

צמיחתן האישית ורווחתן הנפשית של סבתות ערביות במשפחות לילדים עם/וללא מוגבלות שכלית תרומתם של מאפיינים אישיים ובין אישיים

סונדוס פאטמה זבידאת

בהנחיית : פרופ' ליאורה פינדלר

עבודת גמר המוגשת כמילוי חלק מהדרישות
לקבלת התואר "מוסמך האוניברסיטה"
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**

2017

קרן שלם/2017/633

תוכן עניינים

עמוד

א	תקציר
ד	תקציר בערבית
ז	תמצית
ח	רשימת לוחות
ט	רשימת תרשימים
י	מבוא
1	סקירת ספרות
1	סבתות בחברה הערבית
1	המשפחה בחברה הערבית
2	עמדות כלפי מוגבלות בחברה הערבית
5	דחק, הסתגלות וצמיחה בקרב סבים וסבתות לנכדים עם מוגבלות
7	צמיחה אישית בקרב סבים וסבתות לילדים עם מוגבלות
8	רווחה נפשית בקרב סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות
11	משאבים פנימיים ורגשות בקרב סבתות לילדים עם מוגבלות
14	תפיסת תפקיד הסבות
15	תמיכה חברתית מוענקת של הסבתות לנכד עם מוגבלות
18	מאפיינים אישיים ומשפחתיים בקרב סבים וסבתות
20	המחקר הנוכחי
20	השערות המחקר ושאלות המחקר
22	שיטת המחקר
22	אוכלוסיית המחקר
25	כלי המחקר
30	הליך המחקר

תוכן עניינים (המשך)

עמוד

32	ממצאים
47	דיון
47	קווי הדמיון והשוני בין סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות שכלית לבין סבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית
57	תפיסת תפקיד הסבות בקרב הסבתות
58	קשרים בין המשאבים הפנימיים, התמיכה המוענקת, הרגשות וממדי הסבות לבין רווחה וצמיחה
59	תרומתם הייחודית והמשולבת של הדחק, המשאבים הפנימיים, התמיכה המוענקת ותחושות האשמה והבושה לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של סבתות לילדים עם וללא מוגבלות
63	תרומה תיאורטית והמלצות יישומית של המחקר על הסבתות
65	המלצות יישומית של המחקר על הסבתות
67	רשימת מקורות
76	נספחים
76	נספח 1. שאלון צמיחה ממשבר – Stress Related Growth Inventory
78	נספח 2. שאלון בריאות נפשית – Mental Health Inventory
82	נספח 3. שאלון תפיסת הסבות – MEG – Multidimensional Experience of Grandparenthood Set of Inventories
88	נספח 4. שאלון הערכה עצמית – Rse-Self Esteem

תוכן עניינים (המשך)

עמוד

89 נספח 5. שאלון תמיכה אמוציונלית ואינסטרומנטלית – Support

Functions Scale

93 נספח 6. שאלון להערכת דחק – PSS – Perceived Stress Scale

95 נספח 7. שאלון אשמה ובושה – State Shame And Guilt Scale

96 נספח 8. שאלון פרטים דמוגרפיים

98 נספח 9. שאלון פרטים דמוגרפיים

i

Abstract

תקציר

עתות המשבר והקשיים הכרוכים בתהליך גידולו של ילד עם מוגבלות שכלית התפתחותית אינם בבחינת מצב חולף, אלא מלווים את המשפחה לאורך חייה (Bernier, 1990). יש משפחות המצליחות לתפקד ולהתמודד היטב עם המצב, בעוד אחרות מתקשות מאוד ועלולות לכרוע תחת הנטל (McCubbin & Patterson, 1983). למקורות פורמליים ובלתי פורמליים של תמיכה חברתית נודעת חשיבות רבה להפחתת הדחק ולהגברת הרווחה הנפשית בעת אירועי משבר ומצוקה בכלל (Sarason, Pierce, & Sarason, 1990), ולהתמודדות עם גידול ילד עם נכות בפרט (Minnes & Nachshen, 1997; Smith, Oliver, & Innocenty, 2001). סבתות מהוות אחד ממקורות התמיכה העיקריים של המשפחה ולעיתים קרובות חוות בעצמן דחק ומצוקה. המחקר שלפנינו מתמקד בסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בחברה הערבית בישראל. למרות הקשרים הבין דוריים האיתנים במשפחה הערבית ולמרות תפקידן המשמעותי במשפחה, הוקדש מחקר מועט לחווייתן של סבתות אלה ולהשלכות של נוכחות ילד עם מוגבלות שכלית עליהן.

מטרות המחקר הן:

- א. לבחון את נקודות המבט של סבתות ערביות לגבי תרומתם של דחק, משאבים אישיים כמו הערכה עצמית, מאפיינים בין אישיים כמו רמת התמיכה האמוציונלית והאינסטרומנטלית לילדיהן ותפיסת תפקיד הסבות, ורגשות כמו בושה ואשמה לצמיחתן ולרווחתן הנפשית של סבתות.
- ב. כמו כן, מטרת המחקר הייתה לבחון את קווי הדמיון והשוני בין סבתות לילדים עם מוגבלות שכלית לבין סבתות לילדים עם התפתחות נורמטיבית בחברה הערבית, לגבי כלל משתני המחקר ודפוסי הקשר ביניהם.

101 סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות שכלית (בגילאי 14-3), ו-100 סבתות לילדים עם התפתחות נורמטיבית השתתפו במחקר הנוכחי. הסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית אותרו באמצעות לשכות הרווחה המקומיות ומסגרות אק"ם, ואילו קבוצת השוואה אותרה באזור מגוריהן של הסבתות של קבוצת המחקר. כל הסבתות מילאו את השאלונים הבאים: שאלון צמיחה ממשבר – Stress Related Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun, 1996); שאלון לבריאות נפשית – Mental Health Inventory (Veit, 1983 & Ware); שאלון הערכה עצמית – Rse-Self Esteem (Rosenberg, 1965); שאלון תמיכה

אמוציונלית ואינסטרומנטלית – Support Functions Scale (Dunst, Trivette, & Deal, 1988); שאלון להערכת דחק – Perceived Stress Scale – PSS (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983); שאלון אשמה ובושה – State Shame And Guilt Scale (Tangney & Dearing, 2002); שאלון תפיסת הסבות – Multidimensional Experience of Grandparenthood Set of Inventories (MEG) (Findler,) (Taubman-Ben-Ari, Nuttman-Shwartz, & Lazar, 2013).

לאחר תום מילוי השאלונים הראשונים, שבע סבתות המשיכו לתאר בריאיון חצי פתוח את החוויה האישית שלהן כסבתות לנכדים עם מוגבלות. ראיונות אלה הוקלטו ותמללו וציטטות מתוכם הוצגו בדיון כדי להמחיש ולהאיר נושאים אשר הועלו במחקר הכמותי.

מן הממצאים לא עלו הבדלים במשתני המחקר בין סבתות לנכדים עם מוגבלות לבין סבתות לנכדים עם התפתחות טיפוסית, למעט רמת ההערכה העצמית ורמת ההשקעה בתפקיד הסבי. הערך העצמי של סבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית גבוהה מרמת הערך העצמי של סבתות לנכדים עם התפתחות טיפוסית. יתכן שתפקידן המיוחד של סבתות אלה במשפחות ילדיהן עם המוגבלות ותחושת החיוניות והמסוגלות המתלווה אליו בצד ההערכה והכרת התודה מצד משפחתן, גורמת להן לתחושת ערך עצמי גבוהה יותר. בנוסף, עולה מהממצאים כי תחושת ההשקעה בתפקיד הסבי של סבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית גבוהה מסבתות לנכדים עם התפתחות נורמטיבית. מטבע הדברים, הדרישות הכרוכות בצרכיהם של ילדים עם מוגבלות גרמו לסבתות אלה לתרום את חלקן ביתר שאת ולבצע משימות רבות יותר במשפחות אלה.

לרווחתן הנפשית של כלל הסבתות תרמו הדחק, הערך העצמי והאשמה, כך שככל שהדחק והאשמה של הסבתות היו נמוכים יותר וככל שהערך העצמי היה גבוה יותר, כך רמת הרווחה הייתה גבוהה יותר. מטבע הדברים ובעיקר כשמדובר בנשים מבוגרות יותר, דחק הבא לידי ביטוי בתחושת חוסר שליטה, עצבות, התרגזויות ותסכול על הבעיות שהצטברו, הטריד כנראה את הסבתות, הגביר את מצוקתן והקשה עליהן לחוות רווחה נפשית. בנוסף, האשמה מטבעה מלווה בקונפליקט תוך אישי בין הצווים הפנימיים לבין ההתנהגות (O'Brien et al., 2007) ולכן עלולה לפגום בתהליכי ההסתגלות של האדם. כמו כן, ככל שהערך העצמי של כלל הסבתות היה גבוה יותר, כך הן חשו רווחה רבה יותר, שכן ההכרה בכך שהן בעלות ערך וחיוניות תרמה לתחושתן. לבסוף, לרווחה הנפשית תרמה גם האינטראקציה בין דחק לבין משמעות בסבות. קרי, בקרב סבתות שהמשמעות בתפקיד הייתה נמוכה, ככל שהדחק – עליו דיווחו – נמוך יותר, כך רמת הרווחה הנפשית שלהן הייתה גבוהה יותר.

לגבי **צמיחה** תרמו הדחק, ערך עצמי, רמה נון ליניארית של אשמה, תמיכה מוענקת, עומס ורגשות חיוביים בסבות: מממצאי המחקר עולה כי ככל שרמת הדחק הייתה נמוכה יותר, כך הצמיחה האישית הייתה רבה יותר. דחק שתואר על ידי הסבתות כקושי מצטבר, תחושה של חוסר יעילות, לחץ ועצבנות תרם לרמות נמוכות יותר של עשייה משמעותית, של רצון לשינוי ולפיתוח הזדמנויות חדשות כפי שהם באים לידי ביטוי בצמיחה אישית. באשר לערך עצמי, מן הממצאים עולה שככל שהערך העצמי גבוה יותר, כך הצמיחה גבוהה יותר. יתכן שעם חלוף השנים ולאחר השקעה ותמיכה מתמשכת בילדיהן ובנכדיהן, הסבתות זקוקות למשאבים ולכוחות פנימיים, אשר יאפשרו להן להתקדם ולהמשיך להתפתח עד כדי תחושה של צמיחה. משמעות הקשר הנון ליניארי בין אשמה לצמיחה משמעותו שקיים קשר בין אשמה לצמיחה אך ורק ברמות אשמה גבוהות שכנראה מניעות את הסבתות לשינוי ולבדיקה מחדש, שבתורן מניבות צמיחה.

בנוסף, עומס מועט ורגשות חיוביים בסבות תרמו לצמיחה. סביר להניח שככל שתפקיד הסבות נתפס כפחות קשה ומכביד ובעל משמעות חיובית יותר, כך גם התפקיד ממלא אותה בהרגשת חיוניות ותרומה למשפחה, תחושות התורמות לצמיחה. שתי האינטראקציות שתורמו לצמיחה הן בין ויתור לבין דחק ובין דחק לבין ערך עצמי. מסתבר שבקרב סבות אשר רמת הויתור בסבות גבוהה, ככל שהדחק נמוך יותר כך הצמיחה רבה יותר. בנוסף, מהאינטראקציה בין דחק לבין ערך עצמי עולה שבקרב סבות שהערך העצמי שלהן נמוך, ככל שהדחק נמוך יותר הצמיחה רבה יותר.

ממצאי המחקר הנוכחי עולה שסבתות ערביות מייחסות חשיבות רבה לתפקידן במשפחה ולכן הן מהוות משאב פוטנציאלי ייחודי במשפחה. ניסיון, הזמן העומד לרשותן, המוטיבציה להעניק תמיכה רגשית ואינסטרומנטלית בצד תחושת המחויבות למשפחה מציבה אותן בראש מערכת התמיכה של ילדיהן. עם זאת, בעודן תורמות ומעניקות, קיימת התייחסות מועטה בקרב אנשי מקצוע לחווייתן ולצרכיהן. לכן, על מנת להפיק את הפוטנציאל הגלום בתמיכתן, הן זקוקות לתכניות התערבות ייחודיות לשם תמיכה בהן. על תכניות אלה לכלול מתן מידע וידע על נושא המוגבלות, פיתוח מיומנויות תקשורת וערוצי דיבור במשפחה, פיתוח מיומנויות רלוונטיות לילד עם המוגבלות ותמיכה רגשית בסבתות.

ملخص

أوقات الأزمات والصعاب المنوطة بعملية تربية ابن أو بنت مع إعاقة عقلية تطويرية هي ليست أمراً عابراً، بل هي تلازم العائلة لمدى الحياة (Bernier, 1990). في حين أن بعض العائلات تتأقلم مع الوضع وتواصل أداءها بشكل جيد، فإن بعضها الآخر تستصعب جداً وقد تنهال تحت العبء (McCubbin & Patterson, 1990). هنالك أهمية كبيرة لمصادر الدعم الاجتماعي الرسمية والغير رسمية في تخفيف التوتر وتحسين الرفاه النفسي عند حدوث أزمات وضائقة بشكل عام (Sarason, Pierce & Sarason, 1990)، والتأقلم مع تربية ولد معاق بشكل خاص (Innocenty, 2001; Nachsen, 1997)، الجدات هي أحد أهم مصادر الدعم في العائلة وفي كثير من يعشن حالات من التوتر والضائقة. هذا البحث يركز على جدات لأولاد مع إعاقة عقلية تطويرية داخل المجتمع العربي الاسرائيلي. بالرغم من العلاقات المتينة بين الأجيال داخل العائلة العربية وبالرغم من دورهن الهام في العائلة، إلا أن القليل من الأبحاث تناولت تجارب الحياة التي تمر بها هذه الجدات وأبعاد وجود ولد مع إعاقة عقلية تطويرية عليهن.

أهداف البحث هي:

أ. بحث وجهات نظر الجدات العربيات حول مساهمة التوتر، الموارد الذاتية مثل التقدير-الذاتي، الميزات الشخصية مثل مستوى الدعم العاطفي والوسيلي لأولادهن وإدراك أداء الجدات، وأحاسيس مثل الخزي والاحساس بالذنب تجاه النمو والرفاه النفسي للجدات.

ب. أيضاً، كان هدف البحث فحص نقاط التشابه والاختلاف بين جدات لأولاد مع إعاقة عقلية تطويرية وبين جدات لأولاد مع نمو اعتيادي في المجتمع العربي، فيما يتعلق بكل متغيرات البحث وأنواع العلاقة بينهم.

شارك في هذا البحث 101 جدة عربية لأولاد مع إعاقة عقلية تطويرية (في أجيال 3-14) و- 100 جدة لأولاد مع نمو اعتيادي. تم إيجاد جدات الأولاد مع إعاقة عقلية تطويرية بواسطة مكاتب الشؤون الاجتماعية المحلية وأطر أكيم (جمعية معالجة الأولاد المعاقين في إسرائيل)، فيما تم إيجاد مجموعة المقارنة في المنطقة التي تسكن بها الجدات من مجموعة البحث. عبأت الجدات الاستطلاعات الآتية: إستطلاع الازدهار من أزمة أو تطور شخصي Stress Related Growth Inventory – (Tedeschi & Calhoun, 1996)؛ إستطلاع الصحة النفسية Mental Health Inventory – (Veit & Ware, 1983)؛ إستطلاع التقدير-الذاتي Rse-Self Esteem – (Rosenberg, 1965)؛ إستطلاع الدعم العاطفي والوسيلي Support Function Scale – (Dunst, Trivette & Deal, 1988)؛ إستطلاع لتقدير التوتر – Perceived Stress Scale – PSS – (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983)؛ إستطلاع الذنب والخزي State Shame and Guilt Scale – (Tangney & Dearing, 2002)؛ إستطلاع إدراك الجدات – Multidimensional Experience of Grandparenthood Set of Inventories (MEG) – (Findler, 2013)؛ (Taubman-BenAri, Nuttman-Shwartz & Lazar, 2013).

بعد تعبئة الاستطلاعات الأولى، واصلت سبع جدات وصف تجربتهن الشخصية كجدات لأحفاد مع إعاقات عقلية تطويرية من خلال مقابلة نصف مبنية. تم تسجيل هذه المقابلات وكتابات نصيا وتم عرض اقتباسات منها في مناقشة من أجل تجسيد وتبسيط الضوء على المواضيع المطروحة في بحث كمي.

من خلال النتائج لم يكن فوارق بين متغيرات البحث بين الجدات لأحفاد مع إعاقات عقلية تطويرية وبين جدات لأحفاد مع نمو اعتيادي، فيما عدا التقدير الذاتي ومستوى المجهود الذي يبذلنه كجدات. التقدير الذاتي لجدات أحفاد مع إعاقة عقلية تطويرية أعلى من التقدير الذاتي لجدات أحفاد مع نمو اعتيادي. قد يكون الدور الخاص لهذه الجدات في عائلات أولادهن مع الإعاقات العقلية التطويرية والاحساس بالعازة إليهن وأنها قادرات على القيام بدورهن الذي يرافقه إلى جانب التقدير والعرفان من قبل عائلتهن، يقود للإحساس بقيمة ذاتية أعلى. بالإضافة لذلك، يتضح من النتائج أن الاحساس ببذل مجهود بدورهن كجدات لأحفاد مع إعاقة عقلية تطويرية أعلى منه عند الجدات لأولاد مع نمو اعتيادي. بشكل طبيعي، المتطلبات المتعلقة باحتياجات الأولاد مع الإعاقة عقلية تطويرية جعلت هذه الجدات بتقديم واجبهن بحماس أكبر والقيام بمهام أكثر في هذه العائلات.

التوتر، التقدير الذاتي والذنب أثروا على الرفاهية النفسية لجميع الجدات لأولاد مع إعاقة عقلية تطويرية، فكلما كان التوتر والذنب عند الجدات أقل وكلما كان التقدير الذاتي أعلى، كانت الرفاهية النفسية أعلى. من الطبيعي أنه عند الحديث عن نساء أكبر سنا، فإن التوتر الذي يظهر على شكل عدم السيطرة، العصبية، الغضب والإحباط بسبب مشاكل تراكت، على يبدو أزج الجدات، زاد من ضائقتهم وصعب عليهن الشعور بالرفاهية النفسية. إضافة لذلك، الشعور بالذنب يتلازم بطبيعته بصراعات داخلية شخصية بين الاملاءات الداخلية وبين التصرف (O'Brien et al., 2007)، ولذلك قد تضر بعمليات تأقلم الانسان. كذلك، كلما كان التقدير الذاتي لدى جميع الجدات أعلى، أحسن رفاهية أكبر، لأن الإدراك بأن لديهن قيمة وعازة ساهم في إحساسهن. وأخيرا، ساهم أيضا التفاعل بين التوتر وبين أهمية كونهن جدات. بمعنى آخر، بين الجدات اللاتي لديهن أهمية الدور أقل، كلما كان التوتر – الذي أبلغن عنه – أقل، هكذا كان مستوى الرفاه النفسي لديهن أعلى.

بالنسبة للازدهار فقد ساهم كل من التوتر، التقدير الذاتي، مستوى غير خطية بالذنب، الدعم المقدمة، العبء والأحاسيس الإيجابية عند الجدات لأولاد مع إعاقة عقلية تطويرية: نستدل من نتائج البحث أنه كلما كان مستوى التوتر أقل، كان الازدهار الشخصي أكبر. التوتر الذي وصفته الجدات كصعوبات متراكمة، إحساس بعدم الجدوى، ضغط وعصبية، ساهم لمستويات أقل من العمل الهام، وللرغبة للتغيير وخلق فرص جديدة كما تتجسد بالازدهار الشخصي. فيما يتعلق بالازدهار الشخصي. فيما يتعلق بالتقدير الذاتي، يتضح من النتائج بأنه كلما كان التقدير الذاتي أكبر، كان الازدهار أكبر. من المحتمل أنه مع مر السنين وبعد بذل الجهد والدعم المستمر لأولادهن وأحفادهن، تحتاج الجدات لموارد وقوى داخلية التي من شأنها أن تمكنهن من التقدم ومواصلة التطور وصولا لإحساس بالازدهار. العلاقة الغير خطية بين الذنب والازدهار أنه يوجد علاقة بين الذنب والازدهار فقط في مستويات عالية من الذنب التي قد تدفع الجدات للتغيير وتقييم من جديد، وهذا بدوره يجلب الازدهار.

إضافة لذلك، عبء خفيف وأحاسيس إيجابية لدى الجدات لأولاد مع إعاقة عقلية تطويرية ساهمت بالازدهار. على الأرجح أنه كلما اعتُبر دور الجدات أقل صعوبة وثقلا وذو أهمية إيجابية أكبر، فإنه يغمرهن بإحساس بالضرورة لهن ومساهمتهن للعائلة، وهذه أحاسيس تساهم بالازدهار. التفاعلان الذين ساهما بالازدهار هما بين التنازل وبين التوتر وأيضا بين التوتر وبين التقدير الذاتي. يتضح أنه بين الجدات مع احتمال أكبر للتنازل، كلما كان التوتر أقل كان الازدهار أكبر. إضافة لذلك، يتضح من التفاعلات بين التوتر وبين التقدير الذاتي أنه بين الجدات مع تقدير ذاتي منخفض، كلما كان التوتر أقل كان الازدهار أكبر.

