

הכרת תודה, רוחה נפשית וצמיחה אישית בקרב

אימהות לילד עם/וללא נכות אינטלקטואלית

בחברה החרדית והחילונית

צימרמן שירלי

בהנחיית: הד"ר ליאורה פינדלר

עבודה זו מוגשת כחלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך
בבית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן



**מחקר זה נערך בסיוע מענק מחקר מקרן שלם
הקרן לפיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברשויות המקומיות**

2011

קרן שלם/568/2011

תוכן עניינים

עמוד

7	תקציר
10	מבוא
10	נכות אינטלקטואלית
12	הורות לילד עם נכות אינטלקטואלית כמצב דחק
15	החברה החרדית
18	הורות לילד עם נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית
20	רווחה נפשית
22	צמיחה אישית
26	צמיחה אישית בקרב אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית
29	התקשרות
34	תמיכה חברתית
45	הכרת תודה בין הדורות
52	רציונל המחקר
52	השערות המחקר
53	שיטה
53	נבדקים
60	הליך
61	כלי המחקר
	תוצאות
64	הבדלים בין אמהות לילדים עם/וללא נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית והחילונית
75	הקשר בין משתני המחקר בקרב אמהות לילדים עם/וללא נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית והחילונית
82	ניתוחי גרסיה לניבוי הכרת התודה להורי האם ולהורי האב, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית.
90	סיכום הממצאים
	דיון
	הבדלים בין אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילדים ללא נכות בחברה החרדית והחילונית
93	

עמוד

106	דיון בקשרים שנמצאו בין מצבו של הילד, ההשתייכות לחברה החרדית־חילונית, אוריינטציית ההתקשרות והתמיכה החברתית לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית
115	תרומתם של מצבו של הילד, ההשתייכות לחברה החרדית־חילונית, אוריינטציית ההתקשרות, המשתנים הסוציו־דמוגרפיים והתמיכה החברתית לניבוי הכרת התודה להורי האם ולהורי האב.
122	סיכום
123	מגבלות המחקר
124	המלצות למחקר עתידי
124	השלכות יישומיות של ממצאי המחקר
126	רשימת מקורות
150	נספחים
167	ABSTRACT

רשימת טבלאות

עמוד

- טבלה מס' 1 : ממוצעים וסטיות תקן של גיל והשכלה בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ולילד עם התפתחות נורמטיבית 55
- טבלה מס' 2 : ממוצעים וסטיות תקן של גיל והשכלה בקרב אמהות חרדיות ואמהות חילוניות 55
- טבלה מס' 3 : התפלגות המשתנים הדמוגרפים (שכיחות ואחוזים) בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה לאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית 57
- טבלה מס' 4 : התפלגות המשתנים הדמוגרפים (שכיחות ואחוזים) בקרב אמהות חרדיות בהשוואה לאימהות חילוניות 59
- טבלה מס' 5 : ממוצעים וסטיות התקן של מדדי ההתקשרות עפ"י הגדרה דתית בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובקרב אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית 65
- טבלה מס' 6 : ממוצעים וסטיות התקן של התמיכה בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובקרב אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית 67
- טבלה מס' 7 : ממוצעים וסטיות התקן של מדדי הכרת התודה עפ"י הגדרה דתית כלפי הורי האם והורי האב 72
- טבלה מס' 8 : ממוצעים וסטיות התקן של מדדי הרווחה הנפשית והצמיחה בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובקרב אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית 74
- טבלה מס' 9 : ממוצעים וסטיות התקן של הרווחה הנפשית והצמיחה האישית בקרב אמהות חרדיות ובקרב אמהות חילוניות 74
- טבלה מס' 10 : מתאמי פירסון בין מדדי ההתקשרות לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית 76
- טבלה מס' 11 : מתאמי פירסון בין רמת התמיכה לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית 77
- טבלה מס' 12 : מתאמי פירסון בין המאפיינים האישיים לבין מדדי תמיכת הורי האם, תמיכת הורי האב וגודל הרשת החברתית 80
- טבלה מס' 13 : מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות בהכרת התודה להורי האם 83
- טבלה מס' 14 : מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות בהכרת התודה להורי האב 84
- טבלה מס' 15 : מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של צמיחה אישית בקרב אמהות המחקר 86
- טבלה מס' 16 : מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של רווחה נפשית בקרב אמהות המחקר 88

רשימת תרשימים

עמוד

- 66 תרשים מס' 1: רמת ההימנעות בהתקשרות בקרב אמהות חילונית וחרדיות לילדים עם וללא נכות אינטלקטואלית
- 66 תרשים מס' 2: רמת החרדה בהתקשרות בקרב אמהות חילונית וחרדיות לילדים עם וללא נכות אינטלקטואלית
- 69 תרשים מס' 3: רמת התמיכה האינסטרומנטלית והאמוציונאלית הנתפסת מהורי האם והורי האב
- 70 תרשים מס' 4: ממוצעי התמיכה האינסטרומנטלית והאמוציונאלית בקרב אמהות לילד עם וללא נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית ובחברה החילונית
- 71 תרשים מס' 5: גודל הרשת החברתית בקרב אמהות חרדיות וחילוניות לילדים עם התפתחות נורמטיבית/ נכות אינטלקטואלית
- 87 תרשים מס' 6: הקשר בין ההגדרה דתית לבין רמת הצמיחה בקרב אמהות לילדים עם/ וללא נכות אינטלקטואלית
- 89 תרשים מס' 7: הקשר בין ההגדרה דתית לבין רמת הרווחה הנפשית בקרב אמהות לילדים עם/ וללא נכות אינטלקטואלית

נספחים

עמוד

150	נספח 1 : שאלון התקשרות
152	נספח 2 : שאלון צמיחה אישית ממשבר
154	נספח 3 : שאלון תמיכה סטרוקטורלית (להכרת הרשת החברתית)
155	נספח 4 : שאלון תמיכה חברתית נתפסת של הורי האם
157	נספח 5 : שאלון תמיכה חברתית נתפסת של הורי האב
159	נספח 6 : שאלון הכרת תודה כלפי הורי האם
160	נספח 7 : שאלון הכרת תודה כלפי הורי האב
161	נספח 8 : שאלון רווחה נפשית
162	נספח 9 : שאלון פרטים אישיים
164	נספח 10 : טופס הסכמה מדעת לאימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית (רווחה)
165	נספח 11 : טופס הסכמה מדעת לאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית (רווחה)
166	נספח 12 : טופס הסכמה מדעת לאימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית (חינוך)

תקציר

הורות לילד הנה אתגר גדול אשר טומן בחובו קשיים, העשויים להתעצם אף יותר כאשר הילד מאובחן עם נכות אינטלקטואלית. לנוכח מציאות זו עשויים ההורים להתמודד עם מגוון רחב של רגשות וקשיים תפקודיים וחברתיים. התמודדות זו הנה נחלתם המשותפת של שני ההורים, אך במרבית המשפחות האימהות הן אלו אשר נוטלות על עצמם את הטיפול בילד, והדבר עלול לגרום אצלן לתחושת דחק גדולה יותר ולירידה דרמטית בתחושת הרווחה הנפשית. למול דחק זה יש אימהות אשר כורעות תחת העומס, ויש אימהות המתמודדות בהצלחה עם הקשיים ואף צומחות מכך.

בשנים האחרונות הספרות המחקרית עוסקת יותר ויותר בבחינת המשאבים אשר עשויים לתרום לרווחה הנפשית ולצמיחה אישית לנוכח משבר בכלל ולנוכח גידול ילד עם נכות אינטלקטואלית בפרט. היות והרווחה והצמיחה האישית שונות מאדם לאדם, מתרבות לתרבות וממשפחה למשפחה ועשויות להיות קשורות למגוון רחב של משאבים: תרבותיים, משפחתיים ואישיותיים, בחר המחקר הנוכחי לבדוק לראשונה את תרומתם של המשאב האישיותי (התקשרות), המשאב התרבותי (השתייכות לחברה החרדית), והמשאב המשפחתי (תמיכה חברתית נתפסת של סביבות) וכן את הכרת התודה כלפי תמיכה זו לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של אימהות לילדים עם ללא נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית לעומת החברה החילונית. מטרת המחקר הייתה לבחון את השוני והדמיון בהכרת התודה, הצמיחה האישית, והרווחה האישית ובמשאבים התורמים להן בקרב אימהות לילד עם ללא נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית לעומת החברה החילונית.

במחקר נטלו חלק 187 אמהות, מתוכן 98 (52.4%) שילדן עם נכות אינטלקטואלית (להלן קבוצת המחקר) ו-89 (47.6%) שילדם עם התפתחות נורמטיבית (להלן קבוצת הביקורת). מבין משתתפות המחקר 91 (48.7%) חרדיות ו-96 (51.3%) חילוניות.

לצורך המחקר נעשה שימוש במספר כלי מחקר: שאלון צמיחה אישית ממשבר (Tedeschi & Calhoun, 1996) שאלון להערכת תמיכה פונקציונאלית של סביבות (Dunst, Trivett & Deal, 1988) שאלון תמיכה סטרוקטוראלית לבחינת רשת התמיכה של האמהות (Kazak & Wilcox, 1984), שאלון לסיווג סגנונות התקשרות (Brennan, Clark & Shaver, 1998), שאלון הכרת תודה (McCullough, Emmons & Tsang, 2002), שאלון רווחה נפשית (Bech, 1998) ושאלון פרטים אישיים.

מממצאי המחקר ניתן לראות כי בהשוואה בין האימהות החרדיות לחילוניות עלה כי האימהות החרדיות דיווחו על רמות נמוכות יותר של הימנעות וחרדה בהתקשרות וכן נמצא כי רווחתן הנפשית, צמיחתן האישית והכרת תודתן הייתה גבוהה יותר. עוד נמצא כי לאימהות החרדיות ישנה רשת חברתית גדולה יותר אולם התמיכה שהן מקבלות מהסביבות הינה דומה לתמיכה אותה מקבלות האימהות החילוניות. במחקר נמצא עוד כי התמיכה החברתית של סביבות הייתה נמוכה יותר בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית וכי רווחתן הנפשית גם כן נמוכה יותר. מאידך גיסא לא נמצאו הבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית בגודל הרשת החברתית, בהכרת התודה כלפי סביבות ואף לא בצמיחה האישית.

עוד נמצא במחקר כי בקרב כלל הקבוצות עלה כי התמיכה האמוציונאלית של הסביבות גבוהה מהתמיכה האינסטרומנטאלית וכי תמיכת הורי האם גבוהה מתמיכת הורי האב בשני המדדים. בהתאם לכך גם הכרת התודה כלפי הורי האם הייתה גבוהה מהכרת התודה כלפי הורי האב.

במחקר נבדקו גם הקשרים בין המשתנים השונים ונמצא כי אימהות המאופיינות ברמות נמוכות של הימנעות מדווחות על צמיחה אישית ורווחה נפשית גבוהה יותר וכן על הכרת תודה גבוהה יותר כלפי ההורים בנוסף נמצא כי אימהות המאופיינות ברמת חרדה נמוכה יותר דיווחו על צמיחה אישית גבוהה יותר וכן על הכרת תודה גבוהה יותר הן כלפי ההורים והן כלפי החמים. בהתייחס לקשר בין החרדה בהתקשרות לבין הרווחה הנפשית נמצאו הבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות תקינה כאשר נמצא כי בקרב האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הקשר השלילי הקיים הינו גבוה יותר כך שככל שאימהות אלה מאופיינות בהתקשרות חרדה יותר כך הן חשות פחות רווחה נפשית. במחקר נמצא גם כי תמיכת הסבים קשורה לרווחתן האישית אולם היא אינה קשורה לצמיחתן האישית בנוסף קיים קשר בין תמיכת הסביבות לבין הכרת התודה כלפיהם. בהמשך לכך עולה כי לא רק שהכרת התודה קשורה לתמיכת הסביבות אלא שבהתייחס לאימהות החרדיות, קיים קשר בין הכרת תודה זו לבין רווחתן הנפשית וצמיחתן האישית של האימהות.

מממצאי הרגרסיות של הכרת התודה ניתן היה לראות כי הכרת התודה להורי האם שונה מהכרת התודה להורי האב, וכי המשתנים אשר תרמו להכרת התודה להורי האם אינם בהכרח אלה אשר תרמו להכרת התודה להורי האב. הגורם אשר תרם בצורה המשמעותית ביותר להכרת התודה כלפי כלל ההורים היה תמיכת הסבים והסבתות, כאשר באותם מקרים שבהם יש תמיכה רבה של הורי האב יש דווקא פחות הכרת תודה להורי האם. עוד ניתן לראות כי הכרת התודה לא נמצאה

קשורה למצבו ואילו אוריינטציית ההתקשרות של האם והחברה אליה היא משתייכת נמצאו תורמים רק להכרת התודה כלפי הורי האם ולא להכרת התודה כלפי הורי האב.

ממצאי הרגרסיות של הרווחה הנפשית והצמיחה האישית עולה כי בהתייחס לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית נמצא כי ההשתייכות לחברה החרדית היוותה גורם משמעותי אשר נמצא קשור הן לצמיחה הן לרווחה הנפשית. מאידך גיסא, הימצאות ילד עם נכות אינטלקטואלית במשפחה, קשורה לרווחה נפשית נמוכה של האימהות אולם לא תרמה לצמיחתן האישית. אוריינטציית ההתקשרות והרשת החברתית תרמו גם הן היא לרווחה הנפשית ולצמיחה ומאידך תמיכת הסביסות לא נמצאה תורמת לרווחה או לצמיחה. בבחינת האינטראקציות נמצא כי בהתייחס לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית עלה כי בקרב האימהות שלהן ילד עם התפתחות נורמטיבית אין הבדל ברווחה הנפשית ובצמיחה האישית בין החרדיות לחילוניות לעומת זאת בקרב האמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הרווחה הנפשית והצמיחה האישית המדווחות על ידי החרדיות גבוהה מזו של החילוניות.

מסיכום ממצאי המחקר עלה כי קיימים הבדלים בין האימהות המשתייכות לקבוצות השונות, הבדלים אלו מצביעים על כך כי קיים שוני רב בין האימהות החרדיות והחילוניות הן במשאביהן הפנימיים והן במשאביהן החיצוניים וייתכן כי שוני זה עשוי להיות קשור ליכולתן של האימהות לחוש רווחה נפשית וצמיחה אישית. מאידך גיסא העובדה שבהשוואה בין האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין האימהות לילד עם התפתחות תקינה נמצאו הבדלים רק בהתייחס לתמיכת הסביסות והרווחה הנפשית מעידה על כך שאימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית אינן שונות באופן מהותי מאימהות לילד עם התפתחות תקינה וכי למרות הפגיעה ברווחתן הנפשית ולמרות העובדה שהסביסות מתקשים לספק לאימהות אלה את התמיכה הנדרשת להן על פי תפיסתן, אימהות אלה עדיין מסוגלות לצמוח מתוך המשבר.

הבנת קווי השוני והדמיון תסייע לאנשי המקצוע לפתח התערבויות מקצועיות המכוונות לסייע לאימהות השונות להתמודד בהצלחה עם הקשיים העומדים מולן תוך התחשבות במאפיינים השונים של קבוצת ההשתייכות. כמו כן המחקר הנוכחי סייע להבנת המאפיינים השונים אשר תורמים להכרת התודה, לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של האימהות ובכך יסייע לאנשי המקצוע אשר עובדים עם האימהות לחזק את אותם המשאבים העשויים לסייע לצמיחה האישית או לרווחה הנפשית של האימהות. בנוסף יסייע המחקר להעלאת המודעות של האימהות לכך שהכרת תודה כלפי הסביסות עשויה לעודד את הסביסות להמשיך ולספק תמיכה וכי ביכולתה של הכרת התודה לחזק את הקשרים המשפחתיים.

מבוא

עבור אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ההורות מהווה אתגר משמעותי, שמקורו בשינויים הרבים מחויבי המציאות המתרחשים בחייהן. בנוסף לכך הן עשויות למצוא את עצמן מתמודדות עם מגוון רחב של קשיים אשר עלולים לפגוע ברווחתן הנפשית. למרות השינויים והקשיים, ניתן לראות כי אימהות רבות מצליחות להסתגל למצב החדש ולומדות כיצד להתמודד עם האתגר. יתר על כן, ניתן למצוא אימהות המדווחות דווקא על שינויים חיוביים אשר חלו בחייהן מאז הולדתו של הילד. מעיון בספרות המחקרית עולה כי קיימים מספר רב של משאבים אשר עשויים לסייע לאמהות להתמודד בצורה טובה ואפקטיבית יותר ואף לתרום לצמיחה אישית בקרב אותן אימהות (Affleck & Tennen, 1993; Patterson & Garwick, 1994; Skinner, Bailey, Correa, & Rodriguez, 1999; Scorgie & Sobsey, 2000).

בין משאבים אלה יבחן המחקר הנוכחי את סגנון ההתקשרות של האם, את התמיכה החברתית הנתפסת של סבים וסבתות והרשת החברתית ואף את הכרת התודה כלפי הסביבות אשר הינה פועל יוצא של התמיכה הניתנת על ידם.

במחקר זה נעשה ניסיון לבדוק מהם ההבדלים הקיימים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית וכן האם ההבדלים קשורים לחברה אליה משתייכת האם, כלומר, האם יימצאו הבדלים בין אמהות המשתייכות לחברה החרדית לבין אמהות המשתייכות לחברה החילונית.

בישראל, בדומה לעולם המערבי, 1% מהלידות (מתוך כ-120,000 בשנה) הן לידות של תינוקות עם נכות אינטלקטואלית. שכיחות הנכות אינטלקטואלית היא כ-0.5% מהאוכלוסייה, ומוערך כי כ-40,000 אנשים בישראל הם בעלי נכות אינטלקטואלית. 25,000 אנשים כבר הוכרו כבעלי נכות אינטלקטואלית על ידי מערכת האבחון של האגף לטיפול באדם המפגר ומשפחתו במשרד הרווחה, וישנה הערכה כי עוד כ-15,000 אנשים טרם סיימו את תהליך האבחון, אך צפויים להיות מוכרים כאנשים בעלי נכות אינטלקטואלית (קרן שלם, 2010).

נכות אינטלקטואלית מהי?

האגודה האמריקאית לנכות אינטלקטואלית (American Association on Mental Retardation) אשר שינתה את שמה בינואר 2007 לאגודה האמריקאית למוגבלויות שכליות והתפתחותיות (American Association On Intellectual And Developmental Disabilities)

הציבה בשנת 2002 שלושה קריטריונים לקביעת נכות אינטלקטואלית:

1. מגבלה משמעותית בתפקוד הנוכחי שמתבטאת בתפקוד אינטלקטואלי נמוך במידה משמעותית מהממוצע (לפחות בשתי סטיות תקן).

2. מגבלה בשניים או יותר מתחומי המיומנויות ההסתגלותיות: תקשורת, עזרה עצמית, תפקוד בחיי היום יום, מיומנויות חברתיות, שימוש במשאבים קהילתיים, הכוונה עצמית, בריאות ובטיחות, תפקוד עיוני, פנאי ותעסוקה.

3. הנכות האינטלקטואלית מתגלה לפני גיל 18.

אדם יאובחן עם נכות אינטלקטואלית רק בהתקיים שלושת הקריטריונים הללו יחדיו. לצורך יישום הבחנה זו, הציבה האגודה האמריקאית לנכות אינטלקטואלית, חמש הנחות מהותיות: האחת, המגבלות בתפקוד הנוכחי של הפרט מתייחסות לסביבה החברתית המאפיינת את קבוצת הגיל והתרבות אליה הוא משתייך. השנייה, מביאה בחשבון את השונות הלשונית והתרבותית, ההנחה השלישית גורסת כי יש להתחשב גם בהבדלים ההתנהגותיים, התנועתיים, התחושתיים והתקשורתיים הקיימים בין בני האדם. עפ"י ההנחות הרביעית והחמישית חשוב להבין כי מגבלות הפרט קיימות בכפיפה אחת עם הכוחות הקיימים באותו הפרט וכי אחת ממטרות ההנחות הנדונות היא לפתח לפרט תוכנית אישית מתאימה לאורך זמן, כדי לשפר את תפקודו (AAMR, 2002).

על פי השירות לאדם המפגר ולמשפחתו בישראל החוק מגדיר כי "מפגר" הינו אדם שמחמת חוסר התפתחות או התפתחות לקויה של כושרו השכלי, מוגבלת יכולתו להתנהגות מסתגלת והוא נזקק לטיפול (חוק הסעד (טיפול במפגרים), תשכ"ט – 1969).

נהוג להבחין בין ארבע רמות של נכות אינטלקטואלית: **נכות אינטלקטואלית קלה** – אנשים בעלי יכולת למידה, שתפקודם האינטלקטואלי נמוך באופן משמעותי מן הממוצע [מנת משכל 69-55], הזקוקים לתמיכה מוגבלת כדי לחיות חיים עצמאיים, וכדי להתמודד עם דרישות תחומי חיים מרכזיות. **נכות אינטלקטואלית בינונית** – אנשים שיכולת הלמידה שלהם מוגבלת, אך ניתן לקדם אותם באמצעות תוכניות לימודים מיוחדות. תפקודם האינטלקטואלי נמוך באופן משמעותי מן הממוצע [מנת משכל 54-40]. אנשים אלה זקוקים לתמיכה מוגברת כדי לעמוד בדרישות תחומי חיים מרכזיות. **נכות אינטלקטואלית קשה** – אנשים שניתן ללמדם כישורים בסיסיים בלבד ושתפקודם האינטלקטואלי פגוע באופן משמעותי [מנת משכל 39-25]. אנשים אלה זקוקים לתמיכה קבועה ומוגברת כדי למלא את צורכי החיים הבסיסיים. **נכות אינטלקטואלית עמוקה** – אנשים בעלי יכולת למידה מוגבלת ביותר. הקשר עמם מתקיים באמצעות החושים, הם תלויים לחלוטין בסביבתם וזקוקים לתמיכה תמידית כדי להתקיים.

ההורות לילד המתפקד באחת מרמות הנכות האינטלקטואלית שהוצגו, הינה אתגר הדורש הסתגלות משמעותית. השפעתו הניכרת של הילד עם הנכות האינטלקטואלית על חיי היום יום של המשפחה ועל מהלך החיים של הוריו, הופכת את גידולו למשימה הכרוכה לעיתים קרובות בדחק (רוקח, 2005).

הורות לילד עם נכות אינטלקטואלית כמצב דחק

עד לפני כדור הייתה ההתייחסות התיאורטית והקלינית אל הילד עם הנכות האינטלקטואלית מרוכזת בילד עצמו. מגמה זו השתנתה בהדרגה בעקבות ההבנה שנוכחותו של ילד עם נכות מקרינה על כל אחד מבני המשפחה הגרעינית והמורחבת, וכי הולדתו וגידולו של ילד כזה עלולים להפר את האיזון הקיים במערכת המשפחה, ומצריכים הסתגלות מחודשת בכל אחת מתת מערכותיה (טלר, 2001).

מחקרים בתחום הצביעו על כך שגידול ילד עם נכויות שונות עשוי להגביר את תחושת הדחק והמעמסה (Beck, Hastings, Daley & Stevenson, 2004; Baker, Blache, Crnic & Edelbrook, 2002; Blacher, Neece & Paczkowski, 2005; Ollsson & Hwang, 2001; Walker, 2000; Wheeler, Skinner & Bailey, 2008). וכי בקרב הורים לילד עם נכויות שונות אובחנו תחושות דחק ומעמסה ברמה גבוהה יותר לעומת הורים לילד עם התפתחות נורמטיבית (Emerson, Robertson, & Wood, 2004; Feldman, McDonald, Serbin, Stack, Secco & Yu, 2007; Herring, Gray, Olsson & Hwang, 2001; Taffe, Tonge, Sweeney, & Einfeld, 2006). כמו כן במחקרים מאוחרים יותר דווח כי אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית חוות דיכאון וחרדה ומדווחות על תופעות פסיכוסומטיות ובעיות בריאותיות ברמה גבוהה יותר לעומת אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית (Shin & Viet Nhan, 2009; Van Der Veek, Kraaij, & Garnefski, 2009; Wheeler, Skinner, & Baily, 2008).

גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית אינו מהווה רק משבר או אירוע דחק בודד המצריך התגייסות חד פעמית של המשפחה, אלא מדובר בתהליך מורכב אשר נמשך לאורך כל החיים ומלווה בעלויות וירידות (Poehlmann, Clements, Abbeduto, & Farsad, 2005). המשפחות נדרשות להתמודד עם אתגרים ומשברים מתמשכים אשר משפיעים על אספקטים שונים בחיי היום יום (Davis & Gavidia-Pyane, 2009).

פורטוביץ ורימרמן (1985) סקרו את המשברים אשר עשויים לאפיין הורים לילד עם נכויות שונות:

1. משבר השינוי – נובע מהשינוי הפתאומי שאירע בתפיסת ההורים את עצמם, את משפחתם ואת עתידם. הציפיות הלגיטימיות שיש להורים מילדם מתנפצות עם קבלת הידיעה כי ילדם מאובחן כלוקה בנכות, כל החלומות והתקוות נמוגים כלא היו ומתחלפים בניסיון של ההורים לשקם מחדש את עולמם לנוכח הבשורה.
 2. משבר ערכי – ההורה שרוי בדו ערכיות. מצד אחד קיים צו חברתי להגן, לחנך ולאהוב את ילדו ללא תנאי ומצד אחר, על פי מדדי החברה ילד עם נכות נחשב נחות לפחות על פי הערכים החברתיים בהם החזיק עד כה. וכך, לעיתים, קשה להורים לאהוב ללא תנאי ילד אשר נחשב "נחות".
 3. משבר המציאות – קשור באופן ישיר לקשיים האובייקטיביים ולדרישות הקונקרטיות והאינסטרומנטליות הנגזרות ממהלך גידולו של ילד בעל צרכים ייחודיים. המשברים אשר עוברים ההורים עשויים להציב בפניהם קשיים רבים ומגוונים. פינדלר (1997) סקרה במחקרה את הקשיים אשר עמם עלולות המשפחות להתמודד, וסיווגה אותם למספר תחומים: קשיים במערכת האישית, הזוגית והמשפחתית, קשיים במערכת הכלכלית וקשיים במערכת החברתית.
- האבחנה אודות הצרכים המיוחדים של הילד עלולה לגרום לקשיים במערכת האישית, הזוגית והמשפחתית – ההורים עלולים לחוש תחושת אובדן ואבל על התקוות שהיו להן מהילד ואשר נגוזו עם האבחנה (Poehlmann, Clements, Abbeduto, Farsad, 2005). תגובות נפשיות נוספות אשר מדווחות בספרות הן: הלם, צער, תחושת סטיגמה, הכחשה, אבל ואשמה (לייזר ודקל, 1989; Mallow, & Bechtel, 1999; Poehlmann Clements, Abbeduto, & Farsad, 2005) וכן עלייה בתסמינים נפשיים שליליים, כגון דיכאון וחרדה (Baker, Blacher, Craic, & Edelbrock, 2002; Baker et al., 2003; Blacher, Neece & Paczkowski, 2005). המערכת הזוגית עלולה להיפגע גם היא כתוצאה מעומס יתר של הטיפול בילד עם הצרכים מיוחדים, חלוקת תפקידים בלתי מאוזנת והיעדר זמן פנוי לבילוי משותף (Goldberg et al., 1990; Kazak & Christakis, 1994; Turnbull, 1983; Summers, & Patterson, 1983).
- בנוסף לפגיעה במערכת הזוגית, עלולה להיפגע גם המערכת המשפחתית שכן שההורים משקיעים את מירב זמנם בטיפול בילד עם הנכות וילדיהם האחרים עשויים להידחק לצד. כמו כן, קיימת לעיתים נטייה אצל ההורים לפתח ציפיות גבוהות לגביהם כפיצוי על הילד עם הנכות (זיידר ומרום, 1989; Dyson, 1996).

קשיים במערכת הכלכלית – צורכי הטיפול בילד עם נכות דורשים לעתים השקעת משאבים כלכליים ביניהם רכישת אביזרי שיקום, הוצאות עבור טיפולים פרא רפואיים והתייעצות עם מומחים (היימן, 2001; לוי-שיף ושולמן, 1998). פעילויות שבשגרה נעשות מסורבלות ודורשות תכנון מוקדם, התארגנות מיוחדת והשקעת משאבים (Heiman, 2002). בנוסף, הכנסת המשפחה עלולה להיפגע זאת מכיוון שהאם, אשר בדרך כלל מתמסרת לטיפול האינטנסיבי בילדה, עלולה להפסיק את עבודתה והנטל הכלכלי נופל באופן בלעדי על האב (Darling, 1990; Kazak & Christakis, 1995; Mcandrew, 1976; Perrin & Maclean, 1988; Herman & Tompson, 1995).

קשיים במערכת החברתית – הורים שלהם ילד עם נכות נוטים לעתים להתרחק מהחברה ולהסתגר, אם מתוך קנאה וכעס שהם חשים כלפי אלו שגורלם שפר עליהם והם מגדלים ילדים בריאים, ואם מתוך התחושה שאין הזולת מבין אותם (זיידר ומרום, 1989; Stone, 1997). סיבה נוספת לבידוד החברתי עשויה להיות קשורה לתגובות דחייה מצד חברים קרובים או מחשש של בני המשפחה מן המבוכה העלולה להיווצר במפגשים חברתיים (McCubbin, Nevin, Cauble, Comeaw, & Patterson, 1982). במחקרים נמצא כי אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית חשו כי הן מובדלות מהחברה שלא מרצונן וכי הן נאלצו לשנות את חיי החברה שלהם והביעו תסכול וחוסר שביעות רצון מעובדה זו (Heiman, 2002; Lenhard et al., 2007).

נראה אפוא שלידתו של ילד עם נכות אינטלקטואלית היא בעלת השפעה רבה על מהלך החיים של המשפחה בכלל וההורים בפרט. השפעה זו ויכולת הסתגלות של המשפחה, משתנות באופיין ובעוצמתן מתקופה לתקופה, אך הן מאופיינות בדרישות טיפול שאינן פוסקות אף לאחר שהילד מתבגר (רוקח, 2005).

המחקר הנוכחי בחר לעסוק באימהות וזאת לאור ההבנה כי למרות העובדה שהן האבות והן האימהות חווים קשיים בתהליך גידולו של הילד עם הנכות האינטלקטואלית, נראה כי מי שנושא ברוב הנטל הן האימהות (Kazak & Tavormina, Boll, Dunn, Luscomb, & Taylor, 1981; Marvin, 1984). במחקרם של הילר, הייז ורוויץ (Heller, Heish & Rowits, 1997) נמצא כי לנוכחותו של ילד עם נכות אינטלקטואלית במשפחה ישנה השפעה גדולה יותר על חיי האימהות מאשר על חיי האבות, וכי האימהות מבלות זמן רב יותר בדאגה לילד, מציעות לו תמיכה רבה יותר ותופסות את עצמן כנושאות ברוב נטל הטיפול בילד. ממצאים דומים התקבלו גם במחקרים של פריש (Parish, 2006) ושל לייזר (Leyser, 1994), כאשר האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית

דיווחו כי מרבית הדאגה לילדם מוטלת עליהן ולא על בן זוגן.

מעורבות אינטנסיבית זו, הדאגה המתמשכת לילד והטיפול בו, עלולים להוות מקור למצוקה ותסכול עבור האם (Keith & Marvin, 1984). האימהות דיווחו כי עיקר הקושי המוטל עליהן נובע מהטיפול היום יומי, הסיזיפי וכי הן חוששות מהעתיד, דבר אשר מהווה מעמסה רגשית המתווספת לקשיים הקונקרטיים (עזרא, 2004). ואכן נמצא במחקרים כי רמת הדחק והשחיקה בקרב אימהות לילדים עם צרכים מיוחדים, נטתה להיות גבוהה (ברוכין, 1990 ; וייסמן, 1991). וכן נמצא כי לאורך השנים רמת הדחק אצל האימהות עלתה ואילו אצל האבות נשארה יציבה (Gerstein, Crnic, 2002, Blacher, & Baker).

האופן בו תתמודדנה האימהות עם גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית, עשוי להיות קשור למגוון רחב של מאפיינים שונים. טלר (2001) סקר את אותם המאפיינים וסיווג אותם לארבע קטגוריות:

- אופי הנכות (סוג, חומרה וכו').
 - משאבים אישיותיים (סגנון התמודדות וחוסן אישי).
 - משאבים הוריים ומשפחתיים.
 - גורמים סביבתיים (תרבותיים, דתיים וערכיים).
- ההתמודדות עם גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית עשויה להיות שונה בין אם לאם, בין משפחה למשפחה ובין תרבות לתרבות. המחקר הנוכחי יעסוק באימהות מן המגזר החרדי, המהווה קבוצה תרבותית ייחודית בתוך החברה הישראלית. מספר המשפחות החרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית גדול באופן יחסי לאוכלוסייה, הן משום שרבות מהן הן משפחות מרובות ילדים, והן משום שהשקפת העולם הדתית אינה מאפשרת תכנון ילודה, ועל כן במרבית המקרים לא ניתן להפסיק את ההיריון גם אם מתגלה כי העובר אינו מתפתח כראוי (לזובסקי, 1999).

החברה החרדית

המונח 'חרדים' מקורו בספר ישעיהו סו', ה: "שמעו דבר ה' החרדים אל דברו..." רש"י מפרש שם את המונח 'חרדים' כ"הצדיקים הממהרים בחרדה להתקרב אל דבריו". חרדה זו אין משמעה פחד מפני ה' אלא חרדה למילוי מצוות ה' (פרידמן, 1991).

החברה החרדית מהווה 8% מן האוכלוסייה היהודית הבוגרת בישראל (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה 2009). מדובר בקהילה מוגדרת ומובחנת אשר רואה עצמה מחויבת להלכה, כפי שהתפתחה במסורת היהודית (פרידמן, 1991). בניגוד לחשיבה הסטריאוטיפית הרווחת, החברה

החרדית אינה מרקם אחיד ומלוכד של לובשי שחורים, אלא קהילה מורכבת, מגוונת ורבת פנים (לב און ובן שחר, 2009). הקבוצות החרדיות מובחנות זו מזו, בין השאר, בהתאם לזרמים שנוצרו במזרח אירופה במאתיים השנים האחרונות (Heilman & Friedman, 1991). הפילוג החל במאה ה-18 בפולין עם הופעת תנועת החסידות והתנועה של "המתנגדים" לה, שחבריה מכונים "הליטאים" (כץ, 1985; שלמון, 2006).

לחברה זו, הנחשבת לקבוצת מיעוט בחברה הישראלית, ישנן עמדות ואורח חיים ייחודיים, אשר מבדילים ומפרידים אותה משאר האוכלוסייה (קפלן, 2003). עיצוב הזהות החרדית התרחש (ועדיין מתרחש) תוך כדי אינטראקציות הנוצרות כתוצאה מתהליכים חברתיים, טכנולוגיים והיסטוריים שעברה האוכלוסייה (קפלן, 2003). מתוקף היותה חברה מסורתית, החברה החרדית מנסה לשמור על המשכיותה התרבותית ועל גבולותיה המוגדרים (קפלן, 2000), כאשר מאפייניה הייחודיים ניכרים בכל תחומי החיים – "החל בלידה ועד הקבר". לדוגמה: צורת הלבוש, מערכת החינוך, שוק העבודה, המבנה המשפחתי ודפוסי הנישואין והפריון (גורוביץ וכהן - קסטרו, 2004). לחברה החרדית מספר מאפיינים ייחודיים:

- ניאוו מסורתיות – היהדות החרדית רואה בקהילה היהודית המסורתית, ביטוי לחיים היהודיים במלואם. הזיקה למסורת מתבטאת בתחומי הפולחן (בעיקר במסגרת בית הכנסת), בהופעה החיצונית (לבוש, זקן).
- מחויבות ללימוד התורה – היהדות החרדית רואה את לימוד התורה כערך מוחלט המחייב את הפרט ואת הכלל.
- דתיות מקפידה – על כל אדם חרדי מוטלת החובה למלא את כל מצוות ההלכה על כל פרטיהן ודקדוקיהן.
- אנטי ציוניות – החרדים רואים את הציונות כאידאולוגיה לאומית חילונית הנוגדת את מהותה של היהדות (פרידמן, 1991).

מעבר למאפייניה הייחודיים של חברה זו, החברה החרדית אשר משתייכת לתרבות המסורתית, מובחנת ומובדלת מהחברה החילונית שהינה חלק מהתרבות המערבית. טריאנדיס (Triandis, 1990) ערך השוואה בין תרבויות אלו וזאת על פי מסי' מדדים בין תרבותיים כאשר על בסיס השוואה זו ניתן לעשות הבחנה בין היתר גם בין החברה החילונית לחברה החרדית. בין המדדים שהשוו ניתן למצוא את הביזור (Diffusion) לעומת הריכוז (Specifity), הקולקטיביזם לעומת האינדיבידואליזם וההומוגניות לעומת ההטרוגניות. המימד אשר הוגדר על ידי טריאנדיס (Triandis, 1990) כמימד

המשמעותי המבדיל בין החברה המערבית לבין החברה המסורתית הינו המשפחה הגרעינית לעומת המשפחה המורחבת. בחברה החילונית ישנה חשיבות רבה לאוטונומיה במשפחה הגרעינית בכל הקשור לקביעת החלטות ונורמות משפחתיות, זאת בשעה שבחברה החרדית, ניתנת חשיבות למשפחה המורחבת (David, 1983; Kagitcibasi, 1996).

למשפחה החרדית מספר מאפיינים: מרבית המשפחות החרדיות הינן משפחות ברוכות ילדים הן משום מצוות "פרו רבו" והן משום שהן הגברים והן הנשים החרדים רואים את הרחבת המשפחה והגדלת הילודה כאידיאל. מאפיין נוסף קשור לעובדה כי לכל אחד מבני הזוג במשפחה החרדית ישנו מעמד ייחודי עם זכויות וחובות, כך הדבר גם לגבי הילדים המהווים "תת-מערכת" בתוך המשפחה. מערכת משפחתית זו הינה בין דורית קרי: הסבים והסבתות נכללים אף הם בהגדרת המשפחה המורכבת מהבעל האשה, הילדים, הבנים והבנות הנשואים ובני זוגם וילדיהם (פרס וכץ, 1991). מעבר לכך הרב ממלא גם הוא תפקיד משמעותי בחיי המשפחה והקהילה והוא מהווה מקור להתיעצות בכל עניין מחיי היום יום (לויפר, 1988).

למשפחה החרדית יש מבנה היררכי ברור הנתמך בהלכה כאשר מעמדו של האב החרדי הינו לאו דווקא כמפרנס אלא כמי ש"תורתו אומנותו" וזהו התפקיד המשמעותי בחייו. תפקידו המרכזי של הבעל החרדי הינו לימוד התורה והגבר האידיאלי הינו זה הנחשב לאדם מבריק המבלה שנים בלימוד תורה (Roer-Strier & Sands, 2004). הבעל רואה עצמו כאחראי על החינוך בבית, והוא מצפה מאשתו שתהא יראת שמים ותקפיד על קיום מצוות, כדי שתשמש דוגמה לילדיהם ותחנכם עמו לדרך חיים זו. ואכן השאיפה של מרבית הגברים והנשים בחברה החרדית היא להינשא בגיל צעיר, להקים משפחה ברוכת ילדים ולהעביר את המסורת מדור לדור (הילדיסהיימר, 1987).

לעומת הגברים, הנשים החרדיות רואות את תפקידן העיקרי בחיים בלהיות רעיה ואם, שכן מסגרת הנישואים, האימהות והמסגרת הקהילתית מעניקות להן תחושת סיפוק ותחושת העצמה (Ringel, 2007). "כל כבודה בת מלך פנימה" (תהילים מ"ה, י"ד) פסוק זה המצוטט לעיתים קרובות בחוגים חרדיים, מבליט את ההבדל המהותי בין מקומה של האשה במסגרתה של החברה החרדית, לבין מעמדה בחברה המודרנית. משמעותו היא דתית מוסרית: כבודה וצניעותה של האשה מחייבים אותה להגביל את פעילותה לתחומי הבית והמשפחה ולראות בתפקידים הנשיים המסורתיים מיצוי עצמי והגשמת ייעוד (אשר-הררי, 2006). הנשים רואות חשיבות רבה בדאגה לבני ביתן מאחר ומתוקף תפקידן כאימהות וכמחנכות, הן אחראיות גם על הקניית אורח החיים החרדי מדור נשי אחד למשנהו (רותם, 1992). חיזוק לתפיסות אלה ניתן למצוא במחקרו של פרישמן (1979)

שבו נמצא כי צעירות חרדיות תופסות את ייעודן המרכזי כנשים נשואות וכאימהות ופחות כבעלות אישיות עצמאית ומקצועית.

מאחר וייעודו של הבעל החרדי הוא לימוד התורה, מוטלת על הנשים המשימה לסייע לו במימוש ייעוד זה. בשל כך התפקידים והמשימות הקשורים בבית, בטיפול בילדים ובאחזקה השוטפת מוטלים בחברה החרדית בעיקר על הנשים (לב און ובן שחר, 2009). יתר על כן, במקרים רבים נוטלות על עצמן הנשים גם את עול פרנסת הבית וזאת על מנת שהבעל יוכל להקדיש את מירב זמנו ללימוד.

המשימות הרבות והקשיים העומדים בפני האימהות החרדיות עשויים להתעצם כאשר הן נדרשות להתמודד גם עם גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית.

הורות לילד עם נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית

הגידול באוכלוסיית הילדים עם הצרכים המיוחדים בחברה החרדית, הביא בשנים האחרונות לשינוי מהותי בייחסה של החברה אל הילד עם הצרכים המיוחדים, החברה לא עוד מסתירה ומרחיקה את הילדים הללו אלא משלבת אותם בבית ובחברה, עמדה הנתמכת על ידי הרבנים (ליפשיץ וגלובמן, 2006).

התורה מגדירה שלוש קבוצות של "שונים" בחברה: קבוצת החלשים, העבד והעני ובעלי המום למיניהם. בקרב קבוצת בעלי המום ניתן למצוא את ה"שוטה" אשר אחת מהגדרותיו היא שאינו יודע לשפוט מקרים בעניינים רגילים ופשוטים, וכן כמי שאטום לתמורות החיים ומגבלתו לא מאפשרת לו לקבל חובות (קנדל, 2008). חכמי המשנה והתלמוד תיקנו תקנות רבות אשר נועדו להגן על בעלי הצרכים המיוחדים. עיון בתקנות אלה מבהיר כי על החברה מוטלת האחריות לטפל בבעל הצרכים המיוחדים, לדאוג לפרנסתו ולחינוכו, להגן על משפחתו, להקל עליו בדין תוך התחשבות בקושי שלו ובעיקר לשתפו בכול ככולם (ארנן, 1996). על היחס ביהדות אל הילדים עם הצרכים המיוחדים ניתן ללמוד גם ממדרש דתי המספר על נשמות קדושות שירדו לעולם הזה בצורה ובלבוש שונים. אותן הנשמות – הילדים עם הצרכים המיוחדים, שהם לפי האמונה נפש טהורה, יזכו את כל המטפל בהם בכינוי "צדיק" ובזכות להיכנס בשערי שמים (קנדל, 2008). משמע, לילדים אלו נועד תפקיד שיש בו ערך רוחני לקהילה ולמשפחה, וההורים והמטפלים בהם הם השליחים לדבר מצווה (ליזר ודקל, 1989).

החברה החרדית חשה אחריות, הן מבחינה כספית והן מבחינה מצפונית כלפי הילד עם הצרכים המיוחדים, ולכן היא מעמידה לרשות הורי הילד מוסדות מתאימים, כדי שלא יזדקקו למוסדותיהם של החילונים. המטפלים במוסדות אלה הם מתנדבים או מטפלים ששכרם זעום יחסית, העושים

מלאכתם מתוך אמונה בשכר מצווה. הטיפול בילד עם צרכים מיוחדים מביא לשכר מצווה גבוה ביותר משום שזוהי מצווה ללא כל סיפוק-אין היזון חוזר מהילד ואין יכולת מצדו לגמול בחזרה במצווה. במחקר שבחן הורים לילדים עם נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית נמצאו ממצאים התומכים בעמדה מוסרית זו, כאשר מרבית ההורים דיווחו כי הם חשו שהקהילה מגלה הבנה לבעייתם ונותנת גיבוי לילד באופן התייחסותה (קנדל, 2008), עם זאת יש לציין כי למרות היחס החיובי והסובלנות של הקהילה לילד עם הצרכים המיוחדים, לעתים עשוי ילד זה להוות מעין כתם על הישגיה של המשפחה ובשל כך עלול לפגום בייחוס המשפחתי, ובתוך כך להשפיע על השידוך במשפחה זו.

יחס הקהילה אל הילד עם הצרכים המיוחדים קשור קשר הדוק עם יכולתן של המשפחות והאימהות להתמודד עם גידול הילד.

המשפחות החרדיות מאמינות כי הולדת ילד עם צרכים מיוחדים מקורה בהשגחה הפרטית, שכן דתם מכתיבה אמונה ללא עוררין בהשגחה. יש מעין תחושת בחירה בגורל המיועד. משמע, כך רצה האל וכך יהיה, האל נתן לי את הילד הזה, ולכן ייתן לי גם את הכלים להתמודד עם מצבו. ואכן הורים לילדים עם נכות אינטלקטואלית דיווחו כי תורת ישראל מקלה עליהם את ההכרעה בפתרון בעיות שמתעוררות אצלם ביחס לילד עם הנכות האינטלקטואלית. מלבד האמונה המנחה את ההתייחסות ודרך הטיפול, גם הרב מהווה פונקציה חשובה ורבת ערך לגבי הילדים. כל טיפול רפואי הדורש יציאה וניתוק ממעגל החיים הדתי-חרדי, טעון את אישורו של הרב (קנדל, 2009).

במחקר עדכני שנערך ב-2008, בו השתתפו 45 משפחות מקרב החברה החרדית, דיווחו 93% מההורים לילד עם נכות אינטלקטואלית כי הטיפול בילדם לא הגביל את אפשרויות ההתפתחות של מישהו אחר במשפחה. רובם סברו שתשומת הלב מתחלקת בצורה שווה, ושלא נמנע דבר מבני המשפחה. בנוסף דיווחו ההורים כי לא נוצרה שום תחושה של החמצה או ויתור בגלל הימצאותו של ילד עם נכות. העובדה שחיי המשפחה המשיכו להתנהל כרגיל, נובעת מעצם קבלת הילד בשל האמונה הדתית, וייתכן שגם מעצם הגדרת תפקידה של האם בחברה החרדית, הרואה את ייעודה המרכזי בלידה ובגידול הילדים (קנדל, 2008). עוד חשוב לציין כי במחקר נמצא כי גם לאב חלק פעיל בטיפול בילד עם הצרכים המיוחדים. זאת ועוד, סדרי החיים במשפחה החרדית המכתיבים עזרה הדדית, התבטאו גם ביחס שבין שאר בני המשפחה ובין הילד עם הנכות. בני המשפחה דיווחו כי הם דאגו לשלומם, הלכו לבקרו, לא התביישו בו וסייעו לאם בעבודות הטיפוליות הקשורות בו (קנדל, 2008).

בניגוד לעמדה החיובית שהוצגה במחקר זה, במחקרים קודמים אשר בחנו הורים חרדים לילדים עם צרכים מיוחדים, נמצא כי מחצית מהמשפחות דיווחו על שינוי רב שחל בחייהן מאז הולדת הילד עם הצרכים המיוחדים. שינוי זה בא לידי ביטוי בעיקר בקשיים כלכליים, מחסור בזמן, חוסר תמיכה כלכלית בקהילה, תחושת סטיגמה, חוסר במידע ומשאבים, קשיים פיזיים ונפשיים של בני המשפחה, וכן דאגה מתמשכת הקשורה בטיפול בהתנהגותו של הילד (לייזר ודקל, 1989). עוד נמצא כי נטל הטיפול בילד נפל ברובו על האם אשר לרוב נמצאת בבית, ופחות על האב אשר מבלה את מרבית זמנו מחוץ לבית, ופחות מעורב בטיפול היום יומי בילדים (Leyser, 1994). אחת ההשלכות המרכזיות של ההתמודדות עם מצב הדחק עשויה לבוא לידי ביטוי בפגיעה ברווחה הנפשית של אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית.

רווחה נפשית

רמות גבוהות של רווחה נפשית, מהוות ביטוי בדרך כלל לתחושה כללית של שביעות רצון מהחיים ותחושות של שמחה ואושר, בעוד שרמות נמוכות יותר של רווחה נפשית, מבטאים בדרך כלל רגשות של חרדה, כעס וכדורך (Myers & Diener, 1995).

דיינר (Diener, 1984, 1994) מציין שלושה מאפיינים עיקריים לרווחה נפשית: האחת, הרווחה הנפשית היא סובייקטיבית ומבוססת על חוויותיו הפנימיות של האדם. השנייה, הרווחה הסובייקטיבית מוגדרת גם על ידי קיומם של גורמים חיוביים ולא רק על ידי היעדרם של גורמים שליליים. והשלישית, תחושת הרווחה מושגת בעקבות הערכה קוגניטיבית של הפרט לגבי אספקטים שונים של חייו. מושם דגש רב יותר על שיפוט אינטגרלי של החיים בכללותם ופחות על תחום חיים זה או אחר. כמו כן מדדי הרווחה הסובייקטיבית עשויים להתייחס לתקופות זמן הנעות מטווח של שבוע או מספר שבועות ועד לטווח חיים שלם.

לאורך השנים ניסו חוקרים לבדד את מרכיבי הרווחה השונים ולבדוק את יחסי הגומלין ביניהם. המחקרים העלו כי רווחה נפשית כוללת מרכיב קוגניטיבי של שביעות רצון ומרכיב אפקטיבי של אושר (נייזברג-בורד, 2003). "שביעות רצון" מתייחסת להערכת תנאי החיים בכללותם, והיא תוצר של בדיקה השוואתית שהאדם עורך לגבי חייו, בין המציאות הקיימת ובין המציאות הרצויה, דהיינו: בין שאיפותיו ובין הישגיו הממשיים או הנתפסים. פרספקטיבת הזמן הקשורה להערכת הפער בין המצב הקיים ובין המצב הרצוי מבחינתו של הנבדק הינה פרספקטיבת זמן ארוכת טווח (Campbell, Converse & Rodgers, 1976; George, 1981). "אושר" מתייחס להערכות אפקטיביות בנוגע לאיכות החיים הסובייקטיבית, כאשר יש חלוקה בין אפקט חיובי

ואפקט שלילי (Bradburn, 1969). היעדר אפקט שלילי אין משמעותו בהכרח, נוכחות אפקט חיובי ולהפך. פרספקטיבת הזמן הקשורה להערכה זו היא קצרת טווח וזמנית (George, 1981).

מטבע הדברים, העומס הפיזי והנפשי אשר מוטל על האימהות עלול לפגוע ברווחתן. אימהות לילדים עם נכויות שונות עשויות לחוות פגיעה ברווחתן האישית המתבטאת במצב רוח ירוד, תחושות אשמה ותגובות דיכאוניות (Breslau & Davis, 1986; Goldberg, Morris, 1990; Florian & Findler, 2001). במחקר שנערך בישראל מצאה ויסמן (1991) רמת שחיקה נפשית גבוהה יותר אצל אימהות לילד עם צרכים מיוחדים לעומת אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית באותו הגיל. השחיקה התבטאה בעיקר בשחיקה גופנית שהתאפיינה בעייפות כללית, חוסר מרץ, תחושת כבדות וכן בשחיקה רגשית שהתבטאה בתחושות דיכאון, חוסר אונים ומלכוד.

ספרות ענפה עוסקת בשאלה האם וכיצד תורמת הדת לבריאותו הנפשית של הפרט (גבירץ, 2004). מחקרים שונים ניסו לבחון האם קיים קשר בין הדת לבין איכות חיים, רווחה נפשית, שביעות רצון, אופטימיות, אושר או סימפטומים פסיכולוגיים ופסיכוסומאטיים שונים (Beit, 1997; Blaine, Trivedi, & Eshleman, 1998; Cohen, 2002; Ellison, 1995; Ferris, 2002; Paloutzian & Kirkpatrick, 1998). רוב המחקרים מצאו קשר חיובי מסוים בין דתיות לבריאות נפשית, אולם עדיין הממצאים בתחום זה אינם חד משמעיים (גבירץ, 2004).

פארגאמנט (Pargament, 2002) הציע כי יש להעריך את הגורמים הדתיים התורמים לבריאות נפשית טובה יותר או פחות. לטענתו, אמונות והתנהגויות דתיות משמעותיות לבריאות הנפשית, בעיקר במצבים של לחץ שבהם האדם מגיע לקצה יכולותיו ומשאביו. בנוסף לכך הוא טוען כי ככל שהדת פנימית, עמוקה ומחייבת יותר מבחינתו של האדם, כך תהיה קשורה ברווחה נפשית טובה יותר, בעיקר במצבי מצוקה. ייתכן כי הפנייה לאל מסייעת להפחתת המצוקה במצבי לחץ, והאמונה בו מספקת למאמין בסיס בטוח המאפשר לו רווחה נפשית רבה יותר בחיי היום יום (גבירץ, 2004). עדות להערכה זו ניתן למצוא במחקר שבחן הורים לילדים עם צרכים מיוחדים שם נמצא קשר בין האמונה הדתית לבין מיעוט התסמינים השליליים של ההורים (Tarakeshwar & Pargament, 2001).

בחברה החרדית המקיימת אורח חיים דתי הדוק, ישנה התייחסות מיוחדת אל הילדים בעלי הצרכים המיוחדים וההתמודדות עם גידולו מציבה אתגר גדול בפני האימהות, אתגר אשר טומן בחובו את תכלית חייהן של האימהות (לוייפר, 1998).

בחברה זו, כמו בחברה הכללית, ניתן לעתים רבות לראות כי למרות הקשיים הרבים עמם מתמודדות האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית, לאחר התגובות הראשוניות והאיזון שהופר, תיתכן חזרה הדרגתית, התארגנות מחודשת, הסתגלות מסוימת למצב (Boscheck, Konig, & Sullivan, 2002; Schor, 2003; Kugler, 2004), ולעתים אף צמיחה אישית של האימהות כתוצאה מהמשבר.

צמיחה אישית

לאורך השנים נטו החוקרים שעסקו בחוויית ההורות לילד עם נכות להתרכז בהתמודדויות דיספונקציונליות של המשפחה והתייחסו בעיקר להשלכות שליליות של חוויה זו. השינוי בהתייחסות החל בשנות השמונים, כאשר תשומת הלב של החוקרים השונים הופנתה לדרכי התמודדותם של ההורים ולא רק לקשייהם (Turnbull, 1993).

