame, L., & Berrick, J. D. (2006). Concurrent planning in public child welfare agencies: Oxymoron or work in progress? *Children and Youth Services Review, 28*(1), 78–95.
- Department for Education (DfE). (2005). *Special Guardianship Guidance*. London: DfE.
- Department for Education (DfE). (2011). *An Action Plan for Adoption: Tackling Delay*. London: DfE.
- Department for Education (DfE). (2013). *Statutory guidance on adoption: For local authorities, voluntary adoption agencies and adoption support agencies*. London: DfE.
- Department for Education (DfE). (2014). *Adoption: National minimum standards*. London: DfE.

- Department of Health (DoH). (2010). *Adoption Support Services Guidance*. London: DoH.
- DeVooght, K., Malm, K., Vandivere, S., & McCoy-Roth, M. (2011). Trends in adoptions from foster care in the wake of child welfare reforms. *Analysis*, 4, 2002–2059.
- Dibben, E., & Howorth, V. (2017). *The role of fostering for adoption: in achieving early permanence for children: Good practice*. London: CoramBAAF Adoption and Fostering Academy.
- Duca, R. (2014). Family Reunification: The Case of the Muslim Migrant Children in Europe. *Athens Journal of Social Sciences*, 1(2), 111–120.
- Edwards, J. L. P. (2007). Achieving timely permanency in child protection courts: The importance of frontloading the court process. *Juvenile & Family Court Journal*, 58(2), 1–37.
- Frame, L., Berrick, J. D., & Coakley, J. F. (2006). Essential elements of implementing a system of concurrent planning. *Child & Family Social Work*, 11(4), 357–367.
- Fuller, T., Bruhn, C., Lis, M., Rolock, N., & Cohen, L. (2006). *Supporting adoption and guardianships: An analysis of subsidies, services and spending*. Urbana, IL: University of Illinois Child and Family Research Center.
- Gilbert, N. (2012). A comparative study of child welfare systems: Abstract orientations and concrete results. *Children and Youth Services Review*, 34(3), 532–536.
- Gilbert, N., Parton, N., & Skivenes, M. (Eds.). (2011). *Child protection systems: International trends and orientations*. London: Oxford University Press.
- Howard, J., & Berzin, S. (2011). *Never too old: Achieving permanency and sustaining connections for older youth in foster care*. New York: Donaldson Adoption Institute.
- Howard, J. A., & Livingston Smith, S. (2003). *After adoption: The needs of adopted youth*. Washington, DC: Child Welfare League of America.
- Humphreys, C., & Kiraly, M. (2009). *Baby on board: Report of the infants in care and Family contact Research Project*. Melbourne: Alfred Felton Research Program.
- Laws, S., Wilson, R. & Rabindrakumar, S. (2012) *Concurrent planning study: Interim report*. London: Thomas Coram Research Institute.
- Livingston Smith, S., & Donaldson Adoption Institute Staff. (2014). *Facilitating adoptions from care: A compendium of effective and promising practices*. London: British association for adoption and fostering.