يتضح من نتائج البحث الحالي أن الجدات العربيات يولين أهمية كبيرة لدورهن في العائلة ولهذا فهن يشكلن طاقة كامنة متميزة داخل العائلة. خبرتهن، الوقت المتوفر لديهن، الدافع لمنح الدعم العاطفي والوسيلي إلى جانب الإحساس بالالتزام نحو العائلة يجعلهن في مقدمة منظومة الدعم لأولادهن. مع ذلك، في حين يقدمن المساهمة والعطاء، إلا أن الإشارة إلى تجاربهن واحتياجاتهن من قبل المهنيين هي قليلة جدا. لهذا، من أجل الاستفادة من الطاقة الكامنة بداخلهن، يحتجج لبرنامج تدخل خاص من أجل تقديم الدعم لهن. يجب أن تشمل هذه البرامج تقديم المعلومات والمعرفة حول موضوع الإعاقة العقلية التطويرية، تطوير خبرات تواصل ومسارات حوار في العائلة، تطوير مهارات ذات علاقة لأولاد مع إعاقات عقلية تطويرية والدعم العاطفي للجدات.

תמצית

מחקר זה בוחן לראשונה את נקודות המבט של 101 סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ו-100 סבתות לילדים עם התפתחות נורמטיבית לגבי דחק, הערכה עצמית, התמיכה האמוציונאלית והאינסטרומנטלית המוענקת, תפיסת תפקיד הסבות, ורגשות הבושה והאשמה ותרומתם של כל אלה לרווחתן הנפשית וצמיחתן האישית של הסבתות. מממצאי המחקר עולה שקווי הדמיון בין הקבוצות רבים מקווי השוני וההבדל היחיד שנמצא התייחס לערך עצמי גבוה יותר בקרב הסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית. לרווחה הנפשית תרמו הדחק, הערך העצמי ורגש האשמה בעוד שלצמיחה הנפשית תרמו הדחק, הערך העצמי, האשמה הנון ליניארית, התמיכה והעומס והרגשות החיוביים בתפקיד הסבות.

רשימת לוחות

עמוד

22	מאפייני רקע של משתתפות המחקר לפי קבוצה, משתנים נומינליים ודרוגיים ($N = 201$)	לוח 1.
25	מאפייני רקע של משתתפות המחקר לפי קבוצה, משתנים רציפים ($N = 201$)	לוח 2.
33	מאפיינים מבניים של הקשר סבתא-נכד לפי קבוצה ($N = 201$)	לוח 3.
36	ממוצעים, סטיות תקן וערכי F עבור משתני המחקר לפי קבוצה ($N = 201$)	לוח 4.
37	ממוצעים, סטיות תקן וערכי F עבור ממדי הסבות לפי קבוצה ($N = 201$)	לוח 5.
39	מתאמים בין משתני הרקע לבין רווחה נפשית וצמיחה אישית בקרב סבתות המחקר ($N = 201$)	לוח 6.
40	מתאמים בין משתני המחקר לבין רווחה נפשית וצמיחה אישית בקרב סבתות המחקר ($N = 201$)	לוח 7.
43	רגרסיה היררכית להסבר השונות של רווחה נפשית וצמיחה אישית	לוח 8.

רשימת תרשימים

עמוד

- | | |
|----|--|
| 41 | תרשים 1. הקשר הנון-ליניארי בין אשמה לבין צמיחה אישית בקרב כלל הסבתות
($N = 201$) |
| 44 | תרשים 2. אינטראקציה בין משמעות בתפקיד הסבות לבין דחק לניבוי רווחה נפשית
בקרב הסבתות |
| 45 | תרשים 3. האינטראקציה בין ויתור לבין דחק לניבוי צמיחה אישית בקרב סבתות |
| 46 | תרשים 4. אינטראקציה בין ערך עצמי לבין דחק לניבוי צמיחה אישית בקרב סבתות |

מבוא

בחברה הערבית מגיע שיעור הילדים עם נכות שכלית ל- 0.8 אחוז (בהשוואה ל 0.4 אחוז בחברה היהודית), אך קיימים פערים ניכרים בתמיכה הפורמלית ובהיקף השירותים הניתנים לילדים עם מוגבלות ומשפחותיהם בחברה זו בהשוואה לחברה היהודית (סנדלר- לפ ושחק, 2006). לכן, משפחות ערביות אלה זקוקות במיוחד למערכת הבלתי פורמלית של המשפחה המורחבת ובכללן סבים וסבתות, שתרומתם עשויה להיות משמעותית במיוחד. יתר על כן, בתרבויות שונות ובכללן החברה הערבית, נודעת לסבים ולסבתות חשיבות רבה, הבאה לידי ביטוי במעורבותם האינטנסיבית בגידול הנכדים ובשמם דמויות מפתח לאורך כל מהלך החיים המשפחתיים (עמשה, 2012).

עם זאת, מעיון בספרות הקלינית, התיאורטית והמחקרית עולה, כי במהלך עשורים רבים נפקד מקומם של הסבים וסבתות בחברה הערבית. חסר זה בולט במיוחד בספרות העוסקת במשפחות לילדים עם נכות שבהן תרומתם של הסבים ובעיקר של הסבתות קריטית וייחודית.

מוקד המחקר הנוכחי הן סבתות, אשר מסייעות בנטל ועלולות בעצמן לחוות דחק אך מהוות את אחד ממקורות התמיכה המשמעותיות ודמויות המפתח עבור משפחות אלה ולכן הדחק שלהן בעל השלכות רבות על כל המשפחה. המחקר הנוכחי מציע מערך רב משתני הבוחן את תרומתם של מאפיינים קונטקסטואליים (דחק), מאפיינים אישיים (הערכה עצמית), רמת התמיכה הפונקציונלית המוענקת, תפיסת התפקיד הסבי, ומקומן הייחודי של רגשות הבושה והאשמה לבריאותן הנפשית ולצמיחתן של סבתות ערביות לילדים עם נכות בהשוואה לסבתות לילדים עם התפתחות נורמטיבית. במחקר ייבדקו קווי הדמיון והשוני בין סבתות לילדים עם נכות שכלית התפתחותית לבין סבתות לילדים עם התפתחות טיפוסית לגבי כלל המשתנים ודפוסי הקשר ביניהם.

מטרתו של המחקר הנוכחי היא לשפוך אור לראשונה על היבטים מגוונים של מקומן, תרומתן וחוותן של סבתות במשפחות ערביות לילדים עם נכות שכלית מנקודת מבטן. תוצאות מחקר זה יניבו תובנות לגבי שימוש מקצועי מושכל בתמיכתן של הסבתות המהוות בדרך כלל משאב זמין ואיכותי אשר מחויב ומושקע במשפחה, ותרומתו לא תסולא בפז.

סקירת ספרות

סבתות בחברה הערבית

המשפחה בחברה הערבית

החברה הערבית בישראל מונה כ- 1.771 מיליון תושבים, שהינם 20.8% מכלל אוכלוסיית ישראל (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2016). בשנת 2008 כללה האוכלוסייה הערבית (ללא הבדואים בדרום) 281,000 משפחות. נכון לשנת 2008 המשפחה הערבית מנתה בממוצע 4.8 נפשות, בהשוואה ל- 3.5 נפשות במשפחה יהודית. 34% מהמשפחות הערביות מנו שש נפשות או יותר (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2010).

החברה הערבית בישראל הינה חברה קולקטיבית ומסורתית, אשר מדגישה ערכים המשרתים את המשפחה כמו לכידות משפחתית, קשרים משפחתיים חזקים, נאמנות, קונפורמיות ותלות הדדית (Haj-Yahia, 1995). מטבע הדברים, המשפחה המורחבת מהווה את היחידה החברתית הבסיסית בחברה הערבית (עזאזיה וברודסקי, 1995; Barakat, 1993), אשר כוללת לרוב שלושה דורות: ההורים, ילדיהם ונכדיהם (Al-Haj, 1989), ומורכבת מרשת רחבה של קשרים משפחתיים המסייעים לה לדאוג לצרכים הפרטניים של כל חבר משפחה ולצרכים הקולקטיביים של המשפחה כולה (Haj-Yahia, 1995). המחויבות העיקרית של הפרטים בחברה הערבית הינה כלפי בני משפחותיהם, כאשר הקשרים החברתיים והאישיים נמצאים בעדיפות שניה (Haj-Yahia, 1995). המקום המשמעותי אותו תופסת המשפחה בחברה הערבית גורם לכך שהדימוי העצמי, ההערכה העצמית, ההצלחה, הביטחון והזהות האישית של הפרט נקבעים ומוערכים במידה רבה על בסיס מערכת היחסים שלו עם משפחתו (חג' יחיא, 1994; Haj-Yahia, 1995).

בין המשפחה הגרעינית למורחבת קיימת תלות הדדית המתבטאת בסיוע כלכלי, בטיפול בילדים, בשיתוף בעבודות הבית וביחסי גומלין מתמשכים של תמיכה (חג' יחיא, 1994; Al-Haj, 1989). אחד המאפיינים של המשפחה הערבית הינו המעורבות של חברי המשפחה המורחבת בגידול הילדים, אשר לרוב מסייעים להורים למלא אחר המטלות היום יומיות הקשורות לטיפול בילד ובחינוכו (Haj-Yahia, 1995).

בחברה הערבית, הקשר בין בני המשפחה הגרעינית למורחבת, ובפרט הקשר בין הילדים הבוגרים להוריהם, נשאר הדוק גם לאחר שהילדים מקימים משפחות משלהם. מערכת יחסים זו נותרת איתנה ויציבה והיא כוללת מפגשים על בסיס כמעט יומי, כאשר שני הצדדים מגלים מעורבות אינטנסיבית אלה

בחייהם של אלה (אבו אחמד, 2006; וייל, עזאייזה, קינג, וגולדשר, 1988; Barakat, 1993). ממחקרם של וייל ועמיתים (1988), אשר בחנו את נושא היחסים הבין דוריים במשפחה הערבית, עלה כי בין הילדים הבוגרים להוריהם מתקיימת קירבה גיאוגרפית, כאשר מרבית ההורים הקשישים מתגוררים עם ילדיהם, בעוד שאחרים גרו בסמיכות לבית ילדיהם או באותו הכפר. כמו כן, הבנים הנשואים מתגוררים לרוב ביחידת מגורים בסמיכות לבית הוריהם, כך שהאימהות חיות בדרך כלל עם משפחת בעליהן, והסבתא הקרובה להן פיסית היא אם הבעל (אבו אחמד, 2006; עזאייזה וברודסקי, 1995). בין הסבים לילדיהם ולנכדיהם מתקיים קשר הדוק ויום יומי. בני המשפחה מרבים להיוועץ בסבים ובסבתות בכל נושא ובמיוחד בנושא הנכדים, ולדעתם השפעה מכרעת והיא זוכה לכבוד רב. לסבים ולסבתות ניתן תפקיד חשוב בטיפול בנכדים, בגידולם ובחינוכם ובדרך כלל הסבתא היא שנוטלת את החלק החשוב בכך (אבו אחמד, 2006; וייל ועמיתים, 1988).

לאורך השנים, מאפייני החברה הערבית ידעו שינויים בולטים, אשר השפיעו על היחסים המשפחתיים והובילו לשינוי שחל בעצמאותה של המשפחה הגרעינית (אבו אחמד, 2006; Barakat, 1993). לדוגמא, כיום ניתן להבחין כי חלה ירידה במגורים המשותפים עם הורי הבעל לאחר הנישואים (אבו אחמד, 2006). יחד עם זאת, הדור הצעיר אינו מתרחק ממשפחת המוצא ומתגורר בסביבתה הקרובה, אך, כן ניתן להבחין כי הקרבה הפיזית אינה מוגבלת למשפחת הבעל בלבד אלא גם למשפחת האישה (אבו אחמד, 2006). למרות ההתפתחויות שהשפיעו על עצמאותה של המשפחה הגרעינית, היחסים בין המשפחה הגרעינית למורחבת עדיין מאופיינים בקשרים מלוכדים, אינטימיים, תומכים ומבוססים על תלות ועזרה הדדית (אבו אחמד, 2006; Barakat, 1993).

מטבע הדברים, נסיבות ייחודיות במשפחה כמו הולדת ילד עם מוגבלות שכלית עלולות להוות טלטלה עבור המשפחה על דורותיה השונים, ועבור הסבים והסבתות בפרט.

עמדות כלפי אנשים וילדים עם מוגבלות בחברה הערבית

החברה הערבית בישראל בולטת בשיעורי מוגבלות גבוהים בהשוואה לאוכלוסייה היהודית (בן משה, רופמן, והבר, 2011; משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2015; סנדלר-לף ושחק, 2006), כאשר כ- 27.6% מבני ה- 20 ומעלה בחברה הערבית הינם עם מוגבלות (בן משה ועמיתים, 2011). שיעור הילדים עם צרכים מיוחדים גבוה בחברה הערבית (8.3%) לעומת בחברה היהודית (7.6%) (נאון, מורגנשטיין, שימל, וריבלס,

(2000). כמו כן, גם שיעור המומים המולדים גבוה בקרב האוכלוסייה הערבית בהשוואה לאוכלוסייה היהודית בישראל (סנדלר-לף ושחק, 2006). אחוז המוגבלות בחברה הערבית גבוה משיעורם בחברה היהודית ממספר סיבות, ביניהן השיעור הגבוה של נישואי קרובים, מחלות תורשתיות, לידה בגיל מבוגר יחסית והיעדר מודעות לבעיות גנטיות שונות (סנדלר-לף ושחק, 2006).

יחס החברה הערבית כלפי מוגבלות נדון באופן מועט בספרות, ואילו התמודדות המשפחה הערבית כמעט ולא הוזכרה כלל. מן המחקרים הספורים שנערכו בנושא עולה מגמה מעורבת ופסיפס מורכב ושונה של תגובות והתייחסויות לאנשים עם מוגבלות (למשל, מזאוי-מרג'יה, 2001; רוזנברג, מרעי, ורייטר, 1986; Duvdevany & Abboud, 2003; Florian & Katz, 1996; Kandel, Morad, Vardi, Press, & Merrick, 2004).

במחקר שבו נבדקה התייחסותם של הורים כלפי מוגבלות ילדם נערכה השוואה בין נוצרים, דרוזים ומוסלמים, ובין אבות לאימהות (רוזנברג ועמיתים, 1986). האימהות המוסלמיות אשר השתתפו במחקר היו בעלות העמדות השליליות ביותר כלפי מוגבלות הילד בהשוואה לשאר האימהות, ואילו האבות המוסלמיים, אשר למעשה קיבלו ציון זהה לזה של האימהות המוסלמיות, דורגו במקום השני. הדרוזים נמצאו כבעלי הגישה החיובית ביותר כלפי מוגבלות ילדם ואילו האבות הנוצריים דורגו במקום האחרון (רוזנברג ועמיתים, 1986). לטענת החוקרים, ממצאים אלו עומדים בסתירה לערכי האיסלם הדוגל בכך שעל הפרט לקבל את גורלו. עם זאת, מסתבר שיותר מאשר בקרב דרוזים ונוצרים, למוגבלות הילד השלכות משמעותיות על התדמית הגברית של האב ועל מקומה של האם במשפחה בקרב מוסלמים. עוד טענו החוקרים כי הסיבה לדמיון בין עמדותיהם של האבות והאימהות המוסלמיים טמונה בציפייה של החברה הערבית המוסלמית להצגת עמדה אחידה מצד המשפחה הגרעינית (רוזנברג ועמיתים, 1986).

במחקר נוסף, אשר בחן את עמדות החברה הערבית בישראל כלפי מוגבלות, השתתפו 161 משפחות להן ילדים עם מוגבלות ו-153 משפחות להן ילדים ללא מוגבלות (אבו עסבה ואבו נסרה, 2014). מן המחקר עלה כי העמדות של כלל המשתתפים כלפי אנשים עם מוגבלויות היו באופן כללי חיוביות, אך אלו מצד בני המשפחה של הילדים עם המוגבלות היו חיוביות עוד יותר. יחד עם זאת, נמצא כי משפחות להן ילד ללא מוגבלות נוטות להתרחק ולהימנע מקרבה למשפחות להן ילד עם מוגבלות, זאת יותר מאשר משפחות להן ילד עם מוגבלות. יתר על כן, בחינת המאפיינים האישיים העלתה שמשתתפים בעלי השכלה גבוהה, סטטוס סוציו-אקונומי גבוה, צעירים בגילם ונשים, הביעו עמדות חיוביות יותר כלפי אנשים עם מוגבלויות ובני משפחותיהם וכלפי השתלבותם בקהילה (אבו עסבה ואבו נסרה, 2014).

מחקר אחר הראה שיחס החברה הערבית כלפי אנשים עם מוגבלות עדיין ברובו שלילי. ממחקרן של סנדלר-לף ושחק (2006), אשר ערכו קבוצות מיקוד לאנשים עם מוגבלויות מהחברה הערבית ובני משפחותיהם, עלה חוסר שביעות רצון גורף באשר ליחס החברה הערבית כלפי הפרט עם המוגבלות ומשפחתו. לדברי המשתתפים, החברה הערבית הינה בעלת דעות קדומות וסטריאוטיפיות כלפי מוגבלות, כאשר הפרט עם המוגבלות ובני משפחתו סובלים ממוגבלות בנישואין, מבידוד, מזלזול, מהשפלה, מפחד, מחשדנות ומניכור. המשתתפים הוסיפו כי לעתים גם אנשי מקצוע ונציגי השירותים המטפלים, המוסדות והרשויות המקומיות מפגינים יחס זה, ובכך הן מערימות קשיים הבאים לידי ביטוי בחוסר במידע ובהעצמת חולשותיהם של הפרטים עם המוגבלות ובני משפחותיהם (סנדלר-לף ושחק, 2006).

יתר על כן, על פי דו"ח זה בחברה הערבית קיימים חסמים רבים המפריעים לתפקודם היומיומי ולהשתלבותם של ילדים ואנשים עם מוגבלות בקהילה ובחברה הסובבת. משפחת הילד עם המוגבלות סובלת לעיתים קרובות מהיעדר תמיכה מתאימה אשר לעיתים אף אינה מונגשת בערבית. הם חשים בחסרון מידע לגבי זכויותיהם, לגבי אפשרויות הטיפול והשיקום ולגבי מקורות הסיוע.

במחקרים נוספים עלה כי בניגוד למאפייני החברה הערבית המעודדים תמיכה חברתית ומשפחתית, אימהות להן ילד עם מוגבלות מספרות על תחושות של בדידות, היעדר תמיכה, שיפוטיות ודחייה כלפיהן עקב השונות של ילדם (עודה, 2014 ; עודה ורייטר, 2011). בנוסף לכך, נראה כי גם יחסן של האימהות כלפי ילדם עם המוגבלות אמביוולנטי, כאשר מחד גיסא, הן מבטאות כלפיו אהבה ורחמים ומאידך גיסא, חשות אליו כעס ובושה (עודה, 2014).

תחושת הבושה הרווחת בקרב משפחות ערביות להן ילד עם מוגבלות, הנורמות התרבותיות והערכים בחברה הערבית – מקשים, לעיתים קרובות, על משפחות אלה לחפש אחר עזרה מגורמים הנמצאים מחוץ למעגל המשפחתי, ומובילים אותן להסתייע במערכות תמיכה בלתי פורמליות, קרי המשפחה המורחבת (מזאוי-מרגייה, 2001 ; Florian & Katz, 1996 ; Duvdevany & Abboud, 2003). מחקרם של דובדבני ואבוד (Duvdevany & Abboud, 2003) הצביע על התפקיד המשמעותי של המשפחה המורחבת בהפחתת הלחץ ובהגברת תחושת הרווחה הנפשית בקרב אימהות מהחברה הערבית להן ילד עם מוגבלות. ממצאים דומים עלו ממחקרה של עודה (2014), אשר מצאה כי תמיכה מצד בני משפחה וחברים מהווה משאב חיצוני משמעותי לאימהות לילד עם מוגבלות מהחברה הערבית. תמיכה זו סייעה להן להתמודד עם נסיבות החיים המלחיצות ועם מצוקתן הרגשית (עודה, 2014).

נראה כי למרות מגמת המודרניזציה בחברה הערבית בישראל, המשפחה עדיין מהווה את מקור התמיכה המשמעותי ביותר ובעלת ההשפעה הגבוהה ביותר על הרווחה הנפשית ורמת הלחץ של אימהות לילד עם מוגבלות ושל האנשים עם המוגבלות עצמם (סנדלר-לף ושחק, 2006 ; Duvdevany & Abboud, 2003).