אחת התיאוריות המקיפות ביותר לגבי לחץ והתמודדות פותחה על ידי לזרוס ופולקמן (Lazarus & Folkman, 1984). בבסיס התיאוריה עומדת ההנחה כי אנשים מגיבים באופן שונה למצבים דומים, וזאת בהתאם למשמעות שאדם מייחס לאירוע, כאשר משמעות זו תעצב את תגובתו הרגשית וההתנהגותית. תיאורטיקנים אלה פיתחו את המושג הערכה קוגניטיבית (Cognitive appraisal) המורכב משני שלבים:

א. הערכה ראשונית – תהליך בו מתבצע שיפוט באם האירוע מאתגר או לוחץ. במידה והאירוע הוערך כלוחץ, תתבצע הערכה שניונית.

ב. הערכה שניונית – עונה על השאלה מה ניתן לעשות לגבי האירוע, מהם המשאבים העומדים לרשות האדם על מנת להתמודד עמו, האם משאבים אלה מספקים, ואיזו אסטרטגיה תהיה היעילה ביותר בהתמודדות עם מצב הדחק.

בשנות ה-90 פולקמן (Folkman, 1997) הרחיבה את המודל שלה להתמודדות עם דחק לממד נוסף, הכולל אפשרות של תוצאה פסיכולוגית חיובית של אירועי דחק (Cadell, Reger, & Hemsworth, 2003). אנטונובסקי (Antonovsky, 1998) קרא גם הוא למקד את תשומת הלב לא רק בחולי או בנכות אלא בהיבטים "הבריאים" ובמקורות הכוח של האדם או המשפחה, ולבחון כיצד ניתן לעזור לאדם או למערכת המשפחתית כולה כדי להתגבר על הקשיים מבלי להתעלם מהם.

בהתאם לשינוי בגישה נעשו בשנים האחרונות מחקרים רבים אשר הראו כי אנשים מצליחים להתמודד בהצלחה עם משברים ביניהם: תאונות, אסונות, מחלות סופניות, לידת פג ושכול, וכי

רבים מהם אף מדווחים על גידול במשאבים אישיים וחברתיים, יכולות התמודדות חדשות וצמיחה אישית (Ai & Park, 2005; Dekel, 2007; Ott, Sanders & Kelber, 2007; Salter & Stallard, 2009; Spielman & Taubman Ben Ari, 2004). מחקרים אלו ניסו לענות על השאלה מהם הגורמים אשר מבחינים בין האנשים אשר מצליחים לצמוח מתוך המשבר לבין אלו המתקשים להתמודד (Lazarus & Folkman, 1984; Tedeschi & Calhoun, 1996; Schaefer & Moos, 1992).

צמיחה מוגדרת כתהליך של יצירת משמעות בעקבות משבר ומצוקה קיומית. החוויה הכרוכה במצבים או באירועים משבריים מערערת את תפיסות העולם הבסיסיות של האדם אודות עצמו ואודות העולם, ודרכי ההתמודדות השגרתיות שלו הופכות לפתע לבלתי יעילות ובלתי מתאימות למצב החדש שנוצר. צמיחה בהקשר זה עשויה לבוא לידי ביטוי באופנים שונים הכוללים בין השאר הערכה מחודשת לחיים, תחושה מוגברת של כוחות וחוזק, שיפור במערכות יחסים בין-אישיות, שינוי בסדר העדיפויות, התפתחות רוחנית ומציאת משמעות ומטרה בחיים (פינדלר, 2011).

בספרות המחקרית ניתן למצוא מספר מודלים אשר עוסקים במשבר ובצמיחה שעשויה להתרחש בעקבותיו. אחד מאותם מודלים הינו המודל של שפר ומוס (1992) אשר בו מובאים ארבעה מרכיבים אשר ביכולתם להביא לתוצאות חיוביות כתוצאה מהאירוע:

תכונות המשבר – גורמים הקשורים לאירוע: האופן בו הופיע המשבר וכן חומרתו, עוצמתו והיקפו בצד תחושותיו של האדם בעת האירוע ויכולתו לשלוט בו ולצפות את תוצאותיו.

מאפיינים אישיים – כוללים משתנים דמוגרפים כמו: גיל, מין, מצב סוציו-אקונומי.

מאפיינים אישיותיים – מאפיינים באישיותו של האדם כגון: מזג האדם (טמפרמנט), ביטחון עצמי, גישה פילוסופית או דתית, ניסיונות התמודדות במשברים קודמים. מאפיינים אלו יכולים לסייע לאדם להגדיר את המשבר ולהעריך כיצד להשתמש במשאבי ההתמודדות הקיימים.

מאפיינים סביבתיים – כוללים את מערכות תמיכה השונות הקשורות לאדם ומשפיעות עליו. מדובר בחברי משפחה, עמיתים לעבודה, חברים והתערבות ממנה האדם בא. משאב סביבתי יכול לסייע לאדם להגדיר מחדש את האירוע ולהתמקד בתוצאות חיוביות.

התייחסות נוספת למושג "צמיחה ממשבר" ניתן לראות בספרות התיאורטית והמחקרית העוסקת בפוסט-טראומה.

טדסקי וקלאהון שעסקו רבות במחקר אודות פוסט טראומה (Tedeschi & Calhoun, 1995)

פיתחו גם הם מודל אשר עוסק בצמיחה ממשבר. הדגש במודל זה הוא על צמיחה כתוצאה מאירוע

טראומטי, המכונה "צמיחה לאחר טראומה" (Posttraumatic Growth). הטראומה הוגדרה על ידם כאירוע שלילי המהווה איום לחיים או למטרות חשובות בחיים. לדבריהם, החשיפה לאירוע הטראומטי עשויה לעורר רגשות שליליים וכן מצוקה פיזית ונפשית, אולם היא עשויה גם להוביל לצמיחה אישית מאחר ואדם החווה צמיחה לאחר טראומה עשוי לפתח יכולות הסתגלותיות, מיומנויות פסיכולוגיות ומודעות ברמות גבוהות מן הרמות טרם האירוע הטראומטי. הגורמים אשר יכולים לטענתם לסייע לאדם בתהליך הצמיחה הינם: קווי האופי של האירוע המלחיץ, תכונותיו האישיות של האדם והסביבה החברתית (Tedeschi, Park & Calhoun, 1998). כיום קיימים מחקרים העוסקים בבני אדם אשר עשו שימוש באירוע הטראומטי כמנוף לצמיחה אישית ולפיתוח מיומנויות אישיות וחברתיות (Tedeschi, Park & Calhoun, 1998). ממחקרים אלה עולה כי האירוע הקשה מעורר ספקות ותהיות בנוגע להנחות יסוד ומערב חרדה, כאב ובלבול קשים מנשוא. אף על פי כן, קיימים בני אדם הרואים באירוע כזה הזדמנות לבסס אורח חיים חדש, טוב יותר (פינדלר, 2009).

במודל שלהם, סיווגו טדסקי וקלאהון (Tedeschi & Calhoun, 1995) את הצמיחה ל-3 תחומים מרכזיים:

1. **שינוי מאורח חייהם טרם האירוע בתפיסת העצמי** – התמודדות מוצלחת עם אירוע קשה או טראומטי מקנה לפרט תחושה משולבת ומיוחדת של פגיעות בצד עוצמה: "אני פגיע יותר מאשר חשבתי, אך בעל עוצמה וחוזק יותר מאשר דמיינתי אי פעם" (Calhoun & Tedeschi, 2006, p. 5). האיום על הנחות היסוד של האדם בעת משבר קיומי מייצר תגובות קוגניטיביות שונות כמו שינוי בתפיסת העצמי מ"קרבן" ל"ניצול". ראשית תהליך שינוי הכרתי זה טמון בשינויים בתפיסת העצמי המשקפים את השפעותיו של אותו שבר קיומי בסכמה הבסיסית של האדם, הגורמים לתחושת איום קיומי ובלתי צפוי (Janoff-Bulman, 1992). בתהליך שינוי הכרתי זה שני שלבים: בשלב הראשון, המיידי, תחושה זו מותירה את האדם חשוף ופגיע, והוא חש כמי שעומד במבחן ותגובותיו ומעשיו נשקלים על גבי מאזניים, ובשלב השני, עם הזמן החולף, נראה שחווית אלה מייצרות תובנות בדבר יכולתו העצמית לפתח חוסן, שבתורן משפיעות על הערכתו העצמית לגבי יכולת ההתמודדות עם המשבר הנוכחי, כאשר בנוסף הן יוצרות בקרבו מודעות ברורה לגבי יכולתו להתמודד עם מצבים שהעתיד צופן לו (Tedeschi & Calhoun, 1996). בנוסף השינוי בתפיסה העצמית מלווה גם בעליה במשאבים האישיים של האדם, כגון: הגדלת הביטחון העצמי (Taylor, Lichtman, & Wood, 1984; Schaefer, & Moos, 1992).

2. **שינוי ביחסים הבין אישיים** – אנשים שחוו אירוע טראומטי שבמהלכו הסתייעו במערכות התמיכה של משפחה וחברים, מדווחים על קשרים טובים יותר עם אחרים, חיזוק מערכות היחסים עם הסביבה הקרובה והערכה של חשיבות קיומן של מערכות אלו. כמו כן אנשים דיווחו על רצון לבלות זמן רב יותר עם ידידים קרובים (Park & Choen, 1993; Tedeschi & Calhoun, 1996). בנוסף בעקבות אירוע הדחק אנשים אלו עשויים לחוש צורך לדבר על האירוע שעברו, ועל כן עשויים לנהוג ביתר פתיחות רגשית עם אחרים בסביבתם, וכן הם עשויים לחוש פגיעים יותר ובשל כך להביע נכונות גדולה יותר לגיוס תמיכה (Tedeschi & Calhoun, 2004).

3. **שינוי בפילוסופיית החיים** – יש החווים את הטראומה או אירוע הדחק כעילה לאבדן אמונה וייאוש, בעוד אחרים חווים תהליך קוגניטיבי המסייע להם לבנות מחדש את תפיסת עולמם. תהליך זה מעורר מחשבה על מגוון ההיבטים באירוע הדחק בתוך ניסיון להבין, לפתור, ולהפוך להגיוני את מה שקרה (Greenberg, 1995). אנשים שחוו אירוע טראומטי דיווחו על כך שדברים טריוויאליים ומובנים מאליהם הפכו למשמעותיים עבורם וזכו להערכה מחודשת. כמו כן הם דיווחו על שינויים בסדרי העדיפויות בחיים, רכישת שליטה מחודשת על החיים (Taylor, 1983; Tedeschi & Calhoun, 1996), וכן קביעת יעדים ומטרות ברורים (Schaefer & Moos, 1992). מטבע הדברים, הקצב שבו מתרחשים שינויים חיוביים אלה והמטרות והעדיפויות בפסיפס החיים החדש שונים מאדם לאדם. המשותף לכולם הוא תחושה מחוזקת של כוונה ומשמעות בחיים, שביעות רצון רבה יותר ובהירות לגבי שאלות קיומיות מהותיות (Calhoun & Tedeschi, 2006). בניתוח מאוחר יותר, הוסיפו טדסקי וקלאהון (Calhoun & Tedeschi, 2006) 2 תחומים נוספים שבהם עשויה להתרחש הצמיחה:

1. **עלייה ברמת האמפתיה, החמלה ואהבת הזולת** – חיזוק תחושת החמלה לנוכח כאבם של אחרים (Calhoun & Tedeschi, 2006). חלק מההתפתחות החיובית של היחסים החברתיים של האדם מקורה במבט החדש שהוא סיגל לעצמו על אחרים, ברגישות הגוברת לאנשים, במאמצים המכוונים לשיפור היחסים (Collins, Taylor, & Skaokan, 1990).

2. **הזדמנויות ואפשרויות חדשות** – פתיחות לאפשרויות חדשות הכוללת הרחבת תחומי העניין, התווית דרך חדשה לחיים, הגדלת מגוון ההזדמנויות והמוכנות לשנות את הדורש שינוי (Calhoun & Tedeschi, 2006).

צמיחה אישית בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית

בעבר התייחסו אל לידת ילד עם נכות אינטלקטואלית כאל משבר בלבד, תוך התמקדות בפן הפתולוגי המלווה את התמודדות המשפחה. כיום כבר ידוע כי גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית טומן בחובו שינויים רבים עבור בני המשפחה בכלל וההורים בפרט, אולם שינויים אלו אינם חייבים להיות שליליים בלבד. העיסוק בצמיחה האישית בקרב משפחות אלה הוא ביטוי למגמה בספרות המרחיבה את ההתעניינות מן העיסוק בקשיי ההסתגלות בעטיו של הילד עם הנכות האינטלקטואלית, לעיסוק בהתמודדות בהצלחה עם דרישות הטיפול בו דרישות הטיפול בו (Sandler & Mistretta, 1998). ההבנה אודות ההשפעות השליליות והחיוביות שיש לילד עם נכות אינטלקטואלית על חיי המשפחה, תוביל לנקודת מבט מאוזנת יותר בנוגע למשפחה כמו גם לילד (Blacher & Baker, 2007).

מחקרים מצביעים על כך שמשפחות רבות אכן מצליחות להתמודד היטב עם הקשיים הכרוכים בגידול ילדים עם נכויות שונות כגון אוטיזם ותסמונת דאון ועם הזמן אף מסתגלות למצב (Bayat, 2000; Flaherty & Glidden, 2007). יתר על כן, משפחות רבות לא רק שמצליחות להסתגל למצב, אלא אף מדווחות שלהולדת הילד הייתה השפעה חיובית על חיי המשפחה (Taunt, 1998; Helff & Glidden, 2002; Hastings & Affleck & Tennen, 1993; Patterson & Garwick, 1994;). וכי ההורות לילד סיפקה תחושת משמעות לחייהם והבנה מחודשת לגבי הדברים החשובים בחיים (Skinner, Bailey, Correa, & Rodriguez, 1999).

מעיון בממצאים שעולים ממחקרם של Scorgie & Sobsey (2000) עולות מספר תמות מרכזיות עליהן דיווחו הורים לילדים עם נכות אינטלקטואלית. ההורים התייחסו להורות לילד עם נכות אינטלקטואלית כאל חוויה אשר עשויה לגרום לשינויים משמעותיים בחיי ההורים: שינוי אישי היכול לבוא לידי ביטוי באימוץ כללים חדשים במשפחה, בחברה ובקריירה, רכישת מיומנויות חדשות ואמונות חדשות, וכן שינוי בקשרים האישיים אשר מתייחס לשינוי שעוברים ההורים ביחסים שלהם עם הסביבה. מעבר לשינויים אלה, דיווחו ההורים גם על חיזוק חיי הנישואים, שיפור במצב הבריאותי ויצירת רשת תמיכה בשיתוף עם משפחות אחרות שלהן ילד עם נכות אינטלקטואלית. במחקר נוסף אשר בחן את ההשפעות החיוביות שיכולות להיות עבור הורים אשר מתמודדים עם גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית, דיווחו ההורים על שינויי בפרספקטיבה של החיים, הגברת הרגישות, הגדלת התמיכה זה בזה, הזדמנות ללמידה ולשינויים בדינאמיקות המשפחתיות, הגברת הביטחון והאסרטיביות והגברת האמונה הדתית (Taunt & Hastings, 2002).

באייט (Bayat, 2007) מוסיף במחקרו כי הורים לילד עם אוטיזם יצאו מחוזקים למרות הקשיים וכי הימצאות הילד בעל הצרכים המיוחדים במשפחתם, סייעה להם להפוך לרחמנים ודואגים יותר, וכן הפחיתה אצלם את השיפוטיות כלפי האחר. בנוסף, ההורות סייעה להם לאמץ גישה בריאה יותר כלפי החיים.

חיזוק הקשרים בין בני הזוג כפועל יוצא מהתמודדותם עם גידול ילד עם נכות אינטלקטואלית עולה מסקירתה של לוי-שיף (Levy-Shiff, 1986) הטוענת כי בכוחו של המשבר לגרום להתקרבות מחדשת ולשותפות מעמיקה בין בני הזוג סביב המטרה המשותפת. חיזוק לטענה זה נמצא במחקרה של היימן (2001), שבו דיווחו מרבית ההורים כי הימצאותו של ילד עם צרכים מיוחדים חיזקה את הקשר ואת התקשורת בין בני הזוג. במחקרים שבחנו אימהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית נמצא כי תפיסת האימהות את ילדם עם הנכות כמשאב של שמחה, הגשמה עצמית, כוח, לכידות משפחתית וקירבה היו קשורים באופן חיובי עם אסטרטגיות התמודדות. האימהות התייחסו להתמודדות עם נכות ילדם כמשאב של צמיחה אישית ובגרות. עוד נמצא כי האימהות האמינו כי חוויית ההורות לילד עם נכות גרמה להן להיות אימהות טובות יותר (Skinner, Bailey, Correa, & Rodriguez, 1999; Aasting, Allen, Mcdermott, & Still, 2002). במילים אחרות, ההתייחסות של האימהות בדיווחים הייתה לאו דווקא לחלק השלילי הכואב, הן דיברו גם על שינויים חיוביים משמעותיים שחלו בהן כבני אדם, כהורים וכמשפחה.

לסיכום, ניתן לומר כי למרות הקשיים השונים בגידול הילד, למרבית ההורים הייתה תפיסה חיובית ואופטימית ותחושות של קבלה, אהבה ושביעות רצון מחייהם (היימן, 2001). בספרות המחקרית קיימים מספר רב של מחקרים העוסקים בצמיחה אישית של אימהות לילד עם נכות (Behr, Murphy, & Summer, 1992; Taunt & Hastings, 2002), אולם ישנם מעט יותר מחקרים שעסקו בצמיחה אישית של אימהות חרדיות בכלל ואימהות חרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית בפרט. יתר על כן, כמעט ולא נערכו מחקרים המשווים בין קבוצות אלו לבין קבוצות דומות בחברה החילונית.

דת קשורה לצמיחה אישית, מאחר שהיא עשויה לסייע ליחיד למצוא משמעות למשבר ויכולה להשפיע על הערכת האירוע המלחיץ ועל דרכי ההתמודדות עמו (Park & Cohen, 1993; Park, 1990). Cohen & Herb, 1990). כאשר יש לאדם אמונה ברורה וקבועה שממנה הוא יכול לשאוב כוח ושהדרכה הוא יכול למצוא היגיון בחוויות ולקבל אותן, הוא עשוי למצוא משמעות חיובית בחוויות חיים שליליות (Antonovsky, 1987; Krauss & Seltzer, 1993; McIntosh, Silver, & Wortman, 1993).

בדומה לכך, במחקרים שבחנו הורים ואימהות לילדים עם נכויות התפתחותיות שונות נמצא כי ההורים דיווחו שלאמונה הדתית הייתה השפעה חיובית על איכות חייהם. האמונה סייעה להם למצוא משמעות לחיים, העניקה משמעות לסבלם, סיפקה להם סביבה חברתית תומכת בזמנים של דחק וסייעה לבני המשפחה להתקרב אחד אל השני (Poston & Turnbull, 2004; Skinner, 2001; Wheeler, Skinner & Baily, 2008). מהמחקרים ניתן לראות כי עבור חלק נכבד מההורים הדת משמשת מקור משמעותי לחיזוק, עידוד ותמיכה נוכח האתגרים הרבים שהם חווים בעת גידול ילד עם נכות (Hughes, 1999).

ממצאים המצביעים על ראייה חיובית של ההורות לילד עם נכות בקרב החברה החרדית נמצאו במחקרו של לייזר (Leyser, 1994), אשר בחן את סוגיית הדחק והסתגלות בקרב משפחות חרדיות להן ילד עם נכות. במחקר זה נמצא כי למרות הקשיים ולמרות השינויים שחלו בחיי המשפחה, מרבית המשפחות החרדיות הצליחו להתמודד עם המצב והמשיכו לנהל את חייהם באופן תקין עד כמה שאפשר. ההורים דיווחו על דרכי התמודדות רבות, כשהעיקרית מביניהן היא האמונה הדתית ששימשה מקור לכוח נפשי. גם במחקר שבחן הורים לילדים עם תסמונת דאון, ביטאו ההורים החרדים אמונה חזקה אשר נראה כי היה בה כדי לתרום לחיזוק יכולתה של האם, של בני הזוג ושל המשפחה המורחבת להתמודדות עם אתגר זה (קפלן, לי-גלסר, פסח ושטנגר, 2009). מעבר לכך, כאשר נערכה השוואה בתחושת הצמיחה האישית בין הורים חרדיים להם ילד עם נכות אינטלקטואלית לבין הורים חילוניים להם ילד עם נכות אינטלקטואלית דווח כי אימהות חרדיות דיווחו על צמיחה אישית גבוהה יותר מאשר אימהות שאינן חרדיות. אימהות אלה דיווחו כי מאז שנולד ילדן עם הנכות, הן פיתחו מערכות יחסים חדשות עם אנשים משמעותיים, גילו שהן חזקות יותר ממה שחשבו ולמדו להתבונן על החיים בצורה חיובית (טוביאס, 2006).

ייתכן כי הצמיחה האישית של אימהות המשתייכות לחברה החרדית קשורה לאופן שבו הן תופסות את התמודדותן עם גידול הילד לעתים קרובות, הן רואות בגידולו לא רק קושי אלא גם שליחות עם תכלית, מתוך אמונה כי לילד זה יש מטרה ויעוד בקרב הוריו ומשפחתו וכי לקשיי ההתמודדות יש תכלית בחיים (לויפר, 1988). עבור חלק מהורים החרדים, הילד עם הצרכים המיוחדים הינו מתנה משמיימת שניתנה להם כמעין פיקדון מיוחד שעליהם לדאוג לו ולגרום לו שיהיה שמח ומאושר (לייזר, 1995; לנגלבן כהן, 1999).

לסיכום, מחקרים מראים כי אימהות ציינו את הקשיים היומיומיים והאתגרים הכרוכים בגידול ילד עם נכות אינטלקטואלית, וכן דיווחו על פגיעה ברווחתן הנפשית. עם זאת, הדגש בדיווחים הושם

גם על החלק החיובי שבהתמודדות ועל התמורות החיוביות שחלו בחייהן.

ממצאים לא עקביים קיימים לגבי הקשר בין הרווחה הנפשית והצמיחה האישית.

במחקרים שונים שנערכו נמצא כי אנשים אשר חוו אירועי דחק מסוגים שונים, ואשר דיווחו על רגשות ומחשבות הקשורים לתחושת צמיחה אישית (לדוגמה: מציאת רווח, שינוי נקודת מבט על החיים ועוד), דיווחו בשלב מאוחר יותר גם על תחושה גבוהה יותר של רווחה נפשית (Affleck, Tennen, Croog & Levine, 1987; Affleck, Tennen & Rowe, 1991; Park & Fenster, 2004). לעומת זאת, במחקרים אחרים הגיעו החוקרים למסקנה כי צמיחה אישית ובריאות נפשית הן הוויות שונות, כאשר הופעת אחד מהם אינה תלויה בהכרח בהופעת האחר (King & Patterson, 2000). גם במחקרן של טאובמן-בן ארי, פינדלר וקויניט (Taubman Ben-Ari & Findler & Kunit, 2010) לא נמצא דמיון בין הרווחה הנפשית והצמיחה האישית ודווקא האימהות אשר דיווחו על הרווחה הנפשית הנמוכה ביותר, היו אלה אשר בשלב מאוחר יותר דיווחו דווקא על הצמיחה האישית הגבוהה ביותר.

יכולתן של האימהות לצמוח מתוך המשבר תלויה במגוון רחב של משאבים: אישיותיים וסביבתיים. מוריסון וקוזדן (Morrison & Cosden, 1997) מציינים כי משאבים אישיים, כישורים ויכולות ייחודיות של הפרט, משפחה תומכת, מסייעת, הקשובה לצורכי הילד וסביבה חיובית – בכוחם לשפר את יכולת ההתמודדות של המשפחה ולהפחית את תחושת המצוקה של המשפחה. אחד מאותם המשאבים האישיותיים אשר עשויים להיות קשורים להתמודדותן של האימהות ולצמיחתן האישית הינה אוריינטציית ההתקשרות.

התקשרות

תיאוריית ההתקשרות הינה תאוריה מתחום הפסיכולוגיה החברתית אשר פותחה על ידי בולבי (Bowlby, 1969, 1973, 1979, 1988). בבסיסה של תיאוריה זו עומדת ההנחה כי התנסויותיו של הפעוט עם הדמות העיקרית המטפלת בו, מהוות גורם מרכזי המעצב את יחסי הקרבה והקשרים שלו כילד ובשלב מאוחר יותר גם כאדם בוגר. בראשית חייו של התינוק, נוצרת "התקשרות" עם הדמות העיקרית המטפלת בו, אשר נועדה לספק לו ביטחון, קרבה וחום ולסייע לו בעיתות מצוקה. בולבי (Bowlby, 1969) סבר כי הצורך בקרבה הוא צורך אבולוציוני, ראשוני ומולד. לדבריו, התינוק נולד עם אוצר התנהגויות המכוונות לשמור על הקרבה למבוגר כדי שזה יגן עליו ויעזור לו להשיג תחושת ביטחון (Bowlby, 1982). בין התנהגויות אלו המכוונות "התנהגויות התקשרות" ניתן למצוא את הבכי, הצחוק וקשר העין. דמות ההתקשרות של התינוק צריכה להיות דמות זמינה

ועקבית, אשר נענית בחיוב לניסיונות הקרבה שלו ומספקת לו "בסיס בטוח" כדי לצאת לחקור דברים חדשים ולהתנסות בחוויות חדשות, וכן כדי לשוב אליה במידה והתינוק יחוש מצוקה. צורת ההתקשרות המוקדמת נקבעת במידה רבה על ידי הנגישות הפיסית והרגשית של הדמות המטפלת, ויש לה השפעה עמוקה על התפתחות האישיות של הילד (Bowlby, 1982). ההתנסויות שיש לתינוק עם הדמויות המטפלות והאופן שבו הוא תופס את זמינותם ותגובותיהם, מופנמים אצלו לכדי ייצוגים קוגניטיביים ורגשיים הקרויים "מודלי עבודה פנימיים" (Internal Working Models). מודלי העבודה מאגדים בתוכם את המידע שנצבר במהלך האינטראקציות הרבות של האדם עם האחרים המשמעותיים שטיפלו בו, ביחס למידת יכולתם להיענות לצורכי ההתקשרות שלו ולווסת את מצוקתו. אינטראקציות עם דמויות רגישות, מגיבות ותומכות בעת הצורך, מאפשרות את תפקודה המיטבי של מערכת ההתקשרות ומקדמות את היווצרותה של תחושת ביטחון קבועה (מיקולינסר וברנט, 2005).

אינסוורת וועמיתיה (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) בדקו את הנחותיו של בולבי באמצעות תצפיות בתגובות של תינוקות לפרידה מדמות ההתקשרות ולמפגשים מחודשים עמה וכן בתגובות התינוק כלפי מצבים חדשים ומאיימים. בהתאם לתגובות התינוקות ואסטרטגיות ההתמודדות שלהם הגדירו החוקרים שלושה סגנונות התקשרות: הסגנון הבטוח, הסגנון החרד אמביוולנטי והסגנון הנמנע.

אותם סגנונות התקשרות ומודלי עבודה פנימיים אשר נבנו בילדות, מלווים את האדם במהלך החיים. בבגרות מתרחבים דגמי העבודה ומייצגים את הקשרים של האדם עם דמויות משמעותיות נוספות בחייו. נראה כי סגנון ההתקשרות הינו מאפיין גרעיני של אישיות המבוגר, המצביע על תפיסתו לגבי העולם והעצמי (מיקולינסר וברנט, 2005). בהתאם לכך התנהגותו של האדם הבוגר במצבים שונים לאורך כל שנות חייו, תפיסתו את עצמו ואת העולם ומערכות היחסים שהוא מקיים בבגרות, מבוססים על אותם מודלים ראשוניים (Hazan, & Shaver, 1987, 1990).

חזן ושייבר (Hazan & Shaver, 1987) הרחיבו את ההתייחסות להתקשרות לבגרותו של

האדם:

הסגנון הבטוח – המודל של בעלי סגנון זה הוא של הורה נגיש, תומך וחם. הורה אשר אינו חודרני יתר על המידה ואשר יודע לווסת בצורה יעילה את הרגשות השליליים והחיוביים של התינוק. מבוגרים המאופיינים בסגנון התקשרות בטוח הינם בעלי אגו גמיש, בעלי יכולת לבטא ולהתחלק ברגשות, מבוגרים החשים בנוח עם קרבה ותלות הדדית, מבוגרים המסוגלים לתת אמון באחרים,

מבוגרים בעלי דימוי עצמי חיובי ומציאותי, אשר תופסים את סביבתם כמגלה רמה גבוהה של תמיכה חברתית.

הסגנון החרד-אמביוולנטי – המודל של בעלי סגנון זה הוא של הורה אוהב, אך שאינו רגיש לאיתותים של התינוק ואשר אינו מסוגל למלא את תפקידו בעקביות. מבוגרים המאופיינים בסגנון התקשרות חרד-אמביוולנטי הם בעלי גמישות אגו נמוכה, דימוי עצמי ירוד, וכן בעלי תשוקה עזה לאינטימיות בד בבד עם חרדה עצומה מדחייה ומנטישה. הם חוששים שלאחרים לא באמת אכפת מהם ושהם מעוניינים בקשר קרוב יותר מאשר האחר מעוניין. אנשים אלו מגלים נטייה לאימפולסיביות וכן לכעס וחרדה.

הסגנון הנמנע – המודל של בעלי סגנון זה הוא של הורה דוחה שלא מאפשר לווסת את המצוקה בצורה יעילה ומוביל להכחשת הרגשות. מבוגרים המאופיינים בסגנון התקשרות נמנע הם בעלי אגו שאינו גמיש, נוטים להכחיש את רגשותיהם ואת הצורך שלהם בקרבה. כמו כן, הם אינם בוטחים באחרים, חושדים בהם ולכן מפגינים ריחוק וחוסר רצון בקרבה (Ainsworth et al., 1978; Hazan & Shaver, 1987; Kobak & Sceery, 1988).

בשלב מאוחר יותר ברטולומאו והורוביץ (Bartholomew & Horowitz, 1991), פיתחו מודל המציג ארבע סגנונות התקשרות אצל מבוגרים. סגנונות התקשרות אלו נוצרו מהצלבה של דיווח עצמי בשני ממדים: תפיסת העצמי ותפיסת האחרים באופן חיובי ושלילי.

סגנון התקשרות חרד – לאנשים אלה פחד מדחייה ומפרידה וחוסר יכולת להתנתק מיחסים מתסכלים בשל החרדה מנטישה. כמו כן, הם מאופיינים בתפיסה עצמית שלילית ובלתי עקבית, אך בעלי תפיסה חיובית של הזולת (Bartholomew & Horowitz, 1991).

סגנון התקשרות נמנע-מבטל – אנשים אלו תופסים את עצמם באופן חיובי ואת האחר באופן שלילי. במצבי מצוקה הם נוטים לסמוך רק על עצמם, נוטים להכחיש תכונות שליליות באישיותם ועושים ניסיונות בלתי פוסקים לאשר תחושות של אוטונומיה ושליטה (מיקולינסר, 1998). אנשים אלה נמנעים מכל תלות באחר ואינם זקוקים לקרבה רגשית, בנוסף הם מסוגלים להפיק תועלת רק מתמיכה אינסטרומנטלית ולא מתמיכה רגשית. במצבי מצוקה הם מתקשים להעניק תמיכה לזולתם (Mikulincer, 1997).

סגנון התקשרות נמנע-מפחד – אנשים אלה מדווחים על חוסר נוחות עם קירבה ובו זמנית מבטאים רצון לקרבה רגשית. אנשים אלו תופסים את עצמם ואת האחרים באופן שלילי (Bartholomew & Horowitz, 1991).

בעשור האחרון התפרסמו מחקרים נוספים אודות סגנונות ההתקשרות, המצביעים על כך שאין להתייחס לסגנונות ההתקשרות באופן דיכוטומי אלא יש להתייחס לממדים הרציפים, מתוך הנחה כי אין לכל אדם סגנון התקשרות אחד מובחן. ברצפים אלו כבר אין מדברים על סגנונות אלא על אוריינטציית ההתקשרות אשר מתייחסת לרמה גבוהה של הימנעות או רמה גבוהה של חרדה (Brennan, Clark & Shaver, 1998). על פי מדדים אלו הסגנון הבטוח יאופיין על ידי רמות נמוכות של הימנעות וחרדה. הסגנון החרד יאופיין ברמות גבוהות של חרדה אך ברמות נמוכות של הימנעות. הסגנון הנמנע-מבטל יאופיין ברמות גבוהות של הימנעות ורמות גבוהות של חרדה ואילו הנמנע - מפוחד יאופיין ברמות גבוהות של הימנעות וחרדה.

מחקרים על תיאוריית ההתקשרות הוכיחו שהתקשרות בילדות המלווה בתחושת ביטחון, קשורה באופן משמעותי בבגרות לרווחה נפשית, ויסות רגשות, הערכה עצמית גבוהה, תפיסה עצמית חיובית ולהתנהגות מסתגלת (Collins & Allard, 2001; Mikulincer & Florian, 2001). בנוסף, למערכת ההתקשרות תפקיד מרכזי במצבי דחק, במצבים של לחץ, איום או פחד או במצבים המעלים בזיכרון חוויות כאלה.

למרות העובדה שישנם מחקרים המצביעים על כך שדפוסי ההתקשרות של האדם אשר מתעצבים בילדותו גם נשארים יציבים יחסית לאורך החיים (Main & Weston, 1981; Waters, 1978), טוען בלסקי (Belsky, 2002) כי המונח "עבודה" נבחר בקפידה על ידי בולבי, כדי להבהיר שמערכת עיבוד האינפורמציה הקוגניטיבית- רגשית היא דינאמית ("work in a progress"). "מודל עבודה" מצביע על כך שהוא ניתן לשינוי וכי אירועים משמעותיים, מערכות יחסים וחוויות שונות עשויים ליצור גמישות ואפשרות לשינוי (Main et al, 1985). מידת השפעתם של אירועים אלו תלויה במידת החשיבות הרגשית שמייחס להם הפרט ובמשך הזמן שלהם. במחקרים אודות הקשר בין אוריינטציית ההתקשרות של האדם ובין התמודדותו במצבי דחק נמצא כי אנשים המאופיינים ברמה נמוכה של חרדה והימנעות מעריכים את אירוע הדחק כמאתגר יותר ומעריכים את עצמם כבעלי יכולת להתמודד ביעילות עם אירוע הדחק (Mikulincer & Florian, 1995). אנשים אלו מסוגלים להתמודד עם מצב מלחיץ, מסוגלים לשאת ברגשות הלא נעימים הכרוכים בו ואף פונים לאחרים לקבלת תמיכה. נראה כי רמה נמוכה של חרדה והימנעות מהווה "משאב פנימי" המקל על ההסתגלות ומשפר את הרווחה הנפשית בעתות מצוקה. אנשים המאופיינים ברמה גבוהה של חרדה בהתקשרות אינם מסוגלים לוות רגשות ומחשבות שליליים במצבי לחץ, ולכן נמצאים במצוקה רבה מאוד. אנשים המאופיינים ברמה גבוהה של הימנעות בהתקשרות לא משתמשים באחרים

כמקור להרגעה. במצב לחץ הם ממעיטים בהערכת המצוקה וממעטים בביטוי רגשות שליליים. תחושת המצוקה אמנם מודחקת, אך היא עלולה להתבטא באופן עקיף בתלונות סומאטיות ובתחושת עוינות (Mikulincer & Florian, 1995, 1996, 1998).

כמעט ולא קיימים מחקרים אשר עסקו בשאלה כיצד אמהות המאופיינות ברמות גבוהות של חרדה או הימנעות בהתקשרות מתמודדות עם הנכות האינטלקטואלית של ילדן. במחקרה של קליין יעקובי (2011) נמצא כי התקשרות בטוחה (רמות נמוכות של הימנעות וחרדה) ותמיכה נתפסת רבה בקרב אימהות לילדים עם נכויות התפתחותיות קשורה לרמה נמוכה יותר של דחק. סביר להניח כי בעת משבר, כגון גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית, באות לידי ביטוי אוריינטציות התקשרות אלה, אשר מניבות דפוסים שונים של עמדות, תפיסות, התנהגויות, יחסים בין-אישיים, אופני קבלת תמיכה ושימוש במשאבים אשר מאפיינות את התמודדות ההורית של האם בתקופת המשבר (קליין-יעקובי, 2011). עוד עולה כי אימהות שאופיינו ברמות גבוהות של חרדה ולא הימנעות בהתקשרות, היו פגיעות יותר לסימפטומים דיכאוניים במהלך אירועי חיים הכרוכים בדחק, דבר העלול לגרום להחרפה בבריאותן הנפשית ובמערכות היחסים הקרובות להן. לעומת זאת, אימהות שאופיינו ברמות נמוכות של חרדה ולא הימנעות בהתקשרות, התמודדו ביתר קלות עם מצבי דחק (ברנט ושנער, 2005). סביר להניח כי אמהות שאופיינו ברמות נמוכות יותר של הימנעות וחרדה, האמינו יותר בכוחותיהן ובכך שניתן להשיג סיוע ותמיכה מאחרים בעת מצוקה וכך הן גם היו יותר אופטימיות יותר לגבי יכולותיהן להתמודד עם האתגרים הניצבים בפניהן ובכלל זה התמודדות עם ילדים עם נכות (דיסקין, 2006).

מחקרים שבדקו את ההבדלים ברווחה הנפשית בעקבות מצבי מצוקה או תקופות משבר מצאו כי אנשים המאופיינים ברמה נמוכה של הימנעות וחרדה בהתקשרות נהנו מבריאות נפשית טובה יותר. כלומר, היו מרוצים יותר מחייהם וסבלו פחות מדיכאון, חרדה ובדידות, בעיקר בהשוואה לבעלי התקשרות חרדה (Amir, Horeish, & Lin-Stein, 1999; Birnbaum, Orr, Mikulincer, & Florian, 1997; Lopez, Mitchell, & Gormley, 2002; Mikulincer, Florian, & Weller, 2002; Mayer & Vetere, 1993). ייתכן כי ההסבר לממצאים אלה הוא כי לאנשים המאופיינים ברמה נמוכה יותר של הימנעות וחרדה בהתקשרות קיימות אמונות אופטימיות יותר לגבי יכולת ההתמודדות שלהם עם קשיים לעומת אנשים המאופיינים ברמות גבוהות של חרדה והימנעות (Shaver & Hazan, 1993). חיזוק להנחה זו נמצא במחקרים המעידים כי אנשים המאופיינים ברמה נמוכה יותר של הימנעות וחרדה בהתקשרות נוקטים בגישה של התמודדות הממוקדת בבעיה ובחיפוש תמיכה (Berant, Mikulincer & Florian, 2001), מביעים פחות חרדה ועוינות ומראים

יכולת טובה יותר לויסות רגשות שליליים (Kobak & Sceery, 1998). לעומתם, אנשים המאופיינים ברמה גבוהה של חרדה בהתקשרות, נוטים להביע חרדה ומצוקה רבים. הם מתקשים להיעזר באחר באופן יעיל להקלה על מצבי לחץ (Kobak & Sceery, 1998) ונוטים להשתמש יותר בהתמודדות ממוקדת ברגש, שעשויה להחמיר את תחושת המצוקה (Berant et al., 2001). אנשים המאופיינים ברמה גבוהה של הימנעות בהתקשרות לא דיווחו על מצוקה נפשית רבה יותר, אלא על עוינות או בעיות סומאטיות. כמו כן, בקרב אנשים אלו קיימת הכחשה של רגשות החרדה והדיכאון, כחלק מדפוס התמודדותם הכולל נסיגה קוגניטיבית והתנהגותית ממקור הלחץ והדחיקת זיכרונות כואבים (Amir, Horesh, & Lin-Stein, 1999; Berant et al., 2001; Birnbaum, Orr, Mikulincer, & Florian, 1997; Lopez, Mitchell, & Gormley, 2002; Mikulincer, Florian, & Weller, 1993; Mayer & Vetere, 2002).

מעיון בספרות לא נמצאו מחקרים העוסקים בקשר בין אוריינטציית התקשרות ורווחה נפשית בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית. עם זאת במחקרים שעסקו באימהות לילד עם מום לב מולד נמצאו ממצאים התומכים גם הם בקשר בין רמה נמוכה של הימנעות וחרדה בהתקשרות לרווחה נפשית גבוהה (בן שם, 2005; ברנט, 1998).

השאלה העולה במחקר הנוכחי היא האם בדומה לקשר שנמצא בין אוריינטציית ההתקשרות ליכולת ההתמודדות של האימהות, ניתן למצוא גם קשר בין אוריינטציית ההתקשרות לבין תחושת הצמיחה האישית. המגמה המחקרית המתייחסת לצמיחה האישית הינה חדשה וטרם נצבר לגביה גוף ידע מספיק. הממצאים בספרות העוסקת בקשר בין התקשרות לצמיחה חושפים מגמה מעורבת. במחקרה של קליין-יעקובי (2011) נמצא קשר שלילי בין הימנעות בהתקשרות לבין הצמיחה האישית של אימהות, מאידך לא נמצא קשר בין חרדה בהתקשרות לבין הצמיחה האישית של האימהות. במחקרים אחרים לא נמצא כל קשר בין זאת אוריינטציית ההתקשרות לבין הצמיחה (שפילמן, 2005; Taubman Ben-Ari, Findler & Kunit, 2010).

מעבר למשאבים הפנימיים שנמצאו תורמים לצמיחה האישית ולרווחה הנפשית, נודעת גם חשיבות רבה לתרומתם של משאבים חיצוניים לצמיחה האישית ולרווחה הנפשית. בין משאבים אלו ניתן למצוא את מערכת התמיכה החברתית אשר עשויה לתרום לתחושת הצמיחה האישית (Park, 1996; Park & Fenster, 2004).

תמיכה חברתית

התמיכה החברתית מהווה את אחד הגורמים המשמעותיים ביותר אשר עשויים לסייע לאנשים

בהתמודדות עם מגוון רחב של משברים, ואף להביא להגברת תחושת הצמיחה האישית והרווחה הנפשית של אותם אנשים.

לתמיכה החברתית מספר רב של הגדרות אשר מתייחסות לאספקטים שונים של התמיכה. האוס (House, 1981) הגדיר את התמיכה החברתית כחילופין בין אישיים הכוללים אחד או יותר מן המרכיבים הבאים :

1. תמיכה רגשית – כוללת רגשות של חיבה, אהבה, קבלה.
 2. עזרה אינסטרומנטלית – סיוע חומרי, מתן שירותים.
 3. מידע אודות הסביבה – מתן ואיסוף מידע חשוב מהסביבה, אשר ביכולתו לסייע בפתרון בעיות.
 4. משוב המתייחס להערכה העצמית של האדם.
- בספרות המחקרית ישנה התייחסות לשני סוגי מערכות תמיכה : מערכות התמיכה הפורמאליות ומערכות התמיכה הבלתי פורמאליות. במערכות התמיכה הפורמאליות נכללים אנשי המקצוע, כגון רופאים, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים וכו' אשר תפקידם הפורמאלי הוא לספק עזרה לאנשים אשר זקוקים לעזרה זו. במערכת התמיכה הבלתי פורמאלית נכללות קבוצות חברתיות בלתי מקצועיות, כגון בני משפחה, שכנים, קבוצות לעזרה עצמית וכו' (Dunst, Trivette & Deal, 1988). יתרונותיה של מערכת התמיכה הבלתי פורמאלית באים בדרך כלל לידי ביטוי במספר התומכים באיכות התמיכה, ביעילותה לטווח הארוך ובקשרים האינטימיים הנוצרים במערכת (פינדלר, 1997). מעבר להתייחסות לסוג התמיכה, ניתן למצוא בספרות המחקרית התייחסות למימדים מרכזיים שונים של התמיכה החברתית: מימד מבני לעומת מימד פונקציונאלי, מימד אובייקטיבי לעומת מימד סובייקטיבי ומימד ישיר לעומת מימד ממתן (פינדלר, 1998). המדדים המבניים מתייחסים בדרך כלל לגודלה, לצפיפותה ולגבולותיה של רשת הקשרים החברתיים (Berkman, 1985); המדדים הפונקציונאליים נועדו לזהות את איכויותיהן של מערכות היחסים החברתיים, האמורות להפחית תגובות דחק (Cohen & Wills, 1985). למבנה הרשת יש השפעה קריטית על קביעת סוג העזרה המבוקשת על ידי האדם (Lin & Wescott, 1991) כאשר אופן השפעת מערכות התמיכה על האדם עשויה לבוא לידי ביטוי בשני אופנים: בקשר ישיר, לתמיכה החברתית יש השפעה מועילה ללא קשר עם רמת הדחק כאשר, ככל שהתמיכה החברתית גבוהה יותר, קטנה המצוקה הפיסית והנפשית (פינדלר, 1998). לעומתו, בקשר ממתן- לאחר היווצרות מצב דחק עשויה מערכת התמיכה למתן התפתחות של סימפטומים פסיכיאטריים ולהגן

על הפרט מפני השפעות שליליות העלולות להיגרם לו (Cohen & Wills, 1985).

מעבר להתייחסות למאפיינים השונים של התמיכה החברתית, כיום ברור כי אין להתייחס אל התמיכה החברתית האובייקטיבית (התמיכה הניתנת), אלא יש צורך לבחון כיצד נתפסה התמיכה על ידי המקבל: האם הוא אכן מעריך את העזרה שקיבל, האם היא ענתה על צרכיו וסיפקה לו את התמיכה לה הוא זקוק (Sarason & Pierce, 1990). כאשר האדם לא מעריך את התמיכה החברתית כזמינה, הוא לא ישתמש בה, ויתרה מכך, ההתנהגויות התומכות של האחרים לא יחוו כעוזרות (Sarason, Pierce, & Sarason, 1990). תפיסת התמיכה מושפעת מהאמונות של האנשים בנוגע לשאלה האם אחרים נוהגים לספק עזרה או תמיכה נפשית כאשר היא נדרשת. אמונות אלו נובעות מחוויות העבר של האנשים ומהקשרים שהיו להם עם אחרים בעלי משמעות (Heller & Swindler, 1983; Ow, Tiong Tan, & Goh, 2004). ואכן, מחקרים הצביעו על כך שלעתים אף על פי שהתמיכה החברתית זמינה, קיימים מצבים בהם האדם אינו נוטה להשתמש בה, כיוון שחיפוש התמיכה מתקשר אצלם לנחיתות, לרגשות לא רצויים כלפי מספק העזרה ולתחושת תלות ופחד מדחייה (Nadler & Mayless, 1983).

הספרות המחקרית בעשורים האחרונים מדגישה את חשיבותן של מערכות התמיכה החברתיות כגורם ממתן דחק בכלל ובמצבי הורות ייחודיים בפרט (Florian & Findler, 2001). סנדלר ולייקי (Sandler & Lakey, 1982) מציינים כי התמיכה החברתית מפחיתה את תחושת הדחק באמצעות שיקוף המציאות, הענקת תחושת השתייכות, מתן תמיכה חומרית והעלאת הדימוי העצמי. מעבר לכך אף נמצא כי הלחץ האימהי גבר לעיתים קרובות כאשר הסביבה החברתית לא הייתה תומכת (Wheeler, Skinner & Baily, 2008).

מחקרים שנערכו בקרב הורים לילדים עם נכויות שונות הצביעו באופן ברור על העדפת מערכת התמיכה הבלתי פורמאלית על פני מערכת התמיכה הפורמאלית (Deiner, 1987; Drotar, Crawford & Bush, 1984; Dunst et al., 1988; Findler, 2000; Kazak & Wilcox, 1984; Rimmerman & Stanger, 1992; Seybold, Fritz, & Macphee, 1991; Unger & Powel, 1980; Wilcox, 1986). ואכן, במחקר שבחן את התפיסה החברתית של אימהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית, דיווחו האימהות כי הן קיבלו את מרבית התמיכה מבני המשפחה הקרובים, קרובים רחוקים, חברים ושכנים ולבסוף ממערכות התמיכה הפורמאליות (Ow, Tiong Tan & Goh, 2004). עם זאת, אצל הורים לילדים עם נכויות ישנה נטייה להשתמש בתמיכה הפורמאלית יותר מאשר אצל הורים לילדים

ללא נכויות. ההסבר לכך נעוץ בעובדה כי מרגע שמאובחן הילד כבעל נכות, קיים ליווי של המערכות הפורמאליות, קרי רופאים, עובדים סוציאליים, צוות פארא-רפואי ומערכות חינוך (Findler, 1999).

בהתייחס לגודל הרשת החברתית עולה מהספרות המחקרית כי רשתות התמיכה של הורים לילדים עם צרכים מיוחדים הן בדרך כלל קטנות יותר וכוללות מספר קטן יותר של מספקי תמיכה משמעותיים, זאת בהשוואה לרשתות התמיכה של הורים לילדים עם התפתחות נורמטיבית. כמו כן אימהות לילד עם צרכים מיוחדים דיווחו כי יש להן פחות חברים ובני משפחה שניתן לסמוך עליהם לעומת אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית (Kazak & Wilcox, 1984; Seybold, Fritz, & McCphee, 1991). ממצא דומה התקבל גם במחקר אשר בחן את התמיכה החברתית בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובו דווח כי אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית זכו לתמיכה חברתית נמוכה יותר לעומת אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית (Shin & Viet Nhan, 2009).

נראה שדרישות הטיפול הגבוהות בילד, בשלבים הראשונים של האבחנה מקשות על המשפחה להשקיע זמן ואנרגיה בפיתוח קשרים חברתיים. בנוסף, הורים אלה עלולים לחוש אי נעימות בחברת מכרים חדשים, ולכן הם עשויים להימנע מיצירת קשרים שעלולים לגרום להם לתחושת מבוכה (פינדלר, 1997; Snowdon, Cameron, & Dunham, 1994).

למרות העובדה שאימהות לילד עם נכות דיווחו כי הן מקבלות תמיכה נמוכה יותר, נראה כי דווקא אימהות אלה מדווחות כי הן זקוקות לתמיכה רגשית ואינסטרומנטלית גבוהה יותר מאשר התמיכה לה זקוקות אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית (Pelletier, Godin, Lepage, & Dussault, 1994). בהתייחס לסוג התמיכה לה זוכות האימהות עולה כי הורים לילדים עם נכות דיווחו על קבלת תמיכה אמוציונאלית רבה יותר (Findler, 2000). עם זאת ממחקרים נוספים עולה דווקא כי הורים לילדים עם נכות דיווחו כי הם מעדיפים תמיכה אינסטרומנטלית לעומת הורים לילדים עם התפתחות נורמטיבית אשר העדיפו תמיכה אמוציונאלית (Seybold, Fritz, & MaCphee, 1991). ייתכן שהבדל זה נעוץ בעובדה שלילדים עם צרכים מיוחדים ישנם צרכים טיפוליים מרובים, וההורים זקוקים לסיוע אינסטרומנטלי רב יותר וזאת בכדי לספק צרכים אלו (Breslau et al., 1982).

מטבע הדברים, היקף התמיכה החברתית ואיכויותיה שונות ממשפחה למשפחה אך גם מחברה לחברה.

ביהדות קיימת התייחסות חד משמעית לגבי חשיבות היחס לזולת והעזרה ההדדית, ומקורות

רבים מתייחסים לנושא זה. כך למשל: "ואהבת לרעך כמוך – זה כלל גדול בתורה" (רבי עקיבא, ירושלמי, נדרים ט', ד'); "לא ניתנו מצוות אלא כדי לצרף בהן את הבריות" (בראשית רבה, מ"ד, י"א); "איש את רעהו תעזור" (ישעיהו, מ"א: ו'). בהתאם לרוח ההלכה והכתובים, החברה החרדית שמה גם היא דגש על מערכת ערכים זו, כאשר ערכים כמו עזרה הדדית, מוסר "פרו חברתי" ושלמות המשפחה נמצאים אצלה בעדיפות גבוהה ומהווים את הבסיס לאורח החיים החרדי (גומבו, 1986; לויפר, 1988; סירקין, 2005; פרידמן, 1991; פרישמן, 1979). דרך ייחודית המבטאת את התמיכה החברתית בחברה זו הינה הגמ"ח, דהיינו גמילות חסדים, אשר משמעותה עזרה הדדית בנושאים גשמיים ובקיום היום יומי, כאשר המקורות הכספיים של מוסדות אלו באים בעיקר מתרומות של משפחות חרדיות אחרות (סירקין, 2001; גומבו, 1986).

מקובל לראות בתמיכה החברתית גורם התורם לרווחתו האישית של האדם, כיוון שהיא מספקת משאבי התמודדות ומקלה על התמודדות עם סביבות חיים מלחיצות (Levin & Chatters, 1996; Mcfadden & Levin, 1998). מחקרים רבים הצביעו על כך שהתמיכה החברתית במידה והיא קיימת, עשויה לתרום לרווחתו האישית של האדם אשר חש כי "יש לו על מי לסמוך" (Cohen & Wills, 1985; Krause, Ellison, & Wulff, 1998; Mccaskill & Lakey, 2000; Sarason & Gurung, 1997).

ממצאים דומים התקבלו גם במחקרים שבחנו הורים לילדים עם נכות אינטלקטואלית. מהממצאים עולה כי התמיכה החברתית ממתנת את תוצאות הדחק, מפחיתה את התסמינים השליליים, מסייעת להסתגלות טובה יותר של האמהות ומשפיעה על בריאותם הנפשית והפיזית של ההורים (Dunst, Trivette, & Cross, 1986; Paczkowski & Baker, 2007; Plant & Sanders, 2002; Sung, 2002; Weiss, 2002).