- Martin, M. H., Barbee, A. P., Antle, B. F., & Sar, B. (2002). Expedited permanency planning: Evaluation of the Kentucky adoptions opportunities project. *Child Welfare, 81*(2), 203–224.
- Monck, E., Reynolds, J., & Wigfall, V. (2003). *The Role of Concurrent Planning: making permanent placements of young children*. London: BAAF Publications.
- Muslim Women`s Shura Council. (2011). *Adoption and the care of orphan children: Islam and the best interests of the child*. New York: American society for Muslim advancement.
- North American Council on Adoptable Children. (2012a). *The value of adoption subsidies: Helping children find permanent families*. Saint Paul, MN: North American Council on Adoptable Children.
- North American Council on Adoptable Children. (2012b). *The vital role of adoption subsidies*. Saint Paul, MN: North American Council on Adoptable Children.
- Family and Community Services (FaCS). (October 2015). *Information for authorised carers on out-of-home-care adoption: Fact sheet*. Sydney: NSW Government.
- Child Welfare Secretariat, Policy Development and Program Design Division, & Ministry of Children and Youth Services. (2016). *Ontario permanency funding policy guidelines*.
- Minnesota Department of Human Services. (2006). Minnesota Practice Guide for Concurrent Permanency Planning. Retrieved from http://www.mncourts.gov/mncourtsgov/media/scao_library/CJI/Benchbook/Ch-32-ConcurrentPermanencyPlanning-AppendixA.pdf
- Pollack, D., Bleich, M., Reid, C. J., & Fadel, M. H. (2004). Classical religious perspectives of adoption law. *Notre Dame Law Review, 79*(2), 693–753.
- Rosenthal, J. A., & Groze, V. K. (1994). A longitudinal study of special-needs adoptive families. *Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program, 73*(6), 689–706.
- Livingston Smith, S., & Howard, J. A. (1991). A comparative study of successful and disrupted adoptions. *Social Service Review, 65*(2), 248–265.
- Turney, D., Platt, D., Selwyn, J., & Farmer, E. (2011). *Improving child and family assessments: Turning research into practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Wigfall, V., Monck, E., & Reynolds, J. (2006). Putting programme into practice: The introduction of concurrent planning into mainstream adoption and fostering services. *British Journal of Social Work, 36*(1), 41–55.
- New Jersey Department of Children and Families. (2016). Working with families: *Case practice guide*. Retrieved from <https://www.nj.gov/dcf/documents/divisions/Case%20Practice%20Case%20Guide%202016.pdf>

Washington State Department of Children, Youth and Families. (2006). *Permanency planning practice guide for social workers*. Children's Administration. Retrieved from <https://www.dshs.wa.gov/sites/default/files/CA/pub/documents/PermPlanGuide.pdf>.

Wassell, C. (2012). *The Case for Concurrency Planning*. Glasgow. Centre for excellence for children's care and protection.

Wolf, A. P. (2005). Explaining the westermarck effect: Or, what did natural selection select for. In A. P. Wolf & W. H. Durham (Eds.), *Inbreeding, incest, and the incest taboo: The state of knowledge at the turn of the century* (pp. 76–92). Stanford: Stanford University Press.

Wyoming Department of Family Services. (2004). *Concurrent Planning Handbook*. Wyoming Department of Family Services.

רשימת פרסומים נבחרים של מתו"ה אגף מחקר, תכנון והכשרה:

משרד הרווחה והשירותים החברתיים, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, סקירת השירותים החברתיים, (2016) (2015), (2014), (2013), (2012), (2011), (2010), (2009).

:2019

- אייר-טופילסקי, ט., שורק, י., (2019), יישום חוק המהו"ת ביחידות הסיוע - מחקר ארצי, בשיתוף מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- בר-און, ע., מזא"ה, י., (2019), ניכור הורי: המשגה ודרכי התערבות טיפוליות ומשפטיות.
- ניג'ם-אכתילאת, פ., שורק, י., (2019), רציפות בין אומנה לאימוץ: עקרונות הפרקטיקה הטובה ביותר לפי הספרות.
- שורק, י., ניג'ם-אכתילאת, פ., (2019), אימוץ פתוח - סקירת ספרות.

:2018

- אנדבלד, מ., (2018), המיזם הלאומי לביטחון תזונתי - מחקר הערכה.
- ביילי, ב., (2018), יעילותן של גישות ההתערבות באלימות בין-בני-זוג.
- בן פורת, ע., דקל, ר., גילבר, א., (2018), חוויתם של גברים אלימים המקבלים סיוע במרכזים לטיפול ומניעת אלימות במשפחה בישראל: מה עוזר בעזרה?
- בן-שלמה, ש., באום, (2018), הערכת התערבות טיפולית בהורים הנוהגים באלימות כלפי ילדיהם במסגרת שירות המבחן למבוגרים.
- בר-חיים, א., זהבי, ע., גלעד-יצחקי, ס., כץ, נ., (2018), כלים לבדיקת איכות חיים של אנשים עם מוגבלויות.
- גידיניאן, י., לוי, א., גולדצוויג, א., בר-און, י., אכתילאת, א., (2018), דוח מחקר (מקוצר) על ילדים למשפחות גרושות והשוואתם לילדים למשפחות שלא עברו גירושין.
- טליאס, מ., (2018), המעון הרב-תכליתי: מודל עבודה מכוון תוצאות.
- יונס, ס., (2018), הכלה פיננסית עבור אנשים החיים בעוני, בהדרה ובחובות יתר.
- כהן, א., שנער-גולן, ו., לונטל, א., (2018), בחינת רמת האפקטיביות של הטיפול הקבוצתי בשירות המבחן למבוגרים.
- לביא, נ., ברום, ד., (2018), נפגעי עבירה: צרכים, מענים ואפיקים לפיתוח.