אחד ממקורות התמיכה המשפחתיים המשמעותיים ביותר עבור אימהות לילדים עם מוגבלות הינם הסבים והסבתות (Findler, 2000). סבים וסבתות מהווים חלק חשוב מהמערכת המשפחתית ולתרומתם יכולה להיות השפעה מכרעת על ההורים, ילדיהם הבוגרים ונכדיהם (Sandler, 1998).

עמדותיהם ותגובותיהם של סבים וסבתות כלפי הנכד עם המוגבלות עשויות להיות בעלות השפעה רבה על תחושת המסוגלות ההורית של ילדיהם הבוגרים. לדוגמא, במחקר שנערך בניו-זילנד עלה כי במקרים בהם הסבים קיבלו והשלימו עם האבחנה, הם יכלו לסייע להורים להתמודד עם הנסיבות שנוצרו ולעצב את יחסם אל ילדם (Mirfin-Veitch, Bray, & Watson, 1996). יתר על כן, גישה חיובית מצד הסבים מעצימה לעיתים קרובות את יכולת ההסתגלות של ההורים ואת התפתחותו של הנכד (Green, 2001).

למרות חשיבותה של המשפחה המורחבת ותפקידם המשמעותי של סבים וסבתות בחברה הערבית, רוב המחקרים הקיימים אודות המשפחה מתמקדים בחוויותיהם ובצרכיהם של ההורים, ובפרט של האימהות. נקודת מבטם של הסבים והסבתות נעדרת מן הספרות הקלינית, התיאורטית והמחקרית (לדוגמא, יעקב-עבוד, 2002 ; עודה ורייטר, 2011).

דחק, הסתגלות וצמיחה בקרב סבים וסבתות לנכדים עם מוגבלות

גידולו של ילד עם מוגבלות עלול לגרום לכלל חברי המשפחה להתמודד עם תחושת דחק מתמשכת עקב הלחצים, הדרישות הרגשיות והאינסטרומנטליות והשינויים התמידיים עמם עליהם להתמודד (Patterson, 2001; Holm, & Gurney, 2004; Smith, Oliver, & Innoceti, 2001). לקושי מתמשך זה עשויות להיות השלכות על תחומי חיים רבים, שכן הוא עלול לגרום ללחצים נפשיים, חברתיים וכלכליים, לשינוי במערך התפקודים במשפחה, ולפגיעה ברווחה הנפשית עד כדי מצוקה כרונית (Florian & Findler, 2001; Kazak & Cristakis, 1990; Wallander, Pitt, & Mellins, 1990; McCubbin & Patterson, 1983). קשיים אלו אינם מנת חלקן הבלעדית של הוריו של הילד עם המוגבלות, אלא גם של שאר חברי המשפחה, הגרעינית והמורחבת, ובראשם הסבים והסבתות, אשר לעיתים קרובות מעמידים עצמם כמקור לעזרה ולתמיכה עבור המשפחה.

סבים וסבתות לילדים עם מוגבלות נאלצים להתמודד עם מציאות מורכבת, רבת פנים ובלתי צפויה. בין התגובות הצפויות בקרב הסבים ניתן למצוא לחץ, עצב, דיכאון, חרדה, הלם, הכחשה, אשליות וחוסר וודאות. תגובות אלו עלולות להיות מועצמות לאור חוסר במידע ובתמיכה רגשית, אשר לרוב מסופקת להורי הילד על ידי אנשי מקצוע ומערכת התמיכה החברתית שלהם (Hillman, 2007; Morton, 2000; Scherman, Gardner, Brown, & Schutter, 1995; Shaw, 2005).

מחקרים מראים כי לידתו של נכד עם מוגבלות עלולה לגרום לכפל או אף לשילוש כאב, שכן הם חווים לא רק את כאבם האישי, אלא גם את כאבו של הנכד עם המוגבלות ושל ילדיהם הבוגרים – הוריו של הילד עם המוגבלות (Anderson, 2010a; Burns & Madian, 1992; George, 1988; Hall, 2004; Moules, McCaffrey, Laing, Tapp, & Strother, 2012; Seligman, 1991; Woodbridge, Buys, & Miller, 2009). לידתו של ילד עם מוגבלות משבשת לעיתים את שגרת היום יום ומערך הציפיות של הסבים והסבתות, ועלולה להוביל לכאב הכרוך בפגיעה נרקסיסטית, אכזבה ובושה (Vadasy, 1987). יתר על כן, הכאב שהסבים חשים לרוב מלווה בפחד ובחשש שילדיהם יהיו עסוקים מדי במתן מענה לצרכי הילד עם המוגבלות, כך שהם לא יהיו מסוגלים לדאוג להם בעת הזקנה (פינדלר, 2009). בנוסף לכאב שחשים הסבים עבור עצמם, הם חשים גם כאב רגשי עבור ילדיהם הנאלצים להתמודד עם סיטואציית חיים כה מאתגרת. הכאב הרגשי עבור הנכד מתבטא בתחושות הדאגה עבור עתידו. הסבים והסבתות מודאגים מהאפשרות שהוא יהיה חשוף לפגיעות חברתיות, מתחושת ההחמצה של הדברים שלעולם לא ישיג או יוכל לעשות ומגורלו ברגע שהוריו יזדקנו (פינדלר, 2009; Woodbridge, Buys, & Miller, 2011; Scherman et al., 1995).

מרבית הספרות בתחום מציירת תמונה קודרות ושלילית על אודות הסבות לנכד עם מוגבלות. בדומה להתייחסות לשאר בני המשפחה, תמונה זו עוסקת ברובה בהשלכות השליליות של המוגבלות, אשר כוללות התמודדות עם אבל כרוני, חוסר מזל, משבר מתמשך, דיכאון, לחץ ומצוקה קיומית (לדוגמא, Blacher, 1984; Crnic, Friedrich, & Greenberg, 1983; Olshansky, 1962; Scherman et al., 1995; Seligman & Darling, 1989; Turnbull & Turnbull, 1990; Wolfensberger & Menolascino, 1970). יחד עם זאת, עם השנים מסתבר שבצד הקשיים, הדחק והמצוקה, משפחות רבות מסתגלות למצבן, ומקיימות אורח חיים עשיר ומלא, ורבות מהן אף מדווחות על תובנות חדשות וצמיחה (Findler & Vardi, 2009; Hastings & Taunt, 2002; Konrad, 2006).

צמיחה אישית בקרב סבים וסבתות לילדים עם מוגבלות

צמיחה מוגדרת כתהליך של יצירת משמעות לנוכח משבר ומצוקה קיומית (Tedeschi & Calhoun, 1995). מחקרים הראו כי לאחר אירוע דחק, בכוחם של אנשים למצוא חוסן ולחוות צמיחה אישית (לדוגמא, Schaefer & Moos, 1992; Tedeschi & Calhoun, 1995). בעת משבר, או אירוע דחק, תפיסות העולם הבסיסיות של האדם על אודות עצמו וסביבתו מתערערות, והוא מוצא עצמו במצב שבו דרכי ההתמודדות השגרתיות שלו בלתי יעילות ואינן מסייעות לו להתגבר על המשבר. על פי טדסקי וקלהן (Tedeschi & Calhoun, 1995), הטלטלה שהאדם חווה כתוצאה מהאירוע, ומתחושת הדחק המלווה אותו, עלולה לגרום לתגובות כמו דיכאון, חוסר אונים ומצוקה, אך ביכולתה גם להפוך לאתגר שבכוחו להוביל לשינוי חיובי. אנשים אשר חוו מצב דחק מתמשך לרוב מדווחים כי יצאו ממנו עם יכולות חדשות, מערכות יחסים קרובות יותר, סדרי עדיפויות שונים והערכה מחודשת לחיים (Schaefer & Moos, 1992).

סבים וסבתות בכלל ואלו אשר להם נכד עם מוגבלות בפרט, עלולים להתמודד עם שינויים משמעותיים ודרמטיים בחייהם בעקבות המעבר לסבות. שינויים אלו בכוחם להוות הזדמנויות לצמיחה אישית. שילמולר וברנובסקי (Schilmoeller & Baranowski, 1998), למשל, דיווחו על כך שעם חלוף הזמן, השתנו הרגשות הראשוניים הקשים של עצב ואכזבה ברגשות חיוביים של קבלה, ביטחון, הכרת תודה, חוזק וחיוניות. ממחקרם של וודברידיג' ועמיתיה (Woodbridge et al., 2011) עלה כי סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות, כאשר לא מדובר בנכדם הראשון, חשו שחוויה זו אילצה אותם לבחון מחדש את ערכיהם ועדיפויותיהם, ואף את הזהות הסבית שלהם. סבים אלו שיתפו כי הם חשו גאווה על תפקידם המרכזי בגידול הנכד עם המוגבלות ועל הגמישות שגילו במעבר מזהות לזהות. במחקר שנערך בישראל, בקרב סבים וסבתות לנכדים, אשר חלו בסרטן עלה כי למרות תחושת הלחץ המתמשכת של המחלה והשלכותיה על בריאותם, הסבים גילו בעצמם כוחות, תחושות חיוביות ומשמעות. הם שיתפו כי בעקבות מחלת הנכד השתפרו מערכות היחסים שלהם עם ילדיהם, ועם הנכד עצמו, וכך גם הגאווה שלהם מתפקידם במשפחה גברה (Findler, Dayan-Sharabi, & Yaniv, 2014).

ממחקר איכותני אודות צמיחה בקרב סבים וסבתות לילדים עם וללא מוגבלות עלה שעל אף שגם הסבים לנכדים עם מוגבלות וגם הסבים לנכדים ללא מוגבלות דיווחו על צמיחה, נשאה הצמיחה אופי אחר בכל אחת מן הקבוצות. בעוד שבקרב סבים וסבתות לנכדים ללא מוגבלות באה הצמיחה לידי ביטוי ברגשות

מזוככים של אושר, שמחה והתפעלות מהישגי הנכדים, הרי שבקרב סבים וסבתות לילדים עם מוגבלות אינטלקטואלית הייתה הצמיחה מהולה, בדרך כלל, גם בקושי ובכאב. בשונה מאירועי חיים צפויים ו'נורמטיביים' המאפיינים את מהלך החיים המשפחתי, הולדת ילד עם מוגבלות אינטלקטואלית מהווה טלטלה עזה, אך לאחריה נוצרת הזדמנות לצמיחה המתוארת בספרות כצמיחה לאחר משבר או טראומה. הצמיחה אותה חוו הסבים התבטאה בשלושת התחומים אותם הגדירו טדסקי וקלהן (Tedeschi & Calhoun, 2004): שינוי בתפיסת העצמי, שינוי ביחסים הבין אישיים ושינוי בפילוסופיית החיים. צמיחה אישית בחיי הפרט, גם אם היא מלווה בחוויה חיובית, אינה מעידה בהכרח גם על שיפור בתחושת הרווחה הנפשית (Tedeschi & Calhoun, 2004).

רווחה נפשית בקרב סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות

בעוד שצמיחה מתרחשת כתוצאה מהתמודדות הפרט עם אירוע חיים מלחיץ (Tedeschi & Calhoun, 1995), רווחה נפשית היא ביטוי לכך שההערכה הכללית של הפרט על אודות חייו הינה חיובית והוא חווה רמות לחץ נמוכות (Diener, 1994). כמו כן, הגורמים אשר תורמים לרווחה נפשית אינם אלו אשר בהכרח תורמים לצמיחה אישית. בעוד שאנשים אשר חווים משבר עלולים לחוש הרעה בתחושת הרווחה הנפשית שלהם, הם יכולים גם לצמוח ולהתפתח כתוצאה מהמשבר (Taubman-Ben-Ari, Findler, & Kuint, 2010).

רווחה נפשית מוגדרת כהערכה הקוגניטיבית והרגשית של הפרט את חייו. הערכה זו כוללת את התגובה הרגשית לאירועי חיים ולשיפוט הקוגניטיבי של תחושת שביעות הרצון וההגשמה. לכן, רווחה נפשית מהווה מושג רחב הכולל בתוכו חוויה של רגשות חיוביים, רמות נמוכות של רגשות שליליים ושביעות רצון גבוהה מהחיים (Diener, Lucas, & Oishi, 2009). אנשים המאופיינים ברמת רווחה אישית גבוהה הם בדרך כלל אלו אשר מעריכים את האירועים ואת נסיבות חייהם באופן חיובי והופכים אותן ליתרון (Diener, 1994).

דינר (Diener, 1984) מציע שלושה סימני היכר לרווחה נפשית: ראשית, היא סובייקטיבית, כלומר, משקפת את חוויתו של הפרט. שנית, קיומה של רווחה נפשית אינו מתייחס רק להיעדר השפעות שליליות, אלא מהווה אישוש לקיומם של היבטים חיוביים בחיי הפרט. שלישית, הרווחה הנפשית כוללת בחינה כוללת ומקיפה של כל תחומי החיים ולא התייחסות צרה לממדים ספציפיים בחייו של האדם.

רוברטו ועמיתיו (Roberto, Allen, & Blieszner, 1999) טוענים כי האופן בו הפרט תופס את עצמו, את יחסי הגומלין שלו עם אחרים ואת הנורמות החברתיות, יעצב את האופן שבו הוא יגיב לאתגרים אלו וישפיע על תחושת הרווחה הנפשית שלו. פריג-צילו ופארן (Perrig-Chiello & Perren, 2005) מצאו במחקרם, על אודות הגורמים לרווחה נפשית בגיל הזקנה, כי להשפעות הרגשיות של המעברים בשלבי החיים הקודמים השפעה מעטה על תחושת הרווחה הנפשית של הפרט הנמצא בגיל הזקנה, בעוד שהתכונות האישיותיות והפנימיות משחקות תפקיד משמעותי.

מעבר להשלכות החיוביות של תפקיד הסבות על חיי הסבים והסבתות, תפקיד זה והמשמעויות הנגזרות ממנו עלולים להוביל גם להשלכות שליליות, אשר כל אלו יכולים להסתכם ברווחה נפשית ירודה. כך לדוגמא, נמצא כי סבים אשר הזהות הסבית היוותה את המאפיין העיקרי של חייהם, אך היו פחות מעורבים בתפקידים חברתיים נוספים, דיווחו על סימפטומים של דיכאון (Muller & Litwin, 2011).

לידתו של נכד עם מוגבלות הינה בעלת השלכות רבות ומשמעותיות על מערך החיים במשפחה, ועל הסבים בפרט, במגוון תחומים, ביניהם גם רמת הרווחה הנפשית (Reichman, Corman, & Noonan, 2008). מחקרים מעטים בחנו את החוויה של סבים וסבתות במשפחות בהן ילד עם מוגבלות, מעטים יותר התייחסו לנושא הרווחה הנפשית של סבים וסבתות אלו (לדוגמא, Hall, 2004; Miller, Buys, & Woodbridge, 2012). מן המידע הקיים עולה תמונה מורכבת והדדית, כאשר מצד אחד הסבים והסבתות מהווים לרוב מודל לחיקוי עבור שאר בני המשפחה, והאופן שבו הם מתמודדים עם מוגבלות הנכד משפיע על גישתם של שאר חברי המשפחה (Vadasy, 1987). מאידך, הרווחה הנפשית של הסבים מושפעת לעיתים קרובות מהרווחה הנפשית של הנכד עם המוגבלות ושל הוריו (Hall, 2004).

סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות מהווים מרכיב חיוני לתפקוד המשפחתי ולאיכות חייהם של חברי המשפחה (Miller et al., 2012). עם זאת, המעורבות שלהם בחיי המשפחה, תרומתם והתמיכה הרגשית והאינסטרומנטלית שהם מספקים, עלולות לגבות מחיר ברמת הרווחה הנפשית שלהם (Miller et al., 2012). הל (Hall, 2004), אשר בחן את החוויה של סבתות לנכד עם מוגבלות, הראה כי הן הביעו חשש באשר לתפקידן במשפחה ובאשר לקשר שלהן עם הנכד, והרווחה הנפשית שלהן הייתה לעיתים קרובות פועל יוצא של רמת הידע והמידע אותו קיבלו אודות מצב הנכד (Hall, 2004).

הרווחה הנפשית של הסבים והסבתות מושפעת גם מאיכות הקשר שלהן עם נכדיהם, ולידתו של נכד עם מוגבלות עלולה לערער מערכת יחסים חשובה זו (Vadasy, 1987). נכדים מהווים מקור לנחת ולגאווה עבור הסבים, כיוון שהם מסמלים את המשכיות המשפחה לאורך הדורות הבאים. מוגבלות הילד מוסיפה אלמנט של חוסר שליטה וודאות לגבי עתיד זה (Vadasy, 1987).

גורם נוסף המשפיע על הרווחה הנפשית של סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות קשור לווייתורים האישיים הכרוכים בסיוע למשפחתם (Miller et al., 2012). למרות שהתמיכה והסיוע של הסבים אינה מנת חלקם הבלעדית של סבים לנכד עם מוגבלות, הדרישות והמחויבות בקרב משפחות אלו רבה יותר. כתוצאה מכך, סבים רבים בוחרים לוותר על הזדמנויות ועל רצונות אישיים על מנת להיות קרובים יותר למשפחתם, ויתורים שמטבע הדברים משפיעים על רווחתם האישית (Miller et al., 2012).

מחקרים הראו כי התגובות הראשוניות למוגבלות הילד, כמו הכחשה, דיכאון, אשמה ודחיה, דומות בקרב סבים וסבתות וההורים (לדוגמא, Molsa & Ikonen-Molsa, 1985). בשונה מהמחקר אודות הסבים והסבתות, מחקרים רבים בחנו את תחושת הרווחה הנפשית של הורים, ואימהות בפרט, לילד עם מוגבלות (לדוגמא, Florian & Findler, 2001; Ha, Hong, Seltzer, & Greenberg, 2008; Weeks, Bryanton, 2008; Kozma, & Nilsson, 2008). אכן, מחקרים אלו לרוב הראו כי רמת הרווחה הנפשית של הורים לילד עם מוגבלות הינה נמוכה יותר מזו של הורים לילד ללא מוגבלות (לדוגמא, Florian & Findler, 2001; Ha et al., 2008; Weeks et al., 2008). מנגד, עלו גם מחקרים, אשר הראו כי לא קיים הבדל ברמת הרווחה הנפשית בין אימהות לילד עם מוגבלות לבין אימהות לילד עם התפתחות נורמטיבית בחברה הערבית (לדוגמא, עודה, 2014).

בהשוואה לחברות אינדיבידואליות, בחברות קולקטיביות, כמו החברה הערבית, רמת הרווחה הנפשית לעיתים נמוכה יותר (Diener & Suh, 2000). באראקת (Barakat, 1993) טוען כי המערכת, המבנה, המוסדות והדגשים התרבותיים בחברה הערבית, אינם מעניקים חשיבות לצמיחה אישית, הגשמה עצמית ויצירתיות להתקיים, וכתוצאה מכך הרווחה הנפשית של הפרט אינה מגיעה בעדיפות עליונה, כי אם זו המחויבות לקהילה. בחברה הערבית, רווחת תחושה חזקה של שייכות המתרחשת לאור המחויבות והנאמנות של הפרט למשפחתו, לקהילתו ולמשפחתו. לכן, תחושת הרווחה האישית של פרטים בחברה הערבית נובעת מתחושה ההשתייכות ולא בהכרח מהישגים אישיים של הפרט (Barakat, 1993). בחברות

קולקטיביות, המידה בה חיי הפרט מתקיימים בשילוב עם רצונותיהם של אחרים משמעותיים, הינה בעלת חשיבות רבה יותר על שביעות רצונו מחייו, וכתוצאה מכך גם על תחושת הרווחה הנפשית, זאת מאשר הרגשות האישיים (Suh, Diener, Oishi, & Triandis, 1998). כמו כן, בחברות אלו הפנמת הנורמות הקבוצתיות בכוחה להוביל לרווחה נפשית גבוהה בקרב הפרט, אך במקרים בהם הפרט אינו עומד בנורמות המצופות, רמת הרווחה הנפשית עלולה לרדת (Diener & Suh, 2000). נוכחותו של ילד עם מוגבלות במשפחה אינה עולה בקנה אחד עם ציפיות החברה, ולכן בני המשפחה עלולים לעיתים לחוש תחושות של אכזבה ותסכול אשר משפיעים בתורם על רווחתם הנפשית.

משאבים פנימיים ורגשות בקרב סבתות לילדים עם מוגבלות

הערכה עצמית מתייחסת לעמדת הפרט לגבי עצמו (Coopersmith, 1967). זהו מושג הכולל בתוכו את רמת הערך העצמי, הכבוד העצמי והקבלה של הפרט את עצמו, והוא מייצג עמדה חיובית או שלילית של האדם כלפי עצמו (Rosenberg, 1979; Silver, Bauman, & Ireys, 1995). על פי רוזנברג (Rosenberg, 1979), דימוי עצמי הוא סך כל המחשבות של הפרט המתייחסות לעצמי כאל אובייקט. על פי תפיסתם של בלוק ורובינס (Block & Robbins, 1993), במהלך התפתחותו של הפרט מינקות לבגרות, משפיעים אירועי חיים, מצבים קיומיים ואינטראקציה עם אחרים משמעותיים על עיצובה של ההערכה העצמית, עד אשר זו הופכת למרכיב יציב של ה'אני'. עם זאת, דמו (Demo, 1992) ונזלק ופלסקו (Nezlek & Plesko, 2016) טוענים כי הערך העצמי הוא במהותו תהליך, ולכן, בצד היציבות מתאפשרים גם שינוי וגמישות. יתר על כן, הערך העצמי של הפרט נתון לשינוי ומושפע גם מאירועי חיים שגרתיים וייחודיים.