מעבר להפחתת הדחק, התמיכה חברתית יכולה לסייע ולהקל בהסתגלות לאחר משבר וכן להביא לתוצאות חיוביות ולצמיחה (Schaefer & Moos, 1992). במחקרים אשר בחנו את הקשר בין תמיכה חברתית לצמיחה אישית נמצא כי אנשים הנהנים מתמיכה חברתית מדווחים על צמיחה אישית גבוהה בעקבות אירועי דחק (Park, 1996), יותר מאנשים המאופיינים בבעיות בקשריהם החברתיים (Aldwin & Sutton, 1998). בקרב הורים לילדים עם נכות בכלל ונכות אינטלקטואלית בפרט, ניתן למצוא כי רשת חברתית רחבת היקף, תמיכה משפחתית ומעורבות קהילתית תורמים לצמיחה (Hasting, Allen, McDermott & Still, 2002; Stainton & Besser, 1998; Van Der)

היכולת לקבל תמיכה חברתית ולהיעזר בה תלויה לא רק בנותני התמיכה, אלא גם במאפיינים באישיותו של מקבל התמיכה. בין מאפיינים אלה ניתן למצוא את אוריינטציית ההתקשרות. מחקרים רבים בחנו את הקשר שבין אוריינטציית ההתקשרות של האדם ובין מוכנותו לחפש אחר תמיכה בזמני לחץ. במחקרים נמצא כי אנשים המאופיינים ברמה נמוכה של חרדה והימנעות בהתקשרות דיווחו על תמיכה זמינה ממשפחותיהם (בוכהולץ, 1993; Kobak & Sceery, 1988). כמו כן, מדווח כי אנשים אלו, נטו לחפש עזרה מדמויות ההתקשרות שלהן, קיבלו עזרה רבה יותר וגילו שביעות רצון מכך. נראה כי אנשים שיש להם מערכות יחסים קרובות והם חשים איתן בנוח, מבקשים עזרה ביתר קלות כשהם צריכים (Bartles & Frazier, 1994; Ognibene & Collins, 1993; Mikulincer et al., 1998).

לעומת זאת, אנשים המאופיינים ברמה גבוהה של הימנעות בהתקשרות אשר חוו דחייה חוזרת ונשנית בילדותם, לומדים להתמודד באופן עצמאי ונוטים לסמוך על עצמם (Crillenden & Ainaworth, 1989). במהלך הזמן אנשים אלו חווים את נתינת העזרה כמעמסה, ואת קבלת העזרה מאחרים כבלתי נחוצה ויציעו פחות תמיכה (Simpson et al., 1992). זאת ועוד, אנשים אלו דיווחו כי הניחו שהתמיכה החברתית מבני משפחתם אינה זמינה כל כך (בוכהולץ, 1993; Kobak & Sceery, 1988), והם אף נטו לחיפוש מצומצם יותר של עזרה בזמני דחק (Collins & Fenney, 2000). עדות נוספת לכך נמצאה גם במחקר של ברנט (1998) שם נמצא כי אימהות לילד עם מום לב, אשר מאופיינות ברמת הימנעות גבוהה יותר, דיווחו על פחות תמיכה נגישה וחיפשו פחות תמיכה חברתית מן הזולת. מאידך, אנשים המאופיינים בחרדה גבוהה יותר בהתקשרות דיווחו על צורך גדול יותר בעזרה, אך הניחו כי העזרה היא פחות זמינה עבורם. בנוסף כאשר הם קיבלו עזרה הם דיווחו על פחות שביעות רצון מהעזרה שקיבלו ועל פער גדול יותר בין העזרה שביקשו לזו שקיבלו (Bartels & Frazier, 1994). עוד עולה כי אנשים המאופיינים ברמה נמוכה של הימנעות וחרדה בהתקשרות הסתייעו גם בתמיכה רגשית וגם בתמיכה אינסטרומנטלית, לעומת אנשים המאופיינים ברמה גבוהה של הימנעות בהתקשרות שהסתייעו בתמיכה אינסטרומנטלית בלבד ואילו אנשים בעלי רמה גבוהה של חרדה בהתקשרות לא נעזרו באף סוג של תמיכה (Florian, 1995; Mikulincer, & Bucholtz, 1995).

אחת מבין מערכות התמיכה החשובות אשר עשויות לסייע לאדם בשעת דחק היא מערכת

קפלן (Caplan, 1976) היה מבין הראשונים אשר הדגישו את חשיבותה הרבה של המשפחה כממלאת פונקציות של נתינת עזרה ותמיכה במצבי משבר. לדבריו, מערכת התמיכה המשפחתית ממלאת מספר פונקציות חשובות: מספקת שירותים ועזרה מעשית, מציעה עזרה ומשתתפת בפתרון הבעיה בהתאם לכישורים ולתפקידים של חברי המשפחה, מהווה תזכורת ליכולותיו ולכוחותיו של האדם לפני המשבר, וכן מסייעת לו להתמודד ולשלוט ברגשות הקשים שהוא חש בעקבות המשבר. בנוסף, המשפחה מהווה מקום מבטחים בו האדם יכול להרגיש חופשי ובטוח לבטא את עצמו, וכן מספקת לו עזרה ללא כל בקשת תמורה, ובכך שומרת על כבודו.

מבין מערכות התמיכה המשפחתיות, נודעת חשיבות רבה למערכת התמיכה של הסבים/ות. בעשורים האחרונים ישנה התקדמות מחקרית הולכת וגוברת בנוגע ליכולת של הסבים והסבתות לשמש כמערכת תמיכה עבור משפחות, ובעיקר עבור משפחות המתמודדות עם מגוון רחב של קשיים, ביניהם הקושי הכרוך בהתמודדות עם גידולו של ילד עם נכות (Heller, Hsieh & Rowitz, 1991; Seligman, 1991; Schilmoeller & Baranowski, 1998; 2000).

נכד המאובחן כלוקה בנכות אינטלקטואלית עשוי לאיים על הפרשנויות החיוביות שניתנו לסבות ועלול לעורר אצל הסבים/ות תחושות של אבל, הלם, תסכול, עצב ובושה (Elkind, 1990; Schilmoeller & Baranowski, 1998; Sonnek, 1986). מחקרים הראו שבדומה להורים, סבים/ות לילד עם נכות, עשויים לחוות תקופה של אבל והסתגלות כאשר הם נפגשים עם האובדן של הנכד לו ציפו (Hastings, 1997).

האופן בו תופסים הסבים/ות את הצרכים המיוחדים של נכדם ותגובתם הנפשית לכך, תשפיע על אופן התנהגותם ועל יכולתם לשמש כמערכת תמיכה עבור משפחתם (Gabal & Kotsch, 1981). הסתגלות הסבים/ות שזורה ביחסים המשפחתיים, הן בהווה והן בעבר (Mitchell, 2007). במחקרם של כץ וקסל (Katz & Kessel, 2002), אודות סבים/ות לילדים עם נכות אינטלקטואלית נמצא כי רמת המעורבות ושיעור הרצון מתפקיד הסבות הינה תוצאה של עמדותיהם כלפי נכות ילדים, של מערכות יחסיהם עם ילדיהם הבוגרים ושל התנסויות קודמות בחייהם. לעומת זאת, מחקרם של Mirfin-Veitch, Bray & Watson (1996, 1997), מראה שרמת המעורבות והתרומה של הסבים/ות הן פונקציה של יחסים בעבר ללא קשר לסוג הנכות או חומרתה.

למרות תהליך האבל אותו עשויים הסבים/ות לחוות, במרבית המקרים הסבים/ות יעריכו מחדש את תפקידם ויהיו מקור תמיכה להורים. תחושות ראשוניות של דאגה, עצב, חוסר אונים ופחד,

אותן חשו הסבים/ות, עשויות להתפתח בשלב מאוחר יותר לתחושות של קבלה, תקווה ומעורבות (Schilmoeller & Baranowski, 1998). יתרה מכך הסבים/ות אף עשויים לשמש דוגמה לילדיהם בנוגע לאופן ההתייחסות אל הילד/הנכד עם הנכות (Vadasy, 1987). לעיתים מאחר שהסבים והסבתות לא מתמודדים עם גידול הילד באופן ישיר, הם קצת יותר מרוחקים מן הסערה ורגועים יותר במהלך האינטראקציה עם הילד, כמו גם מסוגלים להתמקד באספקטים החיוביים של התפתחותו ובפוטנציאל שלו להשתפר. מעבר לכך, לעיתים, לסבים/ות יש זמן, משאבים פיננסיים, ניסיון בגידול ילדים ורגשות אהבה כלפי משפחתם, דבר אשר עשוי לסייע להם לשמש כמקור תמיכה לילדיהם (Schilmoeller & Baranowski, 1998). ואכן במחקרים שעסקו בהורים לילד עם נכות נמצא כי תמיכת הסבים/ות הייתה גורם בעל חשיבות רבה עבור ההורים (Findler, 2000; Heller, Hsieh & Rowitz, 2000; Schilmoeller & Baranowski, 1998; Seligman, 1991; Truth, 2003). תמיכה זו תרמה לאיכות החיים של ההורים (Davis & Gavidia-Payne, 2009) ואף סייעה להפחתת הדחק אצל האימהות (Hiebert-Murphy, Worthington, & Trute, 2008).

תמיכתם של הסבים/ות עשויה לבוא לידי ביטוי הן בתמיכה אינסטרומנטלית כמו שמירה על הילד, סיוע במטלות הבית, מציאת שירותים ועזרה כלכלית, והן בתמיכה נפשית אשר באה לידי ביטוי במתן עידוד, בילוי והנאה ובמתן עצות (Heller, Hsieh & Rowitz, 2000).

במחקר של זליגמן וחבריו (Seligman et al., 1997) נמצא כי אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו כי הן קיבלו מהסבים בעיקר עזרה נפשית ופחות עזרה אינסטרומנטלית. נראה כי אימהות לילד עם נכות מעדיפות את תמיכתם הרגשית של הסבים/ות יותר מאשר את התמיכה האינסטרומנטלית שהתקבלה מדמויות אחרות או שניתן היה לקנותה תמורת תשלום (פינדלר, 1997). ממצאים דומים התקבלו גם במחקרים נוספים בהם דיווחו אימהות כי התמיכה הרגשית שקיבלו מהסבים/ות הייתה משמעותית יותר מהתמיכה האינסטרומנטלית (Hornby & Ashworth, 1994; Truth, 2003).

במחקרים שבחנו משפחות לילדים עם נכויות שונות נמצא כי בדרך כלל הורי הילדים זוכים לתמיכה רבה יותר מהורי האם מאשר מהורי האב (Baranovsky & Schilmoeller, 1999; Byrne, Cunningham, & Sloper, 1988; Hornby & Ashworth, 1994). בהמשך לקו זה, התקבל ממצא דומה גם במחקרו של טרוט (Trute, 2003) שם דווח כי ההורים תפסו את תמיכת הורי האם כמשמעותית יותר מתמיכת הורי האב וכי מרבית ההורים העריכו את הסבתא מצד האם

כמשמעותית ביותר ובעלת הערך הרב ביותר. במחקר נוסף בו התבקשו אימהות לילדים עם נכות לדרג את האנשים המרכיבים את מערכות התמיכה שלהן נמצא כי מבין ארבעת הדמויות של הסביסאות, אם האם דורגה במקום הראשון, אחריה אב האם, אם האב ואב האב (פינדלר, 1997). ייתכן כי הסיבה לממצאים אלה נעוצה בעובדה שאימהות מרגישות קרובות יותר להוריהן מאשר להורי הבעל, מרגישות נוח יותר לבקש תמיכה מהוריהן ולכן גם מדווחות על כך שהן מקבלות מהם יותר תמיכה (Hornby & Ashworth, 1994).

למרות העדויות הרבות בדבר חשיבות תמיכת הסביסאות, ממחקרים בנוגע לתמיכת סביסאות במשפחות בהם ילד עם נכות עולה כי הורים לילדים אלה דיווחו דווקא על תמיכה נמוכה יחסית שהם מקבלים מהסביסאות (Hornby & Ashworth, 1994; Risley & Coralee, 1999). כאשר ייתכן שהסיבה לכך הוא ריבוי הצרכים של ההורים ולאו דוקא מיעוט התמיכה הניתנת מן הסביס והסבתות.

תמיכת הסביס/ות תלויה אפוא במגוון רחב של גורמים פנימיים וחיצוניים, והיא עשויה להיות שונה מחברה לחברה וזאת בהתאם למאפיינים הייחודיים של אותה חברה.

מחקרים מצאו כי אנשים בעלי מעורבות דתית חווים תמיכה חברתית רבה יותר וחשים שייכים ומוערכים בהשוואה לאלו שאינם מעורבים דתית (Bradley, 1995; Ellison & George, 1994; George, Larson, Koenig & McCulloough, 2000; Sherka, 2007). שותפות בקהילה דתית נחשבת כאחת האינטראקציות החברתיות המספקת תמיכה חברתית, לא רק בשל ריבוי הקשרים החברתיים אלא גם בזכות תפיסת קשרים אלו כקשרים איכותיים ועדיפים (Beit-Hallahmi & Argyle, 1997; Krause, Ellison & Wulff, 1998; Levine & Chatters, 1998; McFadden & Levine, 1996). ככל הנראה המבנה החברתי של הקהילה הדתית, המעודד קשר בין חבריה על בסיס יומיומי, מחזק תחושה רציפה ועקבית של עין-צופיה, שומרת ומשגיחה על כל חבר וחבר (לזר, 2010). במחקר אשר בחן את מעורבותם של סביס/ות בחיי נכדיהם עולה כי סביס/ות דתיים היו מעורבים בחיי בני משפחתם יותר מאשר סביס/ות חילוניים. הסביס/ות הדתיים בילו זמן רב עם נכדיהם בפעילויות משפחתיות משותפות ובהחדרת האמונה. כמו כן, נמצא כי לסביס/ות אלו הייתה השפעה רבה יותר על חיי בני משפחתם. החוקרים הסבירו ממצא זה לאור העובדה כי בדת יש תמיכה רבה בפעילויות אשר מקרבות בין בני המשפחה, ומושם דגש רב על חשיבות מוסד המשפחה ויחסים משפחתיים חיוביים (King & Elder, 1999).

מקום נכבד מאוד ניתן לעזרה המשפחתית כאשר המשפחה המורחבת עשויה לשמש עזר רב

בעיקר בתקופות של התמודדות עם קשיים (Wieselberg, 1992). במחקרה של פירר (2001) נמצא כי בקהילה החרדית המשפחה נמצאת בסדר עדיפות עליון מבין מקורות העזרה השונים. ממצא דומה התקבל גם במחקרה של קושלוביץ (1989), אשר מצאה גם היא כי נשים דתיות רואות במשפחתן גורם ראשון במעלה ממנו ניתן לקבל עזרה בעת הצורך. הדגש הרב המושם בחברה החרדית על היחסים הבין דוריים מביא לידי כך שהסבתות מרבות לסייע לבנותיהן אשר מתמודדות עם גידול הילדים ועם עול הפרנסה. הסיוע של הסבתא, לרוב אם האישה, בא לידי ביטוי הן בכך שהיא נוטלת על עצמה חלק ניכר מהטיפול בנכדים, גם כאשר היא עצמה עדיין מגדלת ילדים קטנים (הירושלמי, 1997), והן בכך שבנוסף לעזרה הפיסית, היא מעניקה לבתה גם תמיכה והדרכה מניסיונה (רותם, 1992). הסבתות נוטלות על עצמן תפקיד זה מתוך תחושה כי המשפחה הצעירה היא ממשיכת הדור, נושאת המסורת של הדורות הקודמים, ועל כן ישנה חשיבות רבה לסייע לה (הילדהיסהיימר, 1987).

מעבר לכך גם מבחינה הלכתית נודעת חשיבות רבה למערכת היחסים בין הסבים לנכדים. הקשר בין הסב לנכדו מיוחד במינו. הברכה שכל אב מברך את ילדיו בערב שבת אינה ברכה שנאמרה ע"י אב לילדיו אלא ברכה שנאמרה דווקא ע"י יעקוב אבינו לנכדו כאשר הבחירה בברכה זו מעידה על החשיבות שרואה התורה לקשר בין הסב לנכדו "ויברכם ביום ההוא לאמור, בך יברך ישראל לאמור, ישימך אלוקים כאפרים וכמנשה (בראשית מ"ח, כ'). ברכת הסב לנכד היא מתוך ראייתו כבנו, כדברי יעקוב אבינו "אפרים ומנשה כראובן ושמעון יהיו ליי" (בראשית מ"ח, ה'). התורה רואה את האדם כאחראי לא רק על בניו אלא גם על בני-בניו שיגדלו ויתחנכו לתורה ולמורשת הנתונה מסיני, שנאמר: "בני בנים הרי הם כבנים [...] והודעתם לבניך ולבני בניך" (דברים ד', ט'). (אמיתי, 2008).

מתוך ההבנה כי הקשר בין הסב לנכדו הינו קשר חשוב ומשמעותי, לסבים יש אף מספר חובות כלפי נכדיהם. החיוב הראשון של הסב כלפי נכדו הינו **ללמדו תורה**, ופסק הרמב"ם שכשם שאדם חייב ללמד את בנו – כך הוא חייב ללמד את בן בנו שנאמר "והודעתם לבניך ולבני בניך. חיובים נוספים של הסב כלפי נכדו הינו **"לפדותו"** – "הצידה לדרך" כותב שכאשר האב לא נמצא, יפדה הסב את נכדו, **"למולו"** – כתב רבי עקיבא איגר שכיוון שחיוב גמור על הסב ללמד את נכדו תורה, ממילא יש לו שייכות לברית המילה של נכדו יותר מלאדם אחר. על פי זה, הורה האדר"ת זצ"ל לסב לברך ברכת "להכניסו" בברית המילה של נכדו ו"**להשיאו אישה**" – (אמיתי, 2008).

התורה רואה את התפקיד החינוכי הרוחני ממשיך מעבר לתפקיד ההורות גם במסגרת תפקיד הסבות, ולכן היא מאריכה את ימיו ושנותיו כדי שיוכל להמשיך ולמלא את תפקידו כמחנך ומעצב את אישיות הנכד לבן-תורה (לזר, 2010) כפי שביאר החת"ם סופר זצ"ל את הפסוק "והותירך ד'

לטובה": שדי' ייתן לך תוספת שנות חיים על מנת שתפעל בהם לטובה (טהרני, 1985).

למרות החשיבות של הקשר הבין דורי בחברה החרדית, נושא זה כמעט ולא נחקר ובודאי שלא בהקשר של נוכחות ילד עם נכות אינטלקטואלית. המחקר הנוכחי יעסוק לראשונה בתמיכת הסבים/ות כפי שהיא נתפסת על ידי אימהות בחברה החרדית, וזאת תוך השוואה בין תפיסת התמיכה של אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובין תפיסת התמיכה של אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. במחקרם של דקל ולייזר (1989) נמצא כי בחברה החרדית, הורים לילד עם צרכים מיוחדים מקיימים קשר הדוק עם בני משפחתם המורחבת, בעיקר עם הוריהם (סבא וסבתא של הילד). כמו כן, נמצא כי מחצית מהמשפחות שהשתתפו במחקר, דיווחו כי הן מחפשות ומקבלות תמיכה ברמות שונות מצד המשפחה.

התמיכה אשר מקבלות האימהות מהסבים/ות עשויה להיות קשורה לתחושה של רווחה נפשית וצמיחה אישית.

במחקרה של בן שלמה (2004) אודות המעבר לאימהות ולסבות נמצא קשר ישיר בין תפיסת התמיכה של הסבתא ובין תפיסת הצמיחה לאחר הלידה. ניתן לראות כי ככל שהסבתא תומכת יותר כך האימא הצעירה מדווחת על צמיחה אישית גבוהה יותר.

בהקשר של תמיכת סבים וסבתות להורים להם ילד עם נכות, ממצאי מחקרים עולה כי תמיכתם של הסבים/ות הייתה חיונית להפחתת הדחק אצל ההורים וזאת על ידי הפחתת הלחצים הנפשיים והדאגה. מסתבר שישנו קשר חיובי בין התמיכה החברתית ובין ירידה בתחושת הדחק ועלייה ברווחה הנפשית של האימהות וזאת מאחר והתמיכה סייעה להגברת ההערכה העצמית של האימהות ולהפחתת תסמיני דיכאון (Davis & Gavidia-Payne, 2009; Hastings, Thomas & Delwiche, 2002; Heller, Hsieh & Rowitz, 2000; Trute, 2003). גם במחקרה של פינדלר (1997) נמצא כי תמיכתם של הסבים/ות תרמה להסתגלותן הנפשית והזוגית של אימהות לילד עם נכות, וכי במשפחות שבהן עזרו הסבים/ות באופן פעיל, הסתגלות האם למצב הייתה חיובית יותר. בקרב משפחות חרדיות לילדים עם נכויות שונות נמצא כי התמיכה החברתית סייעה להן להגיע לתפקוד טוב יותר (Leyser, 1994).

תפיסת התמיכה מושפעת מהאמונות של האנשים לגבי זמינות התמיכה מאחרים ורמת נדיבותה. אמונות אלו נובעות מחוויות העבר של האנשים ומהקשרים שהיו להם עם אחרים משמעותיים (Ow, Tiong Tan, & Goh, 2004). מבין המחקרים אודות הקשר בין אוריינטציית ההתקשרות לתפיסת התמיכה, לא נמצאו מחקרים העוסקים באופן ישיר בקשר שבין אוריינטציית ההתקשרות ובין תפיסת

התמיכה של סבים/ות. עם זאת, נמצא כי אוריינטציית ההתקשרות של האם קשורה לאופן בו היא תופסת את אמה ואת היכולת שלה לסייע לה (Levy, Blatt & Shaver, 1998).
לנוכח תמיכתם של הסבים/ות עשויות האימהות לחוש מגוון רחב של רגשות וביניהם רגשות חיוביים כמו הכרת תודה.

הכרת תודה

פירוש המילה "Gratitude" נובע מהשורש הלטיני "Gratia" שמשמעותו חסד או טובה (Emmons & McCullough, 2003). ההגדרה של מילון אבן שושן לרגש התודה היא: רגש התודה של אדם כלפי מי שעשה לו טובה.

בתרבויות שונות ובזמנים שונים רגש הכרת התודה וביטוייו נתפסו כהיבט בסיסי של החיים וכהיבט רצוי של האישיות ושל החיים החברתיים. הפילוסוף הרומי קיקרו טען כי "הכרת התודה אינה רק המידה הטובה ביותר, אלא הורתן של כל המידות האחרות." בן זמנו של קיקרו, סנקה, כתב: "אדם המקבל מתנה או טובת הנאה פורע את התשלום הראשון של חובו באמצעות הוקרת תודה" (אמונס, 2008). לפני קרוב למאתיים שנה, הגדיר הפילוסוף בראון (Brown, 1820) את הכרת התודה כ"רגש מענג של אהבה לזה שהפגין כלפינו נדיבות וטוב לב".

אחת ההתייחסויות הראשונות הנוספות להכרת התודה נעשתה על ידי סמיט (Smith, 1790), שהתייחס להכרת התודה כאל רגש בסיסי המקדם יציבות חברתית, וכאל אחת המוטיבציות המרכזיות של התנהגות נדיבה כלפי האדם המיטיב. סמיט (Smith, 1790, 1976) טען כי בכדי שאדם יחוש הכרת תודה יש צורך שהאדם שהיטיב עימו יעשה זאת בכוונה תחילה להיטיב לו, יצליח בכך ויחוש אהדה כלפי הכרת התודה. בהמשך לכך טען גם היידר (Heider, 1958) כי כדי שאדם יחוש הכרת תודה כלפי האחר, עליו לתפוס את האחר כמתכוון להיטיב עמו.

בספרות המחקרית העדכנית יותר הוגדרה הכרת תודה כאחת התגובות הנפוצות לסיוע (Gallup, 1998). מדובר ברגש אשר מתעורר באדם בתגובה לקבלת מתנה (Emmons & Crumpler, 2000), או בתגובה להערצה של פעולה ראויה לשבח ותחושת הנחת מכך שהפעולה רצויה ובעלת ערך עבור העצמי (Ortony, Clore, & Collins, 1988).

בשנים האחרונות כחלק מן המגמה של "הפסיכולוגיה החיובית", החוקרים (McCullough, Kilpatrick, Emmons, & Larson, 2001) הגדירו את הכרת התודה כ"רגש מוסרי" הנכלל בקטגוריה של רגשות אחרים כמו אמפתיה, סימפטיה, אשמה ובושה.

חוקרים אלו הניחו כי לרגש הכרת התודה 3 מרכיבים מוסריים :

1. ברומטר מוסרי – הכרת התודה מיידעת אותנו שהתנהגנו בצורה פרו חברתית כלפי אחרים.
2. מניע מוסרי – הכרת התודה מניעה את האדם המכיר תודה להתנהג בצורה פרו חברתית כלפי האדם שהיטיב עמו, וכן עשויה למנוע ממנו להתנהג באופן שלילי כלפי האדם המיטיב עמו.
3. מתגבר מוסרי – הבעת הכרת תודה נותנת חיזוק לאדם המיטיב על נדיבות ליבו וכך מגבירה את הסבירות להתנהגויות נוספות המבטאות את נדיבותו בעתיד (McCullough, Kilpatrick, Emmons, & Larson, 2001).

כיום נהוג להתייחס אל הכרת התודה כאל מצב מורכב אשר משולבים בו מרכיב רגשי וקוגניטיבי. הרגש נובע מהליך קוגניטיבי בשל 2 שלבים :

1. ההכרה שמישהו השיג תוצאה חיובית.
 2. הכרה שיש מקור חיצוני שהביא לתוצאה החיובית (Emmons & McCullough, 2003).
- הכרת התודה היא הכרה בכך שמקור הטוב נמצא מחוץ לנו, כאשר מקור הטוב יכול להיות אדם, אלוקים או ישות אחרת (Crumpler, 2000). בנוסף, טובת ההנאה, המתנה או הרווח, עשויים להיות חומריים, רגשיים או רוחניים (אמונס, 2008).
- היבט מהותי נוסף של הכרת התודה הוא שאנו זוכים במה שאיננו זכאים לו. כשאני מכיר תודה, אני מכיר בכך שאין לי כל זכות למתנה או לטובת ההנאה שקיבלתי ושהיא הוענקה לי מרצונו החופשי של המיטיב מתוך חמלה, נדיבות או אהבה (אמונס, 2008). אם הגשת העזרה נתפסת כנעשית מתוך חובה ולא מתוך רצון כן ואמיתי לסייע מבלי לצפות לתמורה, אזי לא יתעורר רגש הכרת תודה אצל המקבל (Emmons & Crumpler, 2000). מאידך גיסא, אם המקבל חושב שהמיטיב נתן לו את המתנה מתוך רצון מודע להיטיב עמו, גדלה הסבירות שהוא יחוש הכרת תודה (Bartlett & DeSteno, 2006; Tsag, 2006).

עם התרחבות המחקר אודות הכרת התודה התגבשה ההבנה כי קיים רגש הכרת תודה קצר מועד וישנה גישה מכירת תודה. הכרת תודה קצרת מועד משמעותה התעוררות רגעית וזמנית של רגש הכרת התודה וזאת בתגובה לאירוע מסוים או כלפי אדם מסוים, כאשר האדם חש כי עליו להכיר תודה על הטובה שניתנה לו באירוע זה. גישה מכירת תודה אינה מתייחסת לזמן מסוים או לאירוע נקודתי אלא מדובר בגישה לחיים שבה האדם בוחר להתבונן במציאות בצורה חיובית ולהודות על כל מה שניתן לו בכל זמן ובכל מצב (אמונס, 2008).

בהתאם לכך בשנים האחרונות נעשה ניסיון להרחיב את הגדרת מושג "הכרת התודה" מעבר

להגדרה חד ממדית אשר מתייחסת רק לעוצמה של הכרת התודה (Seligman & Peterson, 2004).

מקלאו, אמונס וטסאנג (McCullough, Emmons, & Tsang, 2002) היו הראשונים אשר הרחיבו את ההתייחסות להכרת התודה ויצרו מדד מורכב יותר לתכונה/נטייה של הכרת תודה. חוקרים אלה הגדירו את הנטייה לחוש הכרת תודה כנטייה כללית של הפרט להכיר בתרומה של נדיבותם של אחרים לתוצאות החיוביות שהשיג, ולחוש רגשי תודה בתגובה לכך. לדבריהם, הנטייה להכרת תודה באה לידי ביטוי בארבעה מדדים: 1. העוצמה בה האדם חש הכרת תודה. 2. התדירות בה חש האדם הכרת תודה. 3. מספר נסיבות החיים אליהם חש האדם הכרת תודה בזמן נתון. 4. מספר האנשים אליהם אדם חש הכרת תודה בגין עזרה חד פעמית. במחקר נוסף אשר בו הורחבה ההבנה אודות מורכבות הכרת התודה, היא חולקה לשלוש רמות היררכיות של חוויה אפקטיבית: 1. הכרת תודה כתכונה אפקטיבית – הנטייה להכרת תודה, שעשויה להוריד את הסף של אנשים לחוות רגשות של הכרת תודה. 2. הכרת תודה כמצב רוח. 3. הכרת תודה כרגש (McCullough et al., 2004). היכולת להכיר תודה אינה תלויה רק במאפיינים הקשורים לאדם הפרטי אלא עשויה להיות קשורה לחברה אליה משתייך האדם ולאופן בו נהוג להתייחס אל הכרת התודה בחברה אליה הוא משתייך.

בדתות השונות ישנה התייחסות מיוחדת להכרת התודה כרגש אשר האדם המאמין מחויב להביעו כלפי האל אשר מיטיב עמו (Emmons & Crumpler, 2000). הכרת התודה יוצרת קשר בין האדם המאמין לבין בוראו, כאשר באמצעות הכרת התודה מודה האדם על החיים שניתנו לו במתנה ועל ההזדמנויות הרבות שניתנו לו בחייו. על פי הצווים האלוקיים אנשים דתיים, יהיו אשר יהיו, בכל מקום ובכל הנסיבות, צריכים להוקיר את האל, להללו ולשבחו (אמונס, 2008).

על פי היהדות יש להגיב על מתנותיו הרבות של הקב"ה באמצעות הודיה פומבית ומזמורי שבח והלל (Patrick, 1994). התפילות אשר מופיעות בסידור התפילה באות להזכיר ליחיד ולציבור את חסדו של הקב"ה כבורא, כמקיים וכפודה. גם ספר תהילים מלא כולו בדברי שבח והודיה להקב"ה. בנוסף, בתנ"ך ישנן הוראות מדויקות על האופן שבו על האדם להכיר תודה להקב"ה ורבים מהקורבנות שהובאו לבית המקדש, נועדו להביע הכרת תודה והודיה (אמונס, 2008).

על פי היהדות, הכרת הטוב היא רגש טבעי בלב כל אדם המכיר את מקומו, יודע את מגבלותיו ומבין כי אין קיום למין האנושי אם אין האחד נעזר בזולתו. כמו כן, על האדם לזכור עזרה זו ולהעריך אותה ולהשיב עליה טובה תחת טובה. מי שאינו מכיר טובה שעשה עמו פלוני עלול להגיע למחשבה כי לכאורה הכול מגיע לו והדברים הנעשים למענו "טבעיים", לאו בגדר טובה הם (שצ'רנסקי, 1992). הרב דסלר מוסיף ואומר כי אנו מצווים בהכרת הטוב לכל הדברים בבריאה

אפילו לדרגת הדומם: "בירא דשתית מיניה מיא- אל תשדי ביה קלא" (בבא קמא). חויבנו בהכרת הטוב אפילו לדומם, אף על פי שאינו טורח בעבורנו ובוודאי לא תיתכן בו כל כוונה להיטיב. חז"ל למדונו מכך שחייב הכרת הטוב אינו מותנה בכוונותיו של הנותן כלל אלא שחובה היא על המקבל משום שקיבל ותו לא (מכתב מאלהו). ביהדות מושם דגש רב לא רק על הכרת תודה כלפי הקב"ה, אלא גם על הכרת תודה כלפי ההורים, כאשר הכרת התודה כלפי ההורים נובעת מתוך מצוות כיבוד הורים שהיא אחת מעשרת הדיברות (שצ'רנסקי, 1992).

במרבית המחקרים, ההתייחסות להכרת תודה הייתה כאל רגש כללי ולא כאל רגש המופנה כלפי דמויות ספציפיות. במחקר הנוכחי תהיה ההתייחסות אל הכרת תודה כאל רגש המופנה כלפי הסבים/ות. כאשר במחקר זה ייבדק האם הכרת התודה אכן שונה בין אימהות המשתייכות לקבוצות השונות, וכן האם שוני זה ימצא כקשור לתמיכה החברתית הנתפסת של סבים/ות. בין שמדובר ברגש ובין שמדובר בתכונה או נטייה, להכרת התודה עשויה להיות תרומה חיובית לחיינו. חשיבותה של הכרת התודה טמונה ביכולתה להעשיר את חיינו, לחזק את הקשרים החברתיים, להטעין את החיים במשמעות בכך שהיא גורמת לנו לתפוס אותם כמתנה (אמונס, 2008; Emmons & McCullough, 2003; Park, Peterson, & Seligman, 2005).

אימוץ גישה מכירת תודה מציעה הגנה לאדם לא רק בחיי היום יום אלא גם בזמנים של משבר. להכרת התודה נודעת חשיבות גדולה לא רק כאשר קורים לנו דברים טובים והחיים זורמים על מי מנוחות, אלא דווקא באותם הזמנים בהם הדברים אינם מתנהלים כפי שהיינו רוצים (אמונס, 2008). מחקרים מראים כי לעיתים דווקא אנשים שחוו קשיים גדולים, מעריכים יותר את הטובות שניתנות להם ומבינים טוב יותר את ערכה של הכרת התודה. מסתבר שדרושה רמה מסוימת של חסך כדי לחוש הכרת תודה (Emmons & Shelton, 2002).

הכרת התודה הינה אחד מאותם רגשות חיוביים אשר מרחיבים את אופקינו ועוזרים לנו לבנות משאבים אישיים בני קיימא אשר משמשים עתודות שמהם ניתן לשאוב בעיתות מצוקה (Fredrickson, 2001). בשל כך, הכרת התודה עשויה להיות דרך יעילה להתמודד עם הלחץ והמתח הכרוכים בגידולו של ילד עם צרכים מיוחדים (אמונס, 2008). אתר האינטרנט הלאומי לתסמונת דאון אפילו מציע להורים "לאמץ גישה מכירת תודה" כדרך להתמודד עם כמה מהרגשות הלא נעימים העולים אל פני השטח כשהורים מגלים שילדם מאובחן כבעל תסמונת דאון. גישה מכירת תודה עשויה לשמש דרך להתמודדות יעילה עבור הורים לילדים עם תסמונת דאון בדיוק כפי שהכרת תודה התגלתה כיעילה עבור אנשים המטפלים בקרובי משפחה שסובלים מאלצהיימר (אמונס, 2008).

למרות העובדה שלא נמצאו מחקרים אשר בחנו את הכרת התודה בקרב הורים להם ילד עם נכות אינטלקטואלית, ניתן ללמוד על חשיבותה של הכרת התודה מתוך מחקרים אשר בחנו את הכרת התודה בקרב אנשים המתמודדים עם קשיים אחרים. לדוגמא: אמונס ומקלאו (Emmons & McCullough, 2003) בחנו את תפקידה של הכרת התודה בחייהם של אנשים המתמודדים עם מחלות עצבים ושרירים. תוצאות המחקר הראו כי רבים מקרב החולים חשו הכרת תודה כלפי נושאים מגוונים בחייהם, למרות הסבל הרב שהם חווים.

מחקרים רבים הראו כי להכרת התודה ישנן השפעות חיוביות על מקבל התמיכה אשר מביע רגש זה (Emmons & McCullough, 2003 ; Emmons & Tsang, 2004 ; McCullough, Emmons, 2006). (McCullough, 2006) & Polak & Tsang, 2004 המחקרים של אמונס ומקלאו שבחנו את ההשפעה של הכרת התודה על רווחתם הנפשית והגופנית של הנבדקים הראו כי אנשים מכירי תודה חוו יותר רגשות חיוביים כמו אושר, התלהבות, אהבה, שמחה ואופטימיות. בנוסף נמצא כי אנשים מכירי תודה הרגישו טוב יותר בחייהם, היו אופטימיים יותר לגבי העתיד, דיווחו על פחות בעיות בריאות וסבלו פחות מסימפטומים גופניים שליליים. במחקר נוסף נמצא גם כן קשר חיובי בין הכרת תודה לרווחה נפשית (Emmons & McCullough, 2003; Watkins, Woodward, Stone, 2003). מחקרים אחרים הצביעו על יחס הפוך בין דיכאון להכרת תודה כאשר ככל שאדם מכיר תודה יותר כך הוא מדוכא פחות (Peterson, Seligman & Steen, 2005). הסבר לממצא זה נעוץ אולי בעובדה שהכרת תודה גורמת לנו להתמקד בדברים הטובים והמהנים שיש לנו במקום בדברים שאין לנו ובנוסף היא מסוגלת להרחיק מחשבות מדכדכות (אמונס, 2008).

בשנים האחרונות הולך ומתפתח המחקר הבוחן את יכולתה של הכרת התודה להביא לצמיחה אישית של האדם המכיר תודה. במחקרם של אמונס ומקלאו (Emmons & McCullough, 2003) נחקרים רבים דיווחו על כך שהכרת התודה שינתה לחיוב את חייהם ואת אופן התמודדותם עם הקשיים עמם הם מתמודדים. כמו כן במחקר נוסף נמצא קשר חיובי בין תחושה של הכרת תודה אפילו ברמה מתונה, לבין יכולות עמידה והתאוששות גבוהה יותר (Fredricksn, Tugade, 2003). נראה כי אנשים שחווים הכרת תודה יכולים להתמודד בצורה טובה יותר עם הלחצים של חיי היום יום מחד גיסא ועם מצבים טראומטיים (Emmons & McCullough, 2003). הולדתו של ילד עם צרכים מיוחדים עשויה אף היא להיות מוגדרת כמצב טראומטי או כמשברי וסביר להניח כי כל ניסיון של ההורים לשמור על גישה חיובית יתרום

לרווחתם של ההורים ולרווחתו של הילד. במקרה זה הכרת התודה עשויה להיות דרך יעילה להתמודדות עם הלחץ והמתח הכרוכים בטיפול בילד, מאחר שהכרת תודה מציעה הגנה בזמן המשבר ומעבר לכך אף מעניקה יכולת התאוששות (אמונס, 2008).

ייתכן כי הסיבה לקשר החיובי בין הכרת תודה ובין התמודדות וצמיחה נעוצה בעובדה שסביר להניח כי אדם המכיר תודה, בהתאם לנסיבות, יראה בקלות רבה יותר את הטוב בכל מצב (אמונס, 2008). הפסיכולוגיה החיובית אינה באה לטעון שאין לבחון את הרע אלא שאין לתת לה להשתלט גם על חלקים טובים. אנשים הנוטים להכיר תודה הם לא אופטימיים באופן נאיבי ולא משלים את עצמם שלא קיימים סבל וכאב. במקום זאת הם מוצאים את הטוב בתוך המצוקה והקושי ונהנים מתפיסה של החיים כמתנה (Emmons & Shelton, 2004). וואטקינס (Watkins, 2004) סבור גם הוא כי אדם הנוטה להכיר תודה, עשוי לראות את התועלת גם בנסיבות פחות נעימות וזאת בזכות נטייתו להתייחס לחיים כאל מתנה. בחיזוק להנחה זו הוא מביא עדויות ממחקר שמצא כי אנשים ניצולי טראומה עם נטייה להכרת תודה, בטאו רמה נמוכה יותר של סימפטומים פוסט טראומטיים (Masingale et al., 2001).

עם ההבנה בדבר חשיבותה של הכרת התודה, נשאלת אפוא השאלה מהם הגורמים אשר עשויים להיות קשורים ליכולת להכיר תודה.

במחקרם של מקלאו ואמונס (McCullough & Emmons, 2003) נמצא כי הכרת התודה אינה קשורה דווקא רק לרמת התמיכה "האובייקטיבית", אלא גם למאפיינים באישיותו של מקבל התמיכה. קליין (Klein, 1957) הייתה הראשונה אשר התייחסה אל הקשר בין יחסי האם לתינוק ובין הכרת תודה והיא מדגישה את טבעה האינטר-פסיכי והראשוני של הכרת התודה. קליין מתייחסת לקשר הראשוני עם האם כבסיס לכל היחסים עם אדם אהוב וכבסיס לאמון בדמויות חיוביות, והיא סבורה כי היכולת לחוש הכרת תודה נובעת מהיכולת לאהוב.

על פי קליין (Klein, 1957), שורשיה של הכרת התודה נעוצים ברגשות ובהתייחסויות המתעוררות בשלב המוקדם ביותר של הינקות. התינוק אשר מסופק מההנקה, חש כי קיבל מהאובייקט האהוב שלו מתנה ייחודית שהוא רוצה לשמור, ותחושה זו הינה הבסיס להכרת התודה. לדבריה, ישנה חשיבות רבה לאובייקט הראשון של התינוק, כלומר שד האם והאם עצמה, והפנמה טובה ובטוחה יחסית של האובייקט היא הבסיס להתפתחות נפשית משביעת רצון. הכרת התודה היא מקור למשאבים פנימיים וליכולת עמידות בתלאות החיים ובכאב נפשי. הכרת התודה על החוויות המענגות בעבר ובהווה באה לידי ביטוי בתחושת שלווה, ומאפשרת להשלים עם אסונות

במהלך החיים (Klein, 1957).

לאחרונה נערך מחקר אשר ניסה לראשונה להבין לעומק את הקשר שבין דפוסי ההתקשרות להכרת התודה (שלו-איליות, 2008). במחקר נמצא כי ככל שהאדם היה מאופיין ביותר הימנעות בהתקשרות, כך פחתה נטייתו להכיר תודה. נטייתם של נמנעים בהתקשרות לדה אקטיבציה, כלומר עיכוב פעילויות של מערכת ההתקשרות שעשויות ליצור קירבה ואינטימיות, עולה בקנה אחד עם נטייתם לחוש פחות הכרת תודה מאחר וחוויה זו מאיימת על ניסיונם לשמור על ריחוק מהאחר כדי להגן על עצמם מפגיעה. גם אצל האנשים המאופיינים בחרדה גבוהה בהתקשרות ישנו קושי להביע הכרת תודה מאחר וגם לחוויה רגשית חיובית כמו הכרת תודה שעוזרת להם לחוש בטוחים ומאושרים, חודרים רכיבים שליליים שאינם מאפשרים לבעלי התקשרות חרדה "ליהנות" מתחושת הרווחה. כך יחד עם תחושת הסיפוק והביטחון, מלווה את החוויה גם עוררות כרונית של תחושת נטישה ועולה תסריט של איום על הקשר, מאחר ובחוויות המקדמות של החרד תחושת ביטחון וסיפוק הייתה רגעית כי לוותה בציפיות נכזבות לדמות התקשרות רגישה ועקבית (שלו-איליות, 2008).

הכרת התודה קשורה לא רק למאפיינים באישיותו של מקבל התמיכה, אלא גם במשאבים חיצוניים שונים כדוגמת קבלה/אי קבלה של תמיכה חברתית. אמונס ומקלאו (Emmons & McCullough, 2003) מצאו במחקרם כי האנשים מכירי התודה הרגישו קרובים יותר לאנשים אחרים, נטו יותר להגיש עזרה, ונתפסו כעוזרים וכאכפתיים יותר על ידי האנשים במעגל החברתי הקרוב להם. כמו כן, נמצא כי אנשים שחשו יותר הכרת תודה נטו להיות יותר נדיבים ותומכים כלפי אנשים בחייהם (McCullough, Emmons & Tsang, 2002). בנוסף, לאנשים עם נטייה להכרת תודה ישנם מספר מאפיינים ייחודיים: הם אינם חשים מקופחים בחייהם אלא חשים שפע. כמו כן, הם מכירים תודה לתרומה של אחרים לרווחתם האישית (Watkins, Woodward, Stone & Kolts, 2003). בעקבות ממצאים אלו הסיקו החוקרים כי הכרת תודה תורמת לחיזוק הקשר עם אנשים אחרים וליחסים בינאישיים טובים יותר (McCullough, Emmons & Tsang, 2002).

אמונס (2008) בספרו מנסה להסביר מדוע הכרת התודה משפיעה לטובה על הקשרים החברתיים שלנו וטוען כי הכרת התודה תורמת לתחושה אישית טובה בכך שהיא יוצרת משאבים פסיכולוגיים חברתיים ורוחניים. הוא מוסיף ומסביר כי הכרת התודה יוצרת הלך רוח חיובי בתחום היחסים הבינאישיים והופכת את האדם החווה רגש זה לידידותי. כך נראה שהכרת התודה משמשת אבן יסוד ביצירת קשרים חברתיים, כאשר בעיתות מצוקה מתגלים קשרים אלו כמקור לתמיכה

חברתית.

אחת ההשפעות החיוביות הנוספות שיש להכרת התודה, נעוץ בכך שביטוי הכרת התודה כתגובה לתמיכה, עשוי לסייע להמשך מתן התמיכה ואף להגברתה בהווה ובעתיד, מאחר שנמצא כי הבעת רגש הכרת התודה מדרבנת את נותן התמיכה להמשיך ולסייע גם בעתיד (McCullough, Kilpatrick, Emmons & Larson, 2001). בהתאם לכך סוברים פולק ומקלאו (Polak & McCullough, 2006) כי לאדם המכיר תודה יש תמיכה חברתית רבה יותר. ממצא דומה התקבל גם במחקרם של מקלאו ועמיתיו (McCullough et al, 2002) אשר מצאו גם הם כי אדם התופס עצמו כנהנה מנדיבותם של אחרים עשוי לחוש מכובד ומוערך, ותחושות אלה עשויות להגדיל את תפיסת התמיכה החברתית שהוא מקבל מאחרים.

רציונל המחקר

מסיכום סקירת הספרות עולה כי הורות לילד עם נכות אינטלקטואלית הינה אתגר גדול עבור האימהות אשר מתמודדות עם שינויים רבים החלים בחייהן ואף עשויות למצוא את עצמן מתמודדות עם מגוון רחב של קשיים אשר עשויים לפגוע ברווחתן הנפשית. למרות השינויים והקשיים, ניתן לראות כי אימהות רבות מצליחות להסתגל למצב החדש ולומדות כיצד להתמודד עם האתגר כאשר חלקן אף מדווחות על שינויים חיוביים אשר חלו בחייהן מאז הולדתו של הילד. בסקירת הספרות הוצגו מספר משאבים פנימיים וחיצוניים אשר עשויים לסייע לאמהות לחוש רווחה נפשית גבוהה יותר ואף מעבר לכך להביא לצמיחה אישית. בין אלה ניתן למצוא את אוריינטציית ההתקשרות של האם, את התמיכה החברתית של סבים וסבתות ואף את הכרת התודה כלפי ההורים אשר הינה בדרך כלל פועל יוצא של התמיכה הניתנת על ידם.

במחקר זה נעשה ניסיון לבדוק מהם ההבדלים הקיימים בין אימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות להן ילד עם התפתחות נורמטיבית וכן האם ההבדלים קשורים לחברה אליה משתייכת האם, כלומר, האם ימצא הבדל בין אמהות המשתייכות לחברה החרדית לבין אמהות המשתייכות לחברה החילונית. וכן מה תורם להכרת תודה, לרווחה נפשית ולצמיחה אישית בקרב אמהות לילדים עם ללא נכות אינטלקטואלית, בחברה החרדית והחילונית.

השערות המחקר

1. תחושת הצמיחה האישית, הרווחה הנפשית, התמיכה החברתית הנתפסת של סבים/ות,

גודל הרשת החברתית ותחושת הכרת התודה, תהינה גבוהות יותר בקרב אמהות חרדיות

בהשוואה לאמהות חילוניות.

2. תחושת הצמיחה האישית ותחושת הכרת התודה, תהינה גבוהות יותר בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה לאמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.
 3. התמיכה החברתית הנתפסת של סבים וסבתות וגודל הרשת החברתית תהינה נמוכות יותר בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה לאמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.
 4. התמיכה החברתית של הורי האם תיתפס ע"י האימהות כגבוהה יותר מהתמיכה של הורי האב.
 5. לא יימצא הבדל בסגנון ההתקשרות בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית וכן לא יימצא הבדל בין אמהות חרדיות לאימהות חילוניות.
 6. תחושת הרווחה הנפשית תהיה נמוכה יותר בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה לאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.
 7. תחושת הכרת התודה כלפי הורי האם תהינה גבוהה יותר מאשר תחושת הכרת התודה כלפי הורי האב.
 8. ימצא קשר חיובי בין הכרת התודה לבין תחושת הצמיחה האישית והרווחה הנפשית. ככל שהכרת התודה תהינה גבוהה יותר, כך תחושת הצמיחה האישית והרווחה הנפשית תהינה גבוהות יותר.
 9. ימצא קשר חיובי בין התמיכה החברתית הנתפסת של סביסאות וגודל הרשת החברתית לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית. ככל שהתמיכה החברתית הנתפסת של סביסאות תהינה גבוהה יותר, כך הכרת התודה הרווחה הנפשית והצמיחה האישית תהינה גבוהות יותר.
 10. ככל שהאימהות תאופיינה ברמות נמוכות יותר של הימנעות וחרדה בהתקשרות, כך התמיכה החברתית הנתפסת של סביסאות, הכרת התודה, הצמיחה האישית והרווחה הנפשית תהינה גבוהות יותר.
 11. יימצא קשר חיובי בין תחושת הרווחה הנפשית לצמיחה האישית. ככל שהרווחה הנפשית תהינה גבוהה יותר, כך גם הצמיחה האישית תהינה גבוהה יותר.
- בנוסף תיבדק תרומתם היחסית והמשולבת של רמות ההימנעות והחרדה בהתקשרות, התמיכה החברתית הנתפסת של סביסאות והכרת תודה לצמיחה האישית ולרווחה הנפשית של אמהות לילדים עם אולל נכות אינטלקטואלית בחברה החרדית והחילונית.

שיטה

נבדקים

במחקר נטלו חלק 187 אמהות מתוכן 98 (52.4%) שילדן עם נכות אינטלקטואלית (להלן קבוצת המחקר) ו-89 (47.6%) שילדן עם התפתחות נורמטיבית (להלן קבוצת הביקורת). מבין הנבדקות 91 (48.7%) חרדיות ו-96 (51.3%) חילוניות.

טווח גילאי הילדים נע בין 3-7, ממוצע הגילאים $M=4.84$ $SD=1.47$. כך שהאימהות אינן קרובות עוד לשלב אבחון המגבלה ולפיכך הן נמצאות בתקופה יציבה יחסית ואינן חוות עוד את התגובות הראשוניות שלאחר האבחון. במחקר הנוכחי נמצא כי מאז אבחנת הילדים עבר זמן של כשנה עד מעל חמש שנים.

במחקר נבדקו גם המשתנים הרציפים הבאים בהתייחס למאפיינים האישיים של האם: גיל והשכלה.

במטרה לבדוק האם קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר במאפיינים אלה נעשה ניתוח 2×2 MANOVA (הגדרה דתית x נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית). ניתוח זה נמצא הבדל מובהק בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, $\mu^2 = .18$, $F(2,181)=19.85$, $p < .001$ אך לא נמצאה אינטראקציה מובהקת של הגדרה דתית x נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית, $F(2,181)=2.03$, $p > .05$.

כמו כן נמצא הבדל בין האמהות החרדיות לאמהות החילוניות, $\mu^2 = .14$, $p < .001$,

$$F(2,181)=14.79$$

טבלה מס' 1 מציגה את הממוצעים וסטיות התקן של מדדי הגיל וההשכלה

עפ"י נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית.

טבלה מס' 1 : ממוצעים וסטיות תקן של גיל והשכלה בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית

ולילד עם התפתחות נורמטיבית.

<u>התפתחות</u>						
<u>נכות אינטלקטואלית התפתחות נורמטיבית</u>						
מדדים	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>F(1,182)</u>	μ^2
גיל האם	34.69	7.52	31.02	6.23	15.21***	.08
השכלה	14.02	1.80	15.16	2.06	25.50***	.13

*** $P < .05$

עפ"י הממוצעים המוצגים בטבלה ניתן לראות שהאימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית מבוגרות יותר והשכלתן נמוכה יותר. יש לציין שבמהלך ניתוח הממצאים יילקחו בחשבון גם הבדלים אלה.

טבלה מס' 2 מציגה את הממוצעים וסטיות התקן של מדדי הגיל וההשכלה עפ"י ההגדרה הדתית.

טבלה מס' 2 : ממוצעים וסטיות תקן של גיל והשכלה

בקרב אמהות חרדיות ואמהות חילוניות.

<u>הגדרה דתית</u>						
<u>חרדיות חילוניות</u>						
מדדים	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>F(1,182)</u>	μ^2
גיל האם	31.19	7.82	34.76	6.03	15.42***	.08
השכלה	14.03	1.89	15.31	1.99	18.44***	.10

*** $P < .05$

מהטבלה ניתן לראות שבניתוחי השונוות שנעשו לכל מדד בנפרד, נמצאו הבדלים מובהקים בין האמהות החרדיות והחילוניות בשני המדדים. עפ"י הממוצעים המוצגים בטבלה ניתן

לראות שהאימהות החילוניות הן מבוגרות יותר והשכלתן גבוהה יותר. יש לציין שבמהלך ניתוח הממצאים יילקחו בחשבון גם הבדלים אלה.

במחקר נבדקה גם הערכת האימהות את בריאותן. מבין הנבדקות, 169 (90.4%) העריכו את בריאותן כטובה/טובה מאוד ורק 18 (9.6%) העריכו את בריאותן כבינונית. בניתוחי χ^2 לא נמצאו הבדלים בין אמהות חרדיות לאימהות חילוניות או בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית בהערכת בריאותן.

כמו כן נאספו גם נתונים הכוללים משתנים דמוגרפיים בקרב האמהות וכן מספר נתונים לגבי הילדים. טבלאות מס' 3 ו-4 מציגות את המשתנים הדמוגרפיים בקרב האמהות וכן את הנתונים שנאספו לגבי הילדים, תוך חלוקה בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ואמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית ובין אמהות חרדיות ואמהות חילוניות.

טבלה מס' 3: התפלגות המשתנים הדמוגרפים (שכיחות ואחוזים)

בקרב האמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה לאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית

התפתחות						
נכות אינטלקטואלית				התפתחות נורמטיבית		
מאפיינים	ערכים	<u>n</u>	<u>%</u>	<u>n</u>	<u>%</u>	<u>χ^2</u>
מספר ילדים	1	7	7.1	17	19.5	22.53 ***
	2	24	24.5	36	41.4	
	3	20	20.4	19	21.8	
	4 ומעלה	47	48	15	17.2	
מקום הלידה	ישראל	92	93.9	82	92.1	0.22
	אחר	6	6.1	7	7.9	
עיסוק	לא עובדת	35	35.7	24	27.3	6.45 *
	משרה חלקית	35	35.7	23	26.1	
	משרה מלאה	28	28.6	41	46.6	
מצב כלכלי	מעל לממוצע	21	21.6	25	28.1	15.40***
	ממוצע	29	29.9	45	50.6	
	מתחת לממוצע	48	48.5	17	21.3	
מגדר הילד	זכר	60	61.2	41	46.1	4.31 *
	נקבה	38	38.8	48	53.9	
סדר הלידה	בכור	67	71.3	26	32.9	25.42***
	לא בכור	27	28.7	53	67.1	

* $p < .05$, *** $p < .001$

מהטבלה ניתן לראות כי נמצאו הבדלים מובהקים בכל המדדים למעט מקום הלידה. נראה כי מרבית האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הינן ילידות הארץ (93.9%). כשליש מאימהות אלה אינן עובדות (35.7%), שליש נוסף עובדות במשרה חלקית (35.7%) והשאר עובדות במשרה מלאה (28.6%). כמחצית מן האמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו על כך שמצבן הכלכלי הינו מתחת לממוצע (48.5%) והיתר מצבן ממוצע (29.9%) או מעל לממוצע (21.6%). למחצית מבין

האמהות יש למעלה מ-4 ילדים (48%). בהתייחס לנתונים לגבי הילד עם הנכות האינטלקטואלית נמצא כי מרבית הילדים הינם זכרים (61.2%) והיתר נקבות (38.8%). כמו כן נמצא כי מרבית הילדים עם הנכות האינטלקטואלית הינם בכורים (71.3%).

