

שם העבודה : אפיוני אמהות שילדיהן הבוגרים נמצאים במסגרות דיור קהילתי - חוסן אישי.

התמודדות, תמיכה חברתית ובריאות נפשית

שנה : 1999

מס' קטלוגי: 502

שם המגיש : לורי ליאורה

עבודת גמר לתואר מוסמך, בה"ס לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה

תקציר המחקר

בשני העשורים האחרונים עם פתוח הדיור בקהילה, ניתנה למבוגרים הלוקים בפיגור שכלי, אופציה נוספת לסידור מוסדי. גישת אנשי המקצוע השתנתה בעקבות התפיסה שמעבר לדיור הקהילתי עשוי לשפר את איכות חייהם של הדיירים. תהליך ההחלטה של ההורה לגבי השמת הבן/בת, בדיור קהילתי, מלווה בהתלבטות רבה. מחד, הם מכירים בצורך לעצמאות והשתלבות בקהילה, אך מאידך, קיים הקושי להתנתק מהבן/בת ומעלים חששות וחרדות לגבי העתיד.

מטרת המחקר היא להתחקות אחר מאפייני האמהות, הקשורים לנכונותן לשילוב בן/ביתן במסגרת הקהילתית, וכן לבחון את הקשר בין העובדה שהבן/בת מנהלים חיים עצמאיים בקהילה, לרמת הדחק, הבריאות הנפשית ואיכות החיים של האמהות.

ההנחה המרכזית במחקר הנה שהשמת הבן/בת הבוגר בדיור הקהילתי היא פונקציה של תהליך הערכה קוגניטיבית, מחשבה ונקיטת פעולה, אשר חוזקו ע"י ערכי הנורמליזציה, ואשר מבטאים את היכולת של ההורה להתמודד ולהתייחס לילדו באופן נורמטיבי. בהקשר לזה מובאות תיאוריות העוסקות במשאבים פנימיים כמו חוסן אישי וסגנונות התמודדות, ומשאבים חיצוניים כמו תמיכה חברתית. על-כן השאלה המחקרית המרכזית עוסקת במשאבים פנימיים או חיצוניים, אשר יאפיינו אמהות הפונות להשמת הבן/בת במסגרות קהילתיות.

בהתבסס על ההנחות הנ"ל נגזרו 3 השערות עיקריות:

1. אמהות לילדים בוגרים עם פיגור שכלי, בעלות חוסן אישי גבוה יותר פונות לסידור ילדיהן במסגרות קהילתיות, לעומת אמהות בעלות חוסן אישי נמוך, המשאירות את ילדיהן בבית.
2. אמהות לילדים בוגרים עם פיגור שכלי בעלות סגנון התמודדות של מיקוד בבעיה פונות לסידור ילדיהן במסגרות קהילתיות, לעומת אמהות בעלות סגנון של מיקוד ברגש, הנוטות להשאיר את ילדיהן בבית.
3. אמהות המסתייעות יותר במקורות של תמיכה חברתית, מאפשרות לילדיהן לחיות חיים עצמאיים בקהילה לעומת אלה שאינן מסתייעות במקורות כאלה.

בנוסף נבדק הקשר בין מקום הימצאותו של הבהן במסגרות קהילתיות או הבית, בין רמת הדחק והבריאות הנפשית של האמהות.

המחקר נערך על מדגם של 100 אמהות בגיל ממוצע של 60.6 שנים, להם בנים/בנות בוגרים, הלוקים בפיגור שכלי, כשמחציתם מתגוררים במסגרות קהילתיות והשאר חיים בבית ההורים. המשתתפות ענו על השאלונים הבאים:

- (1) שאלון דמוגרפי.
- (2) שאלון משאבים ודחק.
- (3) שאלון חוסן אישי.
- (4) שאלון התמודדות.
- (5) שאלון תמיכה חברתית.
- (6) שאלון רווחה נפשית.

ממצאי המחקר הראו כי אין הבדלים משמעותיים בין שתי קבוצות האמהות בחוסן אישי, תמיכה חברתית, והבריאות הנפשית. נמצאו הבדלים בין הקבוצות בשתי אסטרטגיות התמודדות, שהראו שאסטרטגיה מסוג של מיקוד בבעיה אפיינה אמהות שסידרו את ילדיהן בקהילה, ואילו אסטרטגיה מסוג הימנעות אפיינה אמהות שילדיהן הבוגרים נמצאים בבית. כמו-כן דווחה רמת דחק גבוהה יותר אצל אמהות שילדיהן בסידור חוץ ביתי. בנייתו כוללני של התוצאות נמצא שלתפיסת תמיכה חברתית המהווה משאב חיצוני, יש קשר לרמת הדחק של ההורים. תמיכה חברתית נמצאה קשורה לרמת רווחה נפשית גבוהה. נמצא שגם למשאבים פנימיים של חוסן נפשי, יש קשר לרמת הדחק והבריאות הנפשית. מצאנו כי חוסן נפשי גבוה קשור לרמת דחק נמוכה ולצמצום תחושת המצוקה הנפשית. שימוש באסטרטגיות התמודדות מסוג של ראייה חיובית ושימוש בהומור, הנם קשורים לבריאות נפשית גבוהה, ואילו שימוש באסטרטגיות של הימנעות קשור לבריאות נפשית נמוכה ודחק גבוה. השלכות ממצאי המחקר על הפרקטיקה מתייחסות לשני מישורי התערבות. ראשית, התערבות תמיכתית כלפי הורים מבוגרים לילדים בוגרים עם פיגור שכלי במטרה לסייע להם במצוקתם, היות ומצאנו שחוסן נפשי קשור לרמת דחק נמוכה וצמצום תחושת המצוקה הנפשית. כמו-כן, חשוב ביותר לעודד הורים אלה להיות מעורבים ומעורבים בתכנון תוכניות הקשורות בשיקום ילדיהם וזאת מאחר והנטייה לבידוד והתגררות המאפיינים משפחות אלה, גורמת להרגשה של מצוקה נפשית גבוהה. שיתופם בתהליך עשוי להאדיר את כוחם כגורם מוביל לצד אנשים המקצוע בעיצוב מדיניות השיקום וההתייחסות לאוכלוסיית הבוגרים עם פיגור שכלי. וזאת בהסתמך על הממצא ששימוש באסטרטגיות התמודדות הממוקדות בבעיה קשור לרמת דחק נמוכה ולרווחה נפשית.