ערך עצמי נבדק, לעתים קרובות, בהקשר של אימהות בכלל, ואימהות לילדים עם מוגבלויות או מחלות בפרט (Florian & Findler, 2001; Hobfoll & Lerman, 1989). במחקר שנערך על אימהות וילדיהן חולי הסוכרת, הסתבר שאימהות להן הערכה עצמית גבוהה תיפקדו כהלכה והיו מסוגלות לבצע פעולות עם ילדיהן בצורה טובה (Florian & Elad, 1998). במחקר אשר השווה בין הורים לפג, לבין הורים לילד שנולד במועדו, נמצא כי בקרב כלל האימהות, הערכה עצמית גבוהה נקשרה לתחושת צמיחה רבה יותר (Spielman & Taubman-Ben-Ari, 2009). במחקרם של פלוריאן ופינדלר (Florian & Findler, 2001) לא נמצא הבדל בין ההערכה העצמית של אימהות לילדים עם מוגבלות פיסית לבין אימהות לילדים

עם התפתחות נורמטיבית, אך ההערכה העצמית תרמה לרווחתן הנפשית ולהסתגלותן הזוגית של כלל האימהות. ההסבר שניתן לממצא זה היה, שהערכה עצמית מושפעת מתהליכים התפתחותיים בעת הילדות והבגרות המוקדמת יותר מאשר נסיבות חיים בשנות הבגרות של האדם. לפיכך, לענייננו, האם וגם הסבתא לילד עם מוגבלות אשר שבעות רצון מתכוונתיהן, בעלות כבוד עצמי ותחושת ערך עצמי, מדווחות על רמת רווחה נפשית גבוהה, חרף הלחצים אליהם הן חשופות.

מחקרים מעטים בחנו את נושא הערך העצמי בקרב סבים וסבתות. במחקר אודות המעבר לסבות, בו נבחנו סבתות מצד האם לפני לידת הנכד הראשון ואחריה, נמצא שככל שהערך העצמי של הסבתות היה גבוה יותר, כך גם הבריאות הנפשית שלהן הייתה גבוהה יותר (Ben Shlomo, Taubman-Ben-Ari, & Findler, Sivan, & Dolizki, 2010). כמו כן, נמצא שערך עצמי גבוה נקשר עם צמיחה מועטה בקרב הסבתות, במהלך ההיריון ולאחריו (Ben Shlomo et al., 2010). במחקר על אודות אימהות לבן ראשון וסבתות לנכד ראשון נמצא כי בקרב הסבתות, הערכה עצמית נמוכה הייתה קשורה לתחושה גבוהה של צמיחה (Taubman-Ben-Ari, Ben Shlomo, & Findler, 2012). החוקרות שיערו שממצא זה נובע מהעובדה שהמעבר לסבות מספק לאישה את ההזדמנות לקבל משוב חיובי באשר לחשיבות תפקידה במשפחה, ומספק לה את ההזדמנות לתמוך באחרים. חוויה זו יכולה להוביל לצמיחה בעיקר בקרב אלו אשר נזקקו מראש לחיזוק ההערכה העצמית שלהן. אלו עם ההערכה העצמית הנמוכה עברו דרך קשה יותר, כאשר מנגנוני העזרה שלהם אינם יעילים עבורם, ולכן הם צריכים לגלות את עצמם מחדש.

בושה מהווה רגש חברתי אשר נובע מתחושת כישלון אישי המלווה בביקורת חיצונית (Lazarus, 1999). לעומתה, תחושת **האשמה** נובעת מקונפליקט פנימי אישי בין סטנדרטים של התנהגות טובה לבין דחפים (O'Brien, McDonald, & Jackson, 2007). לכל אחד מרגשות אלו תפקיד ייחודי בהתפתחותם של תהליכי הסתגלות חיוביים ושלייליים, הן ברמה התוך-אישית והן ברמה הבין-אישית (Severino, McNutt, & Feder, 1987). האשמה והבושה מתעוררות באופן שונה מאדם לאדם ולנוכח נסיבות כאלה או אחרות (Gardner, 1969). כמו כן, קיימים הבדלי אישיות, הקשר ותרבות אשר להם השפעה על נטיית האדם לחוש אשמה או בושה (Tangney, 1990).

תחושת האשמה בקרב הורים נדונה באופן נרחב בספרות לאורך השנים (למשל, Liss, Schiffrin, & Rizzo, 2013; Rotkirch & Janhunen, 2009). לעומת זאת, רק מחקרים מעטים התייחסו לתחושות האשמה והבושה בקרב הורים לילדים עם מוגבלות. במאמרם של סן ויורטסוור (Sen & Yurtesver, 2007), אשר סוקר את חווית ההתמודדות של משפחות להן ילד עם מוגבלות, הם מתייחסים לרגשות של אשמה ובושה כחלק אינטגרלי ממערך הרגשות והתגובות העיקריות של הורים ללידתו של ילד עם מוגבלות. לדבריהם, תחושת אשמה נגרמת לאור המחשבה של ההורים שהם האחראים למוגבלות הילד, או שהם נענשים על ידי האל על טעויות שעשו. תחושת הבושה באה לידי ביטוי כאשר ההורים מזהים את מוגבלות הילד עם עצמם כיוון שהם רואים בילד כחלק מהם (Sen & Yurtesver, 2007).

תחושת האשמה שעלולה להתעורר באימהות עקב לידתו של ילד עם מוגבלות בכוחה להוביל אותן להתמסר באופן בלעדי לרווחת הילד עם המוגבלות, ולעיתים אף להוביל למצב שבו הן דואגות לצרכיו של הילד עם המוגבלות על חשבון הטיפול בשאר ילדיהן (Solnit & Stark, 1961). במחקרן של פינדלר, קליין-יעקובי, וגביס (Findler, Klein Jacoby, & Gabis, 2016), נמצא כי רמות נמוכות של אשמה בקרב אימהות להן ילד עם מוגבלות תרמו לתחושת האושר שלהן. מהמחקר גם עלה כי אשמה נקשרת לתחושת לחץ כללית (טרדות היום יום ולחץ הנובע מאירועי חיים משבריים כמו אבטלה, מחלה וגירויים) ולא דווקא לדחק הקשור למוגבלות הילד עצמו. ההסבר הניתן לממצא זה היה שמרבית הקשיים ותחושת הנטל של הורים לילדים עם מוגבלות נובעים מההתמודדות היום יומית שלהם עם הצרכים הייחודיים של הילד. צרכים אלה נחשבים לגיטימיים ולכן לא סביר שיעוררו תחושות אשמה. מנגד, לחצי חיים אחרים, המונעים מההורים להשקיע בילדיהם, עלולים לתרום לתחושת אשמה (Findler et al., 2016).

כאשר רגשות האשמה והבושה נחווים במידה סבירה בקרב הורים לילדים עם מוגבלות, בכוחם לשרת אותם, ואף לעורר חלקים בונים וחיוניים, אך כאשר הם מציפים את ההורים הם עלולים לפגוע בהם ולהיחוות כהרסניים (פרימן וסטריין, 1990; קנדל, 1988). תחושת אשמה קיצונית עלולה לגרום להתנהגות בלתי פונקציונלית בשל חוסר היכולת של אותם הורים לווסת את מצוקתם הרגשית (דיסקין, 2006). יתר על כן, רגשות אלה מתעוררים לעיתים בצד חוסר מסוגלות וקושי לבקש תמיכה מאחרים (פרימן וסטריין, 1990).

בחברות מסוימות נוכחותו של ילד עם מוגבלות במשפחה עלולה להיחוות ככישלון וכבושה ולהוביל לרגשי נחיתות בקרב ההורים. ואכן, אחד מהסבריהן של עודה ורייטר (2011) לרמות התמיכה המשפחתית הנמוכות, בהורים לילדים עם מוגבלות בחברה הערבית, נעוץ בחשש המשפחה מפני ביקורת ועמדות

שליליות של אחרים ובבושה המציפה אותם. מטבע הדברים רגשות אלה עלולים להתעורר גם בקרב בני משפחה נוספים כמו הסבים והסבתות, החשים שותפות גורל עם ההורים.

תפיסת תפקיד הסבות

המעבר לסבות נתפס כאחד השינויים המשמעותיים בחיי המשפחה בכלל, ובחיי האדם המבוגר בפרט, ומשמעותו לעתים קרובות הינה הטמעה של הזהות הסבית לתוך הזהות העצמית והמשפחתית הקיימת (Rossi & Rossi, 1990; Smith, 2005). לידתו של נכד והכניסה לתפקיד הסבות מגדירות את תחילתו של תפקיד חדש ומשמעותי, המלווה לרוב ברגשות של שמחה וגאווה, ומהווה נדבך נוסף במערכת הקשרים שבין הורים לילדיהם. הסבות מסמלת המשכיות ונצחיות, ומעניקה לסבים חוויות של תרומה והתחדשות (Kivnick, 1982; Szinovacz, 1998).

תפקיד הסבות הנו תפקיד משפחתי הכולל ממדים קוגניטיביים, רגשיים, סימבוליים והתנהגותיים וטומן בחובו מאפיינים שליליים וחיוביים של חוויות הסבות אשר מתקיימים זה לצד זה (Findler, 2013; Taubman-Ben-Ari, Nuttman-Shwartz, & Lazar, 2013). הורמה (Hurme, 1991) הציגה מודל רב ממדי, המבוסס על תיאוריות משפחתיות בין דוריות, המתייחס לשלושה דורות ולארבעה ממדים של תפקיד הסבות. ממדים אלה נבחנו בחברה הישראלית ועובדו לסכמה הכוללת את ארבעתם (Findler et al., 2013). הממד הרגשי מתייחס לרגשות החיוביים (כמו אושר, שמחה, סיפוק וגאווה) לצד הרגשות השליליים העולים מהתפקיד הסבות (כמו אכזבה, כעס ואשמה). הממד הקוגניטיבי מתייחס למחויבות הסבים לתפקידים המשתקפת במוטיבציה שלהם למילוי התפקיד אל מול הוויתורים והעלויות הכרוכים בו. הממד הסימבולי מתייחס למשמעויות השונות של הסבות, כמו תחושות האתגר, נצחיות והמשכיות המשפחה, צמיחה מן התפקיד, אך גם למשמעות של עול נוסף ולחוסר הנוחות הנגזרים מן התפקיד. הממד ההתנהגותי מתייחס לפעילויות של הסבים והסבתות עם נכדיהם, לרמת התמיכה הרגשית (המתבטאת באמפטיה, הקשבה, הענקת חום ועידוד), לתרומתם לחינוך ולגידול הילדים ולתמיכה האינסטרומנטלית (כמו שמרטפות, רחצה ובישול עבור הנכדים) (Findler et al., 2013). למרות שתמיכתם של סבים וסבתות במשפחות של ילדים עם מוגבלויות נבחנה בספרות (למשל, Mirfin-Veitch, 2000; Green, 2001; Findler, 2000; Green, 2001; Mirfin-Veitch, Bray, & Watson, 1997; Mitchell, 2008; Trute, 2003; et al., 1996), החוויה

הייחודית של הסבים בכלל ובתרבויות שונות או בנסיבות ייחודיות טרם קיבלה את ההתייחסות המחקרית לה היא ראויה.

בחינת ממדי תפקיד הסבות בחברה הערבית בהשוואה לחברה היהודית העלתה שסבים וסבתות מהחברה הערבית הביעו מוטיבציה גבוהה ונכונות רבה יותר לויתורים, והרבו להעניק תמיכה על ידי הרחבת ידע, תמיכה אינסטרומנטלית ורגשית במסגרת התפקיד המשפחתי. יתר על כן, רמת רגשותיהם השליליים כלפי התפקיד היתה נמוכה בהשוואה לסבים ולסבתות יהודים, והם ביטאו גילויי חיבה והעניקו העשרה תרבותית רבה לנכדיהם ולנכדותיהם. בממד הסימבולי, ייחסו הסבים והסבתות הערביים משמעות רבה יותר לסבות כאתגר, כהמשכיות למשפחה אך גם כעול (אבו עמשה, 2012).

תמיכה חברתית מוענקת של סבתות לנכד עם המוגבלות ולמשפחתו

תמיכה חברתית מוגדרת כאינטראקציה בין-אישית המערבת ממדים רגשיים ואינסטרומנטליים, והיא מוענקת לפרט על ידי קשרים פורמליים ובלתי פורמליים עם יחידים או קבוצות (Wallston, Alagna, De-). תמיכה חברתית כוללת אחד או יותר מהמרכיבים הבאים: התייחסות רגשית המתבטאת בהפגנת חיבה, אהבה, אמפתיה ודאגה; הערכה המתבטאת במתן משוב המחזק את תחושת השליטה והערך העצמי; העברת מידע אודות הסביבה; עזרה אינסטרומנטלית המתבטאת בסיוע חומרי או במתן שירותים (House, 1981). מחקרים הראו כי חוסר בתמיכה חברתית בעתות של לחץ עלול להגביר את הפגיעות של הפרט למצוקה נפשית ורגשית וליצור קשיים תפקודיים ומחלות סומטיות (לדוגמא, Barth, Schneider, & Von Kanel, 2010; Ozbay, Johnson, Dimoulas, Morgan, Charney, & Southwick, 2007).

תמיכה חברתית מהווה את אחד המשאבים העיקריים של הורים לילדים עם מוגבלות, כאשר בכוחה לסייע להתפתחות של שינוי חיובי לאחר משבר, לתרום ליכולתם להתמודד עם לחץ, להסתגלותם ולהגביר את תחושת הרווחה הנפשית (למשל, Dunst, Trivette, & Hanby, 1994; Findler, 2000; Florian & Findler, 2001; Friberg, Hjemdal, Rosenvinge, & Martinussen, 2003; Hobfoll, 1989; Manuel, Naughton, Balkrishnan, Paterson Smith, & Koman, 2003; McMillan & Cook, 2003; Mirfin-Veitch et al., 1996; Sarason, Pierce, & Sarason, 1990).

מחקרים רבים מצביעים על חשיבות התמיכה של הסבים והסבתות במשפחות להן ילד עם מוגבלות. הסבים והסבתות לנכד עם מוגבלות מהווים גורם מרכזי במערכת התמיכה של המשפחה, ומנקודת מבטן של אימהות לילד עם מוגבלות הם מהווים דמויות משמעותיות בהתמודדות היום יומית ובהתמודדות עם מצבי לחץ בפרט (Findler, 2000). ממחקרה של גרין עולה שסיועם של הסבים ייחודי בהשוואה לגורמי התמיכה האחרים (Green, 2001). מסתבר שלמרות שמקורות תמיכה נוספים היו זמינים, הורים לילד עם מוגבלות, אשר לא קיבלו סיוע מצד הסבים דיווחו על תחושת רווחה נפשית נמוכה בהשוואה למשפחות אשר זכו לסיוע קבוע מצד הסבים (Green, 2001). במחקר שנערך בישראל ואשר השווה בין אימהות מהחברה הבדואית להן ילד מתבגר עם מוגבלות, לבין אימהות מהחברה הבדואית להן ילד עם התפתחות נורמטיבית נמצא כי האימהות להן ילד עם מוגבלות דיווחו על תמיכה רבה יותר מצד הסבים (Manor-Florin & Findler, 2014). במחקר שנערך בישראל בקרב אימהות לילדים עם מוגבלות (Florin & Findler, 2001), נמצא כי התמיכה האינסטרומנטלית והתמיכה הרגשית של הסבים והסבתות תרמה להסתגלותן הנפשית והזוגית של האימהות, ואילו היעדר תמיכה מהסבים פגעה בהסתגלותן הנפשית. ממחקר נוסף עלה כי אימהות דיווחו על דחק נמוך יותר ורווחה נפשית גבוהה יותר כשקיבלו תמיכה רגשית מאימהותיהן (Trute, 2003).

תמיכתם של סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות באה לידי ביטוי בעיקר בתחום הרגשי ובמישור האינסטרומנטלי. תמיכה אינסטרומנטלית כוללת בין היתר תמיכה כלכלית עבור עלויות השירותים הרפואיים והציוד המיוחד הנדרש, לקיחת הנכד לטיפולים רפואיים, פרא רפואיים וייעוץ, שמירה על הנכדים, עזרה בעבודות הבית, הקניית ידע וסיוע בשיעורי הבית (Findler, 2000; Gardner, Scherman, Mobley, Brown, & Schutter, 1994; Hillman, 2007; Katz & Kessel, 2002; Lee & Gardner, 1998; Lindblad, Holritz-Rasmussen, & Sandman, 2007; Schilmoeller & Baranowski, 2010).

סיוע זה הינו משמעותי, כיוון שהוא מהווה מענה משמעותי לצרכים המעשיים של ההורים.

תמיכה רגשית לנכד ולהוריו מתבטאת בהקשבה, אמפתיה, ביטויים של אהבה ללא תנאי (כמו חיבוקים ונשיקות), שבחים על הנכד ומשחק עמו, אמפתיה ותמיכה ברגשות העצב, התסכול והאכזבה של ההורים (פינדלר, 2009). התמיכה הרגשית שהסבים מספקים משמעותית מאוד, כיוון שהיא מאפשרת להורים אוזן קשבת, תחושה של שותפות גורל ומקום בטוח להביע רגשות ללא חשש משיפוטיות.

ממחקרים עולה כי מתן תמיכה חברתית תורמת באופן חיובי גם לפרט המספק אותה. לדוגמא, מחקר אשר בחן את התרומה של מתן תמיכה על אריכות הימים בקרב מבוגרים נשואים, מצא כי רמת התמונה פחתה בקרב פרטים, אשר דיווחו על סיפוק תמיכה אינסטרומנטלית לחברים ולמכרים ועל הענקת תמיכה רגשית לבן/בת הזוג (Brown, Nesse, Vinokur, & Smith, 2003). מחקר נוסף מצא כי אנשים אשר הרגישו כי הם מספקים תמיכה לאנשים אחרים דיווחו על איכות חיים ורווחה אישית טובה יותר מאשר מקבלי הסיוע (Schwartz & Sendorm, 1999). ממצאי מחקר זה הצביעו על כך שלאחר שנה של מתן עזרה, תחושת התרומה האישית שלהם התעצמה. במילים אחרות, אנשים אשר מסתגלים לתפקידם כעוזרים אפקטיביים יותר, כתוצאה מכך מפתחים תחושת ביטחון עצמי ושביעות רצון מהתפקיד. יתר על כן, אנשים אלו סיפרו כי הם חשו שינוי חיובי בתפיסה העצמית שלהם ובתפיסת חייהם (Schwartz & Sendorm, 1999).

מנגד, למתן תמיכה עלולות להיות גם השלכות שליליות על הפרט, כאשר הוא עלול להוביל לרגשות של נטל ותסכול (Lu, 1997). כך, מחקרים הצביעו על כך שסבים עלולים גם לשלם מחיר על תרומתם למשפחה. לעיתים, תפיסתם של הסבים כי הם מהווים מקור חשוב לתמיכה מובילה אותם למחויבות מוחלטת לצרכי ילדיהם ונכדיהם, למרות גילם וחרף מוגבלויות פיזיות העלולות להופיע בגילאים אלה (Gardner et al., 1994; Schilmoeller & Baranowski, 1998). כמו כן, התמיכה במשפחה משמעותה לעיתים ויתור על החלומות הפרטיים של הסבים, דחיית תכניות לחופשה או תחביבים על מנת להיות קרובים ולספק סיוע לילדיהם (Woodbridge et al., 2011). מרבית הסבים והסבתות חשו שכאשר ילדיהם מתמודדים עם נסיבות כה קשות ותובעניות, צרכיהם האישיים נדחקים לצד (פינדלר, 2009).

התמיכה שהסבים מספקים למשפחה עלולה גם לגבות מחיר מהתמיכה לה הם עצמם זקוקים. פינדלר (Findler, 2014), מצאה במחקרה כי סבים לנכד עם מוגבלות דיווחו על תמיכה חברתית נמוכה יותר בהשוואה לסבים לנכד ללא מוגבלות (Findler, 2000). נראה כי הסבים, אשר הקדישו את עצמם למשפחותיהם, מתקשים לטפח במקביל גם קשרים חברתיים יציבים וחזקים (פינדלר, 2009).