עוד ניתן לראות מהטבלה כי בהתייחס לאמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית נמצא כי מרבית האימהות הינן ילידות הארץ (92.1%). כמו כן מרבית האימהות עובדות במשרה מלאה (46.6%) ומצבן הכלכלי ממוצע (50.6%). עוד נמצא כי למרבית האימהות יש 2 ילדים (41.4%). בהתייחס לנתונים לגבי הילד עם ההתפתחות הנורמטיבית נמצא כי ישנה חלוקה יחסית דומה בין הזכרים (46.1%) ובין הנקבות (53.9%) וכי מרבית הילדים אינם בכורים (67.1%).

בקרב האמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית נבדקה גם רמת הנכות אינטלקטואלית של הילד וכן הזמן שעבר מאז קבלת האבחנה. מבין נבדקי המחקר רוב הנבדקים מאובחנים כבעלי נכות אינטלקטואלית קלה (57.4%), עוד שליש כבעלי נכות אינטלקטואלית בינונית (31.9%) והיתר בעלי נכות אינטלקטואלית קשה (10.6%).

טבלה מס' 4: התפלגות המשתנים הדמוגרפים (שכיחות ואחוזים)

בקרב האמהות החרדיות בהשוואה לאימהות החילוניות

<u>הגדרה דתית</u>						
<u>מאפיינים</u>	<u>ערכים</u>	<u>חרדיות</u>		<u>חילוניות</u>		<u>χ^2</u>
		<u>n</u>	<u>%</u>	<u>n</u>	<u>%</u>	
מספר ילדים	1	10	11.1	14	14.7	43.41***
	2	17	18.9	43	45.3	
	3	12	13.3	27	28.4	
	4 ומעלה	51	56.7	11	11.6	
מקום הלידה	ישראל	86	94.5	88	91.7	0.58
	אחר	5	5.5	8	8.3	
עיסוק	לא עובדת	39	42.9	20	21.1	18.85 ***
	משרה חלקית	32	35.2	26	27.4	
	משרה מלאה	20	22	49	51.6	
מצב כלכלי	מעל לממוצע	7	7.8	39	40.6	55.84 ***
	ממוצע	28	31.1	46	47.9	
	מתחת לממוצע	55	61.1	11	11.5	
מגדר הילד	זכר	49	53.8	52	54.2	.00
	נקבה	42	46.2	44	45.8	
סדר הלידה	בכור	47	58.0	46	50	1.12
	לא בכור	34	42.0	46	50	

*** $P < .001$

מהטבלה ניתן לראות כי נמצאו הבדלים מובהקים במספר הילדים, עיסוק האם והמצב הכלכלי. למרבית האימהות החרדיות ישנם 4 ילדים ומעלה (56.7%) ומרביתן ילידות הארץ (94.5%). חלק גדול מן האימהות הינן אינן עובדות (42.9%) והיתר עובדות במשרה חלקית (35.2%) או במשרה מלאה (22%). מרבית האימהות החרדיות דיווחו על מצב כלכלי מתחת לממוצע (61.1%). בהתייחס לנתונים לגבי הילד נמצא כי כמחצית מבין הילדים הינם זכרים (53.8%) והיתר נקבות (46.2%). כמו כן מחצית מן הילדים הינם בכורים (58%) והיתר אינם בכורים (42%).

בהתייחס לאימהות החילוניות ניתן לראות מן הטבלה כי למרבית האימהות יש 2 ילדים (45.3%). מרביתן ילידות הארץ (91.7%) אשר עובדות במשרה מלאה (51.6%). עוד ניתן לראות מהטבלה כי רוב האימהות דיווחו על מצב כלכלי מעל לממוצע (40.6%) או ממוצע (47.9%) ורק מיעוט מבין האימהות דיווחו על מצב כלכלי מתחת לממוצע (11.5%). בהתייחס לנתונים לגבי הילדים נמצא כי כמחצית מהם הינם זכרים (54.2%) והיתר נקבות (45.8%) וכי כמחצית מהם הינם בכורים ומחצית אינם בכורים (50%).

הליך

במטרה לאתר אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית נעשתה פנייה למדען הראשי של משרד החינוך. לאחר קבלת אישור לעריכת המחקר מאת המדען הראשי אותרו גננות מכל רחבי הארץ אשר בגניהן ילדים עם נכות אינטלקטואלית. לאחר שיחה טלפונית עם הגננות והסבר על מטרת המחקר נשלחו אליהן שאלונים והן הועברו על ידן לאימהות המתאימות. בנוסף נעשתה פנייה אל רכזת תחום פיגור בעיריית בני ברק ולאחר קבלת אישורה הועברו שאלונים לאימהות מתאימות באמצעות העו"ס. על מנת לשמור על סודיות לא מוספרו השאלונים כך שלא ניתן היה לדעת מי מהאימהות בחרה לענות על השאלון ומי סירבה. אל השאלונים צורפה מעטפה מבוילת להחזרת השאלון וכן צורף מכתב הסבר בו הובהר להן כי ההשתתפות במחקר הינה רשות בלבד והן אינן מחויבות להחזיר את השאלונים. כמו כן הוסבר לאמהות כי תשמר סודיות מלאה ואנונימיות לגבי משתתפות המחקר. בנוסף לשאלונים הכתובים שהועברו הוכן שאלון מקוון ונעשתה פנייה לאימהות אשר משתתפות בפורומים להורים לילדים עם נכות אינטלקטואלית. מרבית השאלונים הוחזרו באמצעות המעטפה המבוילת שצורפה, עם זאת בחלק מהמקרים הוחזרו השאלונים באמצעות איסוף מרוכז של הגננת והעברה אל מפקחת המתי"א. גם במקרים אלו לא סומנו השאלונים ולא ניתן היה לדעת מהיכן הוחזרו ולא הוחזרו השאלונים.

על מנת לאסוף שאלונים מאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית נעשתה פנייה לאימהות שונות ברחבי הארץ באמצעות אימהות להן ילד בגילאי 3-7 אשר לומד במסגרת חינוכית וכן

באמצעות שיטה של "כדור שלג". גם לקבוצה זו הוכן שאלון מקוון אשר הועבר לאימהות באמצעות המיילואו באמצעות פורומים שונים באינטרנט.

מתוך כ-550 שאלונים שנשלחו, הוחזרו לבסוף 187 שאלונים, כך שאחוזי ההיענות היו קרובים ל-30%.

חשוב לציין כי הפנייה להשתתפות במחקר יועדה לאימהות חרדיות וחילוניות בלבד ובמקרים בהן הוחזר שאלון מאם מסורתית או דתית לאומית, השאלון לא הוכנס לניתוח הנתונים.

כלים

1. שאלון להערכת תמיכה פונקציונאלית של הסבים והסבתות (Dunst, Trivette & Deal, 1988). השאלון המונה 22 פריטים, בודק את התמיכה האינסטרומנטאלית המתבטאת בעזרה בהסעות או עזרה בשמירה על הילדים (לדוגמא: האם הוריד עוזרים לך בהסעות), וכן את התמיכה האמוציונאלית המתבטאת ביכולת לשוחח, לעודד, לבטא אכפתיות וכו' (לדוגמא: האם חמיד וחמותך מעודדים אותך כאשר קשה לך?). השאלון ניתן בשתי גרסאות זהות לגבי הורי האם והורי האב. הערכים של כל פריט היו על גבי סולם בן 7 דרגות: 1 מציין "אף פעם" ו-7 מציין "תמיד" (נספח 2). חישוב המדדים נעשה עפ"י ממוצע ההערכות של כל נבדקת בפריטים המשתייכים להורי האם/הורי האב. ככל שהציון גבוה יותר, האם מדווחת כי היא מקבלת תמיכה רבה יותר מהורי האם או הורי האב. במחקר הנוכחי נמצאה עקביות פנימית של 0.94. במימד האמוציונאלי ו-0.91. במימד האינסטרומנטאלי.

2. שאלון תמיכה סטרוקטורלית (להכרת הרשת החברתית). Social Support Network. השאלון פותח ע"י Kazak & Wilcox (1984) על פי טכניקה של Hirsch (1980). מטרת השאלון הייתה לבדוק את האפיונים הסטרוקטורליים של הרשת החברתית, ואת מיקום הסבים והסבתות ברשת זו. השאלון תורגם לעברית לצורך מחקר קודם של פינדלר (1997) והוא הותאם למטרותיו הספציפיות של מחקר זה. לצורך המחקר הנוכחי התבקשה כל אחת מהאמהות למלא רשימה של 10 דמויות שונות המעניקות לה תמיכה. גודל הרשת החברתית נקבע בהתאם לשאלה כמה דמויות הוזכרו ברשימה.

3. שאלון צמיחה אישית ממשבר (Posttraumatic Growth Inventor). שאלון זה חובר ע"י טדסקי וקלהון (Tedeschi & Calhoun, 1996) ותורגם לעברית ע"י בן שלמה (2001). השאלון מתייחס ליכולת הצמיחה העשויה להתרחש בעקבות טראומה ומשבר, וכולל חמישה ממדים של צמיחה פוסט-טראומטית: ממד ההתייחסות לאחר, ממד אפשרויות חדשות, ממד של

חוסן אישי, ממד של שינוי רוחני והערכה של החיים. בשאלון 22 היגדים לדיווח עצמי, הנבדקות התבקשו לחשוב על תפקידה כאם ולציין לגבי כל היגד באיזה מידה התרחש שינוי בחייה (אם בכלל) במהלך השנה/שנתיים אחרונות (לדוגמא: "יש לי תחושה חזקה יותר של קירבה לאחרים", "למדתי למצוא משמעות רבה יותר בחיי"). התשובות ניתנו על סולם ליקרט בן 6 דרגות, כשדרגה 1 ייצגה את התשובה "בכלל לא חוויתי שינוי זה" ודרגה 6 ייצגה את התשובה "חוויתי שינוי זה במידה רבה מאוד". לכל נבדקת חושב ציון ממוצע לגבי תשובותיה בפריטי השאלון. ככל שהציון המתקבל גבוה יותר יש לאם תחושת צמיחה גבוהה. המהימנות הפנימית של הכלי שנמדדה ע"י (Tedeschi, 1996)

& Calhoun) הייתה אלפא של קרונבך 90. במחקר הנוכחי נמצאה עקביות פנימית של 93.

4. שאלון לסיווג סגנונות התקשרות (Self Report Measurement of Adult Attachment)

(Brennan, Clark and Shaver, 1998). השאלון בודק שני מימדים בהתקשרות של מבוגרים. השאלון מתייחס לשני מדדי התקשרות: מדד הימנעות בהתקשרות (לדוגמא: "אני מעדיפה לא להראות לאנשים אחרים כיצד אני מרגישה בפנים") וממד החרדה בהתקשרות (לדוגמא: "אני מודאגת מכך שאנטש"), כשכל אחד מהם כולל 18 היגדים. עבור כל מדד התקשרות חושב ציון כללי המורכב ממוצע של 18 ההיגדים. ציון נמוך בממד ההימנעות והחרדה מעיד על התקשרות בטוחה. בכל הגד הנבדקת מתבקשת לדרג את עצמה בסקלה של 1-7 ביחס למידת הסכמתה עם אותו הגד (=1 מאוד לא מסכימה, =7 מאוד מסכימה). במחקר הנוכחי נמצאה עקביות פנימית של 88. במימד ההימנעות ו-89 במימד החרדה.

5. שאלון הכרת תודה (McCullough, Emmons & Tsang, 2002). (Gratitude Questionnaire)

(GQ6) הינו שאלון אשר בודק את הנכונות להכרת תודה. חוקרים אלו הגדירו את הנטייה להכרת תודה כ"נטייה מוכללת להכיר ולהגיב ברגשות חיוביים של הערכה והודיה לתפקיד שממלאת נדיבותם של אחרים בחוויות ותוצאות חיוביות שמשיג הפרט (Emmons et al, 2003). השאלון עובד וצומצם ע"י החוקרים לגרסה המכילה 6 היגדים.

השאלון הותאם לצורך המחקר הנוכחי והוסר ממנו היגד נוסף. כל נבדקת התבקשה לענות על השאלון בהתייחסות כלפי הוריה (לדוגמא: "יש לי כל כך הרבה דברים עליהם אני מכירה תודה להוריי") וכלפי הורי בעלה בנפרד (לדוגמא: "זמן רב יכול לעבור לפני שארגיש הכרת תודה לחמי וחמותיי"). ההיגדים מדורגים בסקאלה של 1-7 (=1 מאוד לא מסכים ו-7 = מסכים מאוד). ככל שהציון בשאלון יהיה גבוה יותר, כך הכרת התודה גבוהה יותר. במחקר הנוכחי נמצאה עקביות פנימית של 94. להורי האם ו-92 להורי האב.

6. שאלון רווחה נפשית. (Bech, 1998). (WHO-FIVE WELL BEING INDEX) – הינו שאלון המודד את המימדים הפסיכולוגיים של הרווחה הנפשית הכוללים: מצב רוח חיובי, חיוניות והבעת עניין בדברים. מדובר בשאלון שנגזר מתוך שאלון רחב יותר שעסק באיכות חיים של חולי סכרת (who, 1990). השאלון המקורי כלל 28 פריטים ולאחר מכן צומצם ל-10 פריטים בשל ההומוגניות של הפריטים (Bech, Gudex & Staehr Johansen) (1996). בשאלון הנוכחי נכללו 5 פריטים מתוך ה-10 כאשר הפריטים שנכללו הם אלו אשר היו מנוסחים באופן חיובי בלבד. ההיגדים מדורגים בסקאלה של 0-5. המדד בשאלון זה נבנה עפ"י ממוצע הפריטים כך שכלל שהדרוג גבוה יותר כך הרווחה הנפשית גבוהה יותר. במחקר הנוכחי נמצאה עקביות פנימית של 0.88.

7. שאלון פרטים אישיים:

שאלון פרטים אישיים כלל מאפיינים אישיים המתייחסים לאמהות, לילד ולסביבות. להלן המאפיינים האישיים אשר נבדקו:

- א. שאלות לגבי הילד: גיל, מין, אבחנה רפואית, אחוז הנכות ותאור המגבלה הפונקציונאלית.
- ב. שאלות המתייחסות לאם: גיל, מספר שנות השכלה, ארץ לידה, מצב בריאות, מצב כלכלי, רמת דתיות של האם.
- ג. שאלות לגבי הסבים והסבתות: גיל, מצב בריאות, מרחק גיאוגרפי, תדירות הביקורים.

משתנים	כלי המחקר
משתנים תלויים:	
הכרת תודה	שאלון הכרת תודה (McCullough, Emmons & Tsang, 2002)
רווחה נפשית	שאלון רווחה נפשית (Bech, 1998).
צמיחה אישית	שאלון צמיחה אישית ממשבר (Tedeschi & Calhoun, 1996)
משתנים בלתי תלויים:	
אוריינטציית ההתקשרות	שאלון לסיווג סגנונות התקשרות (Brennan, Clark and Shaver, 1998).
תמיכה חברתית של סביבות	שאלון להערכת תמיכה פונקציונאלית של הסבים והסבתות (Dunst, Trivette & Deal, 1988).
רשת חברתית	שאלון תמיכה סטרוקטורלית (להכרת הרשת החברתית) (Kazak & Wilcox, 1984)

תוצאות

ממצאי המחקר יוצגו ב-3 חלקים: בחלק הראשון יוצגו ההבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית וכן הבדל בין אמהות חרדיות לבין אימהות חילוניות במדדי המחקר השונים.

בחלק השני יובאו ממצאים המתייחסים לקשרים בין מדדי המחקר השונים ובחלק השלישי יוצגו ניתוחי הרגרסיה להסבר השונות של הצמיחה והרווחה הנפשית.

הבדלים בין קבוצות המחקר

השערות המחקר 1-3 מתייחסות להבדלים בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית ובין אמהות חרדיות לבין אמהות חילוניות. במטרה לבדוק השערות אלה נעשו ניתוחי 2×2 MANOVA (נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית X הגדרה דתית). ניתוחים אלה נעשו לגבי קבוצות המשתנים הבאות: התקשרות, תמיכה חברתית, הכרת תודה, צמיחה ורווחה נפשית. להלן יובאו ממצאי ניתוחים אלה.

התקשרות

ההתקשרות במחקר נבדקה באמצעות שני ממדים: הימנעות וחרדה. עפ"י השערת המחקר לא יימצא הבדל במדדי ההתקשרות בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית וכן לא יימצא הבדל בין אמהות חרדיות לאמהות חילוניות.

במטרה לבדוק השערות אלה נעשה ניתוח 2×2 MANOVA (נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית X הגדרה דתית). בניתוח נמצא הבדל מובהק בין חרדים לבין חילוניים: $F(2,182)$, $\mu^2 = .11$, $p < .001$, $\lambda = 11.43$, אך לא נמצא הבדל מובהק בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, $F(2,182) = 1.89$, $p > .05$. מאידך נמצאה אינטראקציה מובהקת של הגדרה דתית X נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית $F(2,182)$, $\mu^2 = .05$, $p < .05$, $\lambda = 4.64$.

הממוצעים וסטיות התקן של מדדי ההתקשרות בקרב קבוצות המחקר וכן תוצאות ניתוחי השונות שנעשו להשוואה בין הקבוצות בכל אחד ממדדי ההתקשרות מוצגים בטבלה מס 5.

טבלה מס' 5 – ממוצעים וסטיות התקן של מדדי ההתקשרות עפ"י הגדרה דתית

בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובקרב אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית

הגדרה דתית X		הגדרה דתית		אמהות לילד עם		אמהות לילד עם		
נכות אינטלקטואלית\		התפתחות נורמטיבית		נכות אינטלקטואלית		התפתחות נורמטיבית		
μ^2	<u>F(1,183)</u>	μ^2	<u>F(1,183)</u>	חילוני	חרדי	חילוני	חרדי	מדדים
הימנעות								
0.04	7.45**	0.07	13.15***	4.30	3.30	3.57	3.43	<u>M</u>
				1.00	0.96	1.09	1.19	<u>SD</u>
חרדה								
5.97*	0.10	19.58***	4.11	2.98	3.55	3.22		<u>M</u>
								0.03
				0.93	0.88	1.33	1.24	<u>SD</u>

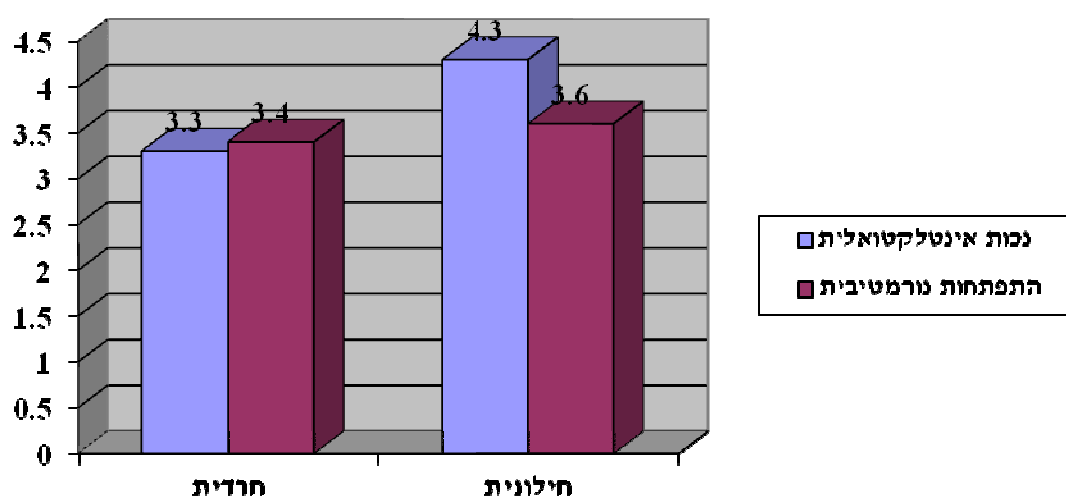
* $P < .05$, ** $P < .01$, *** $P < .001$

מהטבלה ניתן לראות שבניתוחי השונות שנעשו לכל מדד בנפרד נמצאו הבדלים מובהקים בין אמהות חרדיות לאימהות חילוניות בשני המדדים וכי ממוצעי האמהות החילוניות גבוהים יותר, כלומר האמהות החילוניות מאופיינות ברמות הימנעות וחרדה גבוהות יותר.

כזכור נמצאה גם אינטראקציה מובהקת של הגדרה דתית X נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית בשני המדדים גם יחד. תרשימים 2 ו-3 מציגים אינטראקציות אלה. מהתרשימים ניתן לראות כי בקרב האמהות החרדיות לא נמצא הבדל בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית בשני המדדים. מאידך בקרב האמהות החילוניות נמצא שיש הבדל בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, כאשר האמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית מאופיינות ברמת חרדה והימנעות נמוכים יותר מאשר אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.

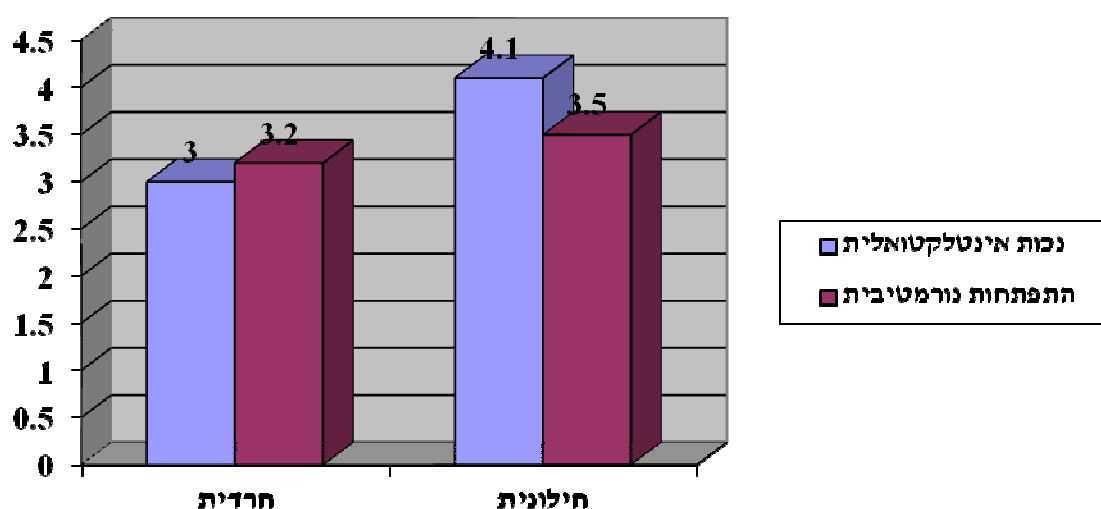
מסיכום הממצאים עולה כי בהתאם להשערה לא נמצא הבדל בין אמהות לילד עם נכות

אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית במדדי ההימנעות והחרדה בהתקשרות. מאידך בניגוד להשערות נמצא הבדל במדדי ההימנעות והחרדה בין אמהות חרדיות לאמהות חילוניות כאשר האמהות החרדיות מאופיינות ברמת הימנעות וחרדה נמוכות יותר מאשר האמהות החילוניות. עוד עולה כי בקרב האמהות החרדיות אין הבדל בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית בשני המדדים. מאידך בקרב האמהות החילוניות נמצא שאמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית מאופיינות בחרדה והימנעות נמוכים יותר מאשר אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.



תרשים מס' 1: רמת ההימנעות בהתקשרות בקרב אמהות חילונית וחרדיות

לילדים עם וללא נכות אינטלקטואלית.



תרשים מס' 2: רמת החרדה בהתקשרות בקרב אמהות חילונית וחרדיות

לילדים עם וללא נכות אינטלקטואלית

תמיכה חברתית

עפ"י השערות המחקר התמיכה החברתית הנתפסת של סביסלות תהיה נמוכה יותר בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה לאמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. כמו כן שוער כי התמיכה החברתית הנתפסת של סביסלות תהיה גבוהה יותר בקרב אמהות חרדיות בהשוואה לאמהות חילוניות.

התמיכה נבדקה באמצעות שאלון שבו ההתייחסות הייתה להורי האם ולהורי האב בנפרד ונבדקו שני סוגי תמיכה: אינסטרומנטאלית ואמוציונאלית. בניתוח 2×2 MANOVA (נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית X חרדיות/חילוניות) להשוואה בין הקבוצות השונות נמצא הבדל מובהק בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, $F(4,180) = 4.22, p < .01, \mu^2 = .09$ וכן נמצא הבדל מובהק בין חרדיות לחילוניות $F(4,180) = 3.50, p < .01, \mu^2 = .07$. עם זאת לא נמצאה אינטראקציה מובהקת של נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית X הגדרה דתית $F(4,180) = 1.58, p > .05$.

בהתייחס להבדל בין חרדים לחילוניים, בניתוחי השונות שנעשו לכל מדד בנפרד, לא נמצאו הבדלים מובהקים בין אף אחד מהמדדים ועל כן להלן לא ידווח על הבדלים בין החרדיות לחילוניות במדדי התמיכה. הממוצעים וסטיות התקן של מדדי התמיכה בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובקרב אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית מוצגים בטבלה מס' 6:

טבלה מס' 6: הממוצעים וסטיות התקן של התמיכה מהורי האם והורי האב בקרב אימהות לילד

עם נכות אינטלקטואלית ובקרב אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית

רמת התפקוד						
אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית				אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית		מדדים
μ²	F(1,183)	SD	M	SD	M	
תמיכת הורי האם :						
.04	8.04**	1.34	5.54	1.26	5.01	אינסטרומנטאלית
.05	8.92**	1.78	4.12	1.61	3.38	אמוציונאלית
תמיכת הורי האב:						
.05	9.51**	1.40	4.60	1.33	3.95	אינסטרומנטאלית
.04	7.03**	1.73	3.46	1.29	2.85	אמוציונאלית

בניתוחי השונויות שנעשו לכל מדד בנפרד נמצאו הבדלים מובהקים בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית בכל ארבעת המדדים. מהממוצעים המוצגים בטבלה ניתן לראות שבכל המדדים רמת התמיכה המדווחת ע"י אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית הינה גבוהה מזו של אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית.

כזכור מדדי התמיכה כוללים שני סוגי תמיכה: אינסטרומנטאלית ואמוציונאלית ומתייחסים לתמיכת הורי האם והורי האב. במטרה לבדוק האם קיימים הבדלים בין סוגי התמיכה מחד ובין תמיכת הורי האם לתמיכת הורי האב מאידך, נעשה ניתוח שונויות $2 \times 2 \times 2$ (נכות אינטלקטואלית\התפתחות נורמטיבית X הגדרה דתית X הורי האם\הורי האב X אמוציונאלית\אינסטרומנטאלית).

בניתוח זה נמצא הבדל מובהק בין תמיכת הורי האם לבין תמיכת הורי האב, $F(1,183)=38.78$,

$$p<.001, \mu^2 = .18$$

נראה שתמיכת הורי האם $M=5.26, SD=1.32$ במדד האמוציונאלי ו-, $M=3.73, SD=1.73$

במדד האינסטרומנטאלי גבוהה יותר מזו של הורי האב, $M=4.26, SD=.1.44$ ו-, $M=3.14$,

$SD=1.54$ בהתאמה.

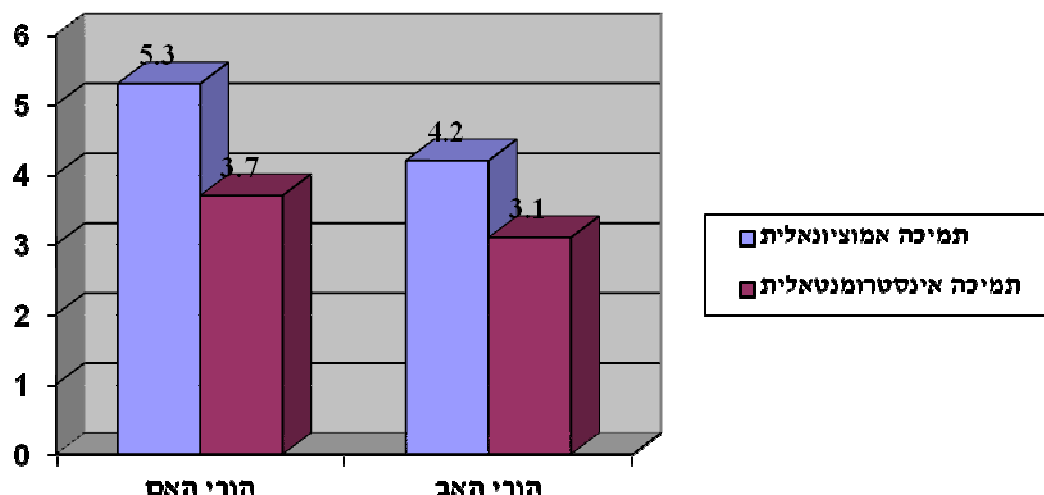
בניתוח השונויות נמצא גם הבדל מובהק בין שני סוגי התמיכה $\mu^2 = 67$, $p<.001$, $F(1,183)=366.10$

כפי שניתן לראות מהממוצעים המוצגים, התמיכה האמוציונאלית גבוהה מהתמיכה

האינסטרומנטאלית, הן בקרב הורי האם והן בקרב הורי האב. בניתוח השונויות נמצאה גם אינטראקציה

מובהקת של הורי האם\הורי האב X סוג התמיכה $\mu^2 = .08$, $p<.001$, $F(1,183)=15.03$,

תרשים מס' 3 מציג אינטראקציה זו



תרשים מס' 3: רמת התמיכה האינסטרומנטלית והאמוציונאלית הנתפסת

מהורי האם והורי האב

מהתרשים ניתן לראות שבשתי הקבוצות הערכת התמיכה האמוציונאלית גבוהה מהערכת התמיכה האינסטרומנטלית מכל ההורים, אלא שבקרב הורי האם, הפער גדול יותר מאשר בקרב הורי האב. בניתוח 2×2 MANOVA נמצאה גם אינטראקציה משולשת של קבוצות X הגדרה דתית

$$F(1,183) = 6.22, p < .05, \mu^2 = .03, X \text{ סוג התמיכה}$$

בניתוחי Simple effect שנעשו בקרב אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית ואמהות לילדים עם התפתחות נורמטיבית בנפרד, נמצא שקיימת אינטראקציה של הגדרה דתית X סוג התמיכה בקרב אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית $F(1,196) = 17.69, p < .001, \mu^2 = .16$ אך לא

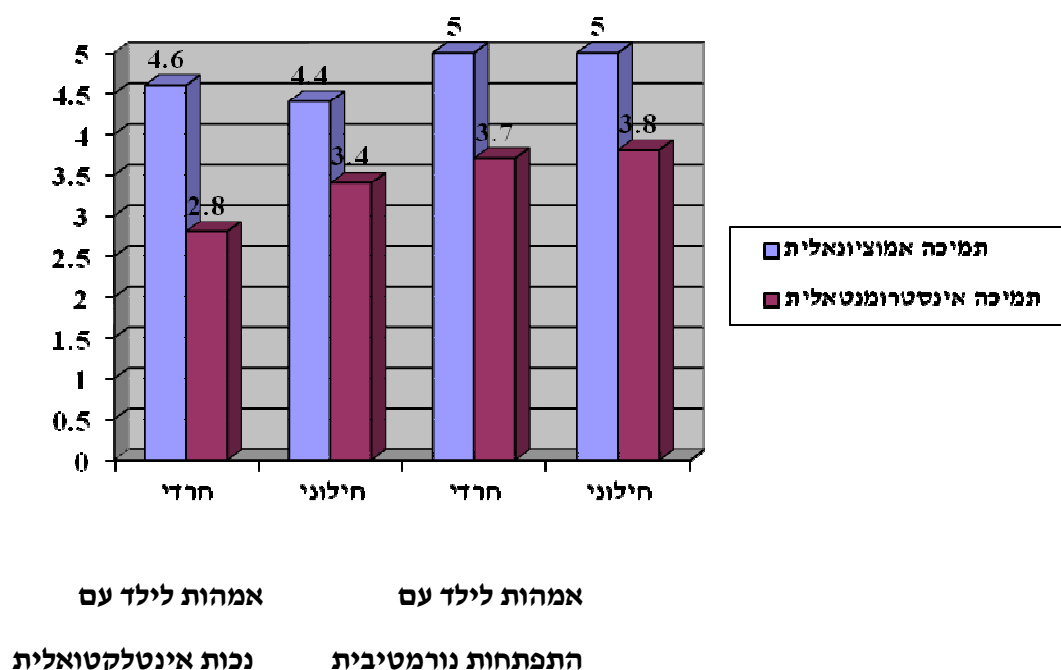
$$F(1,187) = .54, p > .05, \text{ בקרב אמהות לילדים עם התפתחות נורמטיבית}$$

בניתוחי Simple effect נוספים, נמצא הבדל מובהק בין שני סוגי התמיכה בקרב אמהות

חרדיות

$$F(1,174) = 53.85, \text{ ובקרב האמהות החילוניות } F(1,149) = 141.90, p < .001, \mu^2 = .74$$

$p < .001, \mu^2 = .53$ עם זאת עפ"י גודל האפקט (Eta) נראה שההבדל בין שני סוגי התמיכה בקרב האמהות החרדיות, גדול מזה שבקרב האימהות החילוניות. תרשים מס' 5 מציג את ממוצעי התמיכה האינסטרומנטלית והאמוציונאלית בקבוצות השונות



תרשים מס' 4: ממוצעי התמיכה האינסטרומנטלית והאמוציונאלית הנתפסת של הורי האב והורי

האם בקרב ארבע קבוצות המחקר

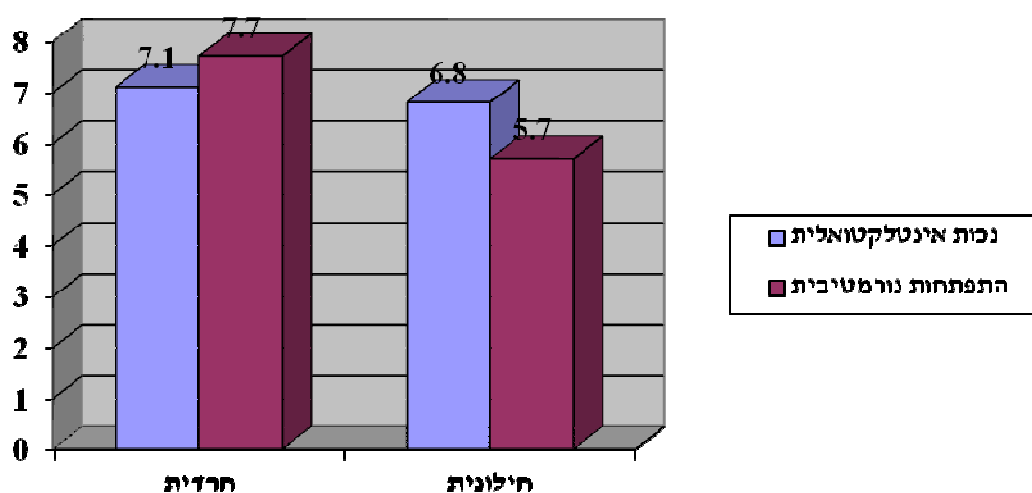
כפי שניתן לראות מהתרשים, בכל קבוצות המחקר, התמיכה האמוציונאלית, רבה יותר מאשר התמיכה האינסטרומנטלית. עם זאת, בקרב אמהות חרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית, הפער בין שני סוגי התמיכה גדול בהרבה, כאשר התמיכה האינסטרומנטלית מועטה מהתמיכה האמוציונאלית בכל הקבוצות האחרות.

לסיכום ניתן לראות כי השערת המחקר אוששה לאחר שנמצא כי אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית אכן מדווחות על תמיכה רבה יותר מאשר אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית וכי תמיכת הורי האם בקרב ארבע הקבוצות גבוהה יותר מתמיכת הורי האב הן בממד האמוציונאלי והן בממד האינסטרומנטאלי. כמו כן ניתן לראות כי בכל ארבע הקבוצות התמיכה האמוציונאלית של הורי האם ושל הורי האב גבוהה מהתמיכה האינסטרומנטלית, אם כי בקרב הורי האם הפער בין שני סוגי התמיכה גדול יותר. יתר על כן, בקרב אמהות חרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית, פער זה גדול במיוחד. השערת המחקר הנוספת לא אוששה ולא נמצא הבדל בתמיכה החברתית הנתפסת של סביסאות בין אמהות חרדיות לאמהות חילוניות.

משתנה נוסף בתחום התמיכה אשר נבדק במחקר היה גודל רשת התמיכה החברתית. בניתוח שונות 2X2 (דת X התפתחות) לא נמצא הבדל מובהק בין גודל הרשת החברתית של אימהות לילד

עם התפתחות נורמטיבית ואימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית, $F(1,183)=.38, p>.05$. מאידך, נמצאו הבדלים מובהקים בגודל הרשת החברתית בין אמהות חרדיות לאימהות חילוניות, $F(1,183)=9.37, p<.01, \mu^2=.05$ וכן נמצאה אינטראקציה מובהקת של הגדרה דתית X התפתחות גדולה מזו של הנבדקות החילוניות $F(1,183)=5.30, p<.05, \mu^2=.003$. נראה כי הרשת החברתית של החרדיות $M=7.41, SD=2.10$ גדולה מזו של הנבדקות החילוניות $M=6.28, SD=3.00$.

בניתוח השונות נמצאה אינטראקציה מובהקת של התפתחות X הגדרה דתית. תרשים מס' 5 מציג אינטראקציה זו.



תרשים מס' 5: ממוצעי גודל הרשת החברתית בקרב ארבע קבוצות המחקר

מהתרשים ניתן לראות שבעוד שבקרב החרדיות רשת התמיכה החברתית גדולה יותר בקרב אמהות לילדים עם התפתחות נורמטיבית הרי שבקרב האמהות החילוניות הרשת החברתית גדולה יותר בקרב אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית.

בניתוחי SIMPLE EFFECT שנעשו לבדיקת מקור האינטראקציה נמצא שבקרב החרדיות ההבדל בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית אינו מובהק $F(1,89)=2.09, p>.05$ ואילו בקרב החילוניות ההבדל מובהק,

$$F(1,94)=3.33, p<.05, \mu^2=.03$$

הכרת תודה

על פי השערות המחקר הכרת התודה תהיה רבה יותר בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה לאמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. כמו כן הכרת התודה בקרב אמהות חרדיות תהיה רבה מהכרת התודה בקרב אמהות חילוניות. במטרה לבדוק האם קיימים הבדלים בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית ובין אמהות חרדיות לאימהות חילוניות במידת הכרת התודה שהן חשות כלפי הורי האם והורי האב נעשה ניתוח 2×2 MANOVA. (נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית X חרדיות/חילוניות). בניתוח זה נמצא הבדל מובהק רק בהתייחס להגדרה הדתית $F(2,182) = 6.10, p < .01, \eta^2 = .06$. הממוצעים וסטיות התקן וכן תוצאות ניתוחי השונות שנעשו בנפרד לכל מדד מוצגים בטבלה מס' 7.

טבלה מס' 7: ממוצעים וסטיות התקן של מדדי הכרת התודה כלפי הורי האם והורי האב

עפ"י הגדרה דתית

הכרת תודה	הגדרה דתית					
	חרדיות			חילוניות		
	M	SD		M	SD	
μ^2	F(1,183)					
הורי האם	6.29	1.15	5.72	1.48	8.74**	.05
הורי האב	5.41	1.53	4.92	1.52	4.88*	.03

* $P < .05$ ** $p < .01$

כפי שנראה מהטבלה בניתוחי השונות שנעשו בנפרד לכל מדד, נמצאו הבדלים מובהקים בין אמהות חרדיות לאמהות חילוניות בשני המדדים. עפ"י הממוצעים המוצגים בטבלה ניתן לראות שהכרת התודה של האמהות החרדיות גבוהה מזו של האימהות החילוניות. כמו כן מהטבלה ניתן לראות כי באופן כללי הכרת התודה היא גבוהה יחסית (מעל חמש) בסולם בן שבע דרגות.

ממוצעי הכרת התודה להורי האם, גבוהה מזו של הורי האב. ואכן בניתוח שונות $2 \times 2 \times 2$ (נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית X חרדיות/חילונית/הורי האם/הורי האב) עם מדידות חוזרות

לגבי ההבדל בין הורי האם להורי האב, נמצא הבדל מובהק $F(1,183) = 35.71, p < .001, \mu^2 = .16$.

ממוצע הכרת התודה להורי האם $M=5.99, SD=1.36$ גבוה מממוצע הכרת התודה להורי האב

$M=5.16, SD=1.54$. יחד עם זאת יש לציין שלא נמצאו אינטראקציות מובהקות כלשהן של הורי

האם והורי האב עם נכות אינטלקטואלית והתפתחות נורמטיבית או הגדרה דתית.

לסיכום ניתן לומר כי בהתאם להשערת המחקר אכן נמצא כי אמהות חרדיות מדווחות על הכרת

תודה גבוהה יותר מאשר אמהות חילוניות, עם זאת בניגוד להשערת המחקר לא נמצא הבדל בהכרת

התודה בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.

ממצא נוסף מראה כי הכרת התודה להורי האם גבוהה מהכרת התודה להורי האב.

רווחה נפשית וצמיחה

השערות המחקר 1, 2 ו-6 מתייחסות להבדלים בין קבוצות המחקר ברווחה הנפשית ובצמיחה.

עפ"י ההשערות, תחושת הצמיחה והרווחה הנפשית, תהינה גבוהות יותר בקרב אמהות חרדיות

בהשוואה לאמהות חילוניות וכן תחושת הצמיחה תהייה גבוהה יותר בקרב אמהות לילד עם נכות

אינטלקטואלית בהשוואה לאמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. כמו כן שוער כי תחושת הרווחה

הנפשית בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית תהייה נמוכה יותר מאשר בקרב אמהות לילד

עם התפתחות נורמטיבית.

במטרה לבדוק השערות אלה נעשה ניתוח 2×2 MANOVA (קבוצות X הגדרה דתית). בניתוח

זה נמצא הבדל מובהק בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות

נורמטיבית $F(2,181) = 17.71, p < .001, \mu^2 = .16$

וכן נמצא הבדל מובהק בין חרדים לחילוניים $F(2,181) = 15.65, p < .001, \mu^2_{\text{eta}} = .15$ אך לא

נמצאה אינטראקציה מובהקת של הגדרה דתית X קבוצות, $F(2,181) = .79, p > .05$.

הממוצעים וסטיות התקן של אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ושל אמהות לילד עם

התפתחות נורמטיבית במדדי הרווחה הנפשית והצמיחה, מוצגים בטבלה מס' 8.

טבלה מס' 8 : ממוצעים וסטיות התקן במדדי הרווחה הנפשית והצמיחה בקרב אמהות לילד עם

נכות אינטלקטואלית ואמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית

מדדים	אמהות לילד עם		אמהות לילד עם		
	התפתחות נורמטיבית		נכות אינטלקטואלית		
	<u>F</u> (1,182)	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>
רווחה נפשית	33.57***	.85	3.07	1.03	2.29
צמיחה אישית	1.31	.79	4.30	.94	4.19

***** $P < .001$**

מהטבלה ניתן לראות שבניתוחי השונות שנעשו בנפרד לכל מדד נמצא הבדל מובהק בין שתי קבוצות האמהות רק בהתייחס לרווחה הנפשית. עפ"י הממוצעים המוצגים בטבלה נראה כי בקרב אמהות שילדיהן עם התפתחות נורמטיבית, הרווחה הנפשית גבוהה מזו שבקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית. כזכור, בניתוח השונות נמצא הבדל מובהק גם בין חרדיות לחילוניות. הממוצעים וסטיות התקן של קבוצות אלה ברווחה הנפשית ובצמיחה האישית, מוצגים בטבלה מס' 9 :

טבלה מס' 9 : ממוצעים וסטיות התקן במדדי הרווחה הנפשית והצמיחה בקרב אמהות חרדיות

ואמהות חילוניות

מזדים	חרדיות		חילוניות		
	<u>M</u>	<u>SD</u>	<u>M</u>	<u>SD</u>	
	<u>F(1,182)</u>	<u>μ²</u>			
רווחה נפשית	2.87 .97	2.46 1.14	33.57***	.16	
צמיחה אישית	4.58 .80	3.92 .82	30.52***	.14	

***** $p < .001$**

בניתוחי השונויות שנעשו לכל מדד בנפרד, נמצאו הבדלים מובהקים בין אמהות חרדיות לאמהות חילוניות בשני המדדים. עפ"י הממוצעים המוצגים בטבלה נראה כי בשני המדדים ממוצעי האמהות החרדיות גבוהים מממוצעי האמהות החילוניות. כלומר, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית גבוהה יותר בקרב אמהות חרדיות בהשוואה לאמהות חילוניות.

מסיכום ממצאי המחקר עולה כי בהתאם להשערת המחקר נמצא כי אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית מדווחות על רווחה נפשית גבוהה יותר מאשר אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית. עם זאת, לא נמצא הבדל בצמיחה הנפשית בין שתי קבוצות אלה. בהתייחס להבדלים בין אמהות חרדיות לאימהות חילוניות נמצא כי בהתאם להשערות המחקר, אמהות חרדיות אכן דיווחו על רווחה נפשית גבוהה יותר ועל צמיחה אישית גבוהה יותר מאשר האימהות החילוניות.

הקשר בין משתני המחקר

השערות המחקר ארבע, חמש, שש ושבע מתייחסות לקשרים שבין משתני המחקר. במטרה לבדוק קשרים אלה חושבו מתאמי פירסון לכל המדגם ולכל אחת מקבוצות המחקר בנפרד. בנוסף נעשו ניתוחי Z של פישור להשוואה בין קבוצות המחקר השונות במתאמים שבין המדדים. להלן יובאו המתאמים שנתקבלו לכלל המדגם ובאותם מקרים בהם נמצאו הבדלים בין קבוצות המחקר, יובאו גם ניתוחי Z של פישור וגם המתאמים בנפרד לכל אחת מקבוצות המחקר.

הקשר בין התקשרות לבין מדדי המחקר

במחקר נבדקו שני מדדי ההתקשרות: הימנעות וחרדה. עפ"י השערת המחקר, ככל שהאימהות תאופיינה ברמות נמוכות יותר של הימנעות וחרדה בהתקשרות, כך התמיכה החברתית הנתפסת של סביסאות, הכרת התודה הרווחה הנפשית והצמיחה האישית תהינה גבוהות יותר. במטרה לבדוק השערה זו חושבו מתאמי פירסון בין שני מדדי ההתקשרות לבין המדדים האחרים במחקר. נמצאו מתאמים מובהקים בהתייחס לכלל המדגם בין שני מדדי ההתקשרות לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה. מתאמים אלה מוצגים בטבלה מס' 10.

טבלה מס' 10: מתאמי פירסון בין מדדי ההתקשרות לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה.

<u>הכרת תודה להורי האם</u>	<u>הכרת תודה להורי האב</u>	<u>רווחה נפשית</u>	<u>צמיחה</u>
הימנעות	-.23**	-.04	-.21**
חרדה	-.20**	-.17*	-.24**
			-.37***
			-.30***

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

מהטבלה ניתן לראות שנמצאו מתאמי פירסון מובהקים בין שני מדדי ההתקשרות לבין המשתתפים האחרים. פרט למתאם שבין הימנעות לבין הכרת תודה להורי האב (שאינו מובהק), כל המתאמים הינם שליליים כך שככל שרמת ההימנעות והחרדה גבוהות יותר, נמוכה גם הכרת התודה כלפי הורי האם, הרווחה הנפשית והצמיחה.

הקשר בין מדדי ההתקשרות לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה נבחן בנפרד לכל אחת מארבע הקבוצות.

בניתוחי Z של פישר נבדקו ההבדלים בין המתאמים בקבוצות השונות ונמצא הבדל מובהק בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית $r = -.41$, $p < .001$ ובין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, $r = -.05$, $p > .10$ התייחס למתאם שבין חרדה בהתקשרות לבין רווחה נפשית, $Z = 2.22$, $p < .05$. בשתי הקבוצות נמצא מתאם שלילי אלא שמתאם זה גבוה יותר ומובהק בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית כך שבקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ככל שהאימהות מאופיינות יותר בהתקשרות חרדה כך הן חשות פחות רווחה נפשית.

מסיכום הממצאים עולה כי הם תומכים חלקית בהשערת המחקר לאחר שנמצא כי אימהות המאופיינות ברמות נמוכות של הימנעות אכן מדווחות על צמיחה אישית ורווחה נפשית גבוהות יותר וכן על הכרת תודה גבוהה יותר כלפי ההורים אולם לא כלפי החמים. בנוסף אימהות המאופיינות ברמת חרדה נמוכה יותר אכן דיווחו על צמיחה אישית גבוהה יותר וכן על הכרת תודה גבוהה יותר הן כלפי ההורים והן כלפי החמים. מאידך בהתייחס לקשר בין החרדה לרווחה הנפשית נמצאו הבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות תקינה כאשר נמצא כי בקרב שתי הקבוצות יש מתאם שלילי בין החרדה בהתקשרות לרווחה הנפשית אם כי בקרב האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הקשר גבוה יותר כך שככל שאימהות אלה מאופיינות בהתקשרות חרדה יותר כך הן חשות פחות רווחה נפשית. בניגוד להשערה לא נמצא קשר בין רמת

ההימנעות והחרדה לבין התמיכה החברתית של סבים וסבתות.

הקשר בין מדדי התמיכה לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה

עפ"י השערת המחקר, ימצא קשר חיובי בין התמיכה החברתית הנתפסת של סבים לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה. ככל שהתמיכה החברתית הנתפסת של סבים תהיה גבוהה יותר, כך הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה תהיינה גבוהות יותר. במטרה לבדוק השערה זו חושבו מתאמי פירסון בין מדדי התמיכה לבין שאר המשתנים במחקר. מתאמי פירסון בין משתנים אלה לכלל המחקר מוצגים בטבלה:

טבלה מס' 11: הקשר בין רמת התמיכה לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה

צמיחה	רווחה נפשית	הכרת תודה להורי האב	הכרת תודה להורי האם	
.00	.16*	.03	.62***	תמיכת הורי האם
.01	.21**	.59***	-.07	תמיכת הורי האב
.14*	.22 **	.22**	.16*	גודל הרשת

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

כפי שנראה מטבלה מס' 11 נמצאו מתאמים חיוביים מובהקים בין תמיכת הורי האסלוא הורי האב וגודל הרשת החברתית לבין הכרת התודה להורי האסלוא הורי האב כך שככל שניתנת יותר תמיכה ע"י הורי האסלוא הורי האב וככל שהרשת החברתית גדולה יותר אזי יש יותר הכרת תודה. בהתייחס לקשר שבין מדדי התמיכה לבין הרווחה הנפשית והצמיחה נמצאו מתאמים חיוביים מובהקים בין שני מקורות התמיכה וגודל הרשת החברתית לבין הרווחה הנפשית בקרב ארבע קבוצות המחקר כך שככל שהתמיכה רבה יותר וככל שהרשת החברתית גדולה יותר כך יש יותר רווחה נפשית וכן נמצא מתאם חיובי מובהק אך נמוך בין גודל הרשת החברתית לרמת הצמיחה. כמו כן נבחנו הקשרים בין המשתנים בכל קבוצה בנפרד וההבדלים היחידים שנמצאו יובאו בהמשך. בהתייחס לקשר שבין הרשת החברתית לבין הכרת התודה להורי האב נמצא בניתוחי Z של פישר הבדל מובהק בין אמהות חרדיות לאמהות חילוניות $Z = 2.96, p < .001$. בקרב אמהות חרדיות

המתאם חיובי ומובהק $r=.34, p<.001$ ובקרב אמהות חילוניות המתאם חיובי אך נמוך יותר $r=.09, p>.05$.

גם בהשוואה בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ובין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית נמצא הבדל מובהק בקשר שבין גודל הרשת החברתית לבין הצמיחה $Z=2.35, P<.01$. בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לא נמצא מתאם מובהק בין גודל הרשת החברתית לצמיחה $r=.03, p>.05$ בעוד שבקרב אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית נמצא מתאם חיובי ומובהק $r=.31, p<.02$.

מסיכום הממצאים עולה כי בהתאם להשערת המחקר נמצא קשר בין תמיכת הורי האם והורי האב לבין הכרת התודה כלפי הורי האם והורי האב. כמו כן נמצא קשר בין גודל הרשת החברתית לבין הכרת התודה להורי האם. מאידך בהתייחס לקשר בין גודל הרשת לבין הכרת התודה להורי האב נמצאו הבדלים בין האימהות החרדיות לאימהות החילוניות כאשר מתאם חיובי ומובהק נמצא רק בהתייחס לאימהות החרדיות. עוד עולה כי בהתאם להשערת המחקר נמצא קשר בין תמיכת הורי האם, תמיכת הורי האב וגודל הרשת החברתית לבין הרווחה הנפשית של האימהות. מאידך בניגוד להשערה לא נמצא קשר בין תמיכת הורי האם והורי האב לבין הצמיחה האישית של האימהות אולם נמצא קשר בין גודל הרשת החברתית לבין הצמיחה האישית בקרב אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.

הקשר בין הכרת התודה לבין הרווחה הנפשית והצמיחה

עפ"י השערה מס' 8 יימצא קשר חיובי בין הכרת התודה לסביסאות לבין רמת הרווחה הנפשית ותחושת הצמיחה. ככל שהכרת התודה תהיה גבוהה יותר, כך הרווחה הנפשית והצמיחה תהינה גבוהות יותר.