- לפ, י, אייל, י, ריבקיין, ד, (2018), תוכנית "מע"ש תעשייתית": תעסוקה מוגנת קבוצתית של אנשים עם מוגבלות שכלית בשוק החופשי - הערכת התוכנית בשלביה המוקדמים.
- פינצ'ובר, ש, עטר-שוורץ, ש, (2018), חוויית ילדים לאחר הוצאתם לטיפול במסגרת חוץ-ביתית.
- צבע, י, (2018), מסמך לדיון בנושא: תורת הפיקוח של המשרד על מערך השירותים החברתיים.
- קאי צדוק, א, (2018), קידום בריאות מינית ומניעת פגיעות מיניות בקרב מתבגרים/ות וצעירים/ות.
- קוראס רזניקובסקי, 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-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- ראובן, י, תורג'מן, ח, (2018), אוכלוסיית מתבגרים וצעירים על רצף ההתמכרות.
- רונן, ז, גל, ט, (2018), השירות לתועלת הציבור (של"ץ): סקירה השוואתית.
- רימרמן, א, גור, א, גרינשטיין וייס, מ, (2018), מיזם מחקר בתי אב בהם מתגורר ילד או בוגר עם מוגבלות שכלית.
- שדה, מ, בר-טל, ל, סיני גלזר, ח, ויסמן צברי, מ, (2018), מחוז חושב ומקדם תוצאות, מיזם התוצאות במחוז ת"א והמרכז, סיכום שלבים א'-ב' 2009-2014.

2017:

- אגף מחקר, תכנון והכשרה, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים ומחוז תל אביב והמרכז, (2017), מיזם התוצאות במחוז ת"א המרכז, סיכום שלב ג', מפקחים מתכננים ומשיגים תוצאות.
- בנבנישתי, ר, גילבר, א, דקל, ר, שיף, מ, (2017), תגובות רגשיות והתנהגותיות לאחר מלחמת צוק איתן של ילדים, משפחות ומנחות באומנה.
- בן-נון, ר, (2017), מיפוי עמותות נוער, צעירים וצעירות במצבי סיכון (גילאי 13-25).
- בן שלמה, ש, באום, נ, (2017), הערכת התערבות טיפולים בהורים הנוהגים באלימות כלפי ילדיהם במסגרת שירות המבחן למבוגרים.
- בר-טל, ל, (2017), תדריך לצוותים המלווים מחלקות במשבר.
- דורון, י, (2017), "אופקים" - תוכנית אב לאזרחים ותיקים בקהילה - ישראל 2025, מסמך תשתית לדיון.
- רימרמן, א, גור, א, גרינשטיין-וייס, מ, (2017), מיזם מחקר בתי אב בהם מתגורר ילד או בוגר עם מוגבלות שכלית.
- רפאלי, ת, (2017), מסגרות לטיפול חוץ ביתי לילדים ברמות סיכון שונות.
- שמעון, ש, (2017), התנהגות מאתגרת ואלימות קשה של אנשים על רצף האוטיזם כלפי עצמם וכלפי אחרים.
- שפרלינג, ד, רייטר, ש, יוספסברג בן-יהושע, ל, (2017), כלי הערכה ודרכי טיפול באנשים מזדקנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית או עם תפקוד שכלי גבולי.