כפי שנאמר, הסבים מהווים מקור תמיכה משמעותי עבור ההורים לילד עם מוגבלות, והספרות מראה כי הורים אלו מייחסים חשיבות רבה ומכירים תודה על התמיכה שהם מקבלים מהוריהם (Baranowski & Schilmoeller, 1999; Bruns & Foerster, 2011; Findler, 2000; Green, 2001; Heller, Hsieh, &

Rowitz, 2000; Lindblad et al., 2007; Seligman, Goodwin, Paschal, Applegate, & Lehman, 1997; Trute, 2003). במחקר שנערך בישראל, 180 אימהות מהחברה הבדואית לילד מתבגר עם מוגבלות, ו-90 אימהות מהחברה הבדואית לילד עם התפתחות נורמטיבית התבקשו לשתף ברמת הכרת התודה שהן חשות כלפי כל אחד מהסבים – הורי האם והורי האב (Manor-Binyamini, 2014). בשתי הקבוצות רמת הכרת התודה היתה גבוהה, אך בקבוצת האימהות להן ילד עם מוגבלות, הכרת התודה הייתה גבוהה יותר. כמו כן, האימהות להן ילד עם מוגבלות דיווחו על הכרת תודה גבוהה יותר כלפי הוריו של האב מאשר כלפי הוריהן. ממצא זה אינו מפתיע בהתייחס למאפיינים הייחודיים של החברה הבדואית, כאשר כמו החברה הערבית, מרבית המשפחות נשואות לגור עם, או בקרבת, הוריו של האב. לכן, יתכן והורי האב נוכחים יותר בחיי האם ובחיי הנכד עם המוגבלות, וכתוצאה מכך היא חווה את תמיכתם באופן חיובי יותר ולכן הכרת התודה שלה כלפיהם גבוהה יותר (Manor-Binyamini, 2014). באותו מחקר אף נמצא קשר הדדי בין תמיכה חברתית לבין הכרת תודה. נמצא כי התמיכה שהאימהות להן ילד עם מוגבלות מקבלות מעוררת בהן את תחושת הכרת התודה, ואילו הכרת התודה בכוחה להוות תמריץ עבור הסבים להציע את תמיכתם (Manor-Binyamini, 2014).

מאפיינים אישיים ומשפחתיים בקרב סבים וסבתות

גורמים שונים משפיעים על רמת המעורבות של הסבים והקשר שלהם עם נכדיהם. גורמים אלו כוללים את גיל הסבים, מצבם הבריאותי הקשרים המשפחתיים והמרחק הגיאוגרפי. **גילם** של הסבים והסבתות משחק לעיתים קרובות תפקיד משמעותי בתחושתם הכללית וביכולתם לבצע את התפקידים המשפחתיים. במחקרם של פריג-צילו ופארן (Perrig-Chiello & Perren, 2005), אשר בחן את הרגשות שהמעבר לגיל הזקנה מעורר, נמצא כי הזקנה מלווה לעיתים ברגשות שליליים (Gauthier, 2002). ההבנה כי הפרט הגיע לגיל מבוגר כרוכה ברגשות חרדה מהמוות ועלולה לעורר דעות קדומות הנובעות מגישת החברה המערבית כלפי גיל הזקנה (Perrig-Chiello & Perren, 2005). ההכרה בתהליך ההזדקנות עלולה להכאיב לסבים ולסבתות ולעורר מודעות לתקוות שלא התגשמו ולהזדמנויות שלא תחזורנה (Issroff, 1994). במחקרה של פינדלר (2009) נמצא כי גיל היווה גורם משמעותי בסבות, וישנם סבים וסבתות שסיפרו כי החלו להרגיש את השפעת הגיל על הקשר שלהם עם נכדיהם.

לבריאות הפיזית השפעה רבה על הרווחה הנפשית של הסבים והסבתות, כאשר בריאות טובה יותר

נמצאה קשורה עם בריאות נפשית גבוהה יותר (Ben Shlomo et al., 2010; Ben Shlomo & Taubman-
Ben-Ari, 2012) ובריאות רעועה יותר נקשרה עם סימפטומים רבים יותר של דיכאון (Muller & Litwin, 2011). מצבם הבריאותי של הסבים והסבתות לבטח גם ישפיע על איכות הקשר שלהם עם נכדיהם. כך לדוגמא, במחקרה של פינדלר (2009) עלה כי בעוד שבעבר יכלו הסבים להשתולל עם נכדיהם ולסייע בגידולם, כיום מצבם הבריאותי אינו מאפשר זאת.

כמו כן, נמצא כי מערכת היחסים המשפחתית במשפחות להן ילד עם מוגבלות מושפעת ברובה מהקשרים המשפחתיים שהתקיימו טרם לידת הילד, ולא ממוגבלות הילד עצמה (Mirfin-Veitch et al., 1996, 1997). בהקשר זה, גם **לזיקה המשפחתית** השפעה על תפיסת הזהות של הסבים והסבתות. לרוב, מתארים סבים וסבתות את מערכת היחסים שלהם עם בתם וילדיה כחזקה יותר וכמתגמלת יותר מאשר מערכת היחסים עם משפחת בנם (Seligman, 1991). מאחד המחקרים בתחום עלה כי סבתות מצידה של האם היו נלהבות יותר מתפקידן, וביטאו ציפיות רבות יותר מהקשר עם הנכד בהשוואה לחמיות (Somary & Stricker, 1998). גם במחקרה של פינדלר (2009), הסבתות תיארו את השונות הקיימת בין הקשר שלהן עם משפחת בתם לבין הקשר עם משפחתו של בנם, כאשר הן מעידות כי הן יותר קרובות לבתם מאשר לכלתם. מספר מחקרים הצביעו על כך שמערכת היחסים בין הסבתות לכלות עלולה לעורר קונפליקטים (Rittenour & Soliz, 2009) ולהיות מורכבת ושלילית (Turner, Young, & Black, 2006). אף על פי כן, במחקרן של בן שלמה וטאובמן-בן-ארי (Ben Shlomo & Taubman-Ben-Ari, 2012), זיקה זו למשפחת הבן או הבת לא נמצאה בעלת השפעה על הבריאות הנפשית של הסבים והסבתות. מחקרים הראו, כי ברוב המקרים, ההורים מייחסים חשיבות רבה יותר לתמיכה שהם מקבלים מהורי האם, וכי הם אף רואים בה תרומה חיובית יותר לחייהם (לדוגמא, Baranowski & Schilmoeller, 1999; Hornby & Ashworth, 1994). מנגד, מחקרה של מנור-בנימיני (Manor-Binyamini, 2014), על אודות אימהות למתבגרים עם מוגבלות בקהילה הבדואית, מצא כי האימהות ראו בתרומה של החמות שלהן כמשמעותית וכמסייעת להן יותר. ממצא זה אינו מפתיע בהתחשב בכך שבחברה הערבית האימהות נהפכות, למעשה, לחלק ממשפחת הבעל ומתגוררות בדרך כלל באותו בית או לפחות בקרבה גיאוגרפית (אבו אחמד, 2006).

גורם נוסף שביכולתו להשפיע על הקשר בין הסבים לנכדיהם הינו **המרחק הגיאוגרפי**. במחקרה של פינדלר (2009), סבים וסבתות תיארו כיצד המרחק שלהם מן הנכד משפיע על איכות הקשר. פינדלר (2009) טוענת שסביר להניח שכאשר הנכדים גרים קרוב לבית הסבים, המפגשים ביניהם יתרחשו בתדירות גבוהה יותר והקשר יתחזק. לעומת זאת, ישנם סבים וסבתות אשר טענו שהמרחק לא השפיע על איכות הקשר שלהם עם נכדיהם. גרדנר ועמיתיו (Gardner et al., 1994) מצאו שתדירות המפגשים בין הסבים לנכדיהם פוחתת, כאשר הסבים גרים במרחק רב יותר. סבים לנכד עם מוגבלות המתגוררים במרחק מנכדיהם אינם מסוגלים לקחת חלק פעיל בחייהם ועלולים לחוש אשמה ועצב, כיוון שהדבר משפיע על יכולתם ליצור קשר עם הנכד (Anderson, 2010b).

המחקר הנוכחי

סבים וסבתות מהווים מקור תמיכה משמעותי עבור משפחות לילדים עם מוגבלות. עם זאת, בספרות קיימת התייחסות מועטה לחוויה האישית של אותם סבים וסבתות, ולאופן שבו הם עצמם תופסים את תפקידם ואת תרומתם. מטבע הדברים, הולדת ילד עם מוגבלות היא בעלת השלכות רבות על כלל חברי המשפחה. האופן בו חברי המשפחה תופסים ומתמודדים עם לחצים אלו משתנה מאדם לאדם, ממשפחה למשפחה ומתרבות לתרבות. לאור זאת, מוקד המחקר הנוכחי הינן הסבתות לנכד עם מוגבלות בהשוואה לסבתות לנכדים עם התפתחות נורמטיבית מהחברה הערבית. הספרות מתייחסת למשאבים פנימיים ומשפחתיים כתורמים לרווחה נפשית ולצמיחה. המחקר הנוכחי בוחן את תרומתם של משאבים פנימיים כמו הערכה עצמית, תחושות אשמה ובושה, תפיסת תפקיד הסבות והענקת תמיכה חברתית לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של סבתות לנכד עם מוגבלות מהחברה הערבית.

השערות המחקר ושאלות המחקר

השערות ושאלות המחקר (לגבי נושאים – שהובאו בסקירת הספרות תשוערנה השערות ולגבי נושאים

אשר נבדקים לראשונה במחקר זה – תישאלנה שאלות):

1. רמת הדחק ורמות הבושה והאשמה תהיינה גבוהות יותר ואילו רמות הצמיחה האישית, רווחה נפשית, ערך עצמי, והתמיכה החברתית יהיו נמוכות יותר, בקרב סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות בהשוואה לסבתות לילדים עם התפתחות נורמטיבית.

2. האם תפיסת התפקיד הסבי תהא שונה בקרב סבתות ערביות לילדים עם התפתחות נורמטיבית בהשוואה לסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית?
3. א. ככל שרמת הדחק, רמת הבושה והאשמה נמוכות יותר ורמת ההערכה העצמית והתמיכה החברתית גבוהות יותר ותפיסת התפקיד הסבי טוב יותר, כך יהיו רמות הצמיחה והרווחה הנפשית גבוהות יותר בקרב סבתות ערביות בכלל המדגם.
- ב. האם דפוסי קשר אלה יהיו שונים בקרב סבתות לילדים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לסבתות לילדים עם התפתחות נורמטיבית?
- בנוסף, במחקר הנוכחי תיבדק תרומתם הייחודית והמשולבת של הדחק, הבושה והאשמה, ההערכה העצמית, התמיכה הפונקציונלית ותפיסת התפקיד הסבי לרווחה הנפשית ולצמיחה של סבתות לילדים עם/וללא מוגבלות שכלית בחברה הערבית.

שיטת המחקר

אוכלוסיית המחקר

במחקר נטלו חלק 101 סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות שכלית (בגילאי 3-14), ו-100 סבתות ערביות לילדים עם התפתחות נורמטיבית. התפלגות (N , %) המשתתפות בשתי קבוצות המחקר על פי המאפיינים האישיים מוצגת בלוח 1 יחד עם תוצאות ניתוחי χ^2 להשוואה בין שתי הקבוצות במאפיינים אישיים שונים.

לוח 1

מאפייני רקע של משתתפות המחקר לפי קבוצה, משתנים נומינליים ודרוגיים ($N = 201$)

χ^2	קבוצת השוואה		קבוצת מחקר		ערכים	מאפיינים
	%	N	%	N		
$\chi^2(1) = .64$	61.0	61	55.4	56	אם האם	סטטוס הסבתא
	39.0	39	44.6	45	אם האב	
$\chi^2(2) = 2.58$	82.8	82	74.2	72	נשואה	מצב משפחתי
	1.0	1	3.1	3	גרשה	
	16.2	16	22.7	22	אלמנה	
$\chi^2(3) = 4.27$	48.0	47	36.1	35	לא	אנשים נוספים
	6.1	6	5.2	5	הורי הסבתא	גרים בבית
	6.1	6	12.4	12	הורי בעל הסבתא	
	39.8	39	46.3	45	ילדים	

לוח 1 (המשך)

מאפייני רקע של משתתפות המחקר לפי קבוצה, משתנים נומינליים ודרוגיים ($N = 201$)

χ^2	קבוצת השוואה		קבוצת מחקר		ערכים	מאפיינים
	%	N	%	N		
$\chi^2(3) = 47.20^{***}$	3.2	3	15.6	15	ללא	השכלה
	28.7	27	64.6	62	יסודית	
	52.1	49	17.7	17	תיכונית	
	16.0	15	2.1	2	על תיכונית/אקדמית	
$\chi^2(1) = 10.58^{**}$	80.8	80	95.8	92	לא מועסקת	תעסוקה
	19.2	19	4.2	4	מועסקת	
$\chi^2(2) = 5.84$	39.0	39	33.7	34	מסורתית	מידת דתיות
	53.0	53	46.5	47	דתית	
	8.0	8	19.8	20	דתית מאד	
$\chi^2(2) = 4.63$	8.1	8	15.2	15	מתחת לממוצע	מצב בריאות
	60.6	60	64.6	64	ממוצע	
	31.3	31	20.2	20	מעל לממוצע	
$\chi^2(2) = 1.80$	7.0	7	7.0	7	מתחת לממוצע	מצב כלכלי
	73.0	73	80.0	80	ממוצע	
	20.0	20	13.0	13	מעל לממוצע	

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

מן הממצאים בלוח 1 ניתן לראות כי קרוב ל-60% מן המשתתפות התייחסו לנכד מצד הבת, וכ-40% לנכד מצד הבן, ללא הבדל בין הקבוצות. רוב המשתתפות נשואות, ללא הבדל בין הקבוצות, והשאר בעיקר אלמנות. כ-40% מהמשתתפות עדיין מגדלות ילדים בביתן, והשאר מתגוררות עם הוריהן או הורי בן הזוג, ללא הבדל בין הקבוצות. השכלתן של רוב הסבתות בקבוצת המחקר יסודית (65%), ואילו השכלתן של כמחצית מן הסבתות בקבוצת ההשוואה היא תיכונית (52%) וקרוב ל-30% הן בעלות השכלה יסודית, הבדל אשר נמצא מובהק. רוב הסבתות, בשתי הקבוצות, אינן מועסקות, אם כי אחוזן בקבוצת המחקר גבוה יותר, הבדל אשר נמצא מובהק. מעט מעל לשליש מהן, בשתי הקבוצות, הגדירו עצמן מסורתיות, כמחציתן דתיות, ומיעוטן השיבו שהן 'דתיות מאוד'. מצב הבריאות של רובן, קרוב לשני שלישי מהן, סווג כממוצע, ללא הבדל בין הקבוצות, ואילו האחרות סיווגו את מצבן הבריאותי מעל לממוצע. בדומה, העריכו רוב המשתתפות (כ-75% מהן), ללא הבדל בין הקבוצות, את מצבן הכלכלי כממוצע, ואילו האחרות העריכו אותו כגבוה מן הממוצע.

משתתפות המחקר התבקשו גם לציין את גילן, מספר הילדים שלהן, גיל בן הבכור והצעיר, מספר הנכדים וגיל הנכד הבכור והצעיר. במטרה לבדוק את ההבדלים בין שתי קבוצות המחקר במדדים רציפים אלו, נעשו ניתוח t -test. תוצאות אלו מוצגות בלוח 2.

מן הממצאים בלוח 2 (ראה עמוד הבא) ניתן ללמוד כי המשתתפות בקבוצת המחקר הן בממוצע בנות 65 שנים, ואילו המשתתפות בקבוצת ההשוואה צעירות מהן, בממוצע בנות 57 שנים, הבדל אשר נמצא מובהק. בהתאם, למשתתפות בקבוצת המחקר כ-7.5 ילדים בממוצע, לעומת כ-6 ילדים בממוצע למשתתפות בקבוצת ההשוואה, גילאי הילדים מבוגרים יותר בקבוצת המחקר, וכן מספר הנכדים רב יותר, וגילאיהם מבוגרים יותר. אכן, גיל המשתתפות נמצא במתאמים חיוביים ומובהקים עם שאר משתני הרקע הרציפים, $r = .28$ ($p < .001$) ועד $r = .90$ ($p < .001$), כאשר המתאם הממוצע הוא $r = .68$ ($p < .001$). כלומר, רצף ההבדלים בין שתי הקבוצות, נובע מהבדל הגיל ביניהן.

מאפייני רקע של משתתפות המחקר לפי קבוצה, משתנים רציפים ($N = 201$)

מאפיינים	קבוצת מחקר		קבוצת השוואה		הבדל t
	SD	M	SD	M	
גיל	64.81	8.76	56.67	7.46	$t(199) = 7.09^{***}$
מספר ילדים	7.47	3.10	5.96	2.27	$t(183.47) = 3.93^{***}$
גיל הבן הבכור	43.33	8.67	35.24	7.53	$t(199) = 7.06^{***}$
גיל הבן הצעיר	7.51	7.51	22.56	6.38	$t(199) = 6.66^{***}$
מספר נכדים	19.70	13.51	10.24	8.99	$t(174.19) = 5.85^{***}$
גיל הנכד הבכור	20.78	8.71	11.52	7.76	$t(199) = 7.95^{***}$
גיל הנכד הצעיר	2.45	2.01	1.56	1.62	$t(189.22) = 3.42^{***}$

$***p < .001$.

כלי המחקר

במחקר נעשה שימוש בתשעה כלי מחקר: 1. שאלון צמיחה ממשבר – Stress Related Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun, 1996); 2. שאלון בריאות נפשית – Mental Health Inventory (Veit & Ware, 1983); 3. שאלון תפיסת הסבות – Multidimensional Experience of Grandparenthood Set of Inventories – MEG (Findler, Taubman-Ben-Ari, Nuttman-Shwartz, & Lazar, 2013); 4. שאלון הערכה עצמית – Rse-Self Esteem (Rosenberg, 1965); 5. שאלון תמיכה אמוציונלית ואינסטרומנטלית – Support Functions Scale (Dunst, Trivette, & Deal, 1988); 6. שאלון להערכת דחק – Perceived State (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983) Stress Scale – PSS; 7. שאלון אשמה ובושה –

Shame And Guilt Scale (Tangney & Dearing, 2002); 8. שאלון פרטים דמוגרפיים אשר חובר על ידי עורכת המחקר הנוכחי; 9. ראיונות עומק חצי פתוחים.

שאלון צמיחה ממשבר – *Tedeschi & Calhoun,) Stress Related Growth Inventory*

(1996) (נספח 1)

השאלון תורגם על ידי בן שלמה (2005) והוא מתייחס לתוצאות החיוביות העשויות להתרחש בעקבות משבר. הוא כולל 22 פריטים המתבססים על דיווח עצמי. כל משתתפת התבקשה לחשוב על תפקידה כסבתא, ולציין לגבי כל היגד באיזו מידה התרחש השינוי בחייה (אם בכלל) בעקבות הסבתאות (לדוגמא: "שיניתי את סדרי העדיפויות שלי לגבי מה שחשוב לי בחיי"). התשובות ניתנות על סולם בן שש דרגות (1 – 'בכלל לא' ו- 6 – 'במידה רבה מאוד'). לכל משתתפת חושב ציון ממוצע לגבי תשובותיה בפריטי השאלון, כאשר ציון גבוה יותר מציין תחושה גבוהה של צמיחה. המהימנות הפנימית של הכלי, כפי שנמדדה על ידי מחברי השאלון (Tedeschi & Calhoun, 1996) נמצאה $\alpha = .90$ ומקדם המהימנות החוזרת .71. במחקר שנערך על ידי פינדלר (Findler, 2014) בקרב סבים וסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית נמצאה אלפא של קרונבך .96. במחקר הנוכחי נמצאה עקיבות פנימית גבוהה של $\alpha = .92$.

שאלון בריאות נפשית – *(Veit & Ware, 1983) Mental Health Inventory* (נספח 2)

השאלון תורגם לעברית על ידי דרורי ופלוריאן (1990) מטרת השאלון הינה לבדוק את בריאותה הנפשית של המשתתפת והוא מתבסס על דיווח עצמי. השאלון המקורי מורכב מ- 38 פריטים והוא מתחלק לשני ממדים: רווחה נפשית (14 פריטים), לדוגמא: "עד כמה היית מאושר או שבע רצון מחייך האישיים במשך החודש האחרון?", ומצוקה נפשית. התשובות ניתנות על סולם ליקרט בן שש דרגות ולכל משתתף מחושב הציון הממוצע של תשובותיו כאשר ציון גבוה מעיד על רווחה נפשית גבוהה וציון נמוך משמעו רווחה נפשית נמוכה. במחקר הנוכחי נעשה שימוש רק בממד הרווחה הנפשית ומתוכו נלקחו רק 13 פריטים, זאת עקב החשש לנזק נפשי שעלול להיגרם למשתתפים לאור מענה על אחת השאלות. העקיבות הפנימית של הכלי, כפי

שנמדדה על ידי מתרגמי השאלון לעברית (דרורי ופלוריאן, 1990) נמצאה $\alpha = .96$ למדד הכלי ו- $\alpha = .87$ עבור רווחה נפשית. במחקר הנוכחי נמצאה עקיבות פנימית גבוהה של $\alpha = .91$.