במטרה לבדוק השערה זו חושבו מתאמי פירסון בין הכרת התודה לבין הרווחה הנפשית והצמיחה.

נמצאו מתאמים חיוביים מובהקים אך נמוכים בין הכרת התודה להורי האם לבין הרווחה הנפשית, $r=.18, p<.05$ והצמיחה, $r=.19, p<.01$ כך שנבדקות אשר מכירות תודה להורי האם מדווחות על רווחה נפשית וצמיחה גבוהות יותר.

מתאמי פירסון שחושבו בקרב אמהות חרדיות וחילוניות בנפרד נמצא הבדל מובהק בין אמהות חרדיות לחילוניות, $Z=2.02, p<.05$, בקרב החרדיות נמצא מתאם חיובי מובהק בקשר שבין הכרת התודה להורי האם לבין הצמיחה של האמהות $r=.23, p<.05$ מאידך בקרב אמהות חילוניות נמצא

מתאם שלילי ולא מובהק $r=-.08, p>.05$.

מסיכום הממצאים עולה כי באופן התואם חלקית את השערת המחקר נמצא קשר חיובי רק בין הכרת התודה להורי האם ובין הרווחה הנפשית והצמיחה אישית.

כאשר נבחנו ההבדלים בין אימהות חרדיות לאימהות חילוניות נמצא שבקרב האימהות החרדיות נמצא מתאם חיובי ומובהק בין הכרת התודה להורי האם והרווחה הנפשית והצמיחה ואילו בקרב האימהות החילוניות נמצא מתאם שלילי ולא מובהק.

חשוב גם הקשר שבין הרווחה הנפשית והצמיחה ונמצא מתאם חיובי מובהק בין הרווחה הנפשית והצמיחה בקרב ארבע הקבוצות $r=.46, p<.001$ השערת המחקר בנוגע לקשר בין הרווחה הנפשית והצמיחה אוששה גם היא כאשר נמצא מתאם חיובי מובהק בין הרווחה הנפשית והצמיחה.

הקשר בין הנתונים האישיים לבין משתני המחקר

במטרה לבדוק האם קיימים קשרים בין המאפיינים האישיים הקטגוריאליים (מגדר הילד, סדר הלידה, ארץ לידת האם ועיסוק האם) לבין מדדי המחקר נעשו ניתוחי שונות של התפתחות X הגדרה דתית. ניתוחים אלה מאפשרים לבדוק האם המאפיינים האישיים כשלעצמם קשורים למדדי המחקר וכן האם הקשר בין המאפיינים האישיים לבין מדדי המחקר תלוי במצב הילד או בהגדרה הדתית.

בהתייחס למאפיינים האישיים הרציפים (גיל האם, גיל הילד, מס' ילדים, השכלת האם, מצב בריאות האם ומצב כלכלי) חושבו מתאמי פירסון. מתאמים אלה חושבו לכלל המדגם וכן לתתי הקבוצות של האמהות החרדיות והאמהות החילוניות ושל אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ואמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.

כאמור, לבדיקת הקשר שבין המאפיינים האישיים הרציפים חושבו מתאמי פירסון לכלל המדגם ולכל קבוצה בנפרד. להלן יובאו מתאמים לכלל המדגם ובאותם מקרים בהם ימצאו הבדלים בין הקבוצות השונות יובאו גם המתאמים בנפרד לכל קבוצה.

בבדיקת המתאמים בין המאפיינים האישיים הרציפים לבין מדדי ההתקשרות נמצאו מתאמים חיוביים בין החרדה בהתקשרות לבין גיל האם, $r=.18, p<.05$ ומתאמים שליליים עם בריאות האם, $r=-.15, p<.05$ ועם המצב הכלכלי $r=-.20, p<.01$ על פי מתאמים אלה, ככל שהאמהות מבוגרות יותר וואו בעלות בריאות לקויה ומצב כלכלי קשה יותר, כך הן מאופיינות בסגנון התקשרות חרד יותר.

בניתוחי Z של פישר שנעשו להשוואה בין הקשרים בקרב אמהות שלהן ילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות שלהן ילד עם התפתחות נורמטיבית, נמצא הבדל מובהק רק בקשר

שבין המצב הכלכלי $r = -.09, p > .05$ לבין החרדה בהתקשרות בעוד שבקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הקשר נמוך ולא מובהק הרי שבקרב אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית המתאם שלילי ומובהק $r = -.34, p < .001, z = 12.95, p < .05$. יש לציין שלא נמצאו הבדלים במתאמים שנתקבלו בקרב אמהות חרדיות ואמהות חילוניות. המתאמים בין המאפיינים האישיים לבין מדדי תמיכת הורי האם וגודל הרשת החברתית מוצגים בטבלה מס' 12.

טבלה מס' 12: הקשר בין המאפיינים האישיים לבין מדדי תמיכת הורי האם והורי האב

גודל הרשת החברתית

משתנים	תמיכה אמוציונאלית של הורי האם	תמיכה אינסטרומנטאלית של הורי האם	תמיכה אמוציונאלית של הורי האב	תמיכה אינסטרומנטאלית של הורי האב	רשת חברתית
גיל האם	-.22*	.26***	-.18*	-.26***	-.20**
גיל הילד	-.23**	-.28***	-.16*	-.26**	.05
מספר ילדים	-.10	-.30***	-.01	-.22**	.02
השכלה	.06	.09	.17*	.15*	.06
מצב בריאות	-.12	.16*	.00	.12	.27***
מצב כלכלי	-.01	-.14	-.02	-.09	.12

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

כפי שניתן לראות מהטבלה נמצאו מתאמים שליליים מובהקים בין גיל האם וגיל הילד לבין ארבעת מדדי התמיכה של הורי האם והורי האב וכן בין גיל האם לבין הרשת החברתית, כך שככל שהאם/הילד מבוגרים יותר, התמיכה מהורי האם ומהורי האב נמוכה יותר וכן ככל שהאם מבוגרת יותר, כך הרשת החברתית קטנה יותר.

נמצאו גם מתאמים שליליים מובהקים בין מס' הילדים בבית לבין רמת התמיכה האינסטרומנטאלית של הורי האם והורי האב. ככל שמספר הילדים רב יותר, התמיכה האינסטרומנטאלית נתפסת כנמוכה יותר. בהתייחס לרשת החברתית, נמצא קשר בין מצב הבריאות של האם והתמיכה האינסטרומנטלית של הורי האם וגודל הרשת החברתית כך שאימהות אשר מצב

בריאותן טוב יותר והן מקבלות יותר תמיכה אינסטרומנטלית מהוריהן, מדווחות גם על רשת חברתית גדולה יותר. בנוסף, נמצאו גם מתאמים מובהקים בין רמת ההשכלה לבין שני מדדי תמיכת הורי האב, כך שאמהות משכילות יותר מקבלות תמיכה רבה יותר מהורי האב.

במתאמי פירסון שנעשו לכל מדד בנפרד עפ"י קבוצות המחקר (נכות אינטלקטואלית/התפתחות נורמטיבית והגדרה דתית) לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות השונות. מתאמי פירסון חושבו גם בין המאפיינים האישיים לבין הכרת התודה להורי האם ולהורי האב. נמצאו קשרים חיוביים מובהקים בין מספר הילדים, $r=.20, p<.05$ והמצב הכלכלי, $r=.19, p<.01$ לבין הכרת התודה להורי האב.

נראה שאמהות לילדים רבים יותר ואלה שמצבן הכלכלי טוב יותר, מביעות יותר הכרת תודה להורי האב. בהתייחס למשתנים התלויים: צמיחה ורווחה נפשית, נמצאו מתאמים שליליים מובהקים בין גיל האם $r=-.20, p<.01$ וגיל הילד, $r=-.16, p<.05$ לבין הרווחה הנפשית, כך שאמהות מבוגרות יותר או שילדן בוגר יותר מדווחות על פחות רווחה נפשית.

בהתייחס לצמיחה נמצאו מתאמים חיוביים מובהקים בין מס' הילדים, $r=.20, p<.01$ והמצב הכלכלי $r=.23, p<.001$ לבין הצמיחה כך שאמהות שלהן מס' ילדים רב יותר או שמצבן הכלכלי גבוה יותר חשות יותר צמיחה.

במתאמי פירסון שחושבו בנפרד לאמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ולאמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית נמצא בניתוחי Z של פישר הבדל מובהק רק בהתייחס לקשר בין גיל האם לרווחה הנפשית $z=2.62, p<.001$. בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית נמצא מתאם שלילי מובהק $r=-.27, p<.01$ בעוד שבקרב אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית המתאם נמוך ולא מובהק $r=.11, p>.05$.

מסיכום הממצאים המתייחסים לקשרים בין המשתנים הקטגוריאליים לבין שאר משתני המחקר עולה כי בהקשר להתקשרות, נמצא מתאם חיובי ומובהק בין גיל האם לחרדה בהתקשרות ומתאם שלילי מובהק בין המצב הכלכלי לחרדה בהתקשרות כך שככל שהאימהות מבוגרות יותר ו/או במצב כלכלי קשה יותר כך הן מאופיינות בחרדה גבוהה יותר. כאשר נבחנו ההבדלים בין קבוצות המחקר ביחס לקשר בין ההתקשרות למאפיינים הקטגוריאליים נמצא הבדל בין אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית ואימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית רק בקשר שבין מצב כלכלי לחרדה בהתקשרות כאשר בקרב האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית המתאם נמוך ולא מובהק ובקרב אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית המתאם נמוך ומובהק. בהתייחס לקשר שבין המאפיינים הקטגוריאליים והתמיכה נמצא כי ככל שהאם והילד מבוגרים יותר כך ישנה פחות

תמיכה, כמו כן נמצא כי ככל שמספר הילדים עולה כך רבה יותר התמיכה וככל שהאימהות משכילות יותר כך תמיכת הורי האב רבה יותר. מן הממצאים לגבי הכרת התודה עלה כי ככל שלאם יש יותר ילדים ומצבה הכלכלי טוב יותר כך הכרת התודה כלפי הורי האב גבוהה יותר. מתאמים חיוביים נמצאו גם בקשר שבין מס' הילדים והמצב הכלכלי לבין הצמיחה כך שככל שמספר הילדים רב יותר והמצב הכלכלי טוב יותר כך הצמיחה האישית גבוהה יותר. בקשר שבין המשתנים הקטגוריאליים לבין הרווחה הנפשית נמצאו מתאמים שליליים בין גיל הילד וגיל האם כך שככל שהאם מבוגרת יותר והילד גדול יותר כך האימהות דיווחו על רווחה הנפשית נמוכה יותר. עם זאת, כאשר נבדקו ההבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, נמצא מתאם שלילי ומובהק בין גיל האם לרווחה הנפשית רק בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית.

ניתוחי רגרסיה להסבר השונות של הכרת התודה צמיחה ורווחה

בפרק הקודם הוצגו הקשרים שבין המאפיינים האישיים, מדדי ההתקשרות והתמיכה לבין הכרת התודה, הצמיחה והרווחה כאשר ההתייחסות הייתה לכל משתנה בנפרד. נשאלת השאלה עד כמה כל המשתנים יחדיו תורמים להסבר השונות של הכרת התודה, צמיחה אישית ורווחה נפשית. בנוסף, נשאלת השאלה האם אינטראקציה בין המדדים השונים תורמת להסבר השונות מעבר לתרומה של כל משתנה בעצמו. במטרה לבדוק שאלות אלו נעשו ניתוחי רגרסיה היררכית בהם המשתנים התלויים היו מדדי הכרת התודה להורי האם ולהורי האב, הצמיחה והרווחה הנפשית.

בהתייחס למדדי הכרת התודה, הוכנסו המשתנים המנבאים בחמישה צעדים. בצעד הראשון הוכנסו תת הקבוצות על פי דת והתפתחות. לאחר מכן נוספו שלושה מאפיינים אישיים שנמצאו קשורים לפחות לאחד מהמדדים שהוזכרו לעיל. שלושת המאפיינים כללו: גיל, מספר ילדים ומצב כלכלי. בצעד השלישי הוכנסו שני מדדי ההתקשרות: הימנעות וחרדה. בצעד הרביעי הוכנסו שלושה מדדים המבטאים תמיכה: תמיכת הורי האם, תמיכת הורי האב וגודל הרשת החברתית. בצעד החמישי נבדקה תרומתן של האינטראקציות בין המשתנים להסבר השונות של הכרת התודה.

בניתוחי הרגרסיה שנעשו בהתייחס לשני מדדי הכרת התודה, לא נמצאה תרומה של האינטראקציות להסבר השונות. מאידך גיסא, נמצא שניתן להסביר 51% מהכרת התודה להורי האם ו 49% מהכרת התודה להורי האב.

טבלה מס' 13: מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של הכרת תודה להורי האם (N=187)

משתנים מנבאים					
ΔR^2	t	β	SE B	B	
.04*					צעד 1
	2.6-**	-.19	.19	-.50	חרדי/חילוני
	-.43	-.03	.19	-.08	נכות/התפתחות נורמטיבית
.01*					צעד 2
	-1.19	-.11	.02	-.02	גיל הילד
	-.05	-.01	.06	.00	מס' ילדים
	-.04	-.00	.16	-.01	מצב כלכלי
.03*					צעד 3
	-2.00*	-.17	.10	-.20	הימנעות בהתקשרות
	.03	-.03	.10	-.04	חרדה בהתקשרות
.43*					צעד 4
	12.24***	.70	.70	.67	תמיכת הורי האם
	-2.90*	-.16	-.16	-.16	תמיכת הורי האב
	.75	.04	.04	.02	רשת חברתית

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

כפי שניתן לראות מטבלה מספר 13 שבה מוצגים מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של הכרת התודה להורי האם בצעד הראשון שבו הוכנסו המשתנים הבלתי תלויים של דת ונכות אינטלקטואלית נמצאה תרומה של 4% להסבר השונות. המשתנה אשר תרם בצורה מובהקת להסבר זה היה ההגדרה הדתית. מהטבלה נראה כי האמהות החרדיות מכירות יותר תודה להוריהן מאשר האמהות החילוניות. בצעד השני שבו נוספו המאפיינים האישיים לא נמצאה תרומה כלשהי להסבר השונות. בצעד השלישי הוכנסו לניתוח הרגרסיה שני מדדי ההתקשרות ונמצאה תרומה מובהקת של 3% להסבר השונות. מבין שני מדדי ההתקשרות נמצאה תרומה מובהקת רק להימנעות. מקדם הבטא של מדד זה הוא שלילי כך שככל שהנבדקות מאופיינות ביותר הימנעות הן פחות מכירות תודה להוריהן.

בצעד הרביעי והאחרון נמצאה תרומה מובהקת של מדדי התמיכה אשר הוסיפו את מירב השונות 43% להסבר השונות. מקדם הבטא של תמיכת הורי האם הוא חיובי וגבוה ואילו מקדם הבטא של תמיכת הורי האב הוא שלילי. נראה שככל שתמיכת הורי האם גבוהה יותר יש יותר הכרת תודה כלפיהם מצד האמהות. מאידך נראה, שבאותם מקרים שבהם יש תמיכה של הורי האב יש פחות הכרת תודה להורי האם.

טבלה מס' 14: מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של הכרת תודה להורי האב (N=187)

משתנים מנבאים					
ΔR^2	t	β	SE B	B	
.02					צעד 1
	-1.9	-.14	.23	-.14	חרדי/חילוני
	-.01	-.00	.23	-.00	נכות/התפתחות נורמטיבית
.05*					צעד 2
	-1.95*	-.18	.02	-.18	גיל הילד
	2.43*	.25	.07	.24	מס' ילדים
	.97	.09	.19	.09	מצב כלכלי
.02					צעד 3
	.83	.07	.12	.07	הימנעות בהתקשרות
	-1.74	-.15	.15	-.15	חרדה בהתקשרות
.40***					צעד 4
	-.61	-.04	.06	-.04	תמיכת הורי האם
	11.08***	.65	.06	.65	תמיכת הורי האב
	2.3	.13	.03	.13	רשת חברתית

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

בשונה מתמיכת הורי האם, לשני המשתנים הבלתי תלויים דת ונכות אינטלקטואלית לא נמצאה תרומה מובהקת להסבר השונות מאידך גיסא, נמצאה תרומה מובהקת של 5% להסבר השונות של המאפיינים האישיים, כאשר שני מאפיינים תורמים בצורה מובהקת להסבר השונות והם: גיל הילד ומספר ילדים.

מקדם הבטא של גיל הילד הוא שלילי ושל מספר ילדים הוא חיובי כך שככל שהאמהות צעירות

יותר ו/או מספר הילדים רב יותר אזי יש יותר הכרת תודה להורי האב.

בצעד השלישי, לא נמצאה תרומה מובהקת של מדדי ההתקשרות, מאידך גיסא בצעד הרביעי נמצאה תרומה מובהקת של תמיכת הורי האב להסבר השונות. דהיינו, ככל שהאמהות מעריכות את תמיכת הורי האב כרבה יותר, הן גם מכירות להם יותר תודה. מטבע הדברים, משתנה זה תרם את מירב ההסבר לשונות (40%).

בהמשך, נעשו ניתוחי רגרסיה היררכית להסבר השונות של הצמיחה האישית והרווחה הנפשית. ניתוחי רגרסיה אלה היו זהים לניתוחי הרגרסיה שדווח עליהם לעיל פרט לכך שנוסף צעד חמישי שבו הוכנסו שני משתני הכרת התודה להורי האם ולהורי האב. הכנסה של שני משתנים אלה נבעה מהרצון לבדוק האם מתן הכרת התודה תורמת גם היא להסבר השונות של הצמיחה או הרווחה. בניתוח הרגרסיה להסבר השונות של הצמיחה נמצא שניתן להסביר 29% מהשונות ואילו בניתוח הרגרסיה לגבי הרווחה נמצא שניתן להסביר 31% מהשונות.

טבלה מספר 15 מציגה את מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של הצמיחה.

טבלה מס' 15: מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של צמיחה אישית (N=187)

משתנים מנבאים					
ΔR^2	t	β	SE B	B	
.14***					צעד 1
	-5.4***	-.37	.19	-.37	חרדי/חילוני
	1.3	.09	.19	.09	נכות/התפתחות נורמטיבית
.01					צעד 2
	.12	.01	.01	.01	גיל הילד
	.71	.07	.04	.07	מס' ילדים
	.83	.07	.10	.07	מצב כלכלי
.09***					צעד 3
	-3.4**	-.27	.06	-.27	הימנעות בהתקשרות
	-1.85	-.07	.06	-.07	חרדה בהתקשרות
.01					צעד 4
	-1.84	.04	-.06	-.06	תמיכת הורי האם
	.28	.04	.02	.02	תמיכת הורי האב
	.56	.02	.04	.04	רשת חברתית
.02					צעד 5
	-.65	.06	-.06	-.07	הכרת תודה להורי האם
	1.89	.05	.18	.18	הכרת תודה להורי האב
.03**					צעד 6
	2.9**	.06	.19	.20	חרדי \חילוני X נכות\התפתחות נורמטיבית

,** $p < .01$, $p < .001$

כפי שניתן לראות מהטבלה, בצעד הראשון שבו הוכנסו משתני ההגדרה הדתית והנכות ההתפתחותית נמצאה תרומה מובהקת של 14% מהשונות המוסברת.

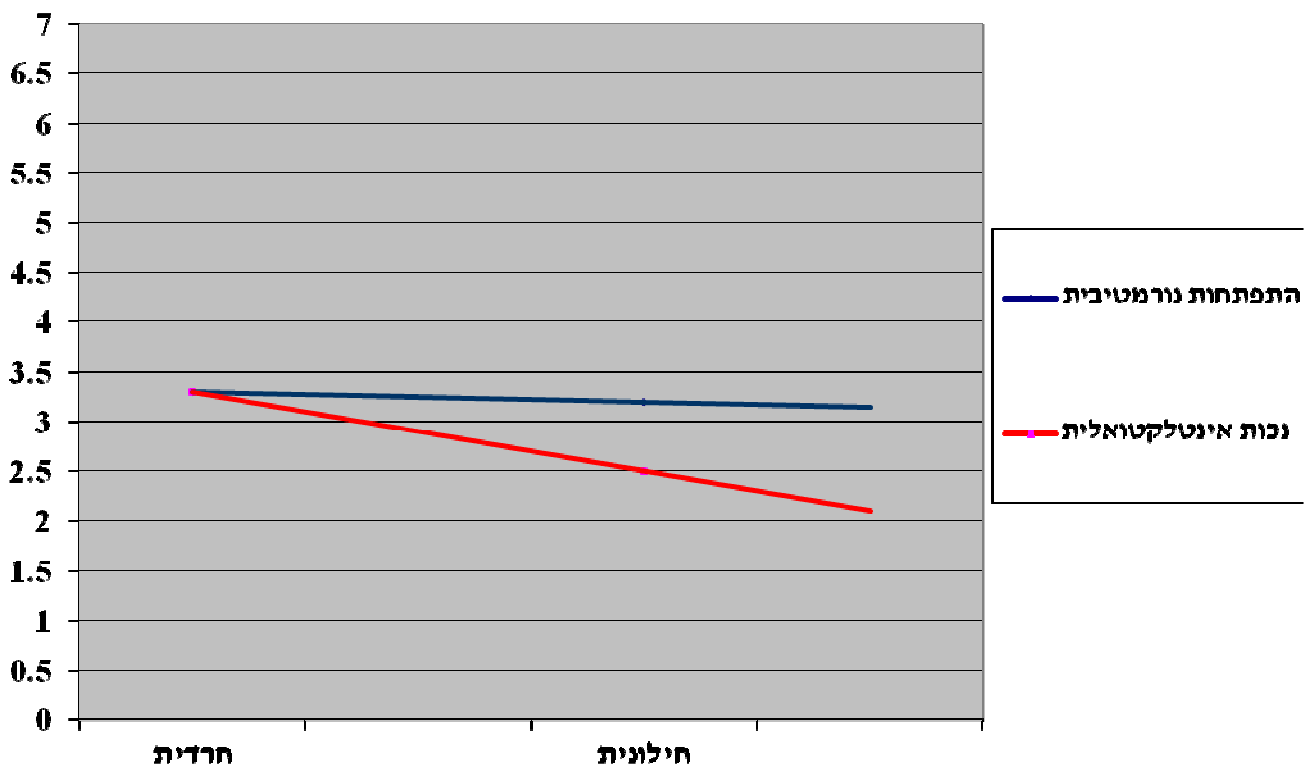
מבין שני המאפיינים האישיים שהוכנסו נמצאה תרומה מובהקת רק להגדרה הדתית. כפי שניתן

לראות מהטבלה, הצמיחה רבה יותר בקרב הנבדקות החרדיות מאשר החילוניות.

בצעד השני שבו הוכנסו המאפיינים האישיים של גיל הילד, מצב כלכלי ומספר ילדים לא נמצאה תרומה מובהקת של משתנים אלה להסבר השונות.

מאידך, בצעד השלישי שבו נוספו משתני ההתקשרות נמצאה תרומה של 9% להסבר השונות. מבין שני המשתנים שהוכנסו נמצאה תרומה מובהקת רק להימנעות כך שנבדקות שמאופיינות בהתקשרות נמנעת מדווחות על פחות צמיחה. שלושת מדדי התמיכה שהוכנסו בצעד הרביעי לא תרמו בצורה מובהקת להסבר השונות.

בצעד החמישי בו הוכנסו מדדי הכרת התודה נמצאה תרומה של 2% להסבר השונות, אולם, תרומה זו לא הייתה מובהקת. יש לציין שמקדם הבטא של הכרת התודה להורי האב נמצא מובהק כך שנבדקות שמכירות תודה להורי האב מדווחות על יותר צמיחה. בצעד השישי והאחרון שבו הוכנסו האינטראקציות בין מדדי המחקר נמצאה רק אינטראקציה מובהקת של דת X נכות אינטלקטואלית. זו הוסיפה 3% להסבר השונות. תרשים מספר 6 מציג אינטראקציה זו.



תרשים מס' 6: הקשר בין הגדרה דתית לבין רמת הצמיחה

בקרב אמהות לילדים עם/וללא נכות אינטלקטואלית

מהתרשים ניתן לראות שבקרב האמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית אין הבדל בין חרדיות לחילוניות מאידך, בקרב הנבדקות לילד עם נכות אינטלקטואלית, הנבדקות החרדיות מדווחות על יותר צמיחה מאשר החילוניות. כזכור, בניתוח הרגרסיה נמצא שניתן להסביר 31% מהשונות של הרווחה. טבלה מספר 16 מציגה את מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של הרווחה הנפשית.

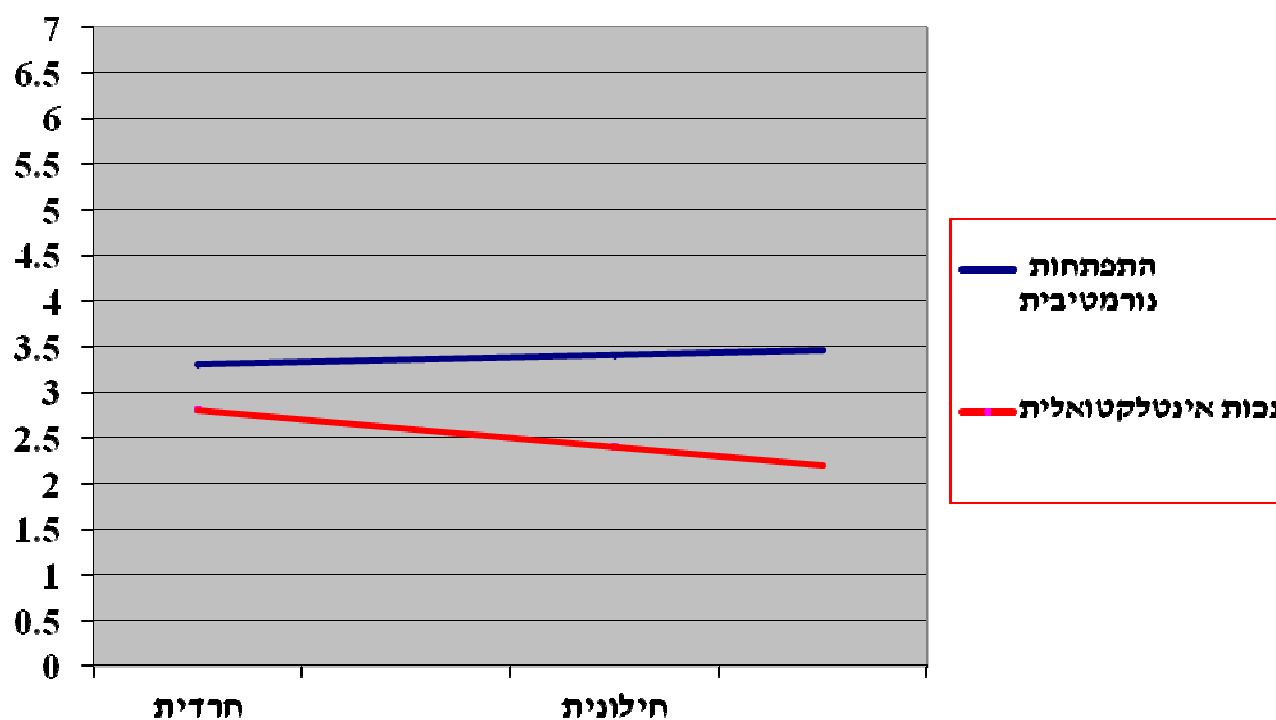
טבלה מס' 16: מקדמי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של רווחה נפשית (N=187)

משתנים מנבאים					
ΔR^2	t	β	SE B	B	
.19***					צעד 1
	-3.23**	-.22	.14	-.22	חרדי/חילוני
	5.7***	.38	.14	.38	נכות/התפתחות נורמטיבית
.00					צעד 2
	-.95	-.08	.01	-.08	גיל הילד
	.43	.04	.04	.04	מס' ילדים
				-.04	מצב כלכלי
.06**					צעד 3
	-2.29*	-.18	.07	-.18	הימנעות בהתקשרות
	-1.5	-.12	.07	-.12	חרדה בהתקשרות
.04*					צעד 4
	.04	.00	.05	.00	תמיכת הורי האם
	1.53	.10	.05	.11	תמיכת הורי האב
	2.4*	.16	.03	.17	רשת חברתית
.00					צעד 5
	-.55	-.05	.07	-.05	הכרת תודה להורי האם
	.90	.08	.06	.08	הכרת תודה להורי האב
.02*					צעד 6
	2.33	.16	.07	.16	חרדי \חילוני X נכות\התפתחות נורמטיבית

,** $p < .01$, $p < .001$

19% מהשונות של הרווחה הוסברה כבר בצעד הראשון שבו הוכנסו הדת והנכות להתפתחותיות. מטבלה מספר 16 נראה כי החרדיות מדווחות על רווחה גבוהה יותר מאשר החילוניות ואמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית מדווחות על רווחה גבוהה יותר מאשר אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית.

בדומה לצמיחה לא נמצאה תרומה מובהקת של המאפיינים האישיים: גיל הילד ומצב כלכלי. לעומת זאת נמצאה תרומה מובהקת של מדדי ההתקשרות שהוכנסו בצעד השלישי. אלה תרמו 6% להסבר השונות. מבין שני המשתנים שהוכנסו נמצאה תרומה מובהקת רק להימנעות כאשר מקדם הבטא של משתנה זה הוא שלילי כך שככל שהנבדקות פחות נמנעות רווחתן גדולה יותר. מבין מדדי התמיכה שהוכנסו בצעד הרביעי נמצאה תרומה מובהקת רק לגודל הרשת החברתית. מקדם הבטא של משתנה זה הוא חיובי כך שככל שגודל הרשת החברתית גדולה יותר הרווחה גדולה יותר. בצעד זה נוספו בשונות המוסברת עוד 4%. בצעד החמישי לא נמצאה תרומה מובהקת של הכרת התודה. בצעד השישי בו הוכנסה האינטראקציה נמצאה שוב אינטראקציה של דת X נכות אינטלקטואלית. תרשים מס' 7 מציג אינטראקציה זו.



תרשים מס' 7: הקשר בין ההגדרה דתית לבין רמת הרווחה הנפשית בקרב אמהות לילדים עם/וללא נכות אינטלקטואלית

בתרשים מספר 7 ניתן לראות שבקרב הנבדקות שיש להן ילד עם התפתחות נורמטיבית אין הבדל בין החרדיות לחילוניות לעומת זאת בקרב האמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הרווחה הנפשית המדווחת על ידי החרדיות גבוהה מזו של החילוניות.

מסיכום הממצאים עולה כי בהתייחס להבדלים בין האמהות החרדיות לבין האמהות החילוניות נמצאו הבדלים בדפוסי ההתקשרות של האמהות, זאת כאשר אימהות חרדיות דיווחו על רמות חרדה והימנעות נמוכות יותר לעומת האמהות החילוניות. עוד נמצא כי הרשת החברתית של האמהות החרדיות רחבה יותר מהרשת החברתית של האמהות החילוניות, כאשר ניתן היה לראות כי בקרב האמהות החרדיות ישנה רשת חברתית גדולה יותר לאמהות לילד עם התפתחות תקינה, ואילו בקרב האמהות החילוניות מתקיימת רשת חברתית גדולה יותר דווקא לאמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית.

הבדל נוסף בין אמהות חרדיות לאמהות חילוניות מתייחס להכרת התודה כלפי הסביבות. נמצא כי אימהות חרדיות דיווחו על הכרת תודה גבוהה יותר מאשר האמהות החילוניות, זאת כאשר דווקא לא נמצאו הבדלים בתפיסת תמיכת הסביבות בין אימהות חרדיות לאמהות חילוניות.

בהתייחס לרווחה הנפשית ולצמיחה נמצא כי אימהות חרדיות דיווחו על רווחה נפשית וצמיחה אישית גבוהות יותר מאשר אימהות חילוניות.

בהתייחס להבדלים בין אימהות לילד עם התפתחות תקינה לבין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית נמצא הבדל בתמיכה החברתית של סביבות, כאשר אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו על תמיכה חברתית נמוכה יותר מהסביבות לעומת אימהות לילד עם התפתחות תקינה. מאידך בין שתי קבוצות אלו לא נמצא הבדל ברשת החברתית, ואף לא בהכרת התודה כלפי תמיכת הסביבות.

בהתייחס לרווחה הנפשית נמצא כי אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית דיווחו על רווחה נפשית גבוהה יותר בהשוואה לאמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית, בעוד שלא נמצא הבדל בצמיחה האישית בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.

הבדלים נוספים בין ארבע הקבוצות שנבדקו נמצאו גם ביחס למאפיינים שונים של התמיכה: לגבי מקור התמיכה נמצא כי תמיכת הורי האם גבוהה מתמיכת הורי האב. בהתייחס לסוג התמיכה נמצא כי בקרב ארבע הקבוצות ניתן לראות שהתמיכה האמוציונאלית גבוהה מהתמיכה האינסטרומנטאלית. יש לציין כי קיימים פערים בין שני סוגי התמיכה הן בקרב הורי האם, שם דווח

על פער גדול יותר בין התמיכה האמוציונאלית לאינסטרומנטאלית, והן בקרב אמהות חרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית, כאשר גם בקרב קבוצה זו דווח על פער גדול בין התמיכה האמוציונאלית שהינה גבוהה בהרבה מהאינסטרומנטאלית.

בהתייחס להכרת התודה נמצא במחקר כי הכרת התודה הנה גבוהה באופן כללי וכן נמצא כי הכרת התודה כלפי הורי האם גבוהה יותר לעומת הכרת התודה כלפי הורי האב.

במחקר נבדקו גם הקשרים בין המשתנים השונים ונמצא קשר שלילי בין ההימנעות בהתקשרות לבין הצמיחה האישית, הרווחה הנפשית והכרת התודה כלפי הורי האם. בנוסף נמצא קשר שלילי בין החרדה בהתקשרות לבין הצמיחה האישית והכרת התודה כלפי הורי האם והורי האב. מאידך גיסא, בהתייחס לקשר בין החרדה בהתקשרות לבין הרווחה הנפשית, נמצאו הבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות תקינה כאשר בקרב שתי הקבוצות יש מתאם שלילי בין החרדה בהתקשרות לרווחה הנפשית אך בקרב האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הקשר גבוה יותר כך שככל שאימהות אלה מאופיינות בחרדה רבה יותר, בהתקשרות כך הן חשות פחות רווחה נפשית. עם זאת לא נמצא קשר בין רמת ההימנעות והחרדה לבין התמיכה החברתית של סבים וסבתות.

בנוסף, נמצא במחקר הנוכחי קשר בין תמיכת הורי האם והורי האב לבין הכרת התודה כלפיהם וכן נמצא קשר בין גודל הרשת החברתית לבין הכרת התודה להורי האם. מאידך גיסא, בהתייחס לקשר בין גודל הרשת לבין הכרת התודה להורי האב נמצאו הבדלים בין האימהות החרדיות לאימהות החילוניות כאשר מתאם חיובי ומובהק נמצא רק בהתייחס לאימהות החרדיות. מעיון בממצאים עולה עוד כי נמצא קשר בין תמיכת הורי האם, תמיכת הורי האב וגודל הרשת החברתית לבין הרווחה הנפשית של האימהות אולם לא נמצא קשר בין תמיכת הורי האם והורי האב לבין הצמיחה האישית של האימהות. בהתייחס לצמיחה האישית, נמצא קשר בין גודל הרשת החברתית לבין הצמיחה האישית רק בקרב אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.

במחקר נמצא ממצא נוסף אשר מצביע על כך שבקרב האימהות החרדיות קיים קשר חיובי בין הכרת תודה להורי האם לבין הרווחה הנפשית והצמיחה כאשר אימהות אשר דיווחו על הכרת תודה גבוהה יותר כלפי הוריהן, דיווחו גם על רווחה נפשית וצמיחה אישית גבוהות יותר.

מסיכום הממצאים המתייחסים לקשרים בין המשתנים הקטגוריאליים לבין שאר משתני המחקר עולה כי ככל שהאימהות מבוגרות יותר או במצב כלכלי קשה יותר כך הן מאופיינות בחרדה גבוהה יותר, זאת כאשר בנוסף נמצא כי ככל שהאם והילד מבוגרים יותר כך התמיכה פחותה יותר. כמו כן נמצא כי ככל שמספר הילדים עולה כך רבה יותר התמיכה, וככל שהאימהות משכילות יותר

כך תמיכת הורי האב רבה יותר. מן הממצאים לגבי הכרת התודה עלה כי ככל שלא יש יותר ילדים ומצבה הכלכלי טוב יותר – כך הכרת התודה כלפי הורי האב גבוהה יותר.

בהתייחס לרווחה הנפשית והצמיחה האישית נמצא כי ככל שמספר הילדים רב יותר והמצב הכלכלי טוב יותר כך הצמיחה האישית גבוהה יותר, וכן ככל שהילד גדול יותר כך קטנה הרווחה הנפשית, וכי בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית, ככל שגילן עולה, כך קטנה רווחתן הנפשית.

ממצאי הרגרסיות של הרווחה הנפשית והצמיחה האישית עולה כי בהתייחס לרווחה הנפשית ולצמיחה נמצא כי הדת היוותה גורם משמעותי אשר תרמה הן לצמיחה הן לרווחה הנפשית. מצד שני, הימצאות ילד עם נכות אינטלקטואלית במשפחה לא תרמה לצמיחה של האימהות. עוד נראה כי אוריינטציית ההתקשרות של האם תורמת לרווחה הנפשית ולצמיחה, כאשר רמה גבוהה של הימנעות בהתקשרות פוגעת הן בצמיחה של האימהות הן ברווחן הנפשית.

ממצא נוסף מצביע על כך שלתמיכת הסביבות ולהכרת התודה כלפי תמיכה זו לא הייתה תרומה לא לרווחה הנפשית ולא לצמיחה האישית ואילו הגורם אשר תרם לרווחתן הנפשית ולצמיחתן האישית של האימהות היה דווקא גודל הרשת החברתית.

ממצאי הרגרסיות של הכרת התודה ניתן היה לראות כי הכרת התודה להורי האם שונה מהכרת התודה להורי האב, וכי המשתנים אשר תרמו להכרת התודה להורי האם אינם בהכרח אלה אשר תרמו להכרת התודה להורי האב. בהתייחס לתרומה של הדת להכרת התודה נמצא קשר רק בין הדת לבין הכרת התודה כלפי הורי האם – ולא כלפי הורי האב, כאשר אימהות חרדיות דיווחו על הכרת תודה גבוהה יותר כלפי הוריהן בלבד. מאידך נראה היה כי למצבו של הילד לא הייתה תרומה כלפי ההורים כלל. עוד ניתן היה לראות כי בהתייחס להכרת התודה להורי האם ישנה תרומה לאוריינטציית ההתקשרות של האם, ואילו הכרת התודה להורי האב נתרמה דווקא ממאפייניה הסוציו דמוגרפים של האם.

תמיכה חברתית היוותה את מירב התרומה להכרת התודה כלפי הורי האם והורי האב, כאשר בהתייחס להורי האם נראה שככל שתמיכת הורי האם גבוהה יותר כך קיימת הכרת תודה רבה יותר. מאידך נראה שבאותם מקרים שבהם יש תמיכה של הורי האב יש פחות הכרת תודה להורי האם, ואילו בהתייחס להורי האב עלה ככל שהאמהות מעריכות את תמיכת הורי האב כרבה יותר כך הן מכירות תודה ברמה גבוהה יותר להורי האב.

דיון

הדיון מורכב מ-5 חלקים. חלקו הראשון של הדיון יתייחס להבדלים שנמצאו בין האמהות בקבוצות השונות. חלקו השני יתייחס לקשרים שנמצאו בין המשאבים השונים שנבדקו במחקר. החלק השלישי יתאר את תרומתם היחסית והמשולבת של המאפיינים האישיים, הדת, תפקוד הילד, סגנון ההתקשרות, התמיכה החברתית של סביסאות להכרת התודה כלפי הורי האם והורי האב וכן תיבחן גם תרומתם היחסית והמשולבת של המאפיינים האישיים, הדת, מצב הילד, סגנון ההתקשרות, התמיכה החברתית של סביסאות והכרת התודה לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של האימהות. החלקים הרביעי והחמישי יתייחסו למגבלות המחקר, המלצות לעתיד ותרומה יישומית. הגילוי אודות המגבלה והצרכים המיוחדים של הילד, עשוי לעורר אצל אימהות תחושות של כאב, אובדן ודחק ואף לפגוע ברווחתן האישית. עם זאת לעיתים קרובות לאחר תקופה ראשונית של אובדן ועצב, אמהות עשויות להסתגל ואף לחוש צמיחה כתוצאה מהמשבר (Cohen & Konrad, 2006). במחקר הנוכחי נעשה ניסיון לשרטט את המשאבים האישיים, המשפחתיים והתרבותיים אשר תורמים לרווחה נפשית ולצמיחה בקרב אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית בהשוואה לאמהות לילדים עם התפתחות נורמטיבית.

הבדלים בין אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילדים ללא נכות בחברה

החרדית והחילונית

ממצאי המחקר עולה כי בהשוואה בין האמהות החרדיות לבין האימהות החילוניות נמצאו הבדלים בדפוסי ההתקשרות של האימהות, בגודל הרשת החברתית, בהכרת התודה כלפי הסביסאות וכן ברווחה הנפשית ובצמיחה האישית. מאידך גיסא, לא נמצאו הבדלים בין אמהות חרדיות וחילוניות בהתייחס לתמיכת הסביסאות.

בהשוואה בין אימהות לילד עם התפתחות תקינה לבין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית נמצא הבדל בתמיכה החברתית של סביסאות וברווחה הנפשית של האימהות. מאידך גיסא, בין שתי קבוצות אלו לא נמצא הבדל בגודל הרשת החברתית, בהכרת התודה כלפי תמיכת הסביסאות ובצמיחה האישית.

בקרב הקבוצות שנבדקו נמצאו הבדלים גם בין מאפיינים שונים של התמיכה: לגבי מקור התמיכה נמצא כי תמיכת הורי האם גבוהה מתמיכת הורי האב. באשר לסוג התמיכה נמצא כי בקרב ארבע הקבוצות ניתן לראות שהתמיכה האמוציונאלית גבוהה מהתמיכה האינסטרומנטאלית.

בהתייחס להכרת התודה נמצא במחקר כי הכרת התודה הנה גבוהה באופן כללי אך הכרת התודה כלפי הורי האם גבוהה יותר מזו המופנית כלפי הורי האב.

בהתאם להשערותנו, לא נמצאו הבדלים בדפוסי ההתקשרות בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. מטבע הדברים, דפוסי ההתקשרות של האדם אשר מתעצבים בילדותו, נשארים יציבים יחסית לאורך החיים (Main & Weston, 1981; Waters, 1978) יחד עם זאת אירועים משמעותיים וחוויות שונות עשויים ליצור גמישות ואפשרות לשינוי (Main et al, 1985).

הולדתו של ילד עם נכות אינטלקטואלית עשויה בתחילה לטלטל את האימהות אשר חוות קשת רחבה של רגשות שליליים אשר עלולים להוביל לדלדול במשאביהן האישיותיים ולהביא לערעור מסוים של דפוסי ההתקשרות שלהן. עם זאת לאחר שהאימהות עוברות את המשבר הראשוני הן בדרך כלל מסתגלות למצב הקיים וההתקשרות מתייצבת על דפוסי המקוריים.

בניגוד להשערותנו ובסתירה לממצאי מחקרים קודמים, במחקר הנוכחי נמצאו הבדלים בין אמהות חרדיות לחילוניות כאשר נמצא כי האימהות החרדיות מאופיינות ברמה נמוכה יותר של הימנעות וחרדה בהתקשרות מאשר האימהות החילוניות. במחקרים קודמים אשר בחנו הבדלים בדפוסי ההתקשרות בין אנשים מהחברה החרדית לאנשים מהחברה החילונית לא נמצאו הבדלים בין שתי קבוצות אלו (זקס, 2006; לזר, 2010). לעומת זאת חוקרים אחרים אשר תומכים בממצאים שנמצאו במחקר הנוכחי סבורים כי לדפוסי ההתקשרות יש אומנם איכויות אבולוציוניות אך אופיים שונה מחברה לחברה (Grossman, Grossman & Keppler, 2005). ייתכן כי הסיבה לממצא זה נעוצה בעובדה שהאמהות החרדיות שואבות את כל ביטחונן מאמונתן התמימה בהקב"ה והן חשות כי בכל זמן ובכל מצב, הקב"ה נמצא עמן, מגן עליהן ונותן להן כוחות להתמודד עם האתגרים העומדים בפניהם. תמיכה להסבר זה ניתן למצוא אצל קירפאטריק ושאבר (Kirkpatrick & Shaver, 1990) אשר הניחו כי האדם המאמין פונה אל אלוהיו בשעת מצוקה ומבקש לקבל ממנו נחמה ורגיעה, בדיוק כפי שהתינוק פונה בשעת מצוקה אל אימו ומחפש את קרבתה (Kaplan, Marks & Mertens, 1997).

ממצא נוסף המתייחס לסגנון ההתקשרות מצביע על כך שבקרב האימהות החרדיות לא נמצא הבדל בין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית ובין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית במדדי ההימנעות והחרדה ואילו בקרב האימהות החילוניות נמצא הבדל אשר בא לידי ביטוי בכך שאמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית מאופיינות בחרדה ובהימנעות גבוהות יותר בהתקשרות. ממצא זה

נעוץ אולי בעובדה כי אצל האימהות החרדיות גם אם בתחילה לאחר הולדת הילד עם הנכות האינטלקטואלית הן חוות משבר אשר לעיתים מערער את עולמן הפנימי, הן עדיין נותרות מאמינות, ואמונה זו מסייעת להן לחזור בסופו של דבר לאוריינטציית ההתקשרות שאפיינה אותן טרם לידת הילד. מאידך, בקרב האמהות החילוניות אשר אינן שואבות את כוחן ממקור חיצוני והאל לא מהווה עבורן בסיס בטוח, הולדת הילד עם הנכות האינטלקטואלית מערערת עוד יותר את עולמן הפנימי ומביאה בסופו של דבר לכך שסגנון ההתקשרות שלהן הופך לחרד ונמנע יותר בהשוואה לאימהות להן נולד ילד עם התפתחות נורמטיבית. נראה כי בעוד שאצל חרדיות האמונה חזקה יותר ויש יותר יחוס לאל, אצל החילוניות הנסיבות משמעותיות יותר.

הבדלים נוספים בין האימהות נמצאו גם בהתייחס לתמיכה החברתית של סביסאות ולגודל הרשת החברתית. התמיכה החברתית מהווה את אחד הגורמים המשמעותיים ביותר אשר עשויים לסייע לאנשים בהתמודדות עם מגוון רחב של משברים, ואף להביא להגברת תחושת הצמיחה האישית והרווחה הנפשית של אותם אנשים. במחקר הנוכחי נבדקו שני מדדים של תמיכה חברתית: גודל הרשת החברתית ותמיכת הסביסאות, כאשר בנוסף נבדקו ההבדלים בין תפיסת תמיכת הורי האם ותמיכת הורי האב תוך התייחסות לתמיכה האינסטרומנטאלית ולתמיכה האמוציונאלית.

בקו אחד עם מחקרים קודמים (Hornby & Ashworth, 1994 ; Risley & Coralee, 1999) נמצא כי אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו על תמיכה נמוכה יותר שהן מקבלות מהסביסאות בהשוואה לאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. ייתכן שהעובדה שאימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו על תמיכה מועטה יותר מהסביסאות בהשוואה לאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, אינה קשורה בהכרח לרמת התמיכה האובייקטיבית אשר ניתנת ע"י הסביסאות אלא קשורה לציפייה המוגברת של האימהות שלא בהכרח מקבלת מענה.

הולדתו של ילד עם נכות אינטלקטואלית מטילה מעמסה כבדה על כתפי האימהות הן מבחינה פיזית והן מבחינה נפשית. מצב זה עשוי לדלדל את כוחותיהן של האימהות ומביא לידי כך שהאימהות זקוקות לתמיכה רבה וגדולה יותר מאשר התמיכה הרגילה לה נזקקת אם אשר נולד לה ילד עם התפתחות נורמטיבית. במצב בו האם נדרשת לעזרה גדולה יותר היא עשויה לעיתים לחוש כי היא אינה מקבלת עזרה מספיקה וזאת בשל הצרכים המוגברים. נראה כי השוני בצרכים ובציפיות מביא לעיתים למצב בו האימהות מקבלות בפועל עזרה מהסביסאות אולם עזרה זו אינה מספקת מבחינתן ואינה מצליחה לענות על הציפיות ועל כן היא מדווחת כעזרה מועטה.

במחקר הנוכחי לא נמצאו הבדלים בתפיסת התמיכה של הסביסאות בין אימהות חרדיות לאימהות חילוניות. ממצא זה השיב בצורה שלילית על שאלת המחקר אשר בא תהינו האם יימצא

כי התמיכה החברתית הנתפסת של סביסאות תהיה גבוהה יותר בקרב האמהות החרדיות בהשוואה לאימהות החילוניות? שאלה זו התבססה על הדגש המושם בחברה החרדית לתא המשפחתי, לסולידריות החברתית, לערכי גמילות החסדים ולעזרה ההדדית. ההנחה היתה שכל אלה יביאו לידי כך שאימהות המשתייכות לחברה החרדית תקבלנה סיוע רב יותר מאשר אימהות המשתייכות לחברה החילונית. ייתכן כי הסיבה להיעדר הבדלים נעוצה בעובדה כי למרות העובדה שהמשפחות חרדיות הינן משפחות ברוכות ילדים הזקוקות לעזרה רבה בתחומים שונים ועם יתר ילדי המשפחה, הסבים מתקשים לספק את העזרה הנדרשת לכל אחד מילדיהם. הסביסאות החרדיים אינם מסוגלים לספק עזרה רבה יותר אשר הסביסאות החילוניים וזאת מאחר ולמרביתם יש מספר רב של ילדים אשר מצפים לקבל מהם עזרה ובנוסף לחלקם הגדול יש ילדים צעירים נוספים אשר עדיין מתגוררים בביתם. הסבר אפשרי נוסף הוא שהן זוגות צעירים חילוניים והן זוגות צעירים חרדים עוברים לעיתים להתגורר במרחק מההורים. הזוגות החרדים מתרחקים מהוריהם ועוברים לערים בהן יש ריכוזי אוכלוסייה חרדית עקב עלות זולה של הדירות ורמת המחיה הנמוכה, בעוד הוריהם ממשיכים להתגורר בערים הגדולות כדוגמת ירושלים או בני ברק. המרחק הגיאוגרפי גורם למשפחות צעירות אלה להיות רחוקות ואף מנותקות ממשפחתם. כמו כן, חשוב לזכור שרוב ההתייחסות לתמיכה אינה מתייחסת ספציפית לסבים ולסבתות וייתכן שקיימים ערוצי תמיכה רבים חלופיים ולא דווקא סבים וסבתות. תמיכה לממצא זה ניתן למצוא גם במחקרה של לזר (2010) אשר בחן את ההבדלים בסכמת הסבות בין סביסאות חרדיים וחילוניים, כאשר גם במחקר זה לא נמצאו הבדלים בין הסביסאות בנוגע לתמיכתם.

עוד נמצא במחקר הנוכחי כי תמיכת הורי האם הייתה גבוהה יותר מתמיכת הורי האב בקרב כלל אמהות המחקר. תפיסת האימהות את התמיכה קשורה באופן ישיר לאופן בו תופסות האימהות את הוריהן ולקשר הקיים ביניהם. הספרות המקצועית מדגישה שדור הביניים אחראי במידה רבה לקשר התלת דורי וכי בין ההורים האם היא הפעילה יותר במערכת הקשרים עם המשפחה המורחבת. מטבע הדברים קל יותר לאם לפנות קודם אל משפחת המקור שלה ובפרט להוריה. הסבר אלטרנטיבי שמקורו בגישה הפסיכואנליטית טוען שהזיקה הבסיסית לאם נשארת בעינה לעולם חלק משמעותי ופורה בחייה של כל אישה במהלך חייה (דויטש, 1961) ועל כן האימהות תופסות את הקשר אל אמן כבעל עוצמה רבה יותר והן תופסות את עצמן כקרובות יותר להוריהן ומושפעות מהן (נבו, 1990). כחוט השני מסתמנת במחקרים ובתיאורים קליניים העדפתם של הסבים והסבתות את משפחת בנותיהם על זו של בניהם. סבים וסבתות דיווחו כי הקשר עם בנותיהן וילדיהן העניק להן תגמול ייחודי וחזק ולכן הם ביקרו אותם לעיתים קרובות יותר, חשו נוח יותר בנוכחותם ולא חששו

שמא אינם רצויים או שמא הם מתערבים יתר על המידה כפי שחשו אצל הכלות שלהן (Fisher, 1983; Gardner, Scherman, Molbey, Brown & Schutter, 1994 Troll, 1985). גם במחקרה של פינדלר (1998) עלה בבירור מתיאורי האמהות כי הורי האב נופלים בחשיבותם מהורי האם.

בהתייחס לתמיכה הניתנת ע"י הורי האם והורי האב, נמצא במחקר הנוכחי כי בהתאם להשערה, התמיכה האמוציונאלית גבוהה מהתמיכה האינסטרומנטאלית, הן בקרב הורי האם והן בקרב הורי האב. ממצא דומה התקבל גם במחקרה של פינדלר (1998) שם דווח כי האמהות תפסו את התמיכה האמוציונאלית כרבה יותר בהשוואה לתמיכה האינסטרומנטאלית. לממצא זה ייתכנו שני הסברים: הראשון קשור לכך שתמיכה אינסטרומנטאלית נחוצה לצרכים ספציפיים מוגדרים וידועים כגון סיוע כספי, הסעות, שמירה על הילדים, עזרה בעבודות הבית וכדומה. ייתכן שצרכים אלה זוכים למענה גם מדמויות אחרות אשר תמיכתן לא נבדקה במחקר הנוכחי. לעומת זאת, תמיכה אמוציונאלית כרוכה בהשתתפות ברגשות כואבים, ביכולת לעודד את האם ולאפשר לה לבכות. מטבע הדברים מסתייעים לתמיכה כזו באנשים קרובים, החשים הזדהות ושותפות ומקיימים עם האם קשר אינטימי. גם אם הבעל מעניק תמיכה כזו, תמיד יש מקום לתמיכה מדמויות משמעותיות נוספות, מה גם שהאב עלול להיות פגוע מן הדחק הקיים במשפחה ולכן עלול להזדקק לתמיכה בעצמו. עוד ייתכן כי מסיבות בריאותיות או כלכליות אין הסבים והסבתות מסוגלים להעניק עזרה פיזית וכספית, אך מגבלות אלה אינן מפריעות להם להעניק לאם תמיכה רגשית, עידוד ותחושת השתתפות בחוויותיה (פינדלר, 1997). הסבר זה עולה בקנה אחד עם ממצאיהם של הורנבי ואשוורת (Hornrby & Ashworth, 1994) שגם הם מצאו כי אימהות זכו מהוריהן לתמיכה אמוציונאלית רבה יותר מאשר לתמיכה אינסטרומנטאלית.