2016:

- אמינוב, נ., צמח-מרום, ת., בן שלמה נ., (2016), פיקוח לפי שיטת הרף על מסגרות השירות לטיפול חוץ-ביתי באגף השיקום של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- ארזי, ט., שר, נ., ויסמן, מ., (2016), תכנון התערבות עם משפחות: סקירת ספרות, לקחים ותובנות, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- בן-סימון, ב., כאהן-סטרבצ'ינסקי, פ., (2016), תכניות הכנה לעולם העבודה: לקחים מספרות המחקר ולמידה מתכנית "מית"ר הבית של סוזן", בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- ברלב, ל., ריבקינ, ד., (2016), הסמכת מטפלים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית במסגרות הדיור החוץ-ביתי: מחקר הערכה, מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- טופילסקי, ט., בלוק, ש., סבו-לאל, ר., (2016), המשפחות המקבלות טיפול ממושך במרכזי קשר הורים-ילדים, מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- יצחקי, ח., בן פורת, ע., (2016), מחקר מעקב אחר נשים נפגעות אלימות במשפחה בקהילה: פעימה שלישית.
- יקוביץ, א., (2016), להזדקן עם מוגבלות תפקודית.
- כרמלי, א., כרמלי, י., אברמוביץ, צ., (2016), התכנית הבין משרדית לטיפול בנשים ובצעירות במעגל הזנות: מחקר הערכה.
- לוי, ד., סבו-לאל, ר., (2016), הטמעת הנוהל לקיצור משך השהות של ילדים במרכזי החירום של משרד הרווחה והשירותים החברתיים, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- לוינגר, מ., אלאסד אלהוזייל, נ., (2016), רמת הלחץ, סגנון התמודדות ואיכות חיים בקרב הורים שומעים לילדים חירשים בדואים בנגב, מכללת ספיר.
- לפ, י., (2016), מעונות יום שיקומיים: סקר בקרב הורים לפעוטות, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה (2016), נזקקויות ומאפיינים בקובץ נתוני יסוד, רשימה ומקרא, מהדורה שנייה.
- סנטו, י., כרמלי, א., (2016), הסקר הלאומי על תופעת הזנות בישראל.
- פרלמן, א., כהן, ר., לוב, א., רוזנר, י., (2016), בחינת האפקטיביות של שירות הדרכה שיקומית המיועדים לאנשים עם עיוורון או לקות ראייה, האגודה לבריאות הציבור.
- פרלמן, א., כהן, ר., רוזנר, י., (2016), מחקר הערכה לתכנית "בתים חמים" לצעירות וצעירים בסיכון, האגודה לבריאות הציבור.
- פרלמן, א., כהן, ר., רוזנר, י., (2016), מחקר להערכת אפקטיביות של חינוך, ייעוץ וטיפול בתחום המיני- חברתי בקרב אוכלוסיית האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית-התפתחותית, האגודה לבריאות הציבור.
- קרן-אברהם, י., ריבקינ, ד., (2016), "עבודה נתמכת" - תכנית תעסוקה בשוק החופשי לאנשים עם מוגבלויות של אגף השיקום במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, מחקר הערכה, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.

- שור, י., גורבטוב, ר., בוהק, י., (2016), סקרים שהתקיימו בבית הספר המרכזי להכשרת עובדים לשירותי הרווחה.
- שר, נ., ארזי, ט., (2016), "החשיבה התוצאתית" ברמת הארגון, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.