Multidimensional Experience of Grandparenthood Set of – שאלון תפיסת הסבות
(Findler, Taubman-Ben-Ari, Nuttman-Shwartz, & Lazar, 2013) Inventories (MEG)
 (נספח 3)

מטרת השאלון הינו לבחון את תפיסת הסבות באמצעות ארבעה ממדים (סימבולי, קוגניטיבי, רגשי והתנהגותי) על ידי דיווח עצמי.

הממד הסימבולי כולל 19 פריטים והוא מחולק לארבעה גורמים: משמעות, הכולל שמונה פריטים (לדוגמא, "הסבות מעניקה 'טעם' נוסף לחייו"); פיצוי עבור הורות, הכולל ארבעה פריטים (לדוגמא, "אני מרוצה יותר מתפקודי כסבתא מאשר מתפקודי כהורה"); המשכיות, הכולל ארבעה פריטים (לדוגמא, "הסבות מרחיבה את הקשרים בין הדורות במשפחה"); נטל, בעל שלושה פריטים (לדוגמא, "סבות משמעה טרחה נוספת בחיים").

הממד הקוגניטיבי כולל 13 פריטים והוא מחולק לשני גורמים: השקעות אישיות – שבעה פריטים (לדוגמא, "יש לי מוטיבציה גבוהה למלא היטב את תפקידי כסבתא"); עלות אישית – בעל שישה פריטים (לדוגמא, "להיות סבתא כולל ויתור על יציאה לבילויים ועל פעילויות פנאיים").

הממד הרגשי כולל 21 פריטים והוא מחולק לשני גורמים: רגשות חיוביים – 12 פריטים (לדוגמא, 'הצלחה') ורגשות שליליים – תשעה פריטים (לדוגמא, 'חולשה').

הממד ההתנהגותי כולל שלושה גורמים: תמיכה רגשית – 10 פריטים (לדוגמא, "אני זמינה לנכדי בכל עת"); תרומות החינוך – שמונה פריטים (לדוגמא, "אני מספרת לנכדי סיפורים"); תמיכה אינסטרומנטלית – חמישה פריטים (לדוגמא, "אני מטפלת בנכדי או שומרת עליהם כשההורים שלהם יוצאים").

התשובות ניתנות על גבי סולם של 1 עד 5 (1 מציין 'בכלל לא', 3 מציין 'במידה בינונית' ו- 5 מציין 'במידה רבה מאוד'), והציון מחושב על ידי ממוצע התשובות לכל גורם. ככל שהציון גבוה יותר, כך תפיסת התפקיד הסבות הינה חיובית יותר, למעט בגורם של רגשות שליליים שבו יש להפוך את הסקלה.

ערכי אלפא של קרונבך לגורמי הממד הסימבולי הם: משמעות $\alpha = .88$; פיצוי עבור הורות $\alpha = .78$;
 המשכיות $\alpha = .58$; נטל $\alpha = .66$ בממד הקוגניטיבי: השקעות אישיות $\alpha = .85$; עלות אישית $\alpha = .90$.
 בממד הרגשי: רגשות חיוביים $\alpha = .83$; רגשות שליליים $\alpha = .93$. בממד ההתנהגותי: תמיכה רגשית $\alpha = .85$;
 תרומות החינוך $\alpha = .83$; תמיכה רגשית $\alpha = .85$.
 במחקר הנוכחי נמצאה עקיבות פנימית גבוהה לכלל הממדים: סימבולי $\alpha = .83$, קוגניטיבי $\alpha = .93$,
 רגשי $\alpha = .89$ והתנהגותי $\alpha = .97$. בנוסף, עבור כלל הגורמים נמצאה העקיבות הפנימית הבאה: ממד
 סימבולי – משמעות $\alpha = .81$, פיצוי עבור הורות $\alpha = .72$, המשכיות $\alpha = .85$, נטל $\alpha = .69$; ממד
 קוגניטיבי – השקעות אישיות $\alpha = .93$, עלות אישית $\alpha = .89$; ממד רגשי – רגשות חיוביים $\alpha = .89$,
 רגשות שליליים $\alpha = .88$; ממד התנהגותי – תמיכה רגשית $\alpha = .96$, תרומות החינוך $\alpha = .92$, תמיכה
 אינסטרומנטלית $\alpha = .88$.

שאלון הערכה עצמית – *Rse-Self Esteem* (Rosenberg, 1965) (נספח 4)

השאלון תורגם לעברית על ידי הובפול וולפיש (Hobfoll & Walfisch, 1984). מטרתו לבחון את מידת
 ההערכה העצמית שהאדם חש כלפי עצמו. השאלון כולל 10 פריטים הבנויים על רצף של ארבע דרגות (4 –
 לא מסכים כלל 1 – מסכים מאוד), לדוגמא: "אני מרגישה שיש לי מספר תכונות חיוביות". חישוב הציון
 נעשה על ידי חישוב ממוצע ההערכות של 10 הפריטים כך שטווח הציון הינו 1-4. ככל שהציון עולה רמת
 ההערכה העצמית גבוהה יותר. במחקרם של הובפול וולפיש (Hobfoll & Walfisch, 1984) נמצאה עקיבות
 פנימית לשאלון על פי אלפא של קרונבך בגרסתו העברית ברמה של .95. במחקר הנוכחי נמצאה עקיבות
 פנימית טובה – $\alpha = .82$.

שאלון תמיכה אמוציונלית ואינסטרומנטלית – *Dunst, J Support Functions Scale*

(Trivette, & Deal, 1988) (נספח 5)

השאלון תורגם לעברית על ידי פינדלר (Findler, 2000). מטרת השאלון הינה להעריך את מידת התמיכה הפונקציונלית שהסבתות מספקות לאימהות, זאת על ידי דיווח עצמי. השאלון מורכב מ- 22 פריטים המחולקים לשני גורמים: תמיכה אינסטרומנטלית, המורכבת מ- 10 פריטים (לדוגמא, "האם את עוזרת לבתך/כלתך בהסעות?") ותמיכה רגשית המורכבת מ- 12 פריטים (לדוגמא, "האם את מרגישה שבתך/כלתך יכולה לדבר איתך על דברים המדאיגים אותה?"). סולם התשובות הוא בעל שבע דרגות (1 – תמיד, 7 – אף פעם לא). הציון ניתן על פי ממוצע הערכות הפריטים המשתייכים לכל אחד משני ממדי התמיכה. לסקלה זו נערך היפוך, כך שככל שהציון גבוה יותר, כך התמיכה רבה יותר ולהפך. במחקר הנוכחי נמצאו עקיבויות פנימיות גבוהות: תמיכה אינסטרומנטלית – $\alpha = .93$, תמיכה רגשית – $\alpha = .91$. המתאם ביניהן נמצא $r = .79$ ($p < .001$) ועל כן הוגדר ציון תמיכה כולל – $\alpha = .95$.

שאלון להערכת דחק – *PSS – Perceived Stress Scale* – *Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983*

(Mermelstein, 1983) (נספח 6)

השאלון חובר על ידי כהן, קאמארק ומרמלשטיין (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983). השאלון בודק את המידה בה הפרט מעריך מצבים בחייו כטעונים בלחץ ובדחק, ומתייחס לתפיסות ולרגשות הקשורים ברמת הלחץ הכללית בתקופה האחרונה. השאלון כולל 14 פריטים, לדוגמא: "בשנה האחרונה באיזו מידה יכולת לשלוט בדברים המרגיזים אותך?". התשובות לשאלות ניתנות על ידי דיווח עצמי והן נעות על גבי סולם בן ארבע דרגות (1 – אף פעם ל- 4 – לעיתים קרובות). ציון גבוה משקף רמה גבוהה של דחק. הציון לשאלון מחושב על ידי ממוצע הפריטים. במחקר הנוכחי נמצאה עקיבות פנימית טובה – $\alpha = .82$.

שאלון אשמה ובושה – (Tangney & Dearing, 2002) State Shame And Guilt Scale

(נספח 7)

תורגם לעברית על ידי קליין-יעקובי (2011). השאלון בודק עד כמה אדם נוטה לחוש אשמה ובושה בחייו והוא מורכב מ-15 פריטים. התשובות ניתנות על ידי דיווח עצמי והן נעות על גבי סולם של 1 עד 5 (1 – בכלל לא, 3 – באופן חלקי, 5 – מאוד). בשאלון שני גורמים נפרדים לאשמה ולבושה. ציון ממוצע גבוה בכל אחד מן הגורמים יותר משמעו תחושות גבוהות יותר של אשמה או בושה. במספר מחקרים שנעשו על ידי טנגני ודרינג (Tangney & Dearing, 2002), הטווח של אלפא של קרונבך בממד האשמה והבושה היה 0.70-0.83. במחקר הנוכחי נמצאו עקיבויות פנימיות סבירות: בושה – $\alpha = .77$, אשמה – $\alpha = .80$. המתאם בין תחושת האשמה לבין תחושת הבושה $r = .51$ ($p < .001$).

שאלון פרטים דמוגרפיים (נספח 8)

השאלון כלל שאלות לגבי הפרטים הסוציו-דמוגרפיים כמו: מין, גיל, השכלה, סטטוס מקצועי, מצב משפחתי, מצב כלכלי, מצב בריאותי, רמת דתיות ועוד.

הליך המחקר

מחקר זה מהווה חלק ממחקר מקיף בקרב אימהות וסבתות בחברה הערבית. השלב הראשון של המחקר נערך בשיטה האיכותנית (ראיונות עומק חצי פתוחים). ממצאי שלב זה שימשו בסיס לגיבוש שאלוני המחקר בשלב השיטה הכמותית.

שלב ראשון

לאחר קבלת אישור ועדת האתיקה של ביה"ס לעבודה סוציאלית ואת אישור ועדת המחקר של משרד הרווחה החל תהליך איתור המשתתפות. הסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית אותרו באמצעות מסגרות החינוך המיוחד, לשכות הרווחה המקומיות ומסגרות אק"ם, ואילו קבוצת ההשוואה אותרה באמצעות מסגרות החינוך הרגיל באזור מגוריהן של קבוצת המחקר.

עובדים/ות סוציאליים/ות מלשכות הרווחה ואנשי חינוך מהמסגרות החינוכיות יצרו קשר טלפוני עם אימהות הילדים וביקשו את הסכמתן לבקש את השתתפות שתי הסבתות במחקר (אם האם ואם האב). לאחר קבלת הסכמת האימהות ולאחר קבלת מספרי הטלפון של הסבתות, עורכת המחקר יצרה קשר טלפוני עם הסבתות ובקשה את הסכמתן הכתובה להשתתף במחקר הנוכחי. קבוצת ההשוואה אותרה באופן דומה במסגרות החינוך הרגיל באזורי המגורים של קבוצת המחקר. בחירת סבתות אלה התבססה על אפיונים אישיים ומשפחתיים דומים לקבוצת המחקר (גיל הילד, השכלה, מספר ילדים ונכדים, מצב כלכלי וכו'). לשם עריכת הראיונות נשאלו הסבתות האם תהינה מוכנות לשוחח עם החוקרת ולהתראיין עבור המחקר לאחר מילוי השאלונים. לאחר קבלת הסכמתן של שבע סבתות הן נשאלו על מועד ומקום המתאימים לעריכת הראיון.

שלב שני

שאלוני המחקר תורגמו לערבית בשיטת Back translation לפי בריסלין (Brislin, 1980). כלומר, מתרגם מקצועי תרגם את השאלונים מעברית לערבית, ולאחר מכן מתרגם אחר תרגם את הגרסה הערבית החדשה לעברית. שתי הגרסאות העבריות הושוּוּ זו לזו על מנת לבדוק התאמה מיטבית. לאחר מכן, השאלונים הועברו לחמש סבתות לילדים עם מוגבלות שכלית על מנת לבדוק את בהירות השאלות וכדי לוודא שהפריטים בשאלות אינם מעוררים התנגדות. לאחר הסכמת הסבתות להשתתף במחקר, הגיעו עורכת המחקר ועוזרות המחקר (עובדות סוציאליות) לביתן של הסבתות לשם מילוי השאלונים. רוב הסבתות ענו בעצמן על השאלות וחלקן הסתייעו בעוזרות המחקר.

לאחר תום מילוי השאלונים שבע הסבתות שניאותו להתראיין נפגשו עם החוקרת בשעות הבקר (לבקשתן) והמשיכו לתאר בריאיון חצי פתוח את החוויה האישית שלהן כסבתות לנכדים עם מוגבלות (ראה מתווה ראיון בנספח 9). ציטטות מראיונות אלה יוצגו בדיון.

ממצאים

פרק הממצאים פותח בתיאור מאפיינים מבניים של הקשר סבתא-נכד/ה לפי קבוצה. בהמשך, מוצגים ממוצעים, סטיות תקן ומתאמים של משתני המחקר בקבוצת המחקר ובקבוצת ההשוואה. לאחר מכן, מוצגים מתאמים בין מאפייני רקע מרכזיים לבין משתני המחקר ומתאמים בין המשתנים הבלתי תלויים לרווחה נפשית ולצמיחה אישית בכלל המדגם. בשלב הבא, מוצג ניתוח רגרסיה לבדיקת קשר נון ליניארי בין אשמה לבין צמיחה ולבסוף רגרסיה היררכית לבדיקת השונות המוסברת של רווחה נפשית וצמיחה אישית.

מאפיינים מבניים של הקשר סבתא-נכד לפי קבוצה ($N = 201$)

χ^2	קבוצת השוואה		קבוצת מחקר		ערכים	מאפיינים
	%	N	%	N		
$\chi^2(3) = 3.06$	28.3	28	25.7	26	אותו בית/בניין	מרחק גיאוגרפי
	20.2	20	30.7	31	אותה שכונה	מן הנכד
	42.4	42	34.7	35	שכונה שונה	
	9.1	9	8.9	9	עיר שונה	
$\chi^2(2) = .15$	3.1	3	4.1	4	קשה	דרך ההגעה
	24.2	24	24.2	24	סבירה	מבית הסבתא
	72.7	72	71.7	71	קלה	לבית הנכד
$\chi^2(3) = 11.41^{**}$	49.0	49	37.6	38	כל יום	תכיפות פגישות
	41.0	41	35.6	36	מס' פעמים בשבוע	עם הנכד
	8.0	8	13.9	14	פעם בשבוע	
	2.0	2	12.9	13	פעם בשבועיים או פחות	

לוח 3 (המשך)

מאפיינים מבניים של הקשר סבתא-נכד לפי קבוצה ($N = 201$)

χ^2	קבוצת השוואה		קבוצת מחקר		ערכים	מאפיינים
	%	N	%	N		
$\chi^2(2) = 7.37^*$	22.4	22	15.3	15	סבתא ונכד בלבד	מי נוכח במפגש
	37.8	37	25.5	25	הורי הנכד	עם הנכד
	39.8	39	59.2	58	בני משפחה נוספים	
$\chi^2(1) = 2.88$	25.5	25	36.7	36	סבתא, מבוגרים	יוזם המפגשים
	74.5	73	63.3	62	בשיתוף עם הנכד	עם הנכד

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

מן הממצאים בלוח ניתן ללמוד כי מעט מעל לרבע מן הסבתות מתגוררות באותו בית או בניין עם הנכד, כרבע מתגוררות עמו באותה שכונה, קרוב ל- 40% בשכונה שונה, ורק כעשירית מתגוררות בעיר אחרת, ללא הבדל בין הקבוצות. בהתאם לכך, במרבית המקרים, הוערכה הדרך מבית הסבתא לבית הנכד כקלה. תכיפות הפגישות עם הנכד נמצאה נמוכה יותר בקבוצת המחקר מאשר בקבוצת ההשוואה: מעט מעל לשליש מן הסבתות בקבוצת המחקר פוגשות אותו מדי יום, וכשליש נוספות פוגשות אותו מספר פעמים בשבוע. כרבע פוגשות אותו פעם בשבוע או פחות. לעומתן, כ- 90% מן הסבתות בקבוצת ההשוואה פוגשות את הנכד כל יום או מספר פעמים בשבוע. בהמשך לכך, כ- 60% מן הסבתות בקבוצת המחקר פוגשות את הנכד בנוכחות בני משפחה נוספים, וכרבע בנוכחות הורי הנכד. לעומתן, כ- 40% מן הסבתות בקבוצת ההשוואה פוגשות את הנכד בנוכחות בני משפחה נוספים, וקרוב ל- 40% נוספות בנוכחות הורי הנכד, הבדל אשר נמצא מובהק. יוזמת המפגשים עם הנכד היא לרוב בשיתוף עמו, ללא הבדל בין הקבוצות.

הבדלים בין סבתות לילדים עם מוגבלות שכלית לבין סבתות לילדים

ללא מוגבלות

בהשערת המחקר הראשונה נטען כי רמת הדחק ורמות הבושה והאשמה תהינה גבוהות יותר ואילו רמות הצמיחה האישית, רווחה נפשית, ערך עצמי, והתמיכה הפונקציונלית המוענקת יהיו נמוכים יותר, בקרב סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות בהשוואה לסבתות לילדים ללא מוגבלות. לצורך בדיקת ההשערה נערך ניתוח שונות רב משתני של צמיחה, רווחה נפשית, הערכה עצמית, תמיכה פונקציונלית, דחק ואשמה ובושה, לפי קבוצה, בפקוח על גיל הסבתא, ומרחק גיאוגרפי מן הנכד (MANCOVA). לוח 4 מציג ממוצעים, סטיות תקן וערכי F עבור משתני המחקר לפי קבוצה.

ממוצעים, סטיות תקן וערכי F עבור משתני המחקר לפי קבוצה ($N = 201$).

סבתות ערביות לנכד		סבתות ערביות לנכד				
עם מוגבלות		ללא מוגבלות				
(N = 101)		(N = 100)				
M	SD	M	SD	F(1, 197)	η^2	משתני המחקר
4.66	.69	4.53	.69	4.17	.021	צמיחה
4.14	.74	4.06	.80	.40	.002	רווחה נפשית
3.59	.45	3.31	.43	11.80***	.057	הערכה עצמית
5.45	1.30	5.43	1.11	3.09	.015	תמיכה פונקציונלית
2.07	.44	2.15	.44	1.94	.010	דחק
1.14	.33	1.28	.53	3.75	.019	בושה
1.50	.65	1.78	.76	2.60	.013	אשמה

*** $p < .001$.

ניתוח השונות הרב משתני לא נמצא מובהק, $\eta^2 = .065$, $F(7, 191) = 1.91$, $p = .070$. מן הממצאים בלוח ניתן לראות כי, למרות אי מובהקותו של הניתוח הכולל, נמצא הבדל מובהק בין הקבוצות עבור הערכה עצמית, אשר נמצאה גבוהה יותר בקבוצת המחקר מאשר בקבוצת ההשוואה. השערת המחקר הראשונה אוששה אך ורק לגבי הערכה עצמית.

בהשערת המחקר השנייה, אשר נוסחה כשאלה, נשאל האם יימצאו הבדלים בתפיסת התפקיד הסביבתי בין סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות שכלית לבין סבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית. לצורך בדיקת שאלה זו נערכו ניתוחי שונות רב משתניים לפי קבוצה ל- 11 תתי הסקלות, בפיקוח על גיל הסבתא, ומרחק גיאוגרפי מן הנכד (MANCOVA). לוח 5 מציג ממוצעים, סטיות תקן וערכי F עבור משתני הסבות לפי קבוצה.

לוח 5

ממוצעים, סטיות תקן וערכי F עבור ממדי הסבות לפי קבוצה ($N = 201$)

ממדי הסבות	קבוצת המחקר		קבוצת השוואה		$F(1, 196)$	η^2
	SD	M	SD	M		
משמעות	4.20	.75	4.16	.63	1.01	.005
פיצוי	2.42	1.01	2.75	1.03	3.23	.016
המשכיות	4.39	.86	4.14	.75	3.46	.017
נטל	1.79	.86	2.07	.86	2.67	.013
השקעה	4.22	.92	4.01	.81	5.04*	.025
עלות	3.28	1.07	2.99	.90	2.15	.011
רגש חיובי	4.11	.74	4.15	.62	.04	.001
רגש שלילי	1.36	.59	1.36	.56	.13	.001

לוח 5 (המשך)

ממוצעים, סטיות תקן וערכי F עבור ממדי הסבות לפי קבוצה ($N = 201$)

ממדי הסבות	קבוצת המחקר		קבוצת השוואה		$F(1, 196)$	η^2
	SD	M	SD	M		
תמיכה רגשית	4.34	.86	4.25	.81	1.30	.007
חינוך	3.74	1.03	3.81	.89	.26	.001
תמיכה אינסטרומנטלית	3.77	1.08	3.77	1.01	1.40	.007

*** $p < .001$.

ניתוח השונות הרב משתני עבור 11 תתי הסקלות לא נמצא מובהק, $F(11, 187) = 1.77, p = .063, \eta^2 = .094$.