מניתוח נוסף של הממצאים ניתן לראות כי למרות שבשתי הקבוצות הערכת התמיכה האמוציונאלית גבוהה מהערכת התמיכה האינסטרומנטאלית, בקרב הורי האם, הפער גדול יותר מאשר בקרב הורי האב. ממצא זה יכול להיות מוסבר ע"י העובדה כי התמיכה האמוציונאלית בנויה על סיוע בזמנים של חולשה ושל הזדקקות לאחר דווקא ברגעים קשים יותר ונצרכת מידה גבוהה יותר של אינטימיות ותחושת ביטחון על מנת לקבל אותה, בשל כך ייתכן כי לאימהות קל יותר לקבל תמיכה אמוציונאלית דווקא מהוריהן איתם הן חשות בטוח יותר מאשר עם הורי הבעל.

כאמור בהתייחס לתמיכה האינסטרומנטאלית והאמוציונאלית נמצא כי כלל האימהות דיווחו כי הן מקבלות תמיכה אמוציונאלית רבה יותר בהשוואה לתמיכה האינסטרומנטאלית אותה הן מקבלות. עם זאת נמצא כי בקרב אמהות חרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית ישנו פער גדול בין שני סוגי התמיכה כאשר התמיכה האינסטרומנטאלית נמוכה בהרבה מהתמיכה

האמוציונאלית. ממצא זה ניתן להסבר על פי אופייה המיוחד של המשפחה החרדית. משפחות אלה מאופיינות כידוע במספר רב של ילדים והסבים והסבתות נצרכים לסייע למספר רב של ילדים ונכדים ולחלק ביניהם את משאביהן הפיזיים והנפשיים. יתר על כן, במקרים רבים לסבים ולסבתות עצמם יש עדיין מספר ילדים קטנים בבית שעליהם לטפל גם בהם. כאשר לאחת מבנותיהן נולד ילד עם נכות אינטלקטואלית והצרכים האנסטרומנטאליים של האסוהבת גדלים מאוד, הסבים והסבתות המשתייכים לחברה החרדים יתקשו מאוד לסייע לה מבחינה אינסטרומנטאלית ועל כן הם ישקיעו בעיקר בחלקים הנפשיים של הקשר ביניהם ויהוו עבור בתם, אם הילד, מקור לתמיכה אמוציונאלית רבה יותר. לזר (2010) אשר השוותה בין סביסות חרדיים לחילוניים הנחיה גם היא כי היות ומרבית משאביהם של הסב/סבתא החרדים מושקעים עדיין במשפחה הגרעינית, הכוללת את זוג/זוגתו, את הילדים שבבית ואת פרנסתם, הדבר אינו מותיר בידם משאבים רבים להשקיע משאבים רבים בתמיכה אינסטרומנטלית המתאפיינת בפעילות ממשית של טיפול הורי פיזי, כמו רחיצתם, האכלתם והלבשתם של הנכדים הקטנים.

במחקר הנוכחי לא נמצא הבדל מובהק בין גודל הרשת החברתית של אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית ואימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית. תמיכה לממצא זה ניתן למצוא במחקרם של Kazak, Reber & Snitzer (1988) אשר בדקו אמהות לילדים עם תסמונת אנדוקרינית ואשר גם בו נטען שרשת החברים של אמהות לילד עם צרכים מיוחדים אינה שונה מרשת החברים של אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. ייתכן כי ממצא זה נובע מהעובדה כי הרשת החברתית הקרובה אינה משתנה בדרך כלל גם לא בנסיבות ייחודיות וכי למרות שבשלב הראשוני לאחר גילוי הנכות ההתפתחותית, ייתכן שההורים מתרחקים מהחברה אולם בסופו של דבר מגיע שלב ההסתגלות וההתארגנות המחודשת וההורים חוזרים אל הקשרים החברתיים הקודמים. בשנים האחרונות התרחבה מאוד פעילותן של עמותות אשר מסייעות להורים לילדים עם צרכים מיוחדים. עמותות אלו מארגנות באופן קבוע מפגשי מידע עבור אותן המשפחות, ימי נופש לאימהות וקבוצות לעזרה עצמית. כמו כן, לאחרונה עם התרחבות השימוש באינטרנט נפתחו פורומים אשר מיועדים להורים לילדים עם צרכים מיוחדים ואימהות רבות מדווחות כי החברות בפורום מסייעת להתמודדותן וכי ההורים האחרים מהווים עבורן מקור לתמיכה. חשוב לציין כי אין מדובר רק בתמיכה וירטואלית אלא כיום מקובל מאוד בין חברי הפורומים השונים לארגן מפגשים משותפים ובילויים משותפים. ייתכן אומנם כי לאימהות אלה יש פחות חברות קרובות להן ילד עם התפתחות נורמטיבית אולם הרשת החברתית שלהן מורכבת ממספר רב של הורים אשר נמצאים במצבן, מתמודדים עם אותם הקשיים שהן מתמודדות עמם ומהווים עבורן כתובת לסיוע בכל דבר ועניין.

ואכן במחקר הנוכחי דיווחו חלק מהאימהות כי החברות המשותפות אשר הכירו דרך הפורומים השונים, הפכו למשענת עבורן והיוו עבורן כתובת להתייעצות ולשותפות.

בנוסף, בשנים האחרונות התרחב מאוד מתן השירותים מטעם משרד הרווחה וילדים רבים להם נכות אינטלקטואלית משולבים במסגרות חינוכיות עד לשעות אחה"צ המאוחרות ובכך מתאפשר לאותן האימהות להתפנות לטיפול בילדיהן האחרים ובעצמן וליצור קשרים חברתיים.

בהתייחס לגודל הרשת החברתית שיערנו ואף מצאנו במחקר כי הרשת החברתית של האימהות החרדיות תהיה גבוהה מהרשת החברתית של האימהות החילוניות. הסבר לממצא זה קשור לאחד מהמאפיינים המרכזיים והייחודיים של החברה החרדית. בתוך הקהילה החרדית מהווה התמיכה והעזרה ההדדית בסיס לאורח החיים ודגש רב מושם על עקרונות של שותפות ועזרה הדדית (Wieselberg, 1992). השתייכות לקהילה דתית נחשבת כאחת האינטראקציות החברתיות המספקת תמיכה חברתית, לא רק בשל ריבוי הקשרים החברתיים אלא גם בזכות תפיסת קשרים אלו כקשרים איכותיים ועדיפים (Beit-Hallahmi & Argyle, 1997; Krause, Ellison & Wulff, 1996; Levine & Chatters, 1998; McFadden & Levine, 1998). כך למשל השתייכות לקהילה דתית מהווה הגנה מפני בדידות חברתית, ואנשים חווים רגשות חיוביים של שייכות ואינטימיות ושל אהבה ואכפתיות בקרב קהילתם (Ellison, 1998; Pargament, 1997). ככל הנראה המבנה החברתי של הקהילה הדתית, המעודד קשר בין חבריה על בסיס יומיומי, מחזק תחושה רציפה ועקבית של עין-צופיה, שומרת ומשגיחה על כל חבר וחבר(לזר, 2010). מתוך ההבנה כי אימהות להן מס' רב של ילדים זקוקות לסיוע רב ולתמיכה רבה הוקמו במקומות רבים ארגונים שכונתיים רבים אשר דואגים לסייע לאימהות. לדוגמא: נשים לאחר הלידה מקבלות משכנותיהן אספקה מאורגנת של סעודות לשבתות שלאחר הלידה ולסעודות באמצע השבוע. כמו כן, נערות חרדיות צעירות נרתמות לסייע לאימהות בשמירה על ילדיהן הקטנים. מעבר לסיוע הפיזי שמקבלות האימהות החרדיות מהקהילה בסביבתן, אימהות רבות אינן עובדות או שהן נמצאות בבית למשך תקופות ארוכות לאחר הלידות הרבות, ולכן מתפנות ליצירת קשרים חברתיים עם שכנותיהן באמצעות מפגשים משותפים בגינה הציבורית הקרובה למקום מגוריהן. בנוסף, בריכוזים החרדיים הוקמו ע"י העיריות השונות משחקיות שבהן יכולות האימהות להגיע יחד עם ילדיהן לשעה של משחק ומפגש עם אימהות וילדים אחרים. ביטוי נוסף לתמיכה החברתית הייחודית בחברה החרדית היא הגמ"ח, דהיינו גמילות חסדים, אשר משמעותה עזרה הדדית בנושאים גשמיים ובקיום היום יומי. כיום פועלים בריכוזיים החרדיים גמ"ח אשר מציעים עזרה וסיוע במגוון רחב של תחומים והאימהות יכולות להסתייע רבות באותם הגמחים. לדוגמא: גמ"ח מוצצים, גמ"ח לתרופות, גמ"ח למשחקים ואפילו גמ"ח

לילדים שהלכו לאיבוד.

במחקר הנוכחי לא נמצאו הבדלים מובהקים בגודל הרשת החברתית של האימהות החרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית. עם זאת בשונה מהמדווח בחברה החרדית, האימהות החילוניות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו דווקא על רשת חברתית גדולה יותר מאשר האימהות החילוניות להן ילד עם התפתחות נורמטיבית. ממצא זה יכול להיות מוסבר לאור העובדה כי גם בחברה החילונית קמו שנים האחרונות ארגונים רבים המסייעים לאימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית. ארגונים אלה מקיימים קבוצות תמיכה שונות, ימי עיון ונופשים לאימהות ובכך יוצרות לעצמן האימהות רשת חברתית גדולה אשר לעיתים מורכבת כמעט אך ורק מאימהות אשר מתמודדות גם הן עם גידול ילד עם צרכים מיוחדים. בשנים האחרונות עם התרחבות השימוש באינטרנט קמו מספר פורומים אשר משמשים כמקום תמיכה להורים להם ילדים עם צרכים מיוחדים. אחת האימהות, כתבה: "החברות בפורום הם כמו המשפחה שלי, מהן אני זוכה לקבל את מירב התמיכה". במקרים רבים נערכים מפגשים של חברי וחברות הפורום וכך מורחבים הקשרים לקשרים שהם אף מעבר לדפי האינטרנט. הימצאות ילד עם נכות אינטלקטואלית במשפחה, מאפשרת דווקא לאימהות אלה למצוא לעצמן רשת רחבה שמסייעת להן. מדובר ברשת חדשה שלא הייתה קיימת בעבר ואימהות אלה חשות ביתר שאת את השינוי וההרחבה במעגל החברתי שלהן וזאת בניגוד לאימהות להן ילד עם התפתחות תקינה אשר המעגל החברתי שלהן לרוב אינו משתנה בעקבות הולדת הילד.

הסבר נוסף קשור אולי לעובדה שדווקא האימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית חשות יתר לגיטימציה לבקש סיוע להיעזר באחרים לאור התמודדותן הקשה ובמרבית המקרים הסביבה הקרובה והרחוקה מתגייסת לסייע להן מתוך התחשבות במצבן הקשה והרצון להקל על התמודדותן במידת האפשר. מאידך, אימהות להן ילד עם התפתחות נורמטיבית חשות לעיתים כי אין להן הלגיטימציה לפנות בבקשת עזרה וכי מוטלת עליהן החובה להתמודד לבדן עם הקשיים מאחר ואין מדובר בקשיים החורגים מגדר הנורמה אלא בקשיים אוניברסאליים המאפיינים כל אם באשר היא. מסיבה זו פעמים רבות דווקא האימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית חוששות לבקש עזרה מתוך תחושת אשמה על "כישלון" ו"חוסר יכולתן" להתמודד עם גידול ילד או לעיתים, מתוך בושה וחשש מתגובות הסביבה כלפי בקשת העזרה שעלולה להיתפס כלא לגיטימית.

מתוך ההבדלים שנמצאו בתמיכה החברתית של סביסאות בקבוצות האימהות השונות, שיערנו כי יימצאו גם הבדלים בהכרת התודה כלפי תמיכה זו.

במחקר הנוכחי נמצא כי באופן כללי הכרת התודה לסביסאות גבוהה (חמש בסולם של שבע דרגות) בקרב כלל האימהות במחקר. ממצא זה מעיד על חשיבותה של הכרת התודה כפי שהיא

נתפסת בעיני האימהות וזאת ללא קשר למצבו של הילד או לחברה אליה משתייכת האם. במחקר שנערך בקרב הורים טריים מצאו החוקרים ש"להזכיר לעצמי את כל הדברים הטובים שיש לי בחיים" ו"להגיד לעצמי שיש לי הרבה דברים להודות עליהם" דורגו כדרכי ההתמודדות היעילות ביותר עם השינוי המפליג הזה בחיים (Ventura & Boss, 1983). ייתכן שתחושה זו אינה נעלמת עם הזמן וממשיכה ללוות את ההורים גם כאשר הילד גדל ואפילו כאשר הילד מאובחן עם נכות אינטלקטואלית ונחשפת ההזדמנות להיווכח במקורות התמיכה ובנדיבותם של אנשים.

הסבר נוסף להכרת התודה הגבוהה שנמצאה, יכול להיות קשור לעובדה שנבדקות המחקר משתייכות כולן לדת היהודית כאשר בדת היהודית מושם דגש רב על הודיה והכרת תודה. בדתות השונות בכלל ובפרט בדת היהודית, ישנה התייחסות מיוחדת להכרת התודה, בתור רגש אשר האדם המאמין מחויב להביעו כלפי כל מי שמייטיב עימו: האל, אדם אחר, ובכלל זה כלפי הוריו. ייתכן כי למרבית האימהות ישנו קשר כלשהוא למסורת היהודית והן התחנכו על ההכרה בדבר חשיבותה של הכרת התודה. הסבר נוסף לרמה הגבוהה של הכרת התודה מתקשר אולי לעובדה שהאימהות השונות נחשפו בשנים האחרונות למגמה אשר מדגישה את חשיבותה של החשיבה החיובית כאשר אחד מאבני היסוד של גישה זו היא היכולת להכיר תודה. אנשים המשתתפים בקבוצות מעין אלו או נחשפים להרצאות בתחום זה מתבקשים ע"י המנחה להכין "יומן הכרת תודה" בו הם נדרשים להכין רשימות של כל אותם הדברים אשר הם מכירים תודה עליהם.

במחקר הנוכחי נבדקה הכרת התודה כלפי הורי האם והורי האב בנפרד כאשר נמצא כי ממוצע הכרת התודה להוריי האם גבוה מממוצע הכרת התודה להורי האב. ייתכן כי ממצא זה קשור לעובדה שהאימהות מרגישות קרובות יותר להוריהן ולכן גם תופסות אותם ואת תמיכתן בצורה חיובית יותר וכפועל יוצא מכך הן גם מעריכות ומוקירות אותה יותר.

בניגוד להשערתנו, לא נמצא הבדל בהכרת התודה בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. ייתכן וחוסר ההבדלים נובע מכך שבמחקר נמצאה ממילא רמה גבוהה של הכרת תודה בקרב כל הנבדקות וכי האימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית כמו גם האימהות להן ילד עם התפתחות נורמטיבית, למדו להעריך את תמיכת הוריהן ולהודות להם גם על התמיכה אשר ניתנת להם בחיי היום יום הרגילים וזאת מבלי להזדקק לתמיכה דווקא בתקופות של משבר.

הכרת התודה אינה תלויה רק בתמיכה הניתנת או בנסיבות אלא קשורה קשר הדוק לתרבות אליה משתייך האדם ולאופן בו הוא גדל והתחנך. ואכן נמצא כי האימהות החרדיות דיווחו על הכרת תודה גבוהה יותר הן כלפי הוריהן והן כלפי הורי הבעל.

הבדל זה עשוי להיות קשור לעובדה כי ביהדות מושם דגש רב על חשיבות הכרת התודה בכל זמן ובכל מצב והאדם המאמין מתחנך משחר ילדותו להסתכל על המציאות בעיניים חיוביות ולהודות על כל שניתן לו הן ע"י הקב"ה אשר ברא את העולם ונתן לאדם את כל צרכיו והן ע"י הוריו. בהתאם לכך ייתכן כי האימהות החרדיות שהינן נשים מאמינות אשר מתחנכות לאור ערכי היהדות, אכן מדווחות על הכרת תודה גבוהה יותר מאשר האימהות החילוניות. על פי היהדות, הכרת הטוב היא רגש טבעי בלב כל אדם (שצ'רנסקי, 1992). ובתנ"ך אף ישנן הוראות מדויקות על האופן שבו על האדם להכיר תודה (אמונס, 2008). האדם מודה על מתנותיו הרבות של הקב"ה באמצעות הודיה פומבית ומזמורי שבח והלל (Patrick, 1994) כאשר אחת ממטרות התפילות הינה להזכיר לאדם את חסדו של הקב"ה כבורא. הדגש מושם ביהדות לא רק על הכרת תודה כלפי הקב"ה, אלא גם על הכרת תודה כלפי ההורים, כאשר הכרת התודה כלפי ההורים נובעת מתוך מצוות כיבוד הורים שהיא אחת מעשרת הדיברות (שצ'רנסקי, 1992).

מאידך גיסא, ייתכן כי הכרת התודה הגבוהה שנמצאה בקרב האימהות החרדיות אינה קשורה דווקא לתחושתן האמיתית והאובייקטיבית של האימהות אלא לעובדה שבחברה החרדית הנורמה המקובלת היא להכיר תודה ללא קשר הכרחי לסיוע שניתן או לתחושתן האמיתית של האימהות והנשים חרדיות מתחנכות מגיל צעיר לכך שיש להודות הן על הטובה והן על הרעה. לעומת זאת, הנורמה בחברה החילונית מאפשרת לאימהות להיות יותר אותנטיות בהבעת תחושותיהן האמיתיות ומעניקה לגיטימציה להן להודות אך ורק לדברים הניתנים בפועל.

בדומה להבדלים שנמצאו בין האימהות השונות ביחס להכרת התודה, אוריינטציית ההתקשרות והתמיכה החברתית, נמצאו במחקר גם הבדלים ביחס לרווחתן הנפשית ולצמיחתן האישית של האימהות.

במחקר הנוכחי נמצא כי בקרב אמהות שילדיהן עם התפתחות נורמטיבית, הרווחה הנפשית גבוהה מזו שבקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית. מנגד, לא נמצא הבדל בצמיחה האישית בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית.

העובדה שאמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית מדווחות על רווחה נפשית נמוכה יותר מאשר אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית הינה טבעית לאור הקשיים אשר עמן נדרשות האימהות להתמודד. אימהות אלה מתמודדות יומם וליל עם אתגר הטיפול בילד, אשר מצריך מהן לגייס את כל כוחותיהן הן הפיזיים והן הנפשיים וסביר להניח כי לאורך זמן, אותן האימהות יחוו דלדול במשאביהן ופגיעה ברווחתן הנפשית (Goldberg, Morris, Simmons, Fowler, & Levinson, 1990; Florian & Findler, 2001).

בניגוד להשערה, אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לא דיווחו על צמיחה גבוהה יותר מאשר אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. ממצא זה תמוה לאור העובדה שלעיתים קרובות כתוצאה מחוויות ההורות לילד עם נכות אינטלקטואלית, תיתכן גם צמיחה גבוהה יותר מאשר הצמיחה המתלווה להורות הנורמטיבית. חשבנו כי אימהות אשר נאלצו ביום בהיר אחד להתמודד עם מציאות חדשה ובלתי צפויה, מציאות שהצריכה מהן ללמוד עולם מושגים חדש ושונה ולהתמודד עם מציאות שהינה מאיימת ומבלבלת, דיווחו על שינויים חיוביים משמעותיים אשר הן חוות בעקבות האתגר שעיימו הן התמודדו ועדיין מתמודדות יום יום. השערה זו התבססה גם על מחקרים רבים בתחום אשר מצאו כי אנשים שחוו משבר מתארים שינויים חיוביים אשר התרחשו בחייהם כמו התייחסות שונה לחיים, יכולת לבטא חמלה כלפי אחרים, שינוי בביטחון העצמי (Taylor, Lichtman, & Wood, 1984).

ייתכן שממצא זה הינו ממצא מעודד. עצם העובדה שאימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו על צמיחה אישית דומה לזו של אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית מעידה על כך שהצמיחה הינה תוצאה של הולדת הילד ללא קשר למצבו.

בהתייחס לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של האימהות נמצא במחקר הנוכחי כי אימהות חרדיות דיווחו על רווחה נפשית וצמיחה אישית גבוהות יותר מאשר האימהות החילוניות כאשר בקרב האימהות החרדיות לא נמצא הבדל בין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות תקינה.

הסבר לממצאים אלו קשור אולי לעובדה שהדת מהווה מרכיב חשוב וחיוני בבריאות הנפשית של האדם. לטענתו של פארגאמנט (Pargament, 2002), אמונות והתנהגויות דתיות משמעותיות לבריאות הנפשית, כאשר ככל שהדת פנימית, עמוקה ומחייבת יותר מבחינתו של האדם, כך תהיה קשורה לרווחה נפשית טובה יותר. ייתכן כי הפנייה לאל והאמונה בו, מספקת למאמין בסיס בטוח המאפשר לו רווחה נפשית רבה יותר בחיי היום יום (גבירץ, 2004). הסבר נוסף לרווחה הנפשית הגבוהה יותר של האימהות החרדיות עשוי להיות קשור לעובדה כי במחקר נמצא כי לאימהות החרדיות מס' רב יותר של ילדים. יתכן שמספר רב של ילדים במשפחה מאפשר לאם הקלה כתוצאה מההתגייסות ומהמעורבות של האחים והאחיות לטיפול היומיומי בילד בהווה ובידיעה שיימצא מי שיטפל בו בעתיד כאשר ההורים לא יוכלו לעשות זאת, ובכך מסייע לאם לחוש רווחה נפשית גבוהה יותר. עוד ייתכן כי הרווחה הנפשית הגבוהה יותר בקרב אמהות חרדיות עשויה להיות קשורה לגישה הרואה את תפיסת ההורה את ילדו כשלוחה שלו עצמו. על פי גישה זו התחושות הקשות המלוות את האימהות המתמודדות עם גידולו של ילד עם נכות, נובעת

מהתפיסה שפגיעתו מגדירה אותם (וייס, 1991). ייתכן שאם המגדלת מספר רב של ילדים אשר לרובם התפתחות נורמטיבית, עשויה לתפוס את המשבר הנלווה לנכות הילד בעוצמה נמוכה יותר ומעצם כך יתכן שתחוש רווחה רבה יותר. העובדה שלא נמצאו הבדלים בין אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית לבין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית עשויה להצביע על כך שהאמונה מאפשרת לאימהות לחוש רווחה נפשית לא רק במצבים השגרתיים של גידול ילדים אלא גם כאשר האם נאלצת להתמודד עם גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית.

עוד נמצא כי הדת קשורה לא רק לרווחה הנפשית אלא גם לצמיחה אישית מאחר והיא מסייעת ליחיד למצוא משמעות למשבר (Park, Cohen & Herb, 1990; Park & Cohen, 1993). כאשר יש לאדם אמונה ברורה וקבועה, שממנה הוא יכול לשאוב כוח ושדרכה הוא יכול למצוא היגיון בחוויות ולקבל אותן, הוא עשוי למצוא משמעות חיובית בחוויות חיים שליליות (Antonovsky 1987;) Krauss & Seltzer 1993; McIntosh, Silver & Wortman, 1993). אמונה יכולה להשפיע על הערכת האירוע המלחיץ ועל דרכי ההתמודדות עמו ובמקרים רבים האמונה הצליחה לתת מענה אשר החשיבה הטבעית של האדם לא הצליחה לספק (Davis & Nolen-Hoeksema, 1998). תמיכה נוספת לכך ניתן למצוא גם אצל פארגאמנט ופארק (Pargament & Park, 1997) אשר סברו כי אופני התמודדות הקשורים לדת מספקים לעיתים מענה לנוכח טרגדיה אנושית. יתרה מכך, בני אדם המדווחים על קשר חזק אל הדת עשויים להפיק את המרב ואף לצמוח מן הטראומה אשר פקדה אותם בהשוואה לבני אדם המדווחים על קשר רופף אל הדת (Regehr & Hemsworth, Cadell, 2003). אימהות מהחברה החרדית מתייחסות לאמהות כמרכז חייהן וזאת מתוך התפיסה כי תפקידה העיקרי של האישה הינו הבאת חיים חדשים לעולם ודאגה בלתי פוסקת לטיפול בהם ולחינוכם. האמונה כי ה' נותן כוח לאישה בהתאם למשימות אשר הוא מטיל עליה מסייעת לאימהות לצלוח את חיי היום יום ואת הקשיים המתלווים לגידול מס' רב של ילדים וזאת מתוך ההבנה כי אין מעמידים אדם בפני ניסיון שהוא אינו יכול לעמוד בו וכי העובדה שיש להן מס' רב של ילדים מעידה על חשיבותן ועל האמונה שיש לה' בכוחותיהן וביכולתן להצליח במשימה החשובה המופקדת בידיהן. אמונה זו מסייעת לאימהות להתבונן על הקשיים בעין טובה, להודות על מה שניתן להן ולשמוח בחלקן. האימהות נתפסת אצל האימהות לא רק כמקור לשמחה, להנאה ולתחושת סיפוק אלא גם כאמצעי שבאמצעותו הופכת האם לאישה טובה יותר ומתעלה מהמצב שבו היא נמצאת למצב נעלה יותר. אין ספק כי אל חדות האמהות מתלוות גם תחושות קשות ומורכבות וכל אם נתקלת במצבים קשים ומתסכלים, עם זאת, ההסתכלות על האימהות כאל רצון

ה' שמסייע לאם לעבוד על מידותיה ולזכך את אישיותה באופן שיוציא מהאישה את מירב כוחותיה החיוביים מביא להתפתחותה של האם ולצמיחה אישית גבוהה יותר.

שליחותן של האימהות מתעצמת עוד יותר כאשר הן מתמודדות גם עם גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית. ממצאים התומכים בראייה חיובית את ההורות לילד עם צרכים מיוחדים בחברה החרדית, נמצאו במחקרו של לייזר (Leyser, 1994), אשר בחן דחק והסתגלות בקרב משפחות חרדיות להן ילד עם צרכים מיוחדים. במחקר זה נמצא כי למרות הקשיים ולמרות השינויים שחלו בחיי המשפחה, מרבית המשפחות החרדיות הצליחו להתמודד עם המצב והמשיכו לנהל את חייהם באופן נורמטיבי עד כמה שאפשר. ההורים דיווחו על דרכי התמודדות רבות, כשהעיקרית מביניהן היא האמונה הדתית ששימשה מקור לכוח נפשי. במחקר נוסף ביטאו הורים חרדים להם ילד עם תסמונת דאון אמונה חזקה אשר נראה כי היה בה כדי לתרום לחיזוק יכולתה של האם, של בני הזוג ושל המשפחה המורחבת להתמודדות עם אתגר זה (קפלן, לי גלסר, פסח ושטנגר, 2009). ואכן, במחקרה של טוביאס, כאשר נבדקו ההבדלים בתחושת הצמיחה האישית בין הורים חרדים להם ילד עם נכות אינטלקטואלית לבין הורים חילוניים להם ילד עם נכות אינטלקטואלית, דיווחו ההורים החרדים על צמיחה גבוהה יותר מאשר הורים חילוניים (טוביאס, 2008). קליין-יעקובי (2011) מצאה גם היא כי אימהות דתיות דיווחו על צמיחה אישית גבוהה יותר מאשר אימהות חילוניות. ייתכן כי הצמיחה האישית של אימהות המשתייכות לחברה החרדית קשורה לאופן שבו הן תופסות את התמודדותן עם גידול הילד עם הנכות האינטלקטואלית. לעתים קרובות, הן רואות בגידולו לא רק קושי אלא גם שליחות עם תכלית, מתוך אמונה כי לילד זה יש מטרה וייעוד בקרב הוריו ומשפחתו, וכי לקשיי ההתמודדות יש תכלית בחיים (לויפר, 1988). חלק מההורים החרדים חשו כי הילד עם הצרכים המיוחדים הוא פיקדון מיוחד, וכי עליהם לדאוג לו ולגרום לו שיהיה שמח ומאושר. אחרים טענו כי זו מתנה משמים (לייזר, 1995; לנגלבן כהן, 1999). במחקר הנוכחי דיווחו האימהות על כך שמאז שנולד ילדן עם הנכות האינטלקטואלית הן שינו את סדרי העדיפויות שלהן, למדו להעריך יותר את עצמן ואת האנשים הסובבים אותן, גילו שהן חזקות יותר משחשבו ומצאו משמעות חדשה בחיים.

לסיכום ההבדלים בין הקבוצות נוכחנו לדעת כי לעיתים מצבו של הילד הוא זה אשר גרם לשוני בין האימהות ואילו במקרים אחרים דווקא ההשתייכות החברתית והדתית הייתה זו אשר חידדה את ההבדלים בין האימהות. כך עולה כי בהתייחס להבדלים בין האמהות החרדיות לבין האימהות החילוניות נמצאו הבדלים בדפוסי ההתקשרות של האימהות, בגודל הרשת החברתית, בהכרת התודה כלפי הסביסאות וכן ברווחה הנפשית ובצמיחה האישית. מאידך לא נמצאו הבדלים בין

אמהות חרדיות וחילוניות בהתייחס לתמיכת הסביסאות, ואילו בהתייחס להבדלים בין אימהות לילד עם התפתחות תקינה לבין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית עולה כי האימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו על כך שהן מקבלות תמיכה נמוכה יותר מהסביסאות ואף רווחתן האישית נמוכה יותר. מאידך גיסא, בין שתי קבוצות אלו לא נמצא הבדל בגודל הרשת החברתית, בהכרת התודה כלפי תמיכת הסביסאות ובצמיחה האישית. חלקו השני של הדיון יוקדש לשאלה מה מתוך המשאבים שנבדקו נמצא תורם להכרת התודה, לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית.

דיון בקשרים שנמצאו בין מצבו של הילד, ההשתייכות לחברה החרדית/חילונית, אוריינטציית

ההתקשרות והתמיכה החברתית לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית

באופן תמוה ובניגוד להשערותנו, לא נמצא קשר בין רמת ההימנעות והחרדה של האימהות לבין התמיכה החברתית של סבים וסבתות. ממצא זה ראוי להעמקה והמשך בחינה מאחר והוא סותר את מרבית הספרות המחקרית בה נמצא קשר בין סגנון ההתקשרות לבין התמיכה החברתית (בוכהולץ, 1993; Kobak & Sceery, 1988; Bartles & Frazier, 1994).

סגנון ההתקשרות של האימהות אשר עוצב בילדות מתוך היחסים שלהן עם דמויות ההתקשרות (לרוב ההורים) נמצא במחקר הנוכחי קשור להכרת התודה שחשות האימהות כלפי הוריהן. ואכן כפי ששיערו אימהות אשר אופיינו בהימנעות וחרדה נמוכים יותר, דיווחו על הכרת תודה גבוהה יותר כלפי הוריהן.

ממצא זה הינו מובן וזאת מאחר ואימהות אשר חשות ביטחון גבוה יותר בהתקשרות הן אלו אשר קרוב לוודאי יש להן יחסים טובים עם הוריהן כאשר יחסים אלו החלו כבר בילדות. אימהות אלה חשות כי הן אהובות ע"י הוריהן וחשות כי יש להן על מי לסמוך. על פי קליין (Klein, 1957), שורשיה של הכרת התודה נעוצים ברגשות ובהתייחסויות המתעוררות בשלב המוקדם ביותר של הינקות. התינוק אשר מסופק מההנקה, חש כי קיבל מהאובייקט האהוב שלו מתנה ייחודית שהוא רוצה לשמור, ותחושה זו הינה הבסיס להכרת התודה. הכרת התודה להורים הינה פועל יוצא של היחסים החיוביים בין ההורים לבנותיהן וסביר להניח כי אימהות אשר חשות קירבה גדולה יותר להורים, גם מצליחות להעריך יותר את תמיכתם ולהביע הכרת תודה רבה יותר כלפי תמיכה זו. לעומת זאת כנראה שהאימהות המאופיינות ברמת הימנעות נמוכה יותר מתקשות להביע הכרת תודה להוריהן. כמו כן הן חשות פחות מסופקות ורגועות ופחות קרובות להוריהן ואהובות אותן. האימהות המאופיינות בסגנון התקשרות חרד מתקשות גם הן להביע הכרת תודה מאחר והן מאופיינות באמביוולנטיות כאשר מצד אחד הן רוצות את הקשר עם הוריהן אך ייתכן שתחושה זו

מעוררת אצלן את חרדת הנטישה והן חשות איום על הקשר עם הוריהן.

ממצא דומה התקבל גם במחקרה של שלו-איילות (2008) שם נמצא כי נבדקים שאופיינו בהימנעות גבוהה יותר דיווחו על הכרת תודה נמוכה יותר. נטייתם של נמנעים בהתקשרות לדה אקטיבציה, כלומר עיכוב פעילויות של מערכת ההתקשרות שעשויות ליצור קירבה ואינטימיות, עולה בקנה אחד עם נטייתם לחוש פחות הכרת תודה מאחר וחוויה זו מאיימת על ניסיונם לשמור על ריחוק מהאחר כדי להגן על עצמם מפגיעה (שלו-איילות, 2008).

בשונה מהכרת התודה להורי האם, לא נמצא כל קשר בין רמת ההימנעות של האימהות לבין הכרת התודה שלהן כלפי הורי האב, עם זאת נמצא כי ככל שהאם מאופיינת באוריינטציית התקשרות חרדה יותר כך היא חשה פחות הכרת תודה להורי האב. סביר להניח כי אמהות המאופיינות ברמה גבוהה של חרדה חוששת מנטישה ומתקשה לסמוך על אחרים ולכן גם יוצרת יחסים המלווים בחרדה ובהתגוננות. ייתכן כי אימהות אלה מעוניינות מאוד בקשר קרוב עם הורי הבעל אולם בד בבד הן חוששות מכך שידחו או ינטשו. כאשר שככל שהן מאופיינות בחרדה גבוהה יותר בהתקשרות, כך גם הולך וגובר החשש שלהן מהבעת רגש זה אשר עשוי להיות מאיים מידי עבורן. מאידך גיסא, ייתכן שהאימהות המאופיינות ברמה גבוהה של הימנעות, מלכתחילה אינן מנסות ליצור קשר קרוב עם הורי הבעל ואינן מאפשרות להורי הבעל להתקרב אליהן ולסייע להן ועל כן מראש הן לא תגענה למצב בו הן עשויות לחוש יותר פחות הכרת תודה.

במחקר הנוכחי נמצא כי בהתאם להשערותנו אימהות אשר אופיינו ברמות נמוכות של הימנעות בהתקשרות דיווחו על רווחה נפשית וצמיחה אישית גבוהות יותר וכי אימהות אשר אופיינו ברמות נמוכות יותר של חרדה דיווחו גם הן על צמיחה אישית ורווחה נפשית גבוהות יותר אם כי בהתייחס לרווחה הנפשית נמצאו הבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות תקינה כאשר נמצא כי בקרב האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הקשר גבוה יותר כך שככל שאימהות אלה מאופיינות בהתקשרות חרדה יותר כך הן חשות פחות רווחה נפשית.

ההורות הינה חוויה מיוחדת, קסומה אך גם מורכבת. מדובר בחוויה אשר מצריכה מהאישה לגייס את מירב כוחותיה הנפשיים על מנת להתמודד עם התחושות השונות המתלוות לחוויה זו כאשר לתחושות אלו ישנה עוצמה השונה מכל מה שהכירה האישה בעבר. אימהות אשר מאופיינות בהימנעות וחרדה נמוכות אינן מודאגות ממערכות היחסים שלהן ומרגישות בנוח להיות בקשר קרוב עם אחרים, קשר אשר כולל בתוכו כנות, פתיחות והדדיות. נראה כי הביטחון הפנימי שחשות אותן האימהות והתחושה הבסיסית הקיימת בתוכן כי העולם הינו מקום טוב וחיובי וכי יש מי שיעמוד לרשותן בשעת משבר, מסייעים להן לחוש שמחה, רוגע ושלווה וכן להתמודד עם ההורות

ושאר אתגרי החיים ולהפיק רווח ותוצאות חיוביות מכל מצב אליו הן נקלעות. לעומתן, האימהות המאופיינות ברמה גבוהה יותר של הימנעות וחרדה, אינן רואות את העולם כמקום בטוח וחשות כי אין להן על מי לסמוך ובשל כך מתקשות לחוש תחושות חיוביות, להיות מרוצות מחייהן ולהפיק מהם את המרב. גם מהספרות המחקרית עולה כי לאנשים המאופיינים ברמה נמוכה יותר של הימנעות וחרדה בהתקשרות קיימות אמונות אופטימיות יותר לגבי יכולת ההתמודדות שלהם עם קשיים לעומת אנשים המאופיינים ברמות גבוהות של חרדה והימנעות (Shaver & Hazan, 1993). מעבר לכך גם במחקרים דומים נמצא קשר בין רמה נמוכה של הימנעות וחרדה בהתקשרות לרווחה נפשית גבוהה (בן שם, 2005; ברנט, 1998).

כאשר נבדקו ההבדלים בין ארבע קבוצות המחקר בהתייחס לקשר בין ההתקשרות לרווחה הנפשית ולצמיחה נמצא הבדל בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות תקינה. מהממצאים ניתן היה לראות כי בקרב אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית, ככל שהן יותר חרדות, כך הן חשות פחות רווחה נפשית. ייתכן כי האימהות המאופיינות ביותר חרדה בהתקשרות, חשות באופן בסיסי כי הן יותר מאוימות, נסיבות החיים יותר דורשות, העתיד פחות ברור ונהיר עבורן ועל כן הולדתו של ילד עם נכות אינטלקטואלית והקשיים המתלווים לכך, רק מעצימה את חרדתן ומגבירה את כל אותן התחושות השליליות אשר היו ממילא קיימות בתוכן עוד לפני הולדת הילד, ובשל כך הן מדווחות על רווחה נפשית נמוכה יותר.

הקשר בין מדדי התמיכה לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה

במחקר הנוכחי נמצא כי אימהות אשר דווחו על תמיכה רבה שהן מקבלות מהוריהן ומהורי בעליהן גם דווחו על הכרת תודה גבוהה יותר כלפיהם. וכן כי ככל שהרשת החברתית גדולה יותר הכרת התודה להורי האב ולהורי האם רבה יותר. נראה כי הקשר בין הכרת התודה לתמיכה הינו קשר דו כיווני כאשר התמיכה מעוררת אצל האימהות רגש הכרת התודה ואילו הכרת תודה מטבעה עשויה להוות תמריץ להמשך של מתן התמיכה. אמונס ומקלאו (Emmons & McCullough, 2003) מצאו במחקרם כי האנשים מכירי התודה הרגישו קרובים יותר לאנשים אחרים. כאשר בעקבות ממצאים אלו הסיקו החוקרים כי הכרת תודה תורמת לחיזוק הקשר עם אנשים אחרים וליחסים בינאישיים טובים יותר (McCullough, Emmons & Tsang, 2002).

בנוסף ככל שהרשת החברתית של האימהות גדולה יותר כך ישנם יותר מצבים בהן האימהות מקבלות עזרה ויותר מצבים בהם הן מביעות הכרת תודה כלפי עזרה זו כאשר לאורך זמן זו הופכת להיות נטייה עבורן וקל להן יותר להכיר תודה בכלל ובפרט להוריהן ולהורי בעליהן.

במחקר נמצא הבדל בין אמהות חילוניות ואמהות חרדיות בקשר שבין גודל הרשת חברתית לבין הכרת התודה להורי האב. נראה כי האמהות החרדיות להן רשת חברתית רחבה יותר, מכירות תודה להורי האב יותר מאשר האימהות החילוניות להן רשת חברתית רחבה. ממצא זה הינו תמוה בעינינו וקשה להסבירו. עם זאת לאור העובדה שהכרת תודה כמעט ולא נבדקה בהקשר של משפחות לילדים עם נכות אך טבעי שיש נושאים שקשה להסבירם ויש להמשיך ולחקור אותם.

במחקר הנוכחי נמצא כי התמיכה החברתית של סביסאות וגודל הרשת החברתית עשויות לתרום לרווחתן הנפשית של האימהות וזאת ללא קשר לחברה אליה משתייכות האימהות או למצבו של ילדן. נראה כי בכוחה של התמיכה לסייע לא רק לאימהות אשר גידולו של ילדן עובר על מי מנחות אלא גם לאותן האימהות אשר מתמודדות עם הקשיים המלווים את גידולו של ילד עם נכות אינטלקטואלית ועם מציאות חיים מאתגרת המצריכה מהן לגייס את מירב הכוחות והמשאבים העומדים לרשותן. מחקרה של פינדלר (1998) העלה כי התמיכה האמוציונאלית והאינסטרומנטאלית של הסביסאות תרמה להסתגלותן הנפשית של אימהות לילד עם נכות. נראה כי התמיכה החברתית שקיבלו האימהות ממשפחתם הקרובה וממעגל החברים מספקת להן משאבי התמודדות ומקלה עליהן את ההתמודדות עם סביבות ונסיבות חיים מלחיצות. אימהות אלו חשות כי יש להן קשת רחבה של גורמים אשר יכולים לסייע להן במידה והן יזדקקו לסיוע זה, כאשר עצם הידיעה מהווה גורם מרגיע ומשחרר אשר תורם לרווחתן הנפשית (Sarason & Gurung, 1997; Mccaskill & Lakey, 2000).

בניגוד להשערתנו לא נמצא קשר בין תמיכת הסבים והסבתות לבין הצמיחה האישית של האימהות אך נמצא קשר חיובי ונמוך בין גודל הרשת החברתית לבין צמיחת האימהות כאשר אימהות שלהן רשת חברתית גדולה יותר דיווחו על צמיחה אישית גבוהה יותר. ייתכן כי תמיכת ההורים גם אם מתלווה אליה תחושת הכרת תודה היא עדיין עשויה להיתפס כמובנת מאליה. לעומת זאת, רשת גדולה היא גם מקור לביטחון ולתחושת ערך וכל אחד מן חברי הרשת החברתית אינו מובן מאליו והתמיכה ממנו היא מקור מפתיע ולכן מעורר תחושות ייחודיות ואחרות, ביניהם תחושת צמיחה.

במחקר הנוכחי התרומה שיש לרשת החברתית על תחושת הצמיחה האישית של האימהות נמצאה דווקא בקרב אימהות להן ילד עם התפתחות תקינה ולא בקרב אימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית. ייתכן כי במצבי הורות רגילה הרשת החברתית אכן יכולה לסייע לאימהות לצמוח כתוצאה מההורות והאתגרים שיש בה אולם אימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית זקוקות אולי לתמיכה רבה יותר או בעלת מאפיינים ייחודיים על מנת שתגענה למצב בו הן יכולות לחוש

צמיחה כתוצאה מקשרים חברתיים. בנוסף ייתכן שבעוד שכשמדובר ברשת חברתית, קיימים מספר מקורות תמיכה אשר לעיתים הקשר עימם הינו קשר מרוחק יותר וייתכן שלשם צמיחה יש צורך באיכויות של אינטימיות וקשר קרוב.

הקשר בין הכרת התודה לבין הרווחה הנפשית והצמיחה האישית

להכרת התודה ישנן השפעות חיוביות על מקבל התמיכה אשר מביע רגש זה. אדם המכיר תודה עשוי לחוות יותר רגשות חיוביים כמו אושר, התלהבות, אהבה, שמחה ואופטימיות. בנוסף אדם זה עשוי להרגיש טוב יותר בחייו, להיות אופטימי יותר לגבי העתיד. נראה כי הכרת תודה גורמת לנו להתמקד בדברים הטובים והמהנים שיש לנו במקום בדברים שאין לנו, היא מסוגלת להרחיק מחשבות מדכדכות ובהמשך לכך אף לסייע לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית.

בהתאם לכך, נמצא כי האימהות החרדיות אשר הביעו הכרת תודה רבה יותר כלפי הוריהן, גם דיווחו על צמיחה אישית גבוהה יותר וכן נמצא כי האימהות החרדיות והאימהות החילוניות אשר הביעו הכרת תודה רבה יותר להוריהן, גם דיווחו על רווחה נפשית גבוהה יותר. מחקרים רבים הראו כי להכרת התודה ישנן השפעות חיוביות על מקבל התמיכה אשר מביע רגש זה (Emmons & McCullough, 2003 ; Emmons & Tsang, 2004; McCullough, Emmons & Tsang, 2004; Polak & McCullough, 2006). במחקרים של אמונס ומקלאו (Emmons & McCullough, 2003) אשר בחנו את ההשפעה של הכרת התודה על רווחתם הנפשית והגופנית של הנבדקים הראו כי אנשים מכירי תודה חוו יותר רגשות חיוביים כמו אושר, התלהבות, אהבה, שמחה ואופטימיות. בנוסף נמצא כי אנשים מכירי תודה הרגישו טוב יותר בחייהם, היו אופטימיים יותר לגבי העתיד, דיווחו על פחות בעיות בריאות וסבלו פחות מסימפטומים גופניים שליליים בנוסף רבים מהם דיווחו על כך שהכרת התודה שינתה לחיוב את חייהם ואת אופן התמודדותם עם הקשיים. הסבר לממצא זה נעוץ אולי בעובדה שהכרת תודה גורמת לנו להתמקד בדברים הטובים והמהנים שיש לנו במקום בדברים שאין לנו, היא מסוגלת להרחיק מחשבות מדכדכות (אמונס, 2008). הולדתו של ילד עם צרכים מיוחדים עשויה אף היא להיות מוגדרת כמצב טראומטי או כמצב משברי וברור כי כל ניסיון של ההורים לשמור על גישה חיובית יתרום לרווחתם של ההורים ולרווחתו של הילד. במקרה זה הכרת התודה עשויה להיות דרך יעילה להתמודדות עם הלחץ והמתח הכרוכים בטיפול בילד, מאחר שהכרת תודה מציעה הגנה בזמן המשבר ומעבר לכך אף מעניקה יכולת התאוששות (אמונס, 2008). העובדה שלא נמצא הבדל בין אמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילדים עם התפתחות נורמטיבית מצביעה על כך שהכרת תודה בעלת משמעות והשלכות מעבר לנסיבות וזאת בעיקר בחברה שבה הכרת תודה היא ערך כה חשוב ועל כן נראה כי אותן האמהות אשר מכירות

תודה, מצליחות לצמוח גם באותם המקרים בהם נולד להן ילד עם נכות אינטלקטואלית.

נשאלת השאלה מדוע דווקא האימהות החרדיות חשות רווחה נפשית גבוהה יותר וצמיחה אישית גדולה יותר כתוצאה מהכרת התודה להורי האם ואילו האימהות החילוניות אינן צומחות? תשובה לשאלה זו קשורה אולי להבנה כי ייתכן שבקרב האימהות החרדיות הכרת התודה נתפסת כמצווה שאותה יש לקיים וכמידה טובה שעליהן לרכוש. העובדה שהאם מביעה הכרת תודה כלפי הוריה הינה חלק מאורח החיים הדתי ומקיום המצוות ובכך מחזקת את אמונתה של האם והופכת אותה בעיני עצמה לאישה טובה יותר ומאמינה יותר. במקרה זה ייתכן שהצמיחה אשר באה בעקבות הכרת התודה הינה צמיחה בתחום האמונה. המושג צמיחה בתחום האמונה מתייחס בין היתר להידוק הקשר בין האדם לאל, באופנים שונים כגון: התגברות האמונה באל, חיזוק הביטחון באל וקבלה של המציאות קשה ככל שתהיה בהכנעה ובהבנה שלמה (Park et al, 1996).

עוד ביקשנו במחקר לבחון האם קיים קשר בין הרווחה הנפשית לבין הצמיחה האישית של האימהות. בהתייחס לכך נמצא במחקר כי אימהות אשר דיווחו על רווחה נפשית גבוהה יותר גם דיווחו על צמיחה אישית גבוהה יותר. במחקרים שונים שנערכו נמצא כי אנשים אשר חוו אירועי דחק מסוגים שונים, ואשר דיווחו על רגשות ומחשבות הקשורים לתחושת צמיחה אישית (לדוגמה: מציאת רווח, שינוי נקודת מבט על החיים ועוד), דיווחו גם על תחושה גבוהה יותר של רווחה נפשית (Affleck, Tennen, Croog & Levine, 1987; Affleck, Tennen & Rowe, 1991; Park & Fenster, 2004). ואילו במחקרים אחרים הגיעו החוקרים למסקנה כי צמיחה אישית ובריאות נפשית הן הוויות שונות, כאשר הופעת אחד מהם אינה תלויה בהכרח בהופעת האחר (King & Patterson, 2000). גם במחקרן של טאובמן-בן ארי, פינדלר וקוינט (Taubman, Ben-Ari & Findler & Kunit, 2010) לא נמצא דמיון בין הרווחה הנפשית והצמיחה האישית ודווקא האימהות אשר דיווחו על רמת רווחה נפשית נמוכה ביותר, היו אלה אשר בשלב מאוחר יותר דיווחו דווקא על הצמיחה האישית הגבוהה ביותר.

הקשר בין המאפיינים האישיים לבין אוריינטציית ההתקשרות, התמיכה החברתית, הכרת

התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית

בהתבסס על ההבנה כי פעמים רבות המאפיינים האישיים של האדם עשויים לשמש עבורו כמשאבים ומקור כוח, בדקנו במחקר הנוכחי את הקשר בין מגוון מאפיינים אישיים של כל אחת מהאימהות לבין הרווחה הנפשית והצמיחה האישית של האימהות. כמו כן נבדק הקשר בין מאפיינים אלו לבין סגנון ההתקשרות, הרשת החברתית והתמיכה החברתית של סביבות והכרת

התודה.

לגילן של האימהות נודעה חשיבות גדולה במחקר הנוכחי כאשר נראה היה כי ככל שגילן של האימהות עולה כך הן מאופיינות ברמה גבוהה יותר של חרדה בהתקשרות, מדווחות על תחושות שליליות יותר אשר פוגעות ברווחתן הנפשית וכן חשות כי הן זוכות לתמיכה נמוכה יותר מהוריהן ומהורי בעליהן וכן מהרשת החברתית הסובבת אותן.

למרות שסגנון ההתקשרות הינו בדרך כלל יציב לאורך החיים, ישנם מצבים שונים בהם סגנון ההתקשרות עלול להתערער. ייתכן כי התבגרותן של האימהות או הידרדרות במצבן הפיזי מערערים גם את עולמן האישי וגורמים לכך שהחרדה בהתקשרות הולכת ומתעצמת. אוריינטציית התקשרות חרדה זו עלולה להתעצם אף יותר לאור העובדה שככל שהאימהות מבוגרות יותר כך הן חשות כי הן מקבלות פחות תמיכה מהוריהן ומהורי בעליהן וכן מהרשת החברתית. אימהות אשר ייתכן כי קיבלו תמיכה לאורך החיים חשות כי ככל שהן הולכות ומתבגרות כך ישנם פחות ופחות אנשים אשר יכולים לסייע להן וסביר להניח כי גם הוריהן הולכים ומזדקנים ומתקשים בשל כך לספק לאימהות את אותה התמיכה שהיו רגילים אולי לספק להן בעבר. מאפיינה של החברה החרדית מסייעים לנו גם כן להבין טוב יותר את הממצאים מאחר ובחברה זו נהוג בדרך כלל לתמוך יותר בזוגות הצעירים בתחילת דרכם (רותם, 1992). העובדה שהנשים הצעירות מקבלות סיוע רב דווקא בתחילת דרכן נובע מההבנה של הוריהן כי בנותיהן זקוקות לסיוע רב בראשית דרכן מאחר והן הופכות מהר מאוד מסטאטוס של רווקה לסטאטוס של רעיה ואם, כאשר במקרים רבים הילדים נולדים מייד אחד אחרי השני וזאת מכיוון שבחברה זו לא מקובל לתכנן את הילודה כפי שמקובל בחברה החילונית. במשך הזמן מסתגלת האישה ולומדת כיצד להתמודד עם מערך תפקידים זה ואז גם הסיוע לו היא זכתה בתחילה הולך ופוחת. ממצא דומה התקבל גם במחקרה של סירקין (2001) אשר בדקה את התמיכה החברתית בקרב אימהות חרדיות לאחר לידת ילדן, כאשר בקרב האימהות נמצא כי ככל שהגיל עולה הדיווח על מידת התמיכה קטן.

אימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית דווחו במחקר כי ככל שגיל האם עולה כך יורדת רווחתה הנפשית. ממצא זה הינו מובן לאור העובדה כי ככל שהאם מתבגרת כך כוחותיה הולכים ואוזלים. אימהות צעירות להן נולד ילד עם נכות אינטלקטואלית מצליחות אולי בשנים הראשונות לגייס את המשאבים הדרושים להן להתמודדות עם כל הדרישות הפיזיות והנפשיות אשר גידול הילד מצריך מהן אולם עם השנים האימהות חשות אולי שחיקה הולכת וגוברת וירידה בכוחות ובמשאבים העומדים לרשותן. בנוסף כפי שנאמר קודם, האם שהולכת ומתבגרת עלולה לחוש כי הרשת החברתית שלה הולכת ומצטמצמת וכי היא אינה מקבלת תמיכה כבעבר אף לא מהוריה

ובשל כך עלולה לחוש תחושות שליליות יותר מאשר בעבר. כמו כן אימהות אלה עלולות לחוש חרדה לגבי עתיד הטיפול בילד כאשר הן יזדקנו או ילכו לעולמן.

גם במחקרים אחרים, גיל ההורה נתפס כגורם סיכון המשפיע על איכות חייהם של ההורים הורה בגיל מבוגר חווה ומתמודד עם שינויים פיזיים ובעיות בריאותיות שונות, חרדה לקראת העתיד, בידוד חברתית והשפעה פסיכולוגית שיש לגיל ההורה על הדרך בה הוא רואה את עצמו ואת ילדו (Jennings et al., 1988; Rimmerman, 1991; Seltzer & Krauss, 1989).