2015

- אזרחי, י., רוזינר, א., חסידה, י., חן, ג., לבד, י., (2015), מחקר הערכה על תכנית קבוצות דיון משפחתיות (קד"ם) כהליך חלופי לנוער עובר חוק.
- איזיקוביץ, צ., וינשטוק, ז., (2015), מיפוי הידע, האמונות, הדילמות ושיטות ההתערבות של עובדים סוציאליים בתחום האלימות בין בני זוג בישראל, בשיתוף אוניברסיטת חיפה.
- באום, נ., (2015), סיוע חומרי ליחידים ולמשפחות כמרכיב בהתערבות העובד הסוציאלי במחלקה לשירותים חברתיים.
- באייר-טופילסקי, ט., מנור, א., סבו-לאל, ר., (2015), יחידות הסיוע ליד בתי המשפט לענייני משפחה - מחקר הערכה ארצי, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- בן יוסף, ש., ברנדר, ב., רייסמן, א., טוב, ע., (2015), חוסן קהילתי במוסדות המעגל הראשון - סקירת ספרות.
- דביר, ק., לפליאן-עמיחי, נ., (2015), מחקר הערכת תכנית "נהיגה במבחן", בשיתוף אור ירוק.
- כורזים, מ., ניר, ש., (2015), הידע המועבר ממטה משרד הרווחה אל השטח: מיפוי, התייחסות השטח וגיבוש מערכת מושגית, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- להד, מ., לייקין, ד., (2015), תחום ההתנדבות במשרד הרווחה והשירותים החברתיים.
- לפי, י., ריבקיין, ד., (2015), אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית שאינם במסגרת של משרד הרווחה: סקר במחוז חיפה והצפון, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- מרגולין, ת., בן אליעזר, ד., קדם, ע., פרוינד, ט., בנבנישתי, ר., (2015), 3600 - התוכנית הלאומית לילדים ונוער בסיכון, הערכת התכנית, בשיתוף מט"ח.
- סנטו, י., ברגר, מ., (2015), סקירת הספרות המקצועית בנושא תופעת הזנות במאה העשרים.
- סנטו, י., פרידמן, א., (2015), סקר עמדות הציבור כלפי תופעת הזנות בישראל.
- פרלמן, א., כהן, ר., רוזנר, י., (2015), מחקר מעקב אחר מופנים לוועדות השמה למסגרות חוץ-ביתיות וקליטתם בהן.
- קדרי, מ., שירי, ש., (2015), סקירת ספרות בנושא אבחון אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית: הגדרה, הליכי אבחון וכלי הערכה פסיכולוגיים, תהליכים וכלים לאבחון תחלואה כפולה.
- ראובן, י., תורג'מן, ח., (2015), טיפול בצעירים בסיכון ובמצוקה בקהילה.

- שולמן, ק., ניר שמיר, צ., (2015), הערכה פסיכולוגית לילדים ולמתבגרים עם עיוורון או עם לקויות ראייה: סקירת ספרות והצעות יישומיות.

2014

- איזיקוביץ', צ., בירין, י., טנר, ד., (2014), פגיעה מינית של אימהות ונשים בילדים.
- גורבטוב, ר., שור, י., בוהק, י., (2014), הערכת צרכים בתחום הניהול למנהלים במטה משרד הרווחה והשירותים החברתיים ולמנהלים במחלקות לשירותים חברתיים.
- גנים, ר., (2014), הכוון תעסוקתי, הכשרה והשכלה לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית: מגמות, מודלים והצעה למדיניות וליישום מודלים בישראל.
- דורון, י.א., לזר, א., (2014), פיקוח על מסגרות דיור מוגן לזקנים.
- יצחקי, ח., דקל, ר., בן-פורת, ע., (2014), מחקר מעקב אחר נשים נפגעות אלימות במשפחה: במקלט ובחזרה לקהילה, בשיתוף אוניברסיטת בר-אילן.
- כאהן - סטרבצ'ינסקי, פ., (2014), תכנית "מעטפת" לבני נוער המטופלים בשירות המבחן לנוער: מחקר הערכה, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- כהן-נבות, מ., פאס, ה., צדקה, ה., (2014), מרכזי קשר הורים-ילדים: מחקר הערכה ארצי, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- כורזים, מ., ניר, ש., (2014), שירות מטפח אישי לילד עם אוטיזם - מחקר הערכה, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- כורזים, מ., ניר, ש., (2014), תחלופת מדריכים חינוכיים במסגרות חוץ-ביתיות של רשות חסות הנוער: מאפיינים וסיבות, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- לב-און, א., (2014), קהילות ידע של משרד הרווחה - שימושים והשפעות, בשיתוף אוניברסיטת אריאל.
- לוי, ד., כאהן-סטרבצ'ינסקי, פ., (2014), "מחסות לעצמאות"- ליווי בוגרי מעונות רשות חסות הנוער מחקר הערכה, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- מוניקנדם, מ., (2014), גבולות גזרה, תיעדוף וקיצוב שירותים במחלקות לשירותים חברתיים.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה (2014), מסמך מדיניות משרד הרווחה והשירותים החברתיים לשנים 2014-2018.
- נוימן, ר., נוימן, א., נוימן, ר., גורדוני, י., שצברג, ד., ברקן, ש., (2014), מחקר לבדיקת איכות חייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית המתגוררים ב"שלוחות" של מעון פנימייה.
- סבו-לאל, ר., בן-סימון, ב., קונסטנטינוב, ו., (2014), הילדים בגיל הרך במשפחות האומנה: מאפיינים ותהליכי התערבות, בשיתוף מאירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- סנטו, י., ברגר, מ., (2014), מיפוי דרי הרחוב בישראל.
- פרלמן, א., כהן, ר., רוזנר, י., (2014), מחקר לבדיקת דפוסי השימוש באביזרי עזר טכנולוגיים מסובסדים בקרב אנשים עם עיוורון או לקות ראייה.