מן הממצאים ניתן לראות את הדמיון בערכים בין הסבתות בשתי קבוצות המחקר, ואת התפיסה הגבוהה בדרך כלל של התפקיד הסבי. נמצאו הבדל אחד גבולי לאור חוסר המובהקות של ניתוח השונות הרב משתני עבור המימד 'השקעה'. סבתות מקבוצת המחקר דרגו גבוה יותר את מידת השקעתן בהשוואה לסבתות מקבוצת ההשוואה. לפיכך, לא נמצא הבדל בתפיסת התפקיד הסבי בין שתי קבוצות המחקר.

מתאמי פירסון נערכו לשם בדיקת הקשר בין המאפיינים הסוציו-דמוגרפים לבין המשתנים התלויים.

מתאמים אלה מופיעים בלוח מספר 6.

לוח 6 מתאמים בין המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים לבין רווחה נפשית וצמיחה אישית בקרב כלל

הסבתות

צמיחה אישית	רווחה נפשית	
08.	.04	מספר ילדים
.13	.08	רמת השכלה
.07	-.11	תעסוקה
-.10	-.11	דתיות
.09	.03	מצב בריאות
.02	.08	מצב כלכלי
.00	-.01	מרחק גיאוגרפי לבית הנכד/ה

כפי שעולה מלוח 6 לא נמצאו מתאמים בין משתני הרקע לבין רווחה נפשית וצמיחה אישית

בהשערת המחקר השלישית, נטען כי ככל שיהיו רמות הדחק, הבושה והאשמה נמוכות יותר ורמות

ההערכה העצמית, התמיכה הפונקציונלית המוענקת, ותפיסת התפקיד הסבי, גבוהות יותר, כך יהיו רמות

הצמיחה והרווחה הנפשית גבוהות יותר בקרב סבתות ערביות בכלל המדגם.

מתאמים בין משתני המחקר לבין רווחה נפשית וצמיחה אישית בקרב סבתות המחקר ($N = 201$)

מנבאים	רווחה נפשית	צמיחה אישית
דחק	-.55***	-.44***
ערך עצמי	.36***	.40***
בושה	-.31***	-.20*
אשמה	-.43***	-.18
תמיכה חברתית	.30***	.48***
פיצוי להורות	-.07	-.08
הסבות כעול	.21**	.32**
משמעות הסבות	.27***	.41***
נצחיות והמשכיות	.29***	.35***
ויתור	.16	.19
מוטיבציה	.26**	.42**
רגשות חיוביים	.23**	.46***
רגשות שליליים	-.14*	-.22**

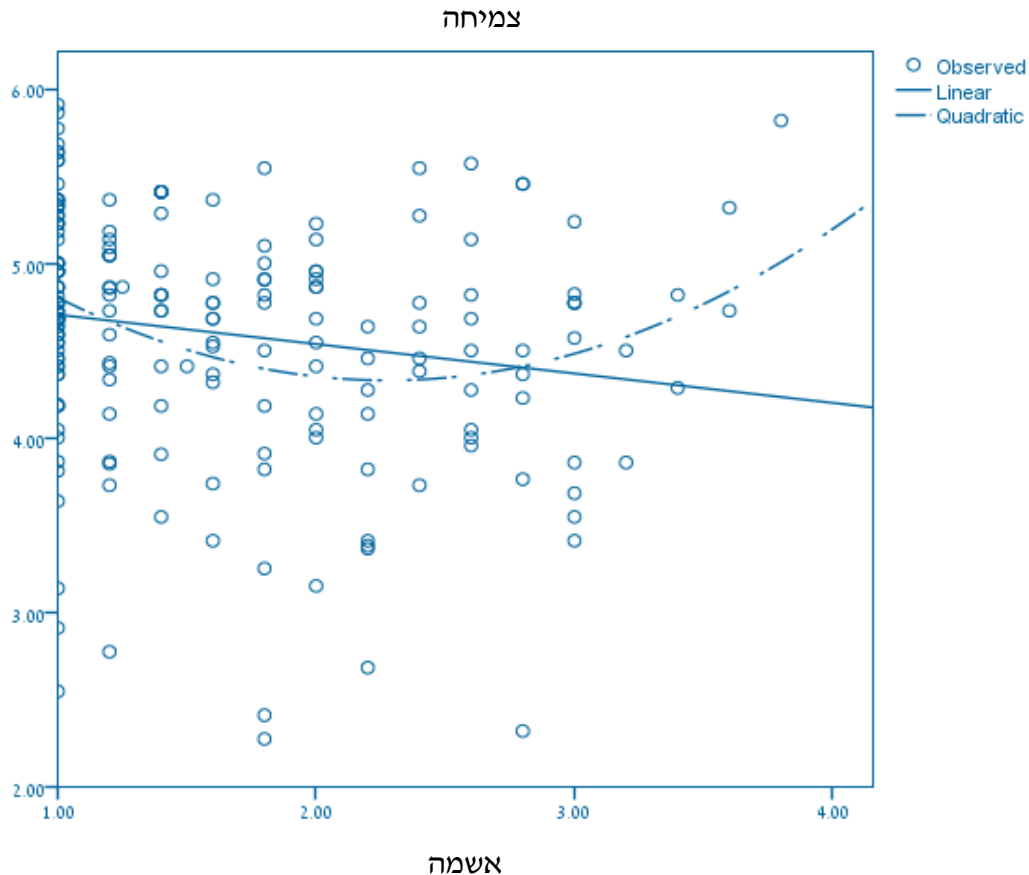
* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

מלוח 6 ניתן לראות כי בקרב כל הסבתות, רווחה נפשית וצמיחה אישית היו קשורות באופן חיובי לערך עצמי, לתמיכה חברתית, למשמעות בסבות, לסבות כעול, לנצחיות ולהמשכיות, למוטיבציה בתפקיד הסבות, ולרגשות חיוביים ובאופן שלילי לדחק, לבושה לרגשות שליליים. כמו כן, בכלל המדגם, רווחה נפשית הייתה קשורה באופן שלילי לאשמה.

לשם בדיקת ההבדלים בין הקבוצות במתאמים אלה נערך ניתוח Z של פישור שהצביע על מספר הבדלים מובהקים במתאמים בין הקבוצות. הקשר בין תמיכה חברתית לרווחה ($Z = 2.51, p < .001$), הקשר בין משמעות הסבות לרווחה ($Z = 1.89, p < .05$), ובין רגשות חיוביים לרווחה ($Z = 3.28, p < .001$) נמצא גבוה יותר בקרב סבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית בהשוואה לסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית.

הקשר השלילי בין פיצוי להורות לבין צמיחה ($Z = 2.23, p < .01$), ובין רגשות שליליים לצמיחה ($Z = 1.82, p < .05$), היה גבוה יותר בקרב סבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית בהשוואה לסבתות לילדים עם מוגבלות. לעומת זאת, הקשר בין משמעות לצמיחה ($Z = 2.22, p < .01$), בין נצחיות והמשכיות לצמיחה ($Z = 3.35, p < .001$), ובין ויתור לצמיחה ($Z = 2.93, p < .001$), היה גבוה יותר בקרב סבתות לילדים עם מוגבלות בהשוואה לסבתות לילדים ללא מוגבלות.

מהלוח ניתן לראות שהקשר בין אשמה לצמיחה נמוך ואינו מובהק. במטרה לבדוק האם יתכן שהקשר בין משתנים אלה אינו ליניארי, נערך ניתוח רגרסיה לבדיקת נון-ליניאריות שאכן העלה קשר לא ליניארי בין שני משתנים אלה ($r_{ln} = .27, p < .001$). תרשים 1 מציג את הקשר הנון-ליניארי בין אשמה לצמיחה אישית.



תרשים 1. הקשר הנון-ליניארי בין אשמה לבין צמיחה אישית בקרב כלל הסבתות ($N = 201$)

מתרשים זה עולה שכאשר רמת האשמה עד 2.75 לא נמצא קשר בין אשמה לצמיחה אך מעל 2.75, ככל

שרמת האשמה גבוהה יותר כך רמת הצמיחה האישית רבה יותר.

בהמשך, נערכו שתי גרסיות היררכיות, עבור צמיחה ורווחה נפשית. בצעד ראשון הוכנס משתנה הקבוצה (1 – מחקר, 0 – השוואה) והזיקה לאימהות (אימהות/חמיות), בצעד שני מדד הדחק והערך העצמי, בצעד השלישי אשמה, אשמה לא ליניארית ובושה, בצעד הרביעי – הוכנסו ארבעת מימדי הגורם הסימבולי של הסבות (משמעות, עומס, פיצוי להורות והמשכיות). בצעד החמישי הוכנסו שני מימדי הגורם הקוגניטיבי (מוטיבציה וויתור) ובצעד השישי הוכנסו הרגשות החיוביים והשליליים (מרכיבי הגורם הרגשי). בצעד השישי, הוכנסו האינטראקציות בין כלל המשתנים הבלתי תלויים, אך בלוח יוצגו רק האינטראקציות המובהקות ביניהן.

מלוח 8 (להלן) עולה שאחוז השונות המוסברת של רווחה נפשית של הסבתות היה 43% ושל הצמיחה האישית 48%. בצעד הראשון, השתייכות לקבוצת הסבתות לילדים עם מוגבלות או ללא מוגבלות והזיקה לאימהות (חמיות או אימהות) לא תרמה לשונות המוסברת של רווחה נפשית או צמיחה אישית. הצעד השני תרם 32% לשונות המוסברת של רווחה נפשית ו- 24% לשונות המוסברת של צמיחה אישית, כך שכלל שהדחק היה נמוך יותר והערך העצמי גבוה יותר, כך הצמיחה והרווחה היו רבות יותר. בצעד השלישי נוספו 4% לשונות המוסברת של רווחה ו- 3% לזו של הצמיחה, כאשר ככל שרמת האשמה הייתה נמוכה יותר, הרווחה הנפשית הייתה גבוהה יותר וככל שהאשמה הנון-ליניארית הייתה גבוהה יותר, כך הצמיחה הייתה רבה יותר. הצעד הרביעי שכלל את מימדי הגורם הסימבולי בסבות לא תרם כלל לרווחה הנפשית, אך תרם 7% לשונות המוסברת של הצמיחה האישית, כאשר ככל שהעומס בתפקיד הסבות היה רב יותר, כך רמת הצמיחה הייתה גבוהה יותר. הצעד החמישי שבו הוכנסו מימדי הגורם הקוגניטיבי (מוטיבציה וויתור) לא תרם כלל לרווחה או לצמיחה. לעומתו, בצעד השישי שבו הוכנסו לניתוח הרגרסיה מדדי הוויתור והמוטיבציה לא נמצאה תרומה מובהקת להסבר השונות של הרווחה הנפשית או הצמיחה האישית. הצעד השביעי שבו הוכנס הגורם הרגשי (מדדי רגשות שליליים וחיוביים בסבות), לא תרם כלל לרווחה, אך תרם 4% לצמיחה האישית, כאשר ככל שרמת הרגשות החיוביים הייתה רבה יותר, כך גם הצמיחה הייתה גבוהה יותר. בצעד השמיני והאחרון נבדקה תרומתן של האינטראקציות של מדדי המחקר $\times$ דחק. נמצאה תרומה מובהקת של האינטראקציה משמעות $\times$ דחק להסבר השונות של הרווחה. אינטראקציה זו תרמה עוד 4% להסבר השונות. בהתייחס להסבר השונות של הצמיחה נמצאה תרומה מובהקת של האינטראקציות ויתור $\times$ דחק ושל ערך עצמי $\times$ דחק. אינטראקציות אלה תרמו עוד 7% להסבר השונות. תרשימים 2-4 מציגים אינטראקציות אלה.

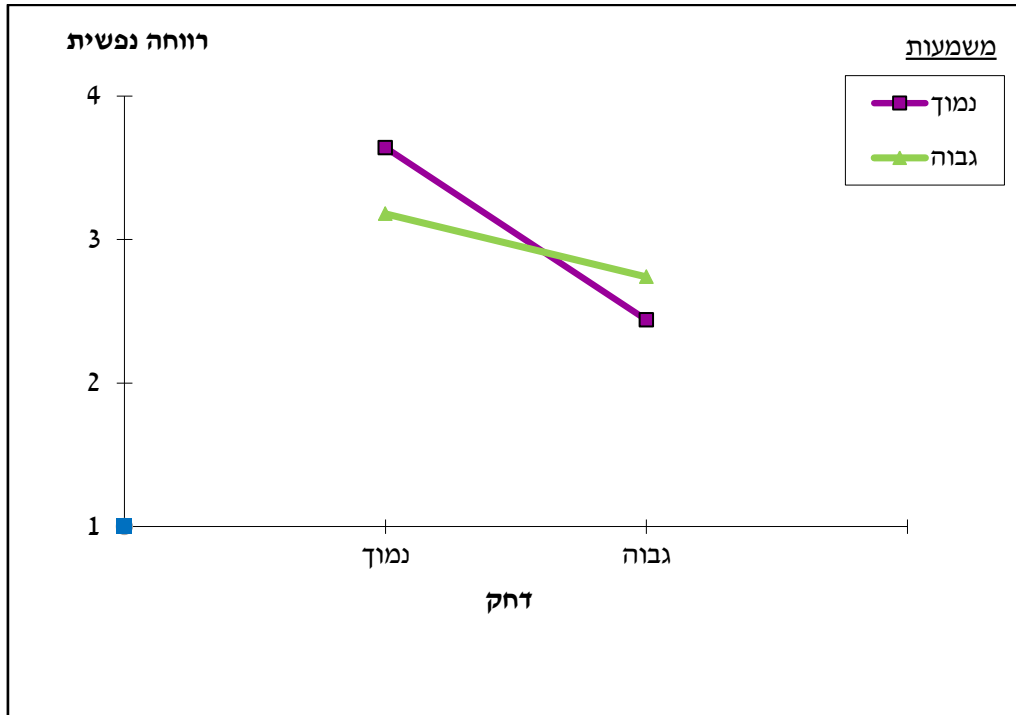
לוח 8

רגרסיה היררכית להסבר השונות של רווחה נפשית וצמיחה אישית

צעד	משתנה	רווחה נפשית			צמיחה אישית		
		ΔR^2	B	t	ΔR^2	B	t
1	סבתות לילדים עם מוגבלות/ללא מוגבלות אימהות/חמיות	.01			.01		
			-1.12	-0.08		-1.46	-0.10
2	דחק ערך עצמי	.32***			.24***		
			-7.20	-0.47***		-4.80	-0.33***
			2.86	.19**		3.96	.28***
3	אשמה אשמה - נון ליניארי בושה	.04**			.03*		
			-3.09	-.22**		-.72	-.07
			.03	.00		2.14	.18*
						.19	.01
4	תמיכה חברתית	.01			.09***		
			1.52	.10		5.52	.37***
5	פיצוי להורות עומס משמעות המשכיות	.02			.02		
			.78	.05		-.23	-.02
			-.02	.00		2.07	.14*
			-.73	-.07		.42	.04
			1.77	-.16		.53	.05
6	ויתור מוטיבציה	.01			.00		
			-.93	.11		.08	.01
			1.42	-.18		-.29	-.04
7	רגשות חיוביים רגשות שליליים	.01			.03***		
			.55	.06		2.79	.28**
			-1.50	-.10		-.08	-.01
8	דחק × משמעות דחק × ויתור דחק × ערך עצמי	.04**			.07***		
			3.33	.21***		-3.34	-.19***
						4.04	.25***
	R^2	.46***			.49***		

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

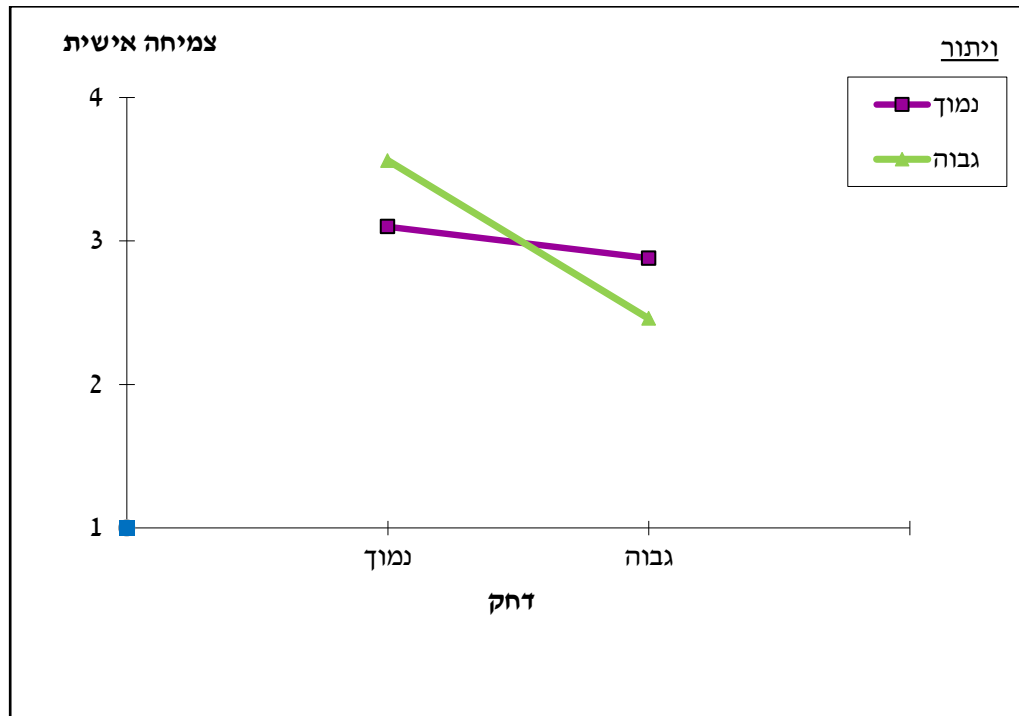
תרשים 2 מציג את האינטראקציה דחק $\times$ משמעות לניבוי רוחחה נפשית בקרב כלל האימהות



תרשים 2. הקשר בין דחק לבין רוחחה נפשית בקרב סבתות על פי מידת המשמעות המיוחסת לסבות

כפי שנראה מתרשים 2, הקשר בין דחק לבין רוחחה נפשית הוא שלילי, אלא שנראה כי הקשר בקרב אלו המאופיינים במשמעות נמוכה, $\beta = -.40$, $p < .001$, גבוה יותר מהקשר בקרב הנבדקים שמאופיינים במשמעות גבוהה יותר, $\beta = -.12$, $p > .05$. ניתן לומר, אם כך, שבקרב הסבתות בעלות משמעות נמוכה, ככל שהדחק נמוך יותר, רמת הרווחחה הנפשית גבוהה יותר.

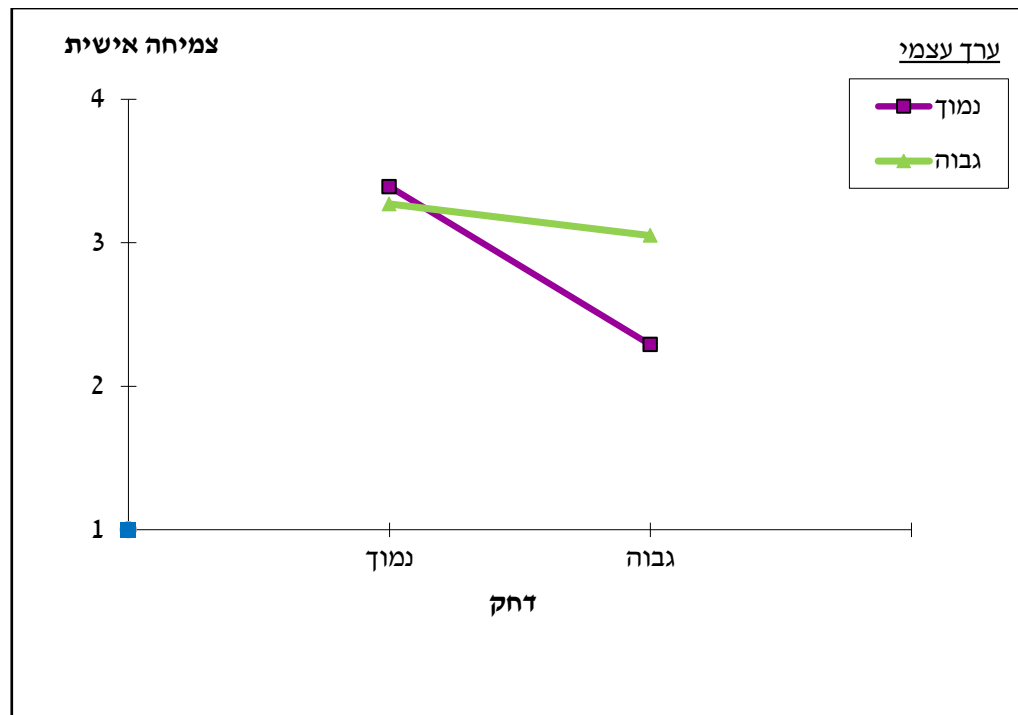
תרשים 3 מציג את האינטראקציה דחק $\times$ ויתור לניבוי הצמיחה האישית בקרב כלל הסבתות



תרשים 3. הקשר בין דחק לבין צמיחה אישית על פי רמת הויתור בקרב כלל הסבתות

כפי שנראה מתרשים 3, הקשר בין דחק לבין צמיחה אישית הוא שלילי, אלא שנראה כי הקשר בקרב סבתות המדווחות על רמת ויתור גבוהה, $\beta = -.41, p < .001$, גבוה יותר מהקשר בקרב סבתות המדווחות על רמת ויתור נמוכה יותר, $\beta = -.05, p > .05$. ניתן לומר, אם כן, שבקרב הסבתות המדווחות על רמת ויתור גבוהה בסבות, ככל שהדחק נמוך יותר, רמת הצמיחה האישית רבה יותר.