בהמשך לכך, דיווחו האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית כי גם לגיל הילד הייתה השפעה על רווחתן הנפשית והתמיכה החברתית שהן קיבלו, כאשר ככל שגיל הילד עולה כך ישנה ירידה ברווחה הנפשית של האם וירידה בתמיכה החברתית. רימרמן ודובדבני (Rimmerman & Duvdevani, 1996), מצאו כי כאשר הילד גדל חווים ההורים רמה גבוהה יותר של מתח, מה עוד שכאשר הילד עם הנכות אינטלקטואלית הולך ומתבגר, גם הפער בינו לבין אחיו ובני גילו האחרים הולך ומתעצם ומעמיד בפני האם דרישות טיפול שונות מאלו שהכירה בעבר. האם אשר אולי בצעירותה הצליחה להסתגל לשינויים ולמדה להתמודד בצורה טובה עם האתגרים, מוצאת את עצמה עומדת פני קשיים חדשים שלא הכירה כאשר גם כוחותיה אינם כפי שהיו בעבר. במחקר זה גילם המקסימאלי של הילדים היה 7, גיל שהינו גיל הכניסה למסגרת חינוכית חדשה ושונה מזו שלמד בה הילד עד כה. הצורך למצוא לילד הגדל מסגרת חינוכית חלופית מתאימה, מחדדת שוב לאימהות את ההבנה וההכרה כי בנם הינו ילד שונה משאר הילדים וכי השנים לא היטיבו עם מצבו אלא אולי להיפך. הכרה זו עשויה גם היא לגרום לתחושות שליליות בקרב האימהות ולפגיעה ברווחתן הנפשית.

בנוסף, הסבים והסבתות אשר בעבר סיפקו אולי תמיכה רבה יותר מתקשים לאורך השנים לספק את אותה רמת התמיכה ומאידך גיסא, צרכי הילד וצרכי האימהות רק הולכים וגדלים וכך נוצר פער בין הצרכים והציפיות לבין הקבלה בפועל. פער זה בתורו מביא לתחושות שליליות בקרב האימהות אשר באות לידי ביטוי בפגיעה ברווחתן האישית.

לגבי מספר הילדים נמצא כי ככל שיש יותר ילדים כך הצמיחה והכרת התודה גבוהות יותר. כל ילד אשר נוסף לחיק משפחתו הינה הזדמנות נפלאה עבור האימהות להתבונן בצורה שונה על כל הטוב אשר קיים בעולמן ולחוש ברת מזל. מעבר לכך, הולדתו וגידולו של כל ילד נוסף, מציב בפני האם התמודדויות חדשות, כאשר הצלחתה של האם בגידול מספר רב יותר של ילדים, עשויה לגרום אצלה לתחושות של סיפוק אישי ומשפחתי וכן של רצון עז יותר להודות ולהכיר תודה לכל אלו אשר מסייעים בידה. הדבר עשוי להתחדד עוד יותר בקרב אותן האימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית, כאשר ככל שלאם נולדים ילדים בריאים נוספים היא עשויה לחוש הצלחה ואושר,

תחושות אשר התעמעמו במקצת לאחר הולדת הילד עם הנכות.

למרות שלמספר הילדים הייתה תרומה חיובית לחיי האימהות הן מבחינת הצמיחה האישית והן מבחינת הכרת התודה שלהן, למספר הילדים עשויות להיות גם השפעות שליליות על חיי האימהות כאשר אימהות דיווחו כי ככל שמספר הילדים שלהן רב יותר, כך פחותה התמיכה האינוסטרומנטלית לה הן זכו מהסביבות. נראה כי ככל שהאם מתמודדת עם מספר רב יותר של ילדים כך היא נדרשת לתמך בין מספר רב מאוד של תפקידים הכוללים בין היתר: דאגה לארוחות, ביגוד, ארגון הבית, הכנת שיעורי בית עם מספר ילדים בעת ובעונה אחת, הסעה לחוגים ואירועים שונים ועוד. מאחר ותפקידה האינוסטרומנטאליים של האם גדלים, גדלה גם דרישתה מהוריה והורי בעלה כי יסייעו לה במילוי המטלות השונות אולם לעיתים עזרה זו היא מעין "בור בלי תחתית". מאחר והמשימות הן רבות כל כך, ככל שיש יותר ילדים במשפחה והציפייה רבה כל כך, הורי האם והורי הבעל מתקשים לעמוד בציפיות אלו. ייתכן כי העזרה שהאם מקבלת בפועל לא התמעטה אולם מאחר והצרכים גדולים האם חשה כי העזרה האינוסטרומנטאלית שהיא מקבלת נמוכה יותר.

אמהות במחקר דיווחו כי ככל שהן משכילות יותר כך הן זוכות לתמיכה רבה יותר מהורי בעליהן. סביר להניח כי ההשכלה גורמת לעלייה בדימוי העצמי של האימהות ובכך מגבירה את הביטחון העצמי ואת יכולת העמידה של אותן אימהות מול הורי בעליהן. רכישת ההשכלה מפתחת לא רק את יכולותיה הקונטיביות של האישה אלא אף לשכלל את כישוריה החברתיים וערוצי התקשורת שלה. ייתכן שהאימהות אשר חשות חזקות יותר, רואות את הקשר עם הורי בעליהן בצורה שלמה יותר ומסוגלות להפיק יותר מן הקשר וליהנות יותר מן התמיכה אשר הורי בעליהן יכולים לספק להן. עוד ניתן אולי לומר בהתייחס לאימהות חילוניות, כי ייתכן והורי הבעל מעצם השתייכותם לחברה החילונית מעריכים מאוד את חשיבות ההשכלה, רכישת המקצוע ופיתוח הקריירה ולכן מבינים כי חשוב שיסייעו לאם על מנת שזו תוכל להתפנות לרכוש השכלה מתאימה. גם בחברה החרדית חל שינוי רב במעמד הנשים ונשים רבות יותר יוצאות ללמוד על מנת שיוכלו לפרנס את משפחתן בכבוד כאשר גם כאן ייתכן כי הורי הבעל אשר מעוניינים מאוד כי בנם יוכל להמשיך ללמוד תורה בישיבה לאורך שנים רבות, מבינים כי חשוב שכלתן תרכוש השכלה אשר תוכל להגדיל את רמת ההכנסה בבית ותאפשר לבנם פניות ללמידה. בשל כך ייתכן כי הם מתגייסים לסייע הן מבחינה אמוציונאלית והן מבחינה אינוסטרומנטאלית, על מנת לעודד את כלתן לרכוש השכלה. בחברה החרדית חל שינוי רב במעמד הנשים. חלקן יוצאות לעבוד ולפרנס את בעליהן כדי לאפשר להם ללמוד בישיבה. התוצאה היא שנשים חרדיות יותר עצמאיות מבחינה כלכלית ולעיתים קרובות משכילות מבעליהן (שחר, 2000). השכלתן עלולה להשפיע על התרחבות מעגל הידידים (פרידמן,

1998; שחר, 2000). גם במחקרה של סירקין נמצא כי ככל שהשכלתה של האישה החרדית גבוהה יותר כך היא מדווחת על יותר תמיכה מידידות ושכנות ועל שביעות רצון מתמיכה זו.

אימהות שמצבן הכלכלי טוב יותר, דיווחו על הכרת תודה רבה יותר. ייתכן שאימהות שמצבן הכלכלי טוב יותר חשות נינוחות ורגועות יותר וכך הן יכולות להתפנות פיזית ורגשית להשקיע ביחסים עם הוריהן והורי בעליהן ולהביע הכרת תודה כלפיהם. בנוסף, כאשר מצבן הכלכלי טוב הן זקוקות אולי לפחות תמיכה אינסטרומנטאלית מאחר והן יכולות לרכוש את השירותים בכסף ולכן יש להן פחות ציפיות מהוריהן ומהורי בעליהן וכל תמיכה שניתנת מתקבלת בברכה. בנוסף, הנינוחות והרוגע המתלווים למצב הכלכלי הטוב מאפשרים לאימהות פניות נפשית להתמקד בדברים החיוביים שיש להן בחיים ולא לשקוע בחרדה לגבי הכסף הנדרש לטיפול בילדים. פניות נפשית זו מסייעת להן להתבונן על החיים בצורה חיובית ולצמוח מבחינה אישית. החרדה מפני הבאות ומפני הקשיים הכלכליים מערערת את ביטחונן העצמי של האימהות ומביאה לדלדול משאביהן האישיים ולכן ניתן למצוא שאימהות שמצבן הכלכלי קשה יותר גם היו בעלות רמה גבוהה יותר של חרדה בהתקשרות.

עד כה נסב הדיון על הקשרים שבין המשאבים הפנימיים, החיצוניים והמאפיינים האישיים לבין הכרת התודה, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית של האימהות. ברצוננו להרחיב את הדיון לתמונה כוללת יותר אשר תיבחן גם תרומתם של המאפיינים האישיים, הדת, מצב הילד, סגנון ההתקשרות והתמיכה החברתית של סביבות להכרת התודה כלפי הורי האם והורי האב בנפרד. וכן להצביע גם על תרומתם היחסית והמשולבת של המאפיינים האישיים, הדת, מצב הילד, סגנון ההתקשרות, התמיכה החברתית של סביבות והכרת התודה לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית.

הניסיון לבחון גם את המאפיינים הייחודיים של הכרת התודה נבע מתוך רצון להעמיק את ההבנה בדבר המאפיינים הייחודיים אשר תורמים להכרת התודה וכן מתוך רצון לבחון האם יימצאו הבדלים במאפיינים אלו בין הכרת התודה כלפי הורי האם לבין הכרת התודה כלפי הורי האב. נושא זה נבחן לראשונה במחקר הנוכחי ועל כן חשוב היה לנו לבדוק את הקשר בינו לבין התמיכה החברתית ואוריינטציית ההתקשרות מחד גיסא, ותרומתו לרווחה הנפשית ולצמיחה מאידך.

תרומתם של מצבו של הילד, ההשתייכות לחברה החרדית/החילונית, אוריינטציית ההתקשרות, המשתנים הסוציו-דמוגרפיים והתמיכה החברתית לניבוי הכרת התודה להורי האם ולהורי האב.
מעיון בממצאי הרגרסיה ההיררכית להסבר הכרת התודה להורי האם עולה כי לדת הייתה התרומה המשמעותית והאמהות החרדיות מכירות יותר תודה להוריהן מאשר האמהות החילוניות.

אחריה נמצאה תרומה לסגנון ההתקשרות של האם כאשר אימהות אשר דיווחו על רמה גבוהה יותר של הימנעות, גם דיווחו על רמה נמוכה יותר של הכרת תודה להורי האם. התרומה המשמעותית ביותר הייתה למדדי התמיכה כאשר נמצא כי ככל שתמיכת הורי האם גבוהה יותר יש יותר הכרת תודה מצד האמהות. מאידך נראה, שבאותם מקרים שבהם יש תמיכה של הורי האב אזי יש פחות הכרת תודה להורי האם כאשר ייתכן שתמיכה רבה של הורי האב היא לעיתים תוצאה של קשר פחות טוב עם הורי האם.

מעיון בממצאי הרגרסיה ההיררכית להסבר השונות של הכרת התודה להורי האב עולה, כי הדת, מצבו של הילד וסגנון ההתקשרות של האם, לא תרמו כלל להכרת התודה להורי האב. מאידך דווקא למאפיינים האישיים (גיל האם ומספר הילדים) הייתה תרומה כך שכלל שהאימהות צעירות יותר ו/או מספר הילדים רב יותר אזי יש יותר הכרת תודה להורי האב. בדומה להכרת התודה להורי האם, גם לגבי הכרת התודה להורי האב נמצא כי לתמיכת הורי האב הייתה התרומה המשמעותית ביותר להכרת התודה כלפיהם.

נראה כי הכרת התודה להורי האם שונה מהכרת התודה להורי האב וכל אחת מהן נתרמת כתוצאה מגורמים שונים. כאשר מדובר בהורי האם אזי היכולת של האם להכיר תודה להוריה קשורה לחברה אליה משתייכת האם. האימהות החרדיות סופגות משחר ילדותן את ההדרכה כי עליהן להכיר תודה על כל מה שניתן להן ולהודות לה' ולשליחיו הנאמנים על כל החסדים שהוא מרעיף עליהן וכל כן באופן טבעי וברור דווקא האימהות החרדיות הן אלו אשר הכרת התודה שלהן הינה גבוהה יותר. מאחר ולרוב, היחסים בין האם להוריה הינם יחסים קרובים וטובים והאם מעריכה אותם וחשה רצון להודות להם אזי גם במצבים בהם האם אינה מקבלת מהוריה את מירב התמיכה לה היא מצפה, עדיין היא רוצה וחשה חובה להודות להם והכרת תודה מגיעה ממקום פנימי ועמוק. מאידך נראה כי כאשר מדובר בהורי האב הקשר עשוי להיות מורכב יותר ואזי להכרת התודה מתלווים רגשות נוספים וגורמים נוספים נכנסים לתמונה ומאיימים על כל מה שספגה והתחנכה האם במשך שנות חייה. ייתכן כי באותם מצבים בהם קיימים קשיים ביחסים עם הורי הבעל, למרות שהאם החרדית מבינה כי עליה להכיר תודה להורי בעלה וכי זו חובתה הדתית והמוסרית, במקרים רבים למרות אמונתה, האם עשויה להתקשות להכיר תודה להורי בעלה. במקרים אלו אכן הדת כבר אינה "משחקת תפקיד" ביכולתה של האם להכיר ללא להכיר תודה.

מטבע הדברים אוריינטציית ההתקשרות של האם אשר הינה פועל יוצא של היחסים הקדומים של האם עם הוריה, תורמת דווקא להכרת התודה כלפי הורי האם ולא להכרת התודה כלפי הורי האב. האימהות אשר מאופיינות ברמה גבוהה של הימנעות בהתקשרות, הן אלו אשר בילדותן חוו

את אימן כדוחה וככזו שאינה מסוגלת לווסת את המצוקה שלהן בצורה יעילה, בשל כך אימהות אלה מגיעות לבגרותן ולהפיכתן לאימהות, עם מטען של רגשות שליליים, כאשר רגשות אלה לרוב מוכחשים על ידן. אימהות אלה מתקשות לשמור על קרבה עם הוריהן ובשל כך נראה כי גם אם הן מקבלות תמיכה הן מתקשות לבטא אותה בשל הדפוס הנמנע. עוד ייתכן כי כל אותם רגשות שליליים וחייביים אשר מתעוררים כתוצאה מהקשר עם הורי האם, אינם באים לידי ביטוי כאשר מדובר בקשר עם הורי האב אשר לרוב הקשר עמם הינו קשר מרוחק יותר ואולי גם מבוסס על נורמות ועל חוקים ומחויבויות בשונה מהקשר הטבעי עם הורים. כאשר מדובר בקשר שהינו מרוחק יותר אזי נכנסים לתמונה דווקא אותם המאפיינים האישיים של האם ואז הכרת התודה כלפי הורי האב נתרמת דווקא ממאפיינים אלה. ייתכן כי כאשר האימהות עדיין צעירות והקשר עם הורי הבעל נמצא עדיין בתחילת דרכו, האימהות מצליחות יותר לבטא את הכרת התודה שלהן כלפי הורי האב. בשלב מאוחר יותר עם העמקת הקשר לעיתים עשויים להתגלות חילוקי דעות בין האימהות לבין הורי הבעל ואז האימהות כבר מתקשות להביע את הכרת התודה שלהן שכבר אינה כה מובנת מאליה. בשלב הראשון של חיי הנישואין אמהות מנסות לעשות כמיטב יכולתן לשמור על יחסים טובים ועדיין לא נוצרו משקעים אשר מקשים עליה מאוחר יותר. למרות העובדה שככל שגילן של האימהות עולה, הן עשויות לחוש קושי רב יותר בהבעת הכרת תודה כלפי הורי הבעל, נראה כי דווקא התווספתם של ילדים נוספים למשפחה, עשויה לעמעם במעט את הקושי ולאזנו. במקרים אלו ייתכן כי דווקא העובדה שלאם נוספים ילדים מאפשרת לה להסתכל על הורי בעלה בצורה שונה מהצורה שבה הסתכלה עליהם בעבר. עם השנים, ילדיה הקטנים של האם הולכים ומתבגרים, ילדים נוספים נכנסים לתמונה והתרחבות המשפחה מאפשרת לאם להסתכל בצורה בוגרת יותר על הקשר שלה עם הורי בעלה ולהבין את הסיבות לפעולותיהם וכך גם לומדת האם להכיר תודה כלפיהם.

למרות השוני בין הכרת התודה להורי האם ובין הכרת התודה להורי האב עולה מניתוח הממצאים כי רב המשותף על השונה וכי לתמיכת הורי האם ולתמיכת הורי האב הייתה תרומה משמעותית ודומה להכרת התודה. למרות העובדה שלכל אחת ישנם מאפיינים ייחודיים אשר קשורים בדרך זו או אחרת ליכולתה של האם להכיר תודה, נראה כי בסופו של דבר, התמיכה כפי שהיא נתפסת ע"י האם מהווה את הגורם המשמעותי ביותר לביטוי הכרת התודה. כאשר האימהות חשות כי הוריהן או הורי הבעל מסייעים להם מבחינה אמוציונאלית אינסטרומנטלית אזי מתעורר בהן רגש הכרת התודה.

יכולנו אולי להניח כי ברור שברגע שניתנת תמיכה האם תחוש הכרת תודה אולם הדבר אינו פשוט וודאי כל כך. התמיכה של הורי האם והורי האב עשויה לעורר באימהות מגוון רחב של רגשות אשר

אינם חיוביים בהכרח מאחר ולעיתים האדם אינו חש בנוח כאשר הוא מקבלת תמיכה אשר מהווה תזכורת לחוב ולתלות באחר. העובדה שהתמיכה תרמה להכרת התודה מעידה על כך שהאימהות חשו כי התמיכה ניתנה להם מתוך רצון אמיתי לסייע להן ומתוך אהבה אמיתית כלפיהן כלפי ילדיהן ולא מתוך מחויבות או אילוץ. ממצא חשוב בהקשר זה, מצביע על כך שכל שתמיכת הורי האב הייתה גבוהה יותר הכרת התודה להורי האם הייתה נמוכה יותר. במילים אחרות, כשהאם הרגישה שעליה להסתמך על הורי האב, היא חשה פחות הכרת תודה להוריה כאשר, ייתכן וממצא זה מעיד על שיבוש כלשהו במערכת היחסים עם הוריה אשר בעטיו היא פונה ומסתמכת על הורי בעלה.

תרומתם של מצבו של הילד, ההשתייכות לחברה החרדית/החילונית, אוריינטציית ההתקשרות, המשתנים הסוציו דמוגרפיים, התמיכה החברתית והכרת התודה לניבוי הרווחה הנפשית והצמיחה האישית.

במחקר נעשה ניסיון לבחון גם את תרומתם של המאפיינים שונים לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של האימהות.

הרווחה הנפשית והצמיחה האישית הינן שתי ישויות חיוביות בחייהן של האמהות, כאשר הספרות בתחום מצביעה מצביעה על כך שקיים קשר ביניהן (Affleck, Tennen, Croog & Levine, 1987; Affleck, Tennen & Rowe, 1991; Park & Fenster, 2004). עם זאת למרות הקשר הקיים, כל אחת מהן הינה בעלת אפיונים שונים. מהמחקר הנוכחי ניתן לראות שאכן קיימים מכנים משותפים בין המשאבים התורמים לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית, אך עם זאת קיימים גם הבדלים בדפוסי התרומה לכל אחת מהן.

מעיון במאפיינים הדומים עולה כי להשתייכות לחברה החרדית הייתה התרומה המשמעותית ביותר הן לרווחה הנפשית והן לצמיחה האישית. עם זאת, בהתייחס לצמיחה האישית ולרווחה הנפשית נמצא כי בקרב אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, אין הבדל בין האימהות החרדיות לחילוניות ואילו בקרב האימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית, האימהות החרדיות מדווחות על יותר צמיחה ורווחה מאשר החילוניות.

דמיון נוסף נמצא גם ביחס לדפוס ההתקשרות הנמנע, כאשר לדפוס התקשרות זה הייתה תרומה שלילית עבור הרווחה הנפשית ועבור הצמיחה האישית.

מנגד, קווי השוני מצביעים על כך שלמצבו של הילד הייתה תרומה משמעותית רק בהתייחס לרווחתן האישית של האימהות.

ממצאי הרגרסיות של הרווחה הנפשית עולה כי ההשתייכות החברתית והדתית של האם וכן מצבו של הילד תרמו מעל ומעבר לכל גורם אחר לתחושת הרווחה הנפשית של האימהות. אמהות

לילד עם התפתחות נורמטיבית דווחו על רוחה נפשית גבוהה יותר מאשר אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית והאמהות החרדיות דווחו על רוחה גבוהה יותר מאשר האימהות החילוניות.

מטבע הדברים, אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית חשות פחות רוחה נפשית מאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, מאחר והטיפול בילד עם נכות אינטלקטואלית מטיל על האימהות עומס רב יותר אשר בהשוואה לעומס המוטל בדרך כלל על אמהות.

הקשיים היומיומיים הולכים ומתעצמים מאחר והאם נדרשת להתמודד עם מספר רב יותר של מטלות כאשר עם חלקן היא נפגשת לראשונה. הולדת ילד עם נכות אינטלקטואלית מכניסה את האימהות אל תוך עולם חדש ולא מוכר אשר מצריך משאבים רבים הן פיזיים והן נפשיים ומציב אותן בפני התמודדויות ואתגרים חדשים באופן יום יומי. התמודדות זו עשויה עם הזמן לתת את אותותיה בירידה ברווחתן הנפשית של האימהות. האימהות עשויות לחוש שהן פחות שמחות ומאושרות בחיי היום יום, נהנות מחייהן בצורה פחותה מבעבר ואף חסרות כוחות ומוטיבציה.

ההשתייכות לחברה החרדית אשר משמעותה אמונה בה' ובקיום מצוותיו מאפשרת לאימהות להתבונן על מציאות חייהן מתוך משקפי האמונה אשר צובעים את ההורות ואת הקשיים המתלווים אליה באור חיובי יותר. האימהות החרדיות חיות בתחושה שההורות הינה משימת חייהן וכי עליהן להקדיש את מירב המשאבים שלהן לצורך עמידה במשימה זו מתוך שמחה ותחושת שליחות. הפנייה אל הקב"ה הן במצבי חיים רגילים והן במצבי משבר עשויה במקרים רבים להפחית את מצוקת האימהות, מאחר והן חשות שיש להן על מי לסמוך ועל מי להישען.

מחקרים בתחום מראים כי דת, מנהגים ואמונות עשויים להיות גורם המסייע וממתן השפעות שליליות של אירועי חיים לוחצים (לדוגמא: Ellison, 2004; Evon, Sedway & Eyan, 2004; Hill & Butter, 1995; Jenkins & Pargament, 1995; Levin & Chatters, 1998; Poston 1991; Turnbull, 2004). הדת מספקת לאימהות החרדיות נקודת מבט אמונית המאפשרת לאימהות צורת התבוננות אחרת על הקשיים ובכך עשויה למתן תחושות שליליות.

פעמים רבות תופסות האימהות החרדיות את לידתו וגידולו של ילד עם נכות כשליחות (לויפר, 1988) וכאירוע המכוון מלמעלה, כאשר לאירוע זה יש סיבה ותכלית הן ברמה הכללית והן ברמה הפרטית. חלק מהאימהות אף עשוי לחוש כי האתגר הכרוך בגידול ילד עם נכות אינטלקטואלית הוענק להן כמבחן ליכולתן. הרצון לעמוד במבחן, לקיים את רצונו של הקב"ה ולממש בכך את ייעודן בחיים, מאפשר לאימהות החרדיות לחוש רוחה נפשית גם במצבים קשים. חיזוק להסבר זה ניתן למצוא במחקרים קודמים אשר הצביעו על כך שאמונה דתית מהווה מקור לכוח נפשי העשוי לשפר את יכולת ההתמודדות של הורים לילד עם נכות (לדוגמא: לייזר, 1995; Leyser, 1994).

הסבר זה מהווה מענה לשאלה מדוע נמצא במחקר כי דווקא אימהות חרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו על רוחה נפשית גבוהה יותר מאשר אימהות חילוניות ומדוע הבדל זה לא נמצא כאשר מדובר באימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. ייתכן כי במצבי אימהות נורמטיביים, לא תמיד מסייעת האמונה לאימהות החרדיות לחוש רוחה נפשית באופן שונה מהאימהות החילוניות ודווקא ההורות לילד עם נכות אינטלקטואלית מאפשרת לאימהות החרדיות להתגייס ביתר שאת למשימה ואף להצליח לחוש תחושות חיוביות.

עוד עולה מהמחקר כי מעבר להשתייכות לחברה החרדית ולמצבו של הילד, גם אוריינטציית ההתקשרות של האם תרמה לרווחתה הנפשית, כאשר, אימהות שאופיינו ברמה גבוהה יותר של הימנעות בהתקשרות דיווחו על רוחה נפשית נמוכה יותר. לנוכח הקשיים הכרוכים בגידול ילד עם נכות אינטלקטואלית, אימהות אשר מאופיינות ברמה גבוהה של הימנעות, מתקשות לחשוף את רגשותיהן ואף נוטות להכחיש את רגשות החרדה והדיכאון שלהן וזאת כחלק ממנגנון הגנה אשר מרחיק אותן רגשית ממקור הלחץ. בשל כך אימהות אלה עלולות לסבול מיותר בעיות סומאטיות אשר ישפיעו בעטיין על רווחתן הנפשית.

נראה כי התמיכה החברתית, אם היא קיימת, מסייעת לאדם להתמודד עם מצבי הלחץ ועשויה להגן על בריאותו הנפשית. ייתכן כי האימהות אשר להן רשת חברתית גדולה יותר, זוכות לקבל ממגוון חברי הרשת, סיוע אינסטרומנטלי ואמוציונאלי רב יותר. סיוע זה מאפשר לאימהות למלא את המצברים בכוחות מחודשים, מפחית את תחושותיהן השליליות ובכך משפר את רווחתן הנפשית. העובדה שתמיכת הסביבות לא נמצאה תורמת לרווחה הנפשית יכולה להיות מוסברת בכך שתמיכה זו מהווה אומנם חלק משמעותי ממערכת התמיכה של האימהות אולם מדובר רק בחלק קטן ממערכת התמיכה הכוללת של האימהות וייתכן כי בשל הצרכים המרובים שיש לאימהות, רק כאשר כלל חברי הרשת מתגייסי לעזרה, חשות האימהות שיפור בתחושות השליליות ועלייה ברווחה הנפשית. עוד ייתכן כי בעת מצוקה גם המשפחה המורחבת חווה קושי ומגויסת באופן שעזרתה היא חלק מן השגרה ונלקחת כמובן מאליו. ייתכן שדווקא תמיכה מצד דמויות אשר לא ציפו מהן, גורמת להתעוררות רגשות חיוביים אשר בתורם משפיעים על רווחת האם.

בהתייחס לצמיחה האישית של האימהות נמצא במחקר כי בדומה לרווחה הנפשית, ההשתייכות לחברה החרדית תרמה בצורה משמעותית לתחושת הצמיחה של האימהות. מהמחקר ניתן לראות כי אמהות המשתייכות לחברה החרדית דיווחו על צמיחה אישית גבוהה יותר. הדת נמצאה בעבר כקשורה לצמיחה אישית, מאחר שהיא עשויה לסייע ליחיד למצוא משמעות למשבר ויכולה להשפיע על הערכת האירוע המלחיץ ועל דרכי ההתמודדות עמו (Park, Cohen & Cohen, 1993; Park, Cohen & Cohen, 1993).

(Herb, 1990). כאשר יש לאדם אמונה ברורה וקבועה שממנה הוא יכול לשאוב כוח ושדרכה הוא יכול למצוא היגיון בחוויות ולקבל אותן, הוא עשוי למצוא משמעות חיובית אפילו בחוויות חיים שליליות (Antonovsky, 1987; Krauss & Seltzer, 1993; McIntosh, Silver, & Wortman, 1993).

האימהות החרדיות אשר שואבות את מירב כוחן מהאמונה באל ובהשגחתו, צובעות את חייהן באמונה ומסוגלות לראות, להבין ולפרש מחדש כל מאורע שקרה להן באמצעות אותה האמונה. האמונה היא בעצם הבסיס החזק ביותר לצמיחתן האישית ועל כן הדת היא זו אשר תורמת בצורה המשמעותית ביותר להסבר השונות של הצמיחה ללא קשר לנסיבות.

הימצאות ילד עם נכות אינטלקטואלית במשפחה, לא תרמה במחקר הנוכחי לצמיחתן האישית של האימהות והדבר עשוי להצביע על כך שצמיחתן האישית של האימהות נובעת מעצם הולדת הילד וזאת מבלי קשר למצבו. תהליך הלידה עצמה וגידולו של הילד מספקת לכלל האימהות את היכולת להתבונן על החיים בצורה שונה מבעבר, מלמדת אותן להעריך את מה שיש להן ומסייעת להן לפרש את המציאות באור חיובי יותר.

עם זאת, בעוד שבקרב האמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית לא נמצא הבדל בין חרדיות לחילוניות, מאידך, בקרב אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הנבדקות החרדיות דיווחו על יותר צמיחה מאשר החילוניות. העובדה שבקרב אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית ישנה צמיחה אישית זהה הן בקרב החרדיות והן בקרב החילוניות, עשויה להיות מוסברת לאור ההבנה כי צמיחה זו אשר מתרחשת בעקבות הולדת הילד הינה צמיחה אשר משותפת לכל אישה באשר היא וזאת מבלי קשר להיותה מאמינה או לא מאמינה. כל לידה של ילד חדש הינה כעין מתנה אשר מאפשרת לאם להעריך את כל הטוב שיש לה בעולם ולהבין מהם הדברים החשובים באמת בחיים. מאידך גיסא, הצמיחה אשר מתרחשת בעקבות הולדת ילד עם נכות אינטלקטואלית הינה צמיחה שמצריכה מהאם גיוס של כוחות נפש גדולים יותר מאחר ולעיתים קשה יותר להצליח להרים את הראש מהמצב הקשה בו אתה נמצא ולצמוח למרות הקשיים הרבים שעומדים בפניך. במצבים אלה דווקא האמונה היא זו אשר מסייעת לאם להסתכל על הקשיים דרך משקפי האמונה כאשר ההתבוננות האמונית גורמת לכך שהאמהות החרדיות תצמחנה יותר מהחילוניות.

אוריינטציית ההתקשרות של האם נמצאה גם היא כתורמת לצמיחה האישית של האימהות כאשר נמצא כי אימהות אשר אופיינו ברמה גבוהה של הימנעות, דיווחו על פחות צמיחה. אמהות אלה נוטות לעיתים קרובות להתכחש לרגשותיהן ולהדחיק את רגשות החרדה והדיכאון כחלק מדפוס ההתמודדות שלהן הכולל נסיגה קוגניטיבית והתנהגותית ממקור הלחץ והדחיקת זיכרונות

כואבים, האימהות המאופיינות ברמה גבוהה של הימנעות בהתקשרות, עשויות להימנע מלתת לאירועים להשפיע עליהן בצורה רגשית והן עשויות לדחוק את השפעתן של חוויות קשות בחייהן ועל כן הן עשויות לדווח על צמיחה מועטה יותר.

עוד עלה מהמחקר כי הכרת התודה להורי האב תרמה לצמיחה האישית של האימהות. חשיבותה של הכרת התודה טמונה ביכולתה להעשיר את חייו, לחזק את הקשרים החברתיים, להטעין את החיים במשמעות בכך שהיא גורמת לנו לתפוס אותם כמתנה (אמונס, 2008, Emmons & McCullough, 2003; Park, Peterson, & Seligman, 2005). לעיתים קרובות אנו מתייחסים בצורה מובנת מאליה לתמיכתם של הורינו ובשל כך גם כאשר אנו מביעים הכרת תודה כלפי תמיכה זו, אין ביכולתנו של רגש זה לשנות את ההתבוננות שלנו על חייו בכלל ועל הקשרים עם הורינו בפרט, ולחזקם. מאידך, התמיכה שאנו זוכים לה מהורי הבעל הינה תמיכה שפחות מובנת מאליה וזאת בשל הריחוק המסוים שעשוי להיות קיים בינינו לבין הורי הבעל. ייתכן כי דווקא כאשר האימהות חשות הכרת תודה כלפי הורי הבעל, רגש זה נחוה אצלם בצורה עוצמתית ומאפשר להן להתבונן על חייהן בצורה שונה, מלמד אותן להעריך את מה שיש להן ואת כל הטוב לו הן זוכות ומאפשר להן לצמוח.

הממצאים העיקריים והחשובים מהמחקר הנוכחי מצביעים על כך שבניגוד להבדלים הקיימים בין אמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית לבין אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית ברווחה הנפשית ובתמיכה החברתית הנתפסת של סביבות, משתנים אחרים כגון התקשרות, צמיחה אישית, הכרת תודה ורשת חברתית עשויים להיות דומים בקרב אימהות אלה והשוני ביניהם נובע דווקא מהשתייכותן של האימהות לחברה החרדית וכפועל יוצא מכך גם מאמונתן ולא דווקא ממצבו של הילד.

בהתייחס ל**תמיכה** נמצא כי תמיכת הורי האם גבוהה יותר מתמיכת הורי האב וכי בקרב ארבע הקבוצות ניתן לראות שהתמיכה האמוציונאלית גבוהה מהתמיכה האינסטרומנטאלית אם כי קיימים פערים בין שני סוגי התמיכה. בקרב הורי האם, דווח על פער גדול יותר בין התמיכה האמוציונאלית לאינסטרומנטאלית ובקרב אמהות חרדיות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית, שדווחו על תמיכה האמוציונאלית גבוהה מהאינסטרומנטאלית.

תחושת **הכרת התודה כלפי סביבות** הייתה גבוהה בקרב כל האימהות הנבדקות ואף נמצא קשר חיובי בין הכרת התודה להורי האם לבין הרווחה הנפשית והצמיחה בקרב אימהות חרדיות. ממצא זה מחדד את חשיבות רגש זה ככזה העשוי לסייע לשיפור חייהן של האימהות. בנוסף נמצא, כי למרות שמדובר ברגש דומה, הכרת התודה להורי האם שונה מהכרת התודה להורי האב וזאת

כאשר נמצא כי ההשתייכות לחברה החרדית, מצבו של הילד ואוריינטציית ההתקשרות של האם תרמו להכרת התודה להורי האם אולם לא נמצאו כתורמים להכרת התודה להורי האב אשר נתרמה דווקא ממאפיינים סוציו דמוגרפיים של האם.

בהתייחס לצמיחה ולרווחה הנפשית נמצא במחקר כי בעוד שבקרבת האמהות לילד עם התפתחות נורמטיבית לא נמצאו הבדלים בין חרדיות לחילוניות, מאידך, בקרבת אמהות לילד עם נכות אינטלקטואלית הנבדקות החרדיות דיווחו על יותר צמיחה ורווחה נפשית מאשר החילוניות.

מגבלות המחקר

בצד הממצאים והמסקנות הללו למחקר הנוכחי מספר מגבלות: הראשונה שבהן מתייחסת לעובדה שהנתונים נאספו בנקודת זמן אחת. כדי ללמוד על שינויים והתפתחות בצמיחה וברווחה הנפשית של אמהות לילדים עם אולל נכות אינטלקטואלית מומלץ לבחון את תחושתן בנקודות זמן נוספות בחייהן. בנוסף, נתוני המחקר מתבססים על תפיסת האם בלבד ולכן הנתונים מבטאים את עמדתה הסובייקטיבית בעיקר לגבי התמיכה שהיא מקבלת מהסביבות. על מנת להשלים את התמונה ייתכן ויש צורך בדיווח של דמויות אחרות במשפחה (הבעל, הסביבות) וכן של אנשי מקצוע. אחת המגבלות הנוספות, שבאות לידי ביטוי גם במחקר זה, קשורה לרצייה החברתית של חלק מהאימהות אותן מכירה החוקרת מתוקף תפקידה כעו"ס בצוות פיגור באגף הרווחה בבני ברק. כאמור, יש להניח שהיכרות זו עשויה הייתה להשפיע על תשובותיהן של האימהות. עוד ניתן לומר כי בשל הקושי למצוא כמות מספקת של אימהות שתהיינה מוכנות לענות על שאלוני המחקר, נעשתה פנייה למגוון רחב של אימהות אשר ענו על הקריטריונים הבסיסיים. לאחר ניתוח הממצאים התברר כי קיימת הטרוגניות בקרב האימהות, הן בהתייחס לגילן של האימהות ולהשכלתן והן בהתייחס למין הילד וסדר לידתו וייתכן כי הטרוגניות זו השפיעה על תוצאות המחקר.

מגבלה נוספת קשורה לעובדה שבמחקר הנוכחי לא נבדקה רמת הדחק של האימהות ועל כן לא ניתן היה לאמוד את מצבן של האמהות ואת המצוקה אותה הן חשות ולבחון כיצד המשתנים שנבחרו, קשורים ללא קשורים לרמת הדחק.

בנוסף ייתכן כי בהתייחס לרווחה הנפשית היה צורך לבחור בשאלון ארוך ומקיף יותר אשר כולל מגוון רחב יותר של היגדים המקיפים מנעד רחב יותר של תחושות חיוביות ושליליות. בנוסף גם בהתייחס לשאלון הכרת התודה ייתכן והייתה חשיבות לבחון לא רק את רגש הכרת התודה כלפי

הסביסאות אלא לכלול גם שאלון הבדוק באופן כללי את הנטייה להכרת תודה.

המלצות למחקר עתידי

המחקר הנוכחי התבסס כאמור על דיווח שהתקבל מהאימהות עצמן והתמיכה החברתית של סביסאות נבדקה כפי שהיא נתפסת ע"י האימהות עצמן. על מנת להשלים את התמונה יש צורך בעריכת מחקר בו ייטלו חלק גם הסביסאות ובו תיבדק התמיכה כפי שהיא נתפסת על ידם וכפי שהם מעידים על נתינתה/אי נתינתה. בנוסף יש חשיבות לבדוק לא רק את הכרת התודה כפי שהיא מדווחת ע"י האימהות עצמן אלא לבדוק עם הסביסאות האם הם אכן חשים כי האימהות מביעות הכרת תודה כלפי תמיכתם והאם אכן הבעת הכרת התודה מדרבנת אותם להמשיך ולהעניק תמיכה גם בעתיד.

בנוסף על מנת לבדוק את השינויים שחווה האימהות בתחושות השונות, יש צורך במחקר אורך אשר יבדוק את תחושת הרווחה הנפשית והצמיחה האישית לאורך כמה נקודות זמן.

תרומה יישומית

מהמחקר הנוכחי עלה כי קיימים הבדלים בין האימהות המשתייכות לקבוצות השונות, הן הבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אמהות לילד עם התפתחות תקינה והן הבדלים בין אימהות חרדיות לאימהות חילוניות. עם זאת לא ניתן להתעלם מן העובדה כי לפחות בהתייחס להבדלים בין אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית לבין אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית, נמצא כי רב המאחד על המפריד.

הבנת קווי השוני והדמיון תסייע לאנשי המקצוע לפתח התערבויות מקצועיות המכוונות לסייע לאימהות השונות להתמודד בהצלחה עם הקשיים העומדים מולן תוך התחשבות במאפיינים השונים של קבוצת ההשתייכות. העובדה שנמצאו הבדלים רבים בין אימהות חרדיות לאימהות חילוניות מחדדת את הצורך בפיתוח אסטרטגיות התערבות המותאמות לצרכים הייחודיים של כל אחת מן הקבוצות.

כמו כן המחקר הנוכחי סייע להבנת המאפיינים השונים אשר תורמים לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של האימהות ובכך יסייע לאנשי המקצוע אשר עובדים עם האימהות לחזק את אותם המשאבים כגון גודל הרשת החברתית ותמיכת הסביסאות אשר עשויים לסייע לצמיחה האישית או לרווחה הנפשית של האימהות.

מן המחקר עולה עוד כי אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית מדווחות על תמיכה נמוכה יותר

שהן מקבלות מהסביסאות בהשוואה לאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית. על אנשי המקצוע מוטלת החובה לספק תמיכה גדולה יותר לאימהות אלה ולסייע להן למצוא את אותן המקורות השונים אשר יכולים לספק להן את התמיכה האינסטרומנטאלית החשובה כל כך. מעבר לכך ההבנה בדבר חשיבות תמיכת הסביסאות עשויה להגביר את המודעות של אנשי המקצוע בדבר הצורך לפעול ביתר שאת להעלאת המודעות בקרב הסביסאות בנוגע לחשיבות סיפוק התמיכה האמוציונאלית והאינסטרומנטאלית ולפיתוח שירותים ייעודיים לסביסאות לילד עם נכות אינטלקטואלית כל זאת מתוך מטרה לחזק קבוצה זו ולאפשר להם לקחת חלק פעיל יותר בחיי משפחתם. בנוסף, חשוב להעלות את המודעות של האימהות לכך שהבעת הכרת תודה כלפי הסביסאות עשויה לעודד את הסביסאות להמשיך ולספק תמיכה וכי ביכולתה של הכרת התודה לשפר את הקשרים הקיימים במשפחה.

מעבר לחיזוק תמיכת הסביסאות עלה מהמחקר גם הצורך לסייע לאימהות לפתח רשת חברתית רחבה יותר מאחר וניתן היה לראות במחקר כי לרשת החברתית עשויה להיות השפעה מיטיבה על האימהות כאשר אימהות דיווחו על קשר בין גודל הרשת החברתית לבין הרווחה הנפשית והצמיחה. מחד יש צורך בהקמת קבוצות תמיכה לאימהות אשר בהן הן תוכלנה למצוא חברות אשר מתמודדות עם אתגרים דומים ומאידך יש לשכלל ולעבות את השירותים הקיימים כדוגמת ימי הנופש וזאת במטרה לאפשר לאימהות לפנות לעצמן זמן הן לצורך חידוש הכוחות והן לצורך יצירת קשרים חברתיים נוספים מעבר לקשרים עם אימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית.

על אנשי המקצוע לתכנן את התערבותם בהתחשב בממצא כי אימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית דיווחו כי ככל שגילן עולה כך ישנה ירידה ברווחתן הנפשית. ממצא זה חשוב לצורך ההבנה כי ישנה חשיבות רבה לסייע לפיתוח שירותים ייעודיים עבור אימהות בגילאים שונים, הן שירותי תמיכה אמוציונאלית והן שירותים אשר יספקו להן תמיכה אינסטרומנטאלית ויאפשרו להן לשמור על רווחתן האישית גם כאשר גילן הולך ועולה.

רשימת מקורות

אמונס, ר.א. (2008). תודה. תל אביב: מטר.

אמתי, י. (2007). עטרת זקנים בני בנים. המעין, מ"ז, 45-54.

ארליך נ. (1986). השפעה על אמצעי קומוניקציה סמכותית על שינוי עמדות כלפי אנשים מוגבלים. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך. בית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת בר אילן.

ארנן כ. (1986) אני שווה בין שונים. משרד החינוך והתרבות: ירושלים.

ארנן, כ. וזקס ר. (1995). החינוך המיוחד והורי הילד החריג. הד הגן, נ"ט(ג), 260-264.

בן-זאב, א. (2001). בסוד הרגשות. תל אביב: זמורה ביתן.

היימן, ט. (2001). עמידות בקרב הורים לילדים עם צרכים מיוחדים. סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום, 16(2), 37-47.

בן-שלמה, ש. (2006). רווחים ועלויות במעבר לאימהות וסבתאות: תרומתם של משתני התמודדות, משתנים אישיותיים ומשתני קשר אם-בת לבריאות הנפשית ולתפיסת אובדן וצמיחה. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה". בית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת בר אילן.

בן שם, א. (2005). הקשר בין דפוסי ההתקשרות של אמהות לילדים בריאים, לרווחתן הנפשית, שביעות רצון מהקשר הזוגי, עמדותיהן ההוריות ודימוי העצמי של ילדן, תכונת החרדה שלו והסתגלותו לכתה א'-השוואה לקבוצת אמהות וילדים עם מום לב מולד. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בפסיכולוגיה. המחלקה לפסיכולוגיה. אוניברסיטת בר אילן.

ברוכין, א. (1990). התנהגות הורים לילדים עם נכות אינטלקטואלית: תחושת הדחק ותפיסת התפקוד ההורי. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בפסיכולוגיה. אוניברסיטת בר אילן.

ברזילאי, ש. (2003). חיים כפולים- סיפורי המרקדים בין העולם החילוני לעולם החרדי. בתוך: ע. סיון וק. קפלן (עורכים). *חרדים ישראלים: השתלבות בלא טמיעה?* (עמ' 196-223) תל אביב: הקיבוץ המאוחד.

ברנט, א. (1998). דפוסי Attachment והתמודדות עם מצוקה אצל אמהות לילד עם מום לב מולד. חיבור לשם קבלת התואר "דוקטור לפילוסופיה". אוניברסיטת בר אילן.

ברנט, א. ושנער, נ. (2005). תרומתה של מערכת ההתקשרות לבריאות הנפשית של אימהות לילדים עם מום לב מולד, לשביעות הרצון שלהן מהזוגיות ולדימוי העצמי של ילדיהן. מפגש לעבודה חינוכית סוציאלית, 21, 61-88.

גבירץ, ו. (2003). הקשר לא-ל בראי תיאורית ההתקשרות: מודלים פנימיים לגביו ונגישותם במצבי מצוקה. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה". אוניברסיטת בר-אילן.

גודמן, י. (2003). קולות מספינת השוטים: מאבקי זהות במסגרות טיפול חרדיות. בתוך: ע. סיון וק. קפלן (עורכים). *חרדים ישראלים: השתלבות בלא טמיעה?* (עמ' 134-170). תל אביב: הקיבוץ המאוחד.

גומבו, ר. ושוורץ, ש. (1989). מערכת הערכים של צעירות דתיות חרדיות בפרספקטיבה השוואתית. *מגמות, ל"ב*, 360-332.

גל-אתרוג, ר. (2002). הבדלים בין אמהות לאבות של צעירים עם נכות אינטלקטואלית ברמות הדחק, בדפוסי ההתמודדות ובעמדותיהם כלפי שילוב בניהם ובנותיהם בקהילה. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת חיפה.

דובדבני, א. (2000). כוחות התמודדות של משפחות והורים לילדים עם נכויות התפתחותיות. בתוך: פ. ש. קליין (עורכת), *תינוקות, טף, הורי האם ומטפלים* (עמ' 257-274). אבן-יהודה: רכס.

דקל, ג. לייזר, י. (1989). הילד החרג במשפחה החרדית. *עבודה ורווחה וביטוח לאומי*, מ"א, 286-280.

היימן, ט. (2001). עמידות בקרב הורים לילדים עם צרכים מיוחדים. *סחי"ש: סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום*, 16, 37-47.

הילדיסהיימר, י. (1982). *עמדות חוגים דתיים חרדיים כלפי פסיכותרפיה*. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת תל אביב.

הירושלמי, ל.י. (1997). *הכיפה השלטת*. תל אביב: הקיבוץ המאוחד.

וילצינסקי, נ. (2001). דתיות ובריאות נפשית: משמעות בחיים, פחד מוות ותמיכה חברתית נתפסת כמתווכים אפשריים של הקשר בין התנהגות דתית ואמונה דתית לבין רווחה נפשית ומצוקה נפשית. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה". אוניברסיטת בר אילן.

ויסמן, ד. (1991). *הקשר בין התנהגותם של הורים לילדים עם נכות אינטלקטואלית לבין תפיסת תפקוד הורי ושחיקה נפשית*. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך במחלקה לפסיכולוגיה. אוניברסיטת בר אילן.

וייס, מ. (1991) *אהבה התלויה בדבר - הילד הפגוע בעיני הוריו*. תל-אביב: ספריית הפועלים.

חוק הסעד (טיפול במפגרים) תשכ"ט-1969. עדכון אחרון: ס"ח תש"ס, חוברת 1742, עמ' 212, תיקון 4.

טוביאס, א. (2006). תחושת צמיחה בקרב אבות ואמהות לילדים עם נכות אינטלקטואלית-השוואה בין משפחות חרדיות ללא חרדיות. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת בר אילן.

טלר, י. (2001) התמודדות המשפחה עם ילד חריג. ירושלים: מכון הנרייטה סאלד.

כהן, ר. (2008). מאפיינים של תמיכה חברתית בקרב הורים לילדים עם נכות פיזית-השוואה בין הורים מהגרים מחבר העמים לבין הורים ישראלים. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית הספר לחינוך. אוניברסיטת בר אילן.

כהן-חבושה, ר. (1999). הורים לבוגרים עם נכות אינטלקטואלית: התמודדות עם דחק, תמיכה משפחתית ועמדות כלפי נורמליזציה כמשתנים הקשורים לעמדותיהם כלפי תעסוקת בנם/בתם. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק הדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת חיפה.

כץ, י. (1985). היציאה מן הגטו. תל אביב: עם עובד.

לב און, א. ובן שחר, ר.נ. (2009). "פורום משלהן": עמדות ביחס לאינטרנט בקרב הגולשות בפורומים סגורים המיועדים לנשים חרדיות. מסגרות מדיה: כתב עת ישראלי לתקשורת, 4, 67-106.

לויפר, ג. (1988). למהותה ולרוחה של הנחית הורים חרדית. מתוך: ר. ברגר (עורכת), הנחיית קבוצות הורים: מקראה. תל-אביב: אוניברסיטת תל אביב.

לוי-שיף, ר. ושולמן, ש. (1998). משפחות עם ילד הסובל מנכות אינטלקטואלית: תפקוד הורי זוגי ומשפחתי. בתוך: א. דובדבני, א. רימרמן, וא. רמות (עורכים), הורות ונכות אינטלקטואלית בישראל (עמ' 15-34), תשנ"ח. ירושלים: מאגנס.

לזובסקי, ל. (1999). תפקיד התמיכה החברתית והאמונה הדתית בהתמודדות הנפשית של הורים לילדים עם בעיות התפתחותיות. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית ספר לעבודה סוציאלית. האוניברסיטה העברית.

לזר, ר. (2010). תרומתם של משאבים אישיים וחברתיים לסכמת הסבות בקרב סבים וסבתות חרדים בהשוואה לסבים וסבתות חילונים. חיבור לשם קבלת התואר "דוקטור לפילוסופיה". אוניברסיטת בר אילן.

ליפשיץ, ח. וגלובמן, ר. (2006). יחסה של החברה החרדית לאדם החרגי מ"אספקט הסטיגמה לאספקט ההסתגלות". בתוך: מ. חובב ופ. גיטלמן (עורכים). מבדול לשילוב התמודדות עם מוגבלויות בקהילה, (עמ' 261-280). ירושלים: כרמל.

נייזברג-בורד, י. (2003). בריאות נפשית כפונקציה של לחץ, קונפליקט עבודה- בית, סגנונות התמודדות ותמיכה חברתית בקרב עובדי ענף ההייטק. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך במחלקה לפסיכולוגיה. אוניברסיטת בר אילן

סירקין, ג. (2001). הקשר שבין תמיכה חברתית ושביעות רצון מחיי הנישואין לבין דיכאון אחרי לידה אצל נשים חרדיות. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת בר אילן.

עזרא, א. (2004). להיות אם לילד עם נכות אינטלקטואלית בקיבוץ. שקום, 13, 6-7.

פורטוביץ, ד. ורימרמן א. (1986). תגובות של הורים עם הולדת ילד נכה. בתוך: ר. רימרמן, ש. רייטר ומ. חובב (עורכים), נכות אינטלקטואלית ונכות אינטלקטואלית (עמ' 87-96). תל אביב: צ'ריקובר.

פינדלר, ל. (1997). תרומת התמיכה החברתית הנתפסת של סבים וסבתות ומשאבים אישיים של האם לקשר בין דחק לבין הסתגלות בקרב אימהות לילדים עם/וללא נכות פיסית. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה". אוניברסיטת בר אילן.

פינדלר, ל. (2009). "צמיחה אישית בקרב סבים וסבתות לנכים עם/וללא פיגור שכלי תרומתן של תפיסת תפקיד הסבות, רמת דיפרנציאציה אישית ותמיכה חברתית". דו"ח לקרן שלם לפיתוח שירותים לאדם המפגר ברשויות המקומיות.

פינדלר, ל. (2011). צמיחה מאחורי הקלעים: הורים, אחאים, סבים וסבתות לילדים עם נכות. בתוך מ. חובב וב. הוזמי (עורכים). משילוב להשתלבות. אתגרים וצמיחה במעגל החיים. הוצאת רותם.

פירר, מ. (2001). פניה לעזרה נפשת מקצועית באוכלוסייה החרדית. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת בר אילן.

פלוריאן, ו. ודרורי י. (1990). שאלון הבריאות הנפשית (MHI): תכונות פסיכומטריות ונתונים נורמטיביים באוכלוסייה הישראלית. פסיכולוגיה, 35-26.

פרידמן, מ. (1991). החברה החרדית – מקורות, מגמות ותהליכים. ירושלים: מכון ירושלים לחקר ישראל.

פרישמן, ב. (1979). עמדות של בנות חרדיות וחילוניות בדבר נישואין, הריון ולידה. חברה ורווחה, ב', 70-64.

קליין – יעקבי, א. (2010). "תחושת הצמיחה האישית והאושר הסובייקטיבי של אמהות לנוכח נכונות התפתחותיות שונות של ילדן- תרומתן של התקשרות, תמיכה חברתית ותחושות אשמה". חיבור לקראת קבלת תואר שני בעבודה סוציאלית, רמת-גן: אוניברסיטת בר-אילן.

קלמר-אדלר, א. (2001). תפקיד סגנון ההתקשרות של אימהות כממתן או מזרז הפרעות התנהגות אצל צאצאיהן בעלי הפרעת קשב וריכוז עם או בלי היפראקטיביות. עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת תואר מוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית. אוניברסיטת בר אילן.

קנדל, י. (2008). יחסה ועמדותיה של החברה החרדית במדינת ישראל כלפי הילד החרגי. בתוך: א. ברנא (עורך ראשי) י. לוין וא. צור (עורכי משנה), מורשת ישראל-כתב עת ליהדות, לציונות לארץ ישראל. (עמ' 177-186). אריאל: המרכז האוניברסיטאי אריאל בשומרון.

קפלן, ג., לי-גלסר, ש., פסח, נ. ו. ו. (2009). חזרה הביתה-סידור חוץ ביתי במוסד או במשפחה אומנת: קבלת החלטות של הורים לילודים עם חשד לנכות אינטלקטואלית. המרכז הרפואי ע"ש שיבא: מכון גרטנר

קפלן, ק. (2003). חקר החברה החרדית בישראל: מאפיינים, הישגים ואתגרים, בתוך: ע. סיון וק. קפלן (עורכים). *חרדים ישראלים: השתלבות בלי טמיעה?*. (עמ' 224-227). ירושלים: מכון ון ליר/הקיבוץ המאוחד.