- קינג, י., הדר, י., וולדה-צדיק, א., (2014), תעסוקה לרווחה - הערכת התכנית, בשיתוף מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- קינג, י., וולדה-צדיק, א., הדר, י., (2014), מעקב אחרי המשתתפים במגוון תכניות תעסוקה של משרד הרווחה והשירותים החברתיים, בשיתוף מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- שורק, י., סבו-לאל, ר., בן-סימון, ב., (2014), שירותי האומנה בישראל: תהליכי שינוי ותמונת מצב, בשיתוף מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.

2013

- אלון, ג., (2013), שיתוף והתייעצות במהלכי שינוי חברתי: הזמנה לחשיבה אחרת. דורון, א.י., (2013), חובת הדיווח בישראל.
- כאהן-סטרבצ'ניקי, פ., בן-סימון, ב., קונסטנטינוב, צ., (2013), השירות לשיקום נוער: מאפיינים וצרכים של אוכלוסיית המפתנים והמית"רים, בשיתוף מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה (2013), מיזם התוצאות, סיכום הפעילות בין השנים 2007-2012 בשיתוף מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- שיינטוך, ש., (2013), עובדים בשטח, עבודת רחוב ויישוג של עובדים סוציאליים ושל אחרים.
- שרון, א., ברודצקי, ג., באר, ש., (2013), מועדונים חברתיים לזקנים - תפרוסת ארצית, דפוסי פעילות ומאפייני המבקרים, בשיתוף מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.

2012

- בר-און, א., (2012), בין מומחיות לכוללנות: ניהול התערבות בפרט ובמשפחה. חובב, מ., (2012), הסדרה חוקית וארגונית של שירותי המבחן לישראל.
- חובב, מ., (2012), הפעלת סמכות בטיפול בבני נוער ובמבוגרים עוברי חוק. טליאס, מ., (2012), הפרטה משנית במחלקות לשירותים חברתיים.
- להד, מ., רוגל, ר., לייקין, ד., כורזים, י., (2012), דרכים לזיהוי קהילות בסיכון. מוניקנדם, מ., (2012), הרפורמה ועקרונות בארגון שירותי רווחה מקומיים באיחוד האירופאי.
- מרגליות, נ., (2012), שיטות לקביעת עומסים ולתקינת כוח אדם בשירותי הרווחה.
- פאס, ה., כהן-נבות, מ., (2012), עבודה עם משפחות בשירותי רווחה: הגדרת תוצאות, דרכי התערבות ותפקידי העובדים הסוציאליים, סקירת ספרות, בשיתוף מאיירס-ג'וינט מכון ברוקדייל.
- שרעבי, ע., מרגלית, מ., (2012), תכניות מעבר מבית הספר לעולם העבודה לבני נוער עם מוגבלויות.