רותם, י. (1992). *אחות רחוקה – עולמה של האישה החרדית בעיני מי שיצאה משם*. תל אביב: סטימצקי.

שלו-אילות, ק. (2008). נקודת מבט התקשורתית על הכרת תודה בזוגיות: הקשר שבין דפוסי התקשורת, הנטייה והחווייה של הכרת תודה ואיכות היחסים הזוגיים. חיבור לשם קבלת תואר" דוקטור לפילוסופיה". אוניברסיטת בר אילן.

שטנגר, ו. (1999). מתח בתפקיד הורי, דחק הורי, רווחה אישית, טיב נישואין ומידת היענות לילד: השוואה בין אימהות לילדים עם מומים מולדים ואימהות לילדים בריאים. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה". אוניברסיטת בר אילן.

שלהב, י. ופרידמן, מ. (1985). *התפשטות תוך הסתגרות – הקהילה החרדית בירושלים*. ירושלים: מכון ירושלים לחקר ישראל.

שלמון, י. (2006). *אם תעירו ואם תעוררו: אורתודוקסיה במצרי הלאומיות*. ירושלים: מרכז זלמן שזר.

שצ'רנסקי, ב. (1992). תדפיס מתוך איגרת לתלמידה-שיח חינוכי. *מידות ומעשים*. חבר הנאמנים של תנועת בית יעקב ומכון אור המאיר.

Aldwin, C. M., & Sutton, K. J. (1998). A developmental perspective on posttraumatic growth. In: R. Tedeschi & L. Calhoun (Eds.) *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. (43-62). Mahwah, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.

Antonovsky, A. & Sourani, T. (1998). Family sense of coherence and family adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 79-92.

Avishai, O. (2000). The cultural contradictions of motherhood? The case of breast feeding: Extolling science, reproducing capitalism. *Feminist Theory* 1, 173-188

Baker, B. L., Blacher, J., Crnic, K., & Edelbrock, C. (2002). Behavior problems and parenting stress in families of three year old children with and without developmental delays. *American Journal on Mental Retardation*, 107, 433-444.

Baker, B. L., McIntyer, L.L., Blacher, J., Crnic, K., Edelbrock, C., & Low, C. (2003). Preschool children with and without developmental delays: Behaviour problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 217-236

Bartels, K. .M., & Fraiser, P. .A. (1994). *The relations Among Perceived Social Support, Adult Attachment, and Well-being*. Unpublished manuscript, University of Minnesota.

Baranowski, M. D., & Schilmoeller G. L. (1999). Grandparents in the lives of children with disabilities: Mothers' perceptions. *Education & Treatment of children*, 22, 427-447.

Bartholomew, K., & Horowitz, L .M. (1991) Attachment styles among young adults: A test of a four- category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.

Behr, S. , Murphy, D., & Summers, J. (1992). *Users manual: Kansas inventory of parental perceptions* (KIPP). Lawrence: Beach Center on Families and Disability.

Behr, S . (1988). *The underlying dimensions of positive contributions of persons with disabilities to their families: A factor analytic study*. Unpublished doctoral dissertation, University of Kansas.

Berkman, L. F. (1985). The relationship of social network and social support to morbidity and mortality. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds), *Social support and health* (pp.241-259). New York: Academic Press.

Berkman, L. F. & Breslaw, N. (1983). Health and ways of living: *Finding from the Alameda country study*. New York: Oxford University Press.

Blacher , J., Feinfeld , K., & Kraemer, B. R. (2007). Supporting families who have children with disabilities. *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice*. (pp. 303-335). New York: Routledge Taylor and Francis Group.

Blacher, J., Neece, C.L., & Paczkowski, E. (2005). Families and intellectual disability. *Current Opinion in Psychiatry*, 18, 507-513.

Boschek, H. J., Konig, C., & Kugler, K. J. (2004). Children: Improving the prevention and early advancement in children with behavioral and developmental disorders in the Ennepe-Ruhr district. *Gesundheitswesen*, 66, 196-201.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Separation*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affection bond* . New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1988). *A secure base*. New York: Basic Books.

Bradley, D. E. (1995). Religious involvement and social resources: Evidence from the data Set. "Americans' Changing Lives". *Journal for the Scientific study of Religion*, 34, 259-267.

Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment. In: J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.). *Attachment across the life cycle* (pp. 9-32). London: Tavistok/ Routledge.

Button, S & Pianta, R. C. & Marvin, R. S. (2001). Partner support and maternal stress in families raising young children with cerebral palsy. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 13(1), 61-81. Campbell, A., Converse, P.E. & Rodgers, W.L. (1976). *The quality of American life: Perspective, evaluations and satisfaction*. New York: Russell.

Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.

Cohen Konrad, S. (2006). Posttraumatic growth in mothers of children with acquired disabilities. *Journal of Loss and Trauma*, 11, 101-113.

- Collind, N. L. & Feeney, B. C. (2000). A safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and care giving in intimate relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1053-1073.
- Crillenden, P. M. & Ainsworth, M. (1989). Child maltreatment and attachment theory. In: D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.). *Clinical maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. (pp. 432-463). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Davis K. & Gavidia-Payne S. (2009). The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal of intellectual & developmental disability*, Abingdon. 34 (iss 2), 153.
- Dekel, R. (2007). Posttraumatic distress and growth among wives of prisoners of war: the contribution of husbands' posttraumatic stress disorder and wives' own attachments. *American Journal of Orthopsychiatry* 77, 419-426.
- Diener, E. (1984). Subjective well being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 31, 103-157.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Cross, A. H (1986). Mediating Influence of social support: personal, family and child outcomes. *American journal of mental deficiency*, 90, 403-417.

- Ellison, C. G., & George, L. K. (1994). Religious involvement, social ties and social support in a southeastern community. *Journal for the Scientific study of Religion*, 33, 46-61.
- Elkind, D. (1990). *Grandparenting: Understanding today's children*. Glenview, IL: Scott, Foresman.
- Emmons, R. A., Cheung, C., & Tehrani, K. (1998). Assessing spirituality through personal goals: Implications for research on religion and subjective well being. *Social Indicators Research*, 45, 391-422.
- Emmons, R. A. & Crumpler, C. A. (2000). Gratitude as a human strength: Appraising the Evidence. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 19, 56-69.
- Emmons, R. A. & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389.
- Fazio, R. J. & Fazio, L. M. (2005). Growth through loss: Promoting healing and growth in the face of trauma, crisis, and loss. *Journal of Loss and Trauma*, 10, 221-252.
- Flannery R. B. (1990). Social support and psychological trauma: A methodological review. *Journal of Traumatic Stress*, 3, 593-611.

Findler, L.(2000). The role of grandparents in the social support system of mothers of children with a physical disability. *Families in Society*, 81, 370-381.

Florian, V & Findler, L (2001). Mental health and marital adaptation among mothers of children with cerebral, *The American journal of orthopsychiatry*. 71, 358-367

Gabel, H., & Schwartz Kotsch, L. (1981). Extended families and young handicapped children. *Topics in Early Childhood and Special Education*, 1, 29-35.

Gallup, G. A. (1998). *Thankfulness: America's saving grace*. Paper presented at the National Day of Prayer Breakfast, Thanks- Giving Square, Dallas, TX

George, L. K. (1981). subjective well being: Conceptual and methodological issues. In: C. Eisdorfer (Ed.). *Annual review of gerontology and gariatrics*. 2. (pp. 345-382). New York: Springer.

George, L. K., Larson, D. B., Koenig, H. G., & Mccullough, M. E. (2000). Spirituality and health: What we know, what we need to Know. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 1, 102-116.

Hasting, R. (1997). Grandparents of children with disabilities: A review. *International Journal of Disability, Development and Education*, 44, 329-340.

Hastings, R. P., Rachel, A., McDermott, K., & Still, D. (2002). Factors related to positive perceptions in mothers of children with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 269-275.

- Hastings, R P., Thomas, H., & Delwiche, N. (2002). Grandparent Support for Families of Children with Down's syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 97-104.
- Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1990). Love and work: An attachment-theoretical perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 270-280.
- Heilman, S.C. & Friedman, M. (1991). Religious fundamentalism and religious Jews: The case of the Haredim. In: M. E. Marty & R. S. Appleby (Eds), *fundamentalism observed*. (pp. 197-265). Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Heiman, T. (2002). Parents of C Mitcell, W. (2007). Research Review: The role of grandparents hildren with disabilities: Resilience, Coping and future expectations. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 14(2),159-171
- Helff, C. M., & Glidden, L M. (1998). More positive or less negative? Trends in research on adjustment of families rearing children with developmental disabilities. *Journal of Mental Retardation*, 36, 457-464.

- Heller, T., Hsieh, K., & Rowitz, L. (1997). Maternal and paternal care giving of person with mental retardation across the lifespan. *Journal of Family Relations*, 46, 407-417.
- Hornby, G., & Ashworth, T. (1994). Grandparents' support for families who have children with disabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 3, 403-412.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Hughes, R. S. (1999). An Investigation of coping skills of parents of children with disabilities: Implication for service providers. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 34, 271-280.
- Kazak, A. E. (1987). Families with disabled children: Stress and social networks in three samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 137-146.
- Kazak, A. E., & Wilcox, B. (1984). The structure and function of social support networks in families with handicapped children. *American Journal of Community Psychology*, 12, 645-661.
- Kazak, A. E. (1987). Families with Disabled Children: Stress and Social Networks in Three Samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 137-146.
- Kazak, A. E., Reber, A., & Snitzer, L. (1988). Chronic childhood disease and family functioning; A study of phenylketonuria, *Pediatrics*, 81, 224-230.

- Keith, P.M. & Marvin, R. (1984). Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33, 67-77.
- King, V. & Elder, G .H. (1999). Are religious grandparents more involved grandparents?. *Journals of gerontology*, 54, 317-328.
- Kobak, R .R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: working models, affect regulation, and representation of self and others, *Child Development*, 59, 135-146.
- Krause, N., Ellison, C. G., & Wulff, K. M. (1998). Church-based emotional support, negative interaction, and psychological well-being: Findings from a national sample of Presbyterians. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, 725-741.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lenhard, W., Breitenbach, E., E., H., Schindelhauer-Deutscher, H., Joachim, Z., Klaus. D., & Henn, W. (2007). Atitude of mothers towards their child with down syndrome before and after the introduction of prenatal diagnosis. *Journal of intellectual and developmental disabilities* 45, 98-102.
- Leyser, Y. (1994). Stress and adaptation in Orthodox Jewish families with a disabled child. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64, 376- 385.
- Lequerica,M. (1993). Stress in immigrant families with handicapped children: A child advocacy approach. *American Journal Of Orthopsychiatry*, 63(4), 545-552

- Levin, J. S., & Chatters, L. M. (1998). Research on religion and mental health: An overview of empirical findings and theoretical issues. In H. G. Koenig (Ed.), *Handbook of Religion and Mental Health*. (pp. 33-49). San Diego: Academic Press.
- Levy, K .N., Blat T. S. J. & Shaver, P. R. (1998). Attachment Styles and Parental Representation. *Journal of personality and Social Psychology*, 74, 407-419.
- Levy-Shiff, R. (1986). Mother-father-child interactions in families with a mentally retarded young child. *American Journal of Mental Deficiency*, 91, 141-149.
- Li, T., Cecilia W. P. & Yau M. K. S. & Yuen H. K. (2001). Success in parenting children with developmental disabilities: Some characteristics, etudes, and adaptive coping skills. *Journal of Developmental Disabilities*, 47, 61-71.
- McCullough, M .E., Emmons, R. A. & Tsang, J. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 112-127.
- McCullough, M. E., Emmons, R. A. & Tsang, J. (2004). Gratitude in intermediate affective terrain: Links of grateful moods to individual differences and daily emotional experience. *Journal of Personality and Social Psychology*. 86, 295-309.
- McCullough, M .E., Kilpatrick, S.D., Emmons, R. A. & Larson, D. (2001). Is gratitude a moral affect? *Psychological Bulletin*. 127, 249-266. McFadden, S. H., & Levin,

- J. S. (1996). Religion, emotion and health. In C. Magai, & S. H. McFadden (Eds.), *Handbooke of Emotion, Adult Development, and Aging*. (pp. 349-365). San Diego: Academic Press.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1995). Appraisal and coping with a real – life stressful situation: The contribution of attachment styles. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 408-416.
- Mikulincer, M., & Florian, V & Weller, A. (1993). Attachment styles, coping strategies. And posttraumatic psychological distress: The impact of the Gulf War in Israel. *Journal of Persoality and Social Psychology*, 64, 817-826.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological Inquiry*, 18, 139-156.
- Mitcell, W. (2007). Research Review: The role of grandparents in intergenerational support for families with disabled children: a review of the literature. *Child & Family Social Work* 12(1), 94-101.
- Morrison, G. M. & Cosden, M. A.(1997). Risk, resilience, and adjustment of individuals with learning disabilities. *Learning Disabilities Quarterly*, 20, 43-60.
- Myers, D.G. & Diener, E . (1995). Who is happy?. *Psychological Science* 6, 10-19

- Ognibene, T. C., & Collins, N. L. (1998). Adult attachment styles, perceived social support and coping strategies. *Journal of Social and personal relationship*, 15, 323-345.
- Okun, M. A. (1987). Life satisfaction. In: G.L. Maddox (Ed. In chief), *The Encyclopedia of Aging*. (pp. 309-401). New York: Springer.
- Ortony, A., Clore, G .L. & Collins, A. (1988). *The cognitive structure of emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ott, C. H., Sanders, S. & Kelber, S. T. (2007). Grief and personal growth experience of spouses and adult child caregivers of individuals with Alzheimer disease and related dementias. *The Gerontologist*. 47(6), 798-809.
- Ow, R., Tiong Tan, N., & Goh, S. (2004). Diverse Perceptions of Social Support: Asian Mothers of Children with Intellectual disability. *Families in Society*, 85, 214-220
- Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping*. New York: The Guilford Press.
- Park, C .L. (1996). Stress-related growth and thriving through coping: The roles of personality and cognitive processes-thriving: Broadening the paradigm beyond illness to health. *Journal of Social Issues*, 54, 267-277.

- Park, C. L., & Fenster, J. R. (2004). Stress- related growth: Predictors of occurrence and correlates with psychological adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 195-215.
- Park, C. L., Cohen, L. H., & Herb, L. (1990). Intrinsic religiousness and religious coping as life stress moderators for Catholics vs. Protestants. *Journal of Personality and Social Psychology*. 59, 562-574.
- Park, C. L., & Cohen, L. H. (1993). Religious and non-religious coping with the death of a friend. *Cognitive therapy and Research*. 17, 561-577.
- Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. L. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of Personality*, 64, 71-105.
- Polak, E. A., & McCullough, M. E. (2006). Is Gratitude an alternative to Materialism. *Journal of Happiness Studies*, 7, 343-360.
- Poston D. J., & Turnbull, A. P. (2004). Role of spirituality in family quality of life for families of children with disabilities. *Education and training in developmental disabilities*, 39, 95-108.
- Rapoport, T., Garb, Y., & Perso, A. (1995). Religious-socialization and female subjectivity religious Zionist adolescent girls. *Sociology of Education*, 68, 48-61.

- Ringel, S. (2007). Identity and Gender Roles of Orthodox Jewish Women: Implications for Social Work Practice. *Smith College Studies in Social Work*, 77, 25-44.
- Sabbeth, B. F. (1984). Understanding the impact of chronic childhood illness on families. *Pediatric Clinics of North America*, 31, 47-57.
- Sandler, I. N & Lakey, B. (1982). Locus of control as stress moderator: The role of control perceptions and social support. *American Journal of Community Psychology*, 10, 65-80
- Sandler, A. G., & Mistretta, L. A. (1998). Positive adaptation in parents of adults with disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 33, 123-130.
- Schaefer, J. A., & Moos, G. H. (1992). Life crises and personal growth. In: B. N. Carpenter (Ed.), *Personal coping: Theory, research and application*. (pp. 149-170). Westport, CT: Praeger.
- Schilmoeller, L., & Baranowski, D. (1998). Intergenerational support in families with disabilities: Grandparent's perspective. *Families in Society*, 79, 465-476.
- Scorgie, K., & Sobsey, D. (2000). Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities. *Mental retardation*, 38, 195-206.
- Schor, E.L. (2003). Family pediatrics: Report of the task force on the family. *Pediatrics*, 111, 1541-1571.

Seligan, M. (1991). Grandparents of disabled grandchildren: Hopes, fears and adaptation. *Families in Society*, 72, 147-152.

Seligan, M. Goodwin, G., Paschal, K., Applegath, A., & Lehman, L. (1997). Grandparents of children with disabilities: perceived levels of support. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 32, 293-303.

Sherkat, D. E. (2007). Religion and Higher Education: The Good, the Bad, and the Ugly. Published on: Feb 06, 2007 from <http://religion.ssrc.org/reforum/>

Shin, J. Y., & Viet Nhan N. (2009). Predictors of parenting stress among Vietnamese mothers of young children with and without cognitive delay. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, Abingdon, 34, 17-26.

Simpson, J., Rholes, W., & Nelligan, J. (1992). Support seeking and support given within couple in an anxiety provoking situation: The role of attachment styles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 434-446.

Skinner, D., Correa, V., Skinner M., & Bailey, D. (2001). The role of religion in the lives of Latino families of young children with developmental delays. *American Journal of Mental Retardation*, 106, 297-313.

Sluzki, C. (1979). Migration and family conflict. *Family Process*, 18(4), 379-390.

- Stanton, T., & Besser, H. (1998). The positive impact of children with an intellectual disability on the family. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 23, 57-50.
- Sonnek, I. M. (1986). Grandparents and the extended family of handicapped children. In: R. R. Fewell & P. F. Vadasy (Eds.), *Families of handicapped children: Needs and supports across the life span*. (pp. 99-120). Austin, TX: PRO-Ed.
- Spielma, V. & Taubman Ben Ari O. (2009). Parental self-efficacy and stress-related growth in the transition to parenthood: a comparison between parents of pre- and full-term babies. *Health & Social Work*. 34, 201-212.
- Sullivan, A. (2002). Gender differences in coping strategies of parents of children with Down's syndrome. *Down's syndrome Research and Practice*, 8: 67-73.
- Taubman Ben-Ari, O., Findler, L. & Kunit, J. (2010). Personal growth in the wake of stress: the case of mothers of preterm twins. *The Journal of Psychology*, 144, 185-204.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161-1173.
- Trute, B. (2003). Grandparents of children with developmental disabilities: Integrational support and family well being. *Families in Society*, 84, 119-126.

- Turnbull, A. P. & Patterson, J. M., Behr, S. H., Murphy, D. L., Marquis J. G., & Blue Banning, M. J. (Eds.) (1993). *Cognitive coping, families and disability*. Baltimore: Brooks.
- Tsang, J. (2006). The effects of helper intention on gratitude and indebtedness. *Motive Emont*, 30, 199-205.
- Unger, D. G. & Powell, D. R. (1980). Supporting families under stress: The role of social networks. *Families Relations*, 29, 566-574.
- Vadasy, P. F. (1987). Grandparents of children with special needs: Supports especially for grandparents. *Childrens' Health Care*, 16, 21-23.
- Van Der Veek, S., Kraaij V. & Garnefsky, N. (2009). Down or up? explaining positive and negative emotions in parents of children with down's syndrome: Goals, cognitive coping and resources. *Journal of intellectual & developmental disability* ,Abingdon, 34(iss 3), 216-229.
- Vax, A. (1988). *Conceptualizing Social Support*. *Social support*. New York, Greenwood Press.
- Wheeler, A. N., Skinner, D. G. & Bailey D. B. (2008). Perceived Quality of Life in Mothers of Children With Fragile X Synrom. *American journal of mental retardation*, 113(3), 159-177.
- Wieselberg H. (1992). Family therapy and ultra orthodox Jewish families: A structural approach. *Journal of Family Therapy*, 14, 305-329.

נספח מס' 1

שאלון לסיווג סגנונות התקשרות (Self Report Measurement of Adult Attachment)

(Brennan, Clark and Shaver, 1998)

המשפטים שבשאלון הבא מתייחסים לאופן שבו את מרגישה במערכות יחסים קרובות. נבקש

ממך להתייחס לכל משפט על ידי דירוג עד כמה את מסכימה או אינך מסכימה איתו ,

כאשר: 1= מאוד לא מסכימה 4= מסכימה ולא מסכימה באותה מידה 7 = מאוד מסכימה

מאוד לא מסכימה							מסכימה ולא מסכימה באותה מידה							מאוד מסכימה																																																																																																																	
7	6	5	4	3	2	1	1.אני מעדיפה לא להראות לאנשים אחרים כיצד אני מרגישה בפנים	7	6	5	4	3	2	1	2.אני מודאגת מכך שאנטש	7	6	5	4	3	2	1	3.אני מרגישה בנוח להיות קרובה לאנשים אחרים	7	6	5	4	3	2	1	4.אני מודאגת לגבי מערכות היחסים שלי	7	6	5	4	3	2	1	5.אני מתרחקת כאשר אנשים אחרים מתחילים להתקרב אלי	7	6	5	4	3	2	1	6.אני דואגת שלאנשים אחרים לא יהיה אכפת ממני באותה המידה שבה לי אכפת מהם	7	6	5	4	3	2	1	7.אני מרגישה לא נוח כאשר אנשים אחרים רוצים להיות קרובים אלי	7	6	5	4	3	2	1	8.אני דואגת מכך שאאבד את האנשים הקרובים לי	7	6	5	4	3	2	1	9.אני לא מרגישה נוח להיפתח לאנשים אחרים	7	6	5	4	3	2	1	10.הייתי רוצה שרגשותיהם של אנשים אחרים כלפי יהיו חזקים כמו רגשותיי כלפיהם	7	6	5	4	3	2	1	11.אני רוצה להתקרב לאנשים אחרים אבל אני ממשיכה לסגת מהם	7	6	5	4	3	2	1	12.לעיתים קרובות אני רוצה להתמזג באופן מוחלט עם אנשים אחרים, וזה לפעמים מרחיק אותם ממני	7	6	5	4	3	2	1	13.אני נעשית מתוחה כאשר אנשים אחרים מתקרבים אלי יותר מידי	7	6	5	4	3	2	1	14.אני חוששת מלהיות לבד	7	6	5	4	3	2	1	15.אני מרגישה נוח לחלוק את המחשבות והרגשות הפרטיים שלי עם אנשים אחרים	7	6	5	4	3	2	1	16.הרצון שלי להיות מאוד קרובה, לעיתים מרחיק ממני אנשים

מאוד לא מסכימה ולא מסכימה מסכימה מסכימה מסכימה באותה מידה							
7	6	5	4	3	2	1	17. אני מנסה להימנע מלהתקרב יותר מדי לאנשים אחרים
7	6	5	4	3	2	1	18. אני נזקקת להרבה אישורים לכך שאני אהובה על ידי אנשים הקרובים לי
7	6	5	4	3	2	1	19. אני מרגישה שקל לי יחסית להתקרב לאנשים אחרים
7	6	5	4	3	2	1	20. לפעמים אני מרגישה שאני מכריחה אנשים אחרים להראות יותר רגשות ויותר מחויבות
7	6	5	4	3	2	1	21. קשה לי להיות תלויה באנשים אחרים
7	6	5	4	3	2	1	22. אינני דואגת לעיתים קרובות מידי מכך שינטשו אותי
7	6	5	4	3	2	1	23. אני מעדיפה שלא להיות קרובה מידי לאנשים אחרים
7	6	5	4	3	2	1	24. אם אינני מצליחה לגרום לאנשים אחרים להראות בי עניין, אני נעשית כועסת או מתוסכלת
7	6	5	4	3	2	1	25. אני מספרת לאנשים הקרובים לי הכול
7	6	5	4	3	2	1	26. אני מרגישה שאנשים אחרים אינם רוצים להתקרב כפי שאני הייתי רוצה
7	6	5	4	3	2	1	27. בדרך כלל אני דנה בבעיות ובדאגות שלי עם אנשים הקרובים לי
7	6	5	4	3	2	1	28. כאשר אני לא מעורבת במערכת יחסים, אני מרגישה חרדה וחוסר בטחון מסוים
7	6	5	4	3	2	1	29. אני מרגישה נוח להיות תלויה באנשים אחרים
7	6	5	4	3	2	1	30. אני נעשית מתוסכלת כאשר אנשים אחרים לא נמצאים אתי במידה בה הייתי רוצה שיהיו
7	6	5	4	3	2	1	31. לא אכפת לי לפנות לאנשים אחרים על מנת לבקש נחמה, עצה או עזרה
7	6	5	4	3	2	1	32. אני נעשית מתוסכלת אם אנשים אחרים אינם זמינים ברגעים שאני זקוקה להם
7	6	5	4	3	2	1	33. זה עוזר לפנות לאנשים אחרים ברגעים שאני זקוקה להם
7	6	5	4	3	2	1	34. כאשר אנשים אחרים אינם נותנים לי אישור, אני מרגישה ממש רע לגבי עצמי
7	6	5	4	3	2	1	35. אני פונה לאנשים אחרים בקשר להרבה דברים כולל נחמה ואישור
7	6	5	4	3	2	1	36. זה מעורר בי התנגדות כאשר אנשים קרובים לי מבלים זמן רחוק ממני

שאלון צמיחה אישית ממשבר (Posttraumatic Growth Inventor)(Tedeschi & Calhoun, 1966)

המשפטים שבשאלון הבא מתייחסים לשינויים שחלו בחייך מאז לידת בנך\בתך עם הצרכים

המיוחדים. נבקש ממך להתייחס לכל משפט על ידי דירוג באיזה מידה התרחש השינוי ,

כאשר: 1= בכלל לא 3= במידה מועטה 6= במידה רבה מאוד

		בכלל לא	במידה מועטה מאוד	במידה מועטה	במידה בינונית	במידה רבה	במידה רבה מאוד
1	שיניתי את סדרי העדיפויות שלי לגבי מה שחשוב לי בחיי	1	2	3	4	5	6
2	יש לי הערכה רבה יותר לגבי החשיבות והערך של חיי	1	2	3	4	5	6
3	פיתחתי תחומי עניין חדשים	1	2	3	4	5	6
4	יש לי תחושה חזקה יותר שאני יכולה לסמוך על עצמי	1	2	3	4	5	6
5	נוכחתי שאני יכולה לסמוך על אנשים אחרים בעיתות מצוקה	1	2	3	4	5	6
6	עיצבתי מסלול חדש לחיי	1	2	3	4	5	6
7	יש לי תחושה חזקה יותר של קירבה לאחרים	1	2	3	4	5	6
8	אני מוכנה יותר לבטא את רגשותיי	1	2	3	4	5	6
9	אני בטוחה יותר שאני מסוגלת להתמודד עם קשיים	1	2	3	4	5	6
10	אני מסוגלת לעשות דברים טובים יותר עם חיי	1	2	3	4	5	6
11	אני מסוגלת לקבל טוב יותר את האופן בו דברים מתנהלים בחיי	1	2	3	4	5	6
12	יש לי אהדה גדולה יותר לאחרים	1	2	3	4	5	6
13	אני משקיעה יותר ביחסים בין אישיים	1	2	3	4	5	6
14	אני נוטה יותר לשנות דברים שצריך לשנותם	1	2	3	4	5	6
15	יש לי אמונה דתית חזקה יותר	1	2	3	4	5	6
16	גיליתי שאני חזקה יותר מאשר חשבתי	1	2	3	4	5	6
17	גיליתי עד כמה אנשים יכולים להיות נהדרים	1	2	3	4	5	6
18	אני מקבלת יותר את הצורך שלי לאחרים	1	2	3	4	5	6
19	למדתי לעמוד על זכויותיי	1	2	3	4	5	6

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	במידה מועטה מאוד	בכלל לא		
6	5	4	3	2	1	אני חשה כי יש לי מה ללמד אחרים	20
6	5	4	3	2	1	למדתי למצוא משמעות רבה יותר בחיי	21
6	5	4	3	2	1	למדתי להעריך כל יום בחיי	22

שאלון תמיכה סטרוקטורלית (להכרת הרשת החברתית) (Social Support Network,)

(Kazak & Wilcox, 1984)

הנך מתבקשת לדרג את האנשים אשר משמעותיים לך בתקופה זו של חיידך. אנשים אשר עמם את נפגשת או יש לך קשר איתם לפחות אחת ל- 4-6 שבועות (ביקור, שיחת טלפון, עשיית דברים במשותף).

אנא רשמי כל אדם, המהווה עבורך מקור תמיכה, עידוד, שותפות או עזרה. (לדוגמא: אב, אם, אח, אחות, חס, חמה, גיס, שכנה, עו"ס, מורה וכדומה).

צייני שם (אפשר בראשי תיבות) ודרגת קרבה (אח, אחות, בת דודה, אמא).

1- הראשון בדרגת החשיבות 10- האחרון בדרגת החשיבות.

בכל מספר יש לציין רק דמות אחת

1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5.	10.

נספח מס' 4

שאלון להערכת תמיכה פונקציונאלית של הסבים והסבתות (Dunst, Trivette & Deal, 1988)

גרסת הורי האם

להלן רשימה של תחומים בהם הוריק יכולים להיות לך לעזר. בשאלון זה הנך מתבקשת לדרג באיזו מידה הוריק ישמשו לך לעזר בנושאים הבאים בעת הצורך:

תמיד			לעיתים			אף פעם		
7	6	5	4	3	2	1	האם את מרגישה שאת יכולה לדבר עם הוריק על דברים המדאיגים אותך?	1
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק מקדישים זמן לפעילות עם ילדך (משחק, טיולים וכו')?	2
7	6	5	4	3	2	1	האם ניתן לדבר עם הוריק כאשר מתעוררות שאלות הקשורות לגידול ילדך?	3
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק עוזרים לך בהסעות?	4
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק מעודדים אותך כאשר קשה לך?	5
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק עוזרים לך בחיפוש ובהתרוצות בין שירותים רפואיים וחינוכיים בעת הצורך?	6
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק "מקבלים" את ילדך כמות שהוא בכל מצב?	7
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק עוזרים לך בעת מחלות הילד?	8
7	6	5	4	3	2	1	האם ניתן להירגע ולצחוק בחברת הוריק?	9
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק עוזרים לך בשמירה על הילדים בעת יציאה לבילויים או לסידורים שלך?	10
7	6	5	4	3	2	1	האם הקשר עם הוריק מעניק לך תחושת בטחון והרגשה שיש על מי לסמוך גם כשאינם בסביבה?	11
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק עוזרים לך בשמירה על הילדים בעת יציאה שלך לחופשה בת מספר ימים?	12
7	6	5	4	3	2	1	האם את מרגישה שלהוריק אכפת ממך?	13
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק נותנים לך עצות מעשיות בקשר לבעיות המטרידות אותך עם ילדך?	14
7	6	5	4	3	2	1	האם את יכולה לשתף את הוריק בצער ובשמחה?	15
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק עוזרים לך כשיש צרכים מיוחדים לילדך כמו התעמלות פעילות מיוחדת וכו'?	16
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריק נותנים לך הרגשה שאת בעלת ערך בעיניהם?	17

תמיד			לעיתים			אף פעם		
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריד מצליחים לעורר בך את תכונותיך הטובות?	18
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריד ביקורתיים מאד כלפיך כשמדובר בגידול ילדך?	19
7	6	5	4	3	2	1	האם את מרגישה נוח לכעוס בנוכחות הורידך?	20
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריד מלווים לך סכום כסף משמעותי בעת הצורך?	21
7	6	5	4	3	2	1	האם הוריד עוזרים לך בעבודות הבית בעת הצורך?	22

שאלון להערכת תמיכה פונקציונאלית של הסבים והסבתות (Dunst, Trivette & Deal, 1988)-

גרסת הורי האב

להלן רשימה של תחומים בהם חמיך וחמותך יכולים להיות לך לעזר. בשאלון זה הנך מתבקשת לדרג באיזו מידה חמיך וחמותך יישמשו לך לעזר בנושאים הבאים בעת הצורך:

תמיד			לעיתים			אף פעם		
7	6	5	4	3	2	1	האם את מרגישה שאת יכולה לדבר עם חמיך וחמותך על דברים המדאיגים אותך?	1
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך מקדישים זמן לפעילות עם ילדך (משחק, טיולים וכו')?	2
7	6	5	4	3	2	1	האם ניתן לדבר עם חמיך וחמותך כאשר מתעוררות שאלות הקשורות לגידול ילדך?	3
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך עוזרים לך בהסעות?	4
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך מעודדים אותך כאשר קשה לך?	5
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך עוזרים לך בחיפוש ובהתרוצצות בין שירותים רפואיים וחינוכיים בעת הצורך?	6
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך "מקבלים" את ילדך כמות שהוא?	7
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך עוזרים לך בעת מחלות הילד?	8
7	6	5	4	3	2	1	האם ניתן להירגע ולצחוק בחברת חמיך וחמותך?	9
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך עוזרים לך בשמירה על הילדים בעת יציאה לבילויים או לסידורים שלך?	10
7	6	5	4	3	2	1	האם הקשר עם חמיך וחמותך מעניק לך תחושת בטחון והרגשה שיש על מי לסמוך כשאינם בסביבה?	11
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך עוזרים לך בשמירה על הילדים בעת יציאה שלך לחופשה בת מספר ימים?	12
7	6	5	4	3	2	1	האם את מרגישה שלחמיך וחמותך אכפת ממך?	13
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך נותנים לך עצות מעשיות בקשר לבעיות המטרידות אותך עם ילדך?	14
7	6	5	4	3	2	1	האם את יכולה לשתף את חמיך וחמותך בצער ובשמחה?	15
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך עוזרים לך כשיש צרכים מיוחדים לילדך כמו התעמלות פעילות מיוחדת וכו'?	16
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך נותנים לך הרגשה שאת בעלת ערך בעיניהם?	17

תמיד			לעיתים			אף פעם		
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך מצליחים לעורר בך את תכונותיך הטובות?	18
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך ביקורתיים מאוד כלפיך כשמדובר בגידול ילדך?	19
7	6	5	4	3	2	1	האם את מרגישה נוח לכעוס בנוכחות חמיך וחמותך?	20
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך מלווים לך סכום כסף משמעותי בעת הצורך?	21
7	6	5	4	3	2	1	האם חמיך וחמותך עוזרים לך בעבודות הבית בעת הצורך?	22

שאלון הכרת תודה (Gratitude Questionnaire .McCullough, Emmons & Tsang , 2002)

(GQ6) – גרסת הורי האם

המשפטים בשאלון הבא מתייחסים לתחושת הכרת התודה שאת חשה כלפי הורידך. נבקש

ממך להתייחס לכל משפט על ידי דירוג עד כמה את מסכימה או אינך מסכימה איתו , כאשר:

1= מאוד לא מסכימה 4= מסכימה ולא מסכימה באותה מידה 7 = מאוד מסכימה.

מאוד לא מסכימה							מאוד מסכימה
מסכימה ולא מסכימה באותה מידה							מסכימה
7	6	5	4	3	2	1	יש לי כל כך כל כך הרבה דברים עליהם אני מכירה תודה להוריי
7	6	5	4	3	2	1	אם הייתי צריכה לעשות רשימה של כל הדברים עליהם אני מכירה תודה להוריי, הרשימה הייתה ארוכה מאוד
7	6	5	4	3	2	1	כשאני מסתכלת על הוריי, אני לא רואה יותר מידי דברים עליהם עלי להכיר להם תודה
7	6	5	4	3	2	1	ככל שאני מתבגרת אני חשה כמה אני צריכה להכיר תודה להוריי.
7	6	5	4	3	2	1	זמן רב יכול לעבור לפני שארגיש הכרת תודה להוריי.

שאלון הכרת תודה (Gratitude Questionnaire .McCullough, Emmons & Tsang , 2002)

(GQ6) – גרסת הורי האב

המשפטים בשאלון הבא מתייחסים לתחושת הכרת התודה שאת חשה כלפי חמיך וחמותך. נבקש ממך להתייחס לכל משפט על ידי דירוג עד כמה את מסכימה או אינך מסכימה איתו, כאשר:

1= מאוד לא מסכימה 4= מסכימה ולא מסכימה באותה מידה 7 = מאוד מסכימה.

מאוד לא מסכימה ולא מאוד

מסכימה מסכימה באותה מידה מסכימה

7	6	5	4	3	2	1	יש לי כל כך הרבה דברים עליהם אני מכירה תודה לחמי וחמותי
7	6	5	4	3	2	1	אם הייתי צריכה לעשות רשימה של כל הדברים עליהם אני מכירה תודה לחמי, הרשימה הייתה ארוכה מאוד.
7	6	5	4	3	2	1	כשאני מסתכלת על חמי, אני לא רואה יותר מידי דברים עליהם עלי להכיר להם תודה
7	6	5	4	3	2	1	ככל שאני מתבגרת אני חשה כמה אני צריכה להכיר תודה לחמי וחמותי.
7	6	5	4	3	2	1	זמן רב יכול לעבור לפני שארגיש הכרת תודה לחמי וחמותי.

נספח מס' 8

שאלון רווחה נפשית (Who-five Well Being Index .Bech, 1998)

ההיגדים הבאים מתייחסים להרגשתך בעיקר בשבועיים האחרונים.

בשאלון זה הינך מתבקשת לדרג עד כמה חשת את התחושות המתוארות.

0 = אף פעם 5 = כל הזמן

אף פעם	חלק מהזמן	פחות מחצי מהזמן	יותר מחצי מהזמן	רוב הזמן	כל הזמן	
0	1	2	3	4	5	חשתי שמחה ובמצב רוח טוב
0	1	2	3	4	5	חשתי רגועה ושלווה
0	1	2	3	4	5	חשתי נמרצת ואקטיבית
0	1	2	3	4	5	התעוררתי עם תחושת רעננות ונינוחות
0	1	2	3	4	5	חיי היום יום שלי היו מלאים בדברים שמעניינים אותי

נספח מס' 9

שאלון פרטים אישיים:

1. גילך: ____ שנים
2. גיל בעלך: ____ שנים
3. עיסוק בעלך: 1. עובד 2. אינו עובד 3. אברך
4. גיל הילדה המאובחן: ____ שנים
5. מין הילד עם הפיגור: 1. זכר 2. נקבה
6. רמת הפיגור השכלי: 1. קל 2. קל-בינוני 3. בינוני 4. בינוני נמוך 5. קשה 6. עמוק
7. % הנכות על-פי בטוח לאומי: _____
8. כמה זמן עבר מאז קבלת האבחנה? 1. שנה 2. בין שנה לשנתיים 3. בין שנתיים לשלוש 4. בין שלוש
לחמש שנים 5. מעל חמש שנים
9. מספר הילדים בבית: _____ טווח גילאי הילדים: ____ עד ____
10. מיקומו של הילד עם הפיגור בסדר האחים במשפחה: _____
11. האם יש לך נכדים: 1. לא 2. כן. כמה _____ באיזה טווח גילאים: _____
12. מספר שנות השכלתך: _____
13. עיסוקך: 1. עקרת בית 2. משרה חלקית 3. משרה מלאה
14. האם נולדת בארץ? אם לא, היכן? _____
15. כיצד היית מגדירה את מצב בריאותך? 1. טובה 2. בינונית 3. לקויה
כיצד היית מגדירה את מצבך הכלכלי בהשוואה לאוכלוסייה הישראלית? 1. מעל לממוצע 2. ממוצע 3. מתחת לממוצע
16. כיצד היית מגדירה את עצמך: 1. חרדית 2. דתית לאומית 3. מסורתית 4. חילונית

נתונים לגבי הוריד:

1. גיל אמך: _____
2. כיצד היית מגדירה את מצב בריאותה של אמך: 1. טובה 2. בינונית 3. לקויה
3. האם אמך עובדת: 1. כן 2. לא
4. גיל אביך: _____
5. כיצד היית מגדירה את מצב בריאותו של אביך: 1. טובה 2. בינונית 3. לקויה
6. האם אביך עובד: 1. כן 2. לא
7. האם לאמך ולאביך יש ילדים נוספים: 1. לא 2. כן. כמה ילדים: _____. באיזה טווח גילאים: _____
8. כמה נכדים יש לאביך ולאמך: _____ באיזה טווח גילאים: _____
8. מהי הקרבה הגיאוגרפית בינך לבין הוריד: 1. קרוב מאוד 2. קרבה בינונית 3. מרחק רב
9. מהי תדירות המפגשים בינך לבין הוריד: 1. פעם ביום 2. פעם בשבוע 3. פעם בחודש 4. רק

בחגים ואירועים

נתונים לגבי חמיד וחמותך.

1. גיל חמותך : _____
2. כיצד היית מגדירה את מצב בריאותה של חמותך : טובה 2. בינונית 3. לקויה
3. האם חמותך עובדת : 1. כן 2. לא
4. גיל חמיד : _____
5. כיצד היית מגדירה את מצב בריאותו של חמיד : טובה 2. בינונית 3. לקויה
6. האם חמיד עובד 1. כן 2. לא
7. האם לחמיד וחמותך יש ילדים נוספים : 1. כן 2. לא כמה ילדים : _____. באיזה טווח גילאים : _____
8. כמה נכדים יש לחמיד וחמותך : _____ באיזה טווח גילאים _____
9. מהי הקרבה הגיאוגרפית בינך לבין חמיד וחמותך 1. קרוב מאוד 2. קרבה בינונית 3. מרחק רב (
10. מהי תדירות המפגשים בינך לבין חמיד וחמותך : 1. פעם ביום 2. פעם בשבוע 3. פעם בחודש 4. רק בחגים ואירועים

טופס הסכמה מדעת לאימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית (רווחה)אמא יקרה , שלום רב,

אני פונה אליך בבקשה להשתתף במחקר שאני עורכת ואשר עוסק בסוגיות משפחתיות שונות מנקודת מבטן של אימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית .

מחקר זה נערך במסגרת לימודי תואר שני בעבודה סוציאלית באוניברסיטת בר אילן ובהנחייתה של הד"ר ליאורה פינדלר.

באמצעות מחקר זה חשוב לנו ללמוד על דעותיך ומחשבותיך מתוך תקווה כי הדבר יסייע לנו לייעל את עבודתנו ולשפר את השירותים הניתנים למשפחות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית.

ההשתתפות במחקר כרוכה במענה על שאלונים אשר מצורפים למכתב ואשר עליהם תתבקשי להשיב, כאשר באפשרותך לענות על השאלונים בזמן המתאפשר לך, ושליחתם חזרה אל צוות המחקר באמצעות המעטפה המבוללת אשר מצורפת למכתב.

חשוב לציין שהשאלון הינו אנונימי , אין צורך ברישום של נתונים מזהים כלשהם והנתונים הנאספים נשמרים לצורכי מחקר בלבד ולא מועברים לאף גורם אחר.

ההשתתפות במחקר אינה חובה ולא יגרם כל נזק למשפחה או לילד במידה ותחליטי שלא ליטול בו חלק. כמו כן, לאף אדם אין אפשרות לדעת האם ענית/לא ענית על השאלון המצ"ב.

מעבר לכך ברצוני להבהיר כי פרסום ממצאי המחקר לא יאפשר זיהוי של הנבדקים.

במידה והחלטת להשתתף במחקר אודה לך אם תעני על השאלון המצורף ושלחי אותו בדואר, באמצעות מעטפה המבוללת. אנא אל תרשמי פרט כלשהו המאפשר זיהוי של המשפחה או הילד על גבי השאלון או המעטפה.

בתודה מראש,

שירלי צימרמן – עו"ס. 0522505293 sz9090@gmail.com

ד"ר ליאורה פינדלר – 0547492979 findler@mail.biu.ac.il הינך מוזמנת ליצור עמנו קשר בכל שאלה.

טופס הסכמה מדעת לאימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית (רווחה)

אמא יקרה, שלום רב,

אני פונה אליך בבקשה להשתתף במחקר שאני עורכת ואשר עוסק בסוגיות משפחתיות שונות מנקודת מבטן של אימהות.

מחקר זה נערך במסגרת לימודי תואר שני בעבודה סוציאלית באוניברסיטת בר אילן ובהנחייתה של הד"ר ליאורה פינדלר.

באמצעות מחקר זה חשוב לנו ללמוד על דעותיך ומחשבותיך מתוך תקווה כי הדבר יסייע לנו לייעל את עבודתנו ולשפר את השירותים הניתנים למשפחות.

ההשתתפות במחקר כרוכה במענה על שאלונים אשר מצורפים למכתב ואשר עליהם תתבקשי להשיב, כאשר באפשרותך לענות על השאלונים בזמן המתאפשר לך, ושליחתם חזרה אל צוות המחקר באמצעות המעטפה המבוללת אשר מצורפת למכתב.

חשוב לציין שהשאלון הינו אנונימי, אין צורך ברישום של נתונים מזהים כלשהם והנתונים הנאספים נשמרים לצורכי מחקר בלבד ולא מועברים לאף גורם אחר.

ההשתתפות במחקר אינה חובה ולא יגרם כל נזק למשפחה או לילד במידה ותחליטי שלא ליטול בו חלק. כמו כן, לעו"ס אין אפשרות לדעת האם ענית/לא ענית על השאלון המצ"ב.

מעבר לכך ברצוני להבהיר כי פרסום ממצאי המחקר לא יאפשר זיהוי של הנבדקים.

במידה והחלטת להשתתף במחקר אודה לך אם תעני על השאלון המצורף ושלחי אותו בדואר, באמצעות מעטפה המבוללת. אנא אל תרשמי פרט כלשהו המאפשר זיהוי של המשפחה או הילד על גבי השאלון או המעטפה.

בתודה מראש,

שירלי צימרמן – עו"ס. 0522505293 sz9090@gmail.com

ד"ר ליאורה פינדלר – 0547492979 findler@mail.biu.ac.il הינך מוזמנת ליצור עמנו קשר בכל שאלה.

טופס הסכמה מדעת לאימהות לילד עם נכות אינטלקטואלית (חינוך)

אמא יקרה, שלום רב,

הגגנת בגן בה לומדת/בתך התבקשה על ידי להפיץ מכתב זה בקרב כל אמהות התלמידים, זאת מבלי שפרטים כלשהם המאפשרים זיהוי של האם או ילדה הועברו לידי צוות המחקר.

אני פונה אליך בבקשה להשתתף במחקר שאני עורכת ואשר עוסק בסוגיות משפחתיות שונות מנקודת מבטן של אימהות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית.

מחקר זה נערך במסגרת לימודי תואר שני בעבודה סוציאלית באוניברסיטת בר אילן ובהנחייתה של הד"ר ליאורה פינדלר.

באמצעות מחקר זה חשוב לנו ללמוד על דעותיך ומחשבותיך מתוך תקווה כי הדבר יסייע לנו לייעל את עבודתנו ולשפר את השירותים הניתנים למשפחות להן ילד עם נכות אינטלקטואלית.

ההשתתפות במחקר כרוכה במענה על שאלונים אשר מצורפים למכתב ואשר עליהם תתבקשי להשיב, כאשר באפשרותך לענות על השאלונים בזמן המתאפשר לך, ושליחתם חזרה אל צוות המחקר באמצעות המעטפה המבוללת אשר מצורפת למכתב.

חשוב לציין שהשאלון הינו אנונימי, אין צורך ברישום של נתונים מזהים כלשהם והנתונים הנאספים נשמרים לצורכי מחקר בלבד ולא מועברים לאף גורם אחר.

ההשתתפות במחקר אינה חובה ולא יגרם כל נזק למשפחה או לילד במידה ותחליטי שלא ליטול בו חלק. כמו כן, לצוות החינוכי אין אפשרות לדעת האם ענית על השאלון המצ"ב.

מעבר לכך ברצוני להבהיר כי פרסום ממצאי המחקר לא יאפשר זיהוי של הנבדקים והמוסד החינוכי בו נאספו הנתונים.

במידה והחלטת להשתתף במחקר אודה לך אם תעני על השאלון המצורף ושלחי אותו בדואר, באמצעות מעטפה המבוללת. אנא אל תרשמי פרט כלשהו המאפשר זיהוי של המשפחה או הילד על גבי השאלון או המעטפה.

בתודה מראש,

שירלי צימרמן – 0522505293 sz9090@gmail.com

ד"ר ליאורה פינדלר – 0547492979 findler@mail.biu.ac.il הינך מוזמנת ליצור עמנו קשר בכל

שאלה.

Abstract

Parenting a child is a big challenge, one that entails many difficulties, which might be enhanced if the child is diagnosed with an intellectual disability. Many parents confronted with this reality may find themselves facing a wide range of emotions and social difficulties. Coping is a joint task for both parents, but in most families it is the mother that undertakes the caring for the child, which may in turn lead to greater stress for the mothers and a dramatic decline of her well-being. Faced with this stress some mothers find this burden overwhelming while others handle the challenges and difficulties with success and even grow from it.

In recent years research literature increasingly examines resources that can contribute to the emotional wellbeing and personal growth when faced with a crisis in general and raising a child with an intellectual disability in particular. Since well-being and personal growth varies from one person to the other, from culture to culture and from one family to the other, and can possibly be linked to a wide range of resources: cultural, familial and personality, this research focuses, for the first time, on the personal resource,(attachment) the cultural resource (belonging to the ultra-orthodox society) and the familial resource (grandparents perceived social support) as well as the importance of gratitude towards this support to the well-being and personal growth of mothers of children with/without intellectual disability in the ultra-orthodox society as opposed to the secular society. Research aim was to examine the difference and similarity in gratitude, personal growth and well-being and the contributing recourses among mothers with/without intellectual disability in the ultra-orthodox society as opposed to the secular society.

187 mothers participated in this research, 98 (52.4%) mothers of children with an intellectual disability and 89 (47.6%) mothers of children with no illness or disability.

91 (48.7%) of them were ultra-orthodox and 96 (51.3%) secular.

The mothers answered a packet of questionnaires as follows: Post traumatic growth questionnaire (Tedeschi & Calhoun, 1996), Grandparents functional support assessment (Dunst, Trivett & Deal, 1988), Mothers social network size (Kazak & Wilcox, 1984 Self report measurement of adult attachment (Clark & Shaver, 1998), Gratitude questionnaire (McCullough, Emmons & Tsang, 2002) Well being (Bech, 1998) and personal data.

Our findings show that ultra-orthodox mothers reported lower levels of avoidance and anxiety attachment and that their well-being, personal growth and gratitude were higher. Furthermore, findings show that ultra-orthodox mothers have a larger social network but the support they get from grandparents is similar to the support the secular mothers get. Research findings also show that grandparent's social support was lower among mothers of children with intellectual disabilities and their well-being was lower as well. On the other hand, no differences were found in neither social network size, gratitude towards grandparents, nor in personal growth between mothers of children with an intellectual disability and mothers of children in the control group.

In addition, mother's parents' support was higher than the father's parent's support, and accordingly the mothers' gratitude towards her own parents support was higher than the gratitude they felt towards their husbands' parents. Based on the type of support, research shows that grandparents' emotional support was higher than their instrumental support.

In relating to the type of support the research shows that the grandparents' emotional support was higher than the instrumental support.

The current study also examined the association between all the research variables and found that mothers characterized with lower levels of avoidance reported a higher

level of personal growth and well-being as well as stronger feelings of gratitude towards parents. In addition, mothers with lower anxiety levels reported greater personal growth and higher gratitude levels both to parents and to in-laws. As far as the relationship between anxiety and well-being findings show differences between mothers of children with intellectual disabilities and mothers in the control group, namely, among mothers of children with an intellectual disability a higher negative association existed: the higher the anxious attachment lower was their well-being.

This research also shows that grandparents support is significant and related to their wellbeing but not to their personal growth. In addition there is an association between grandparents' support and gratitude towards them. Furthermore, the research indicated that gratitude is not only related to grandparents' support but also related, among ultra-orthodox mothers, to the mother's well-being and personal growth.

Regression analysis regarding gratitude indicated that the gratitude towards the mother's parents was different from the gratitude towards the father's parents and that the variables that contributed to gratitude towards the mother's parents were not necessarily the ones that contributed to gratitude towards the father's parents. The most significant factor of gratitude towards the parents in general was the grandparents support and in cases that the father's parents were more supportive was less gratitude towards the mother's parents and the mother felt she has to rely on the father's parents. Furthermore there is no indication that gratitude is associated to the child's development but rather to mother's attachment orientation and to her cultural affiliation which contributed to gratitude only towards mothers' parents and not fathers parents.

As for wellbeing and personal growth, the findings indicated that belonging to the ultra-orthodox society was a major factor related both to growth and well-being. On the other hand, the presence of a child with an intellectual disability in the family was

related to lower well-being of the mothers but had no contribution to their personal growth. Attachment and social network size contributed to well-being and growth but grandparents support did not. Examining the interaction indicated no difference in regards to well-being and growth among mothers of children in the control group between ultra-orthodox and secular mothers while on the other hand among mothers of children with intellectual disabilities well-being and growth were higher among ultra-orthodox mothers than those of secular ones.

Summary of research findings show that there are differences between mothers affiliated to different groups. This indicates that there is a great distinction between ultra-orthodox mothers and secular ones both in regards to inner and external resources and it is possible that this difference is related to their ability to feel well-being and growth. On the other hand, the fact that in comparison between mothers of intellectually disabled children and normally developed children differences were found only in regards to grandparents support and well-being shows that mothers of intellectually disabled children are not fundamentally different from mothers of normally developed children and in spite of the damage to their well-being and despite of the fact that grandparents find it difficult to provide support according to their perception, these mothers are still able to grow from this crisis.

Understanding the differences and similarities will help social workers develop professional interventions aimed to assist different mothers successfully cope with the difficulties they face, while taking into consideration the different characteristics of group affiliation.

Furthermore, the current research helps understand resources that contribute to the mothers' well-being and personal growth and assist professionals working with these mothers to strengthen these resources. In light of the fact that the research shows that

mothers of children with intellectual disabilities report a lower level of grandparents support, professionals should provide greater support to these mothers and help them find alternative sources that can provide the much needed instrumental support. Furthermore, understanding the significance of grandparents support may enhance professional awareness to act more vehemently to raise grandparents' awareness in regard to the importance of providing support and to develop designated services for grandparents of children with intellectual disabilities. In order to strengthen this group and allow them to partake more actively in their family life. In addition, it is important to raise mother's awareness that gratitude towards grandparents may encourage them to continue their support and that gratitude can improve existing family relations.

Gratitude, Well Being and Personal Growth Among Ultraorthodox and Secular Mothers with\without a Child with an Intellectual Disability

SHIRLY ZIMMERMAN

Supervised by: Dr Findler Liora

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of
 The Requirements for the Degree of
 Master of Social Work
 At Bar Ilan University



This work was supported by a grant from Shalem Fund for
 Development of Services for People with Intellectual Disabilities in the
 Local Councils in Israel

2011

קרן שלם/568/2011