תרשים 4 מציג את האינטראקציה דחק $\times$ ערך עצמי לניבוי צמיחה אישית בקרב כלל הסבתות



תרשים 4. הקשר בין דחק לבין צמיחה אישית על פי רמת הערך העצמי בקרב כלל הסבתות
 כפי שנראה מתרשים 4, הקשר בין דחק לבין צמיחה אישית הוא שלילי, אלא שנראה כי הקשר בקרב
 סבתות המאופיינות בערך עצמי נמוך, $\beta = -.37, p < .001$, גבוה יותר מהקשר בקרב הסבתות המאופיינות
 בערך עצמי גבוה, $\beta = -.07, p > .05$. ניתן לומר, אם כן, שבקרב סבתות בעלות ערך עצמי נמוך, ככל שהדחק
 נמוך יותר, רמת הצמיחה האישית רבה יותר.

דיון

לקשרים רב דוריים במשפחה הערבית נודעת חשיבות מיוחדת אשר רבה עוד יותר בנסיבות ייחודיות כמו נוכחות ילד עם מוגבלות במשפחה (אבו אחמד, 2006; וייל ועמיתים, 1988). עם זאת, המשפחה המורחבת, במשפחה הערבית לה ילד עם מוגבלות, ומערכת הקשרים עמה, מוזכרים לעיתים רחוקות בספרות התיאורית והמחקרית.

המחקר הנוכחי התמקד, לראשונה, בסבתות בחברה הערבית, ובחן את נקודת מבטן על תרומתן למשפחות ילדיהם ועל הגורמים התורמים לצמיחתן האישית ורווחתן הנפשית לנוכח גידול נכד עם מוגבלות שכלית. מטבע הדברים, הרווחה הנפשית והצמיחה האישית שונות מאדם לאדם וממשפחה למשפחה, ולכן נבחנו תרומתם של מגוון רחב של מאפיינים קונטקסטואליים כמו דחק, משאבים אישיים כמו הערכה עצמית, משאבים בין אישיים כמו רמת התמיכה האמוציונלית והאינסטרומנטלית ותפיסת תפקיד הסבות, ורגשות כמו בושה ואשמה. יתר על כן, המחקר הנוכחי בחן את קווי הדמיון והשוני בין סבתות לילדים עם מוגבלות שכלית לבין סבתות לילדים עם התפתחות נורמטיבית בחברה הערבית לגבי כלל משתני המחקר ודפוסי הקשר ביניהם.

הדיון שלהלן יכול שלוש חלקים: החלק הראשון דן בקווי הדמיון והשוני בין סבתות לילדים עם מוגבלות שכלית לבין סבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית. החלק השני דן בתרומתם של מאפיינים קונטקסטואליים, משאבים פנימיים, מאפיינים בין אישיים ורגשות לרווחתן ולצמיחתן של סבתות אלה, והחלק השלישי ידון בסיכום, מגבלות המחקר ותרומתו היישומית.

קווי הדמיון והשוני בין סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות שכלית

לבין סבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית

מן המחקר הנוכחי עולה כי רמת הדמיון בין סבתות לנכדים עם מוגבלות לבין הסבתות לנכדים ללא מוגבלות עולה על רמת השוני ביניהם.

מן הממצאים הנוגעים לקשר סבתא-נכד עולה כי כמעט ולא קיימים הבדלים בין קבוצות המחקר, למעט תדירות המפגשים עם הנכד והנוכחים במפגש זה. הסבתות לנכד עם מוגבלות פוגשות בתדירות נמוכה

יותר את נכדיהם מאשר הסבתות להן נכד ללא מוגבלות. יחד עם זאת, בשתי הקבוצות, הרוב הניכר של הסבתות (74 סבתות לנכד עם מוגבלות ו- 90 סבתות לנכד ללא מוגבלות) דיווחו כי הן פוגשות בתדירות גבוהה את הנכד (כל יום או מספר פעמים בשבוע).

כך לדוגמא, אחת הסבתות השוותה בין ביקורי הנכדים ללא מוגבלות לעומת הקשר עם הנכדה עם מוגבלות. באשר לנכדים ללא המוגבלות הסבתא שיתפה כי *"אני פוגשת ורואה אותם יומיום. אין יום שהם לא מגיעים"*. בשונה מכך, כאשר התבקשה להתייחס לקשר עם הנכדה לה המוגבלות תיארה כי *"הם לא מגיעים אצלנו הרבה. בשבוע פעם אחת או בשבועיים ולא יושבים הרבה זמן"*.

ממצא זה ניתן להסבר לאור מאפייני החברה הערבית בה נהוג לשמור על קשרי משפחה חזקים וקרובים, בעיקר עם הסבים והסבתות המהווים חלק משמעותי מחיי המשפחה כולה (לדוגמא, אבו אחמד, Barakat, 1993; 2006).

"אוהבת כל הזמן להיות אתם, שהם ילוי אותי, נשחק ביחד. הם מאוד קשורים אלי" (סבתא לנכד עם מוגבלות).

באשר לנוכחים במפגש עם הנכד, הסבתות משתי הקבוצות העידו כי לרוב הן פוגשות את הנכד בליווי בני משפחה נוספים, אך בשונה מהסבתות לילדים עם מוגבלות, מספר רב יותר של סבתות לנכד ללא מוגבלות סיפרו כי הן פוגשות את הנכד לבדן. גם ממצא זה ניתן להסבר לאור מאפייני החברה הערבית, אשר מעודדים מעורבות של המשפחה המורחבת וביסוסם של קשרים בין דוריים (לדוגמא, אבו אחמד, Barakat, 1993; Dwairy, 2002; 2006). יתכן וממצאים אלו על אודות אופי הקשר סבתא-נכד בקרב הסבתות לנכד עם מוגבלות מצביעים על כך שהצרכים הייחודיים של ילדים עם מוגבלות דורשים התאמה וידע ייחודי, אשר הסבתות אינן בהכרח שולטות בהם ואף חשות חוסר בטחון לגביהם, ולכן מפחיתות את השהות עם ילדים אלה ומעדיפות להימנע מלהיפגש עמם לבד.

השערת המחקר הראשונה שגרסה כי רמת הדחק, הבושה והאשמה תהיינה גבוהות יותר ואילו רמות הצמיחה האישית, הרווחה הנפשית, הערך העצמי והתמיכה הפונקציונלית יהיו נמוכות יותר בקרב סבתות ערביות לילדים עם מוגבלות שכלית בהשוואה לסבתות ערביות לילדים ללא מוגבלות שכלית, לא אוששה.

צמיחה הינה החוויה של שינוי חיובי המתרחש כתוצאה מההתמודדות עם סיטואציית חיים מאתגרת (Tedeschi & Calhoun, 2004). טאובמן-בן-ארי (Taubman-Ben-Ari, 2012) טוענת שמכיוון שצמיחה אישית מתייחסת לשינוי פסיכולוגי חיובי המתרחש כתוצאה מהתמודדות עם סיטואציית חיים מורכבת, גם

לחוויה חיובית יש הכוח להוות אירוע משנה חיים המאתגר את התפיסה של הפרט ואת נרטיב חייו וכתוצאה מכך בכוחה להוביל לצמיחה.

המעבר לסבות נחשב לרוב כאירוע חיים משמעותי וכחוויה חיובית (Sands, Goldberg-Glen, & Thornton, 2005; Taubman-Ben-Ari et al., 2012). הסבות טומנת בחובה שינויים משמעותיים ודרמטיים, וסבים באופן כללי, וסבים לנכדים עם מוגבלות בפרט, יכולים לחוות סיטואציית חיים זו כהזדמנות לצמיחה (Findler, 2014).

מן הממצאים ניתן לראות כי לא נמצא הבדל בין רמת הצמיחה בקרב סבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית לבין זו של סבתות לנכדים ללא מוגבלות שכלית, כאשר שתי הקבוצות חשו רמה גבוהה יחסית של צמיחה (4.66 בקבוצת המחקר ו- 4.53 בקבוצת ההשוואה בסולם של 1-6), זאת בניגוד להשערת המחקר. ממצאים אלו באים בהלימה עם מחקרים שנערכו בתחום, אשר הראו שלא רק שהסבות מזמנות הזדמנויות לצמיחה (לדוגמא, Taubman-Ben-Ari, Findler, Ben Shlomo, 2013; Taubman-Ben-Ari, 2012), כי אם חלקם אף הראו שלא קיים הבדל בתחושת הצמיחה בין סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות ולנכד ללא מוגבלות (פינדלר, 2009; Findler, 2014). דוגמא לכך ניתן למצוא במחקרה האיכותני של פינדלר (2009), אשר מצאה כי סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות ולנכד ללא מוגבלות מתארים רגשות חדשים אשר טרם נחו, עוצמות רגשיות שלא הכירו בהקשרים אחרים, הערכה מחודשת לחברי משפחה, התייחסות חיובית לחיים וגילוי של כוחות שלא ידעו שטמונים בהם טרם לכן.

לדמיון שנמצא במחקר הנוכחי בין רמת הצמיחה של הסבתות לנכד עם מוגבלות ושל הסבתות לנכד ללא מוגבלות ניתן למצוא מספר הסברים, אשר חלקם קשורים לאוכלוסיה הייחודית של המחקר, שהינה החברה הערבית, ואילו אחרים קשורים להיבטים האוניברסליים הטמונים במעבר לסבתאות ובתפקיד הסבות. הסבר אפשרי לדמיון בין שתי קבוצות הסבתות נעוץ בחשיבות אותה החברה הערבית מייחסת למשפחה בכלל ולתפקיד האימהות בפרט. המשפחה הערבית תופסת מקום מרכזי ומשמעותי בחברה ולנשים מוענק כבוד על תפקידן בהבאת ילדים לעולם ובגידולם (Ajami, Rasmi, & Abudabbeh, 2016). אימהות ערביות מתארות את תפקידן כבעל אחריות גדולה, ייחודי ובלעדי לאישה. לדבריהן, מדובר בתפקיד המשמעותי ביותר בחייהן המקנה להן מעמד מיוחד בחברה הערבית. זהו חלק מתמשך מחייהן המגדיר אותן בפני עצמן ובפני החברה הערבית כולה (עודה, 2014). המעבר לסבתאות הוא המשך תפקיד האימהות ובכוחו לחשוף באישה כוחות, לגרום לה לחוש שזקוקים לה שוב אחרי שנים בהם סיימה לטפל

בילדיה ולאפשר לה הזדמנות לחלוק את הידע שצברה לאורך השנים, לעזור בטיפול הילדים ולשמש כמודל לחיקוי. כל אלו בתורם יוצרים תחושת חיוניות ובכוחם לעורר צמיחה אישית (Taubman-Ben-Ari et al., 2013). לאור העובדה כי תפקיד האימהות מהווה הגדרה כמעט מקבילה לתפקיד האישה בחברה הערבית, ניתן להבין כי גם כאשר הסבתות החליפו את תפקידן הישן כאם בתפקידן החדש כסבתא, שתחושות ההוקרה, ההערכה והמשמעות לא נעלמו. נוספת על כך העובדה שלסבים ולסבתות שמור מקום של כבוד בחברה הערבית, כאשר הסבתות מהוות דמויות משמעותיות ובעלות השפעה מכרעת על חיי ילדיהן הבוגרים ונכדיהן (אבו אחמד, 2006; וייל ועמיתים, 1988).

בהמשך לקו זה, יתכן שבקרב סבתות באופן כללי, ובפרט בחברה הערבית, תחושת הצמיחה עשויה לנבוע מחוויית הסבות עצמה, ללא קשר למוגבלות הנכד. ראשית, מאחר שבחברה הערבית, כפי שהוצג עד כה, הסבתות ממשיכות להיות חלק משמעותי וחיוני במערכת המשפחתית והן זוכות להוקרה על תפקידן, ניתן להסיק כי חוויית הסבתאות עצמה בכוחה להוביל להתפתחות חיובית. פרשנות זו מקבלת תוקף ממחקרים נוספים, שנערכו בתחום, אשר הראו כי בעיני הסבים והסבתות מוגבלות הנכד לאו דווקא מגדירה את תפקידם ואת זהותם (לדוגמא, Woodbridge et al., 2011). במחקרן של וודבריג' ועמיתיה (Woodbridge et al., 2011) נמצא כי מוגבלות הנכד לא שינתה, באופן משמעותי, את הזהות הסבית ואת סגנון הסבות של הסבים והסבתות לנכד עם מוגבלות. מן המחקר עלה כי למרות שתפיסת תפקיד הסבות האידיאלי אותגרה על ידי מוגבלות הנכד, הסבים מצאו את הדרך לאחד את תפקידם המעשי עם הנכד עם המוגבלות יחד עם התפקיד אליו הם שאפו.

הסבר נוסף לממצאים הינו שלמרות שסבות לנכד עם מוגבלות מלווה לרוב בתחושות לחץ גבוהות, הסיוע בגידולו של הנכד והצפייה בהתפתחותו ובהישגיו מפתחים רגשות חיוביים, אשר צובעים את חווית הסבות באור חיובי ותורמים משמעותית לצמיחה האישית שלהן. זאת באופן דומה למתרחש בקרב סבים וסבתות לנכד עם התפתחות נורמטיבית. אכן, מחקרם של סכימולר וברנובסקי (Schilmoeller & Baranowski, 1998) הראה כי סבים לנכד עם מוגבלות דיווחו שעם הזמן רגשות שליליים כמו עצב, כעס, חוסר אונים וחרדה הוחלפו עם רגשות חיוביים יותר כמו קבלה, תקווה, רוגע וחיוניות. בדומה לכך, גם פינדלר (Findler, 2009; 2014) הראתה במחקריה כי בקרב סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות ולנכד ללא מוגבלות עלתה רמה דומה של רגשות חיוביים הנוגעים לחוויית הסבות שלהם ותחושה של אהבה ללא תנאים כלפי הנכד.

”אני עכשיו כסבתא יותר רגועה, שהנכד שלי במצב יותר טוב, זה נותן יותר תקווה במיוחד אחרי שהרופאים דיווחו לנו שהוא בחיים לא יהיה לו יכולת לשבת, אחרי כמה טיפולים הוא יושב כמו שאר הילדים. דבר כזה גם נתן לי יותר אמונה באלוהים... שאין דבר בלתי אפשרי בחיים” (סבתא לנכד עם מוגבלות).

בדומה לצמיחה, לא נמצא הבדל ברמת הרווחה הנפשית בין סבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית לבין סבתות לנכדים ללא מוגבלות שכלית. מחקרים מעטים התייחסו לנושא הרווחה הנפשית בקרב סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות (לדוגמא, Hall, 2004; Miller et al., 2012). מרבית המחקרים אשר בחנו את הנושא עוסקים בהורים לילד עם מוגבלות ולא בסבים וסבתות. אך, גם לגביהם קיימת מגמה מעורבת בספרות. מצד אחד, ישנם מחקרים המראים כי קיים הבדל ברמת רווחתם הנפשית של הורים לילדים עם מוגבלות נמוכה יותר מהורים לילדים ללא מוגבלות (לדוגמא, Florian & Findler, 2001; Ha et al., 2008; Weeks et al., 2008). מנגד, ישנם אלו המראים כי לא קיימים הבדלים ברמת הרווחה הנפשית (לדוגמא, עודה, 2014; Van Riper, Ryff, & Pridham, 1992). המחקר הנוכחי מצטרף לשורת המחקרים בהם לא נמצא הבדל ברמת הרווחה הנפשית. כך למשל, מחקרם של בייקר, בלאצ'ר, ואולסון (Baker, Blacher, & Olsson, 2005), אשר השווה את רמת הרווחה הנפשית של אימהות ואבות לילד עם עיכוב התפתחותי לעומת אימהות ואבות לילד ללא עיכוב התפתחותי. במחקר, לא נמצאו הבדלים משמעותיים ברמת הדיכאון ובהסתגלות לנישואים. גם במחקרה של עודה (2014), אשר השוואה בין אימהות ערביות לילד עם מוגבלות לבין אימהות ערביות לילד ללא מוגבלות, לא נמצא הבדל ברמת הרווחה הנפשית.

מן הספרות העוסקת בסבים ובסבתות לנכד עם מוגבלות עולה תמונה מורכבת המראה כי לצד ההיבטים החיוביים של הסבות, הצרכים המשפחתיים הייחודיים הנובעים מנוכחותו של ילד עם מוגבלות במשפחה, גובים מחירים מהסבתות (Miller et al., 2012). לאור זאת, הדמיון בין הסבתות הערביות במחקר זה, באשר לרמת הרווחה הנפשית, עלול להיתפס כתמונה. אך, ניתן למצוא לכך הסבר בספרות הרחבה הקיימת על אודות סבות באופן כללי, המראה כי סבים וסבתות מייחסים לסבות השפעה חיובית על חייהם (לדוגמא, Kaufman & Elder, 2003; Kivnick, 1982; Reitzes & Mutran, 2004; Roberto et al., 1999). בהמשך לכך, ניתן להסיק כי הדמיון ברמת הרווחה בין סבתות להן נכד עם מוגבלות לבין סבתות להן נכד ללא מוגבלות טמון בעובדה שחויית הסבות בכללותה, וההיבטים החיוביים הטמונים בה

כמו תחושת החיוניות והיכולת לסייע, גוברת על המורכבות והקשיים הנובעים מלידתו של נכד עם מוגבלות, ולכן שאין להם השפעה על הרווחה הנפשית של סבים אלו.

"אני מוכנה לשמוע אותה כדי שתרגיש שאני נמצאת בשבילה ולא מתעלמת ממנה... לפעמים היא כותבת לי הודעה על נייר שהיא אוהבת אותי ודברים כאלה, אני לוקחת אותו ומחביאה אותו באיזושהו מקום! והיא שואלת אותי למה סבתא את מחביאה את מה שכתבתי לך, אני אומרת לה בגלל שבכל פעם שאני רוצה אני מוציאה אותו וקוראת אותו. היא נכדה מיוחדת."
(סבתא לנכדה עם מוגבלות).

יתר על כן, על פי דינר (Diener, 1994), רווחה נפשית מהווה הוויה יציבה בחייו של הפרט אשר אינה מושפעת בהכרח מאירועים המתרחשים במהלך חייו, אף אם הם בעלי משמעות. קיים לעיתים ערעור במצב הנפשי לנוכח חוויה קשה, אך לאחר זמן חלה התייצבות, והאדם שב וחוזר לרווחה הנפשית האופיינית לו במהלך חייו. לאור זאת, ניתן להבין מדוע גם לידתו של נכד עם מוגבלות, אשר מהווה אירוע משמעותי בחייהן של הסבתות, לאו דווקא השפיעה על רמת הרווחה הנפשית שלהן. בנוסף, הסבים והסבתות אינם במעגל הראשון כמו ההורים אשר חווים על בסיס יומיומי את הקשיים והאתגרים ויש להם נכדים נוספים ותחומי חיים אחרים, ולכן גם אם הם מעורבים, רווחתם הנפשית לא בהכרח נפגעת. יתר על כן, ניתן להסיק כי עם הגיל המבוגר כלל הסבים למדו להתייחס לצרכיהם האישיים ולרווחתם. בעוד שסבים וסבתות עלולים לחוות במהלך חייהם אובדנים ומשברים, גורמים אחרים, כמו ניסיון חיים, הערכה סובייקטיבית של המצב וחוויות הסבות, בכוחם להוביל לתחושת איזון, חיוניות ושביעות רצון. כל אלו תורמים ליציבות הרווחה הנפשית ולאיכות החיים בגיל המבוגר (Findler, 2014).

"העולם מלא בהרבה דברים... אני עברתי הרבה דברים לא פשוטים. החיים שלי מלאים סיפורים וחוויות קשות. מרוב מה שעברתי התרגלתי לכאב, לעצב, למקרים כאלה... דברים ומקרים כאלה לא מרתיעים אותי..." (סבתא לנכדה עם מוגבלות).
"כבר החיים שלנו בעבר לא היו משהו... החיים שלנו בעבר לא היו קלים והיינו חייבים להתמודד... החיים לימדו אותנו הרבה והחוויות שעברנו לימדו אותנו ללמד את האחרים מה זה לסבול ולהיות סבלני..." (סבתא לנכד עם מוגבלות).

הסבר נוסף לממצאים אלו, הייחודי לחברה הערבית, נובע מהעובדה שבחברה זו הרווחה הנפשית של הפרט מושפעת יותר מתחושת השייכות שלו למשפחתו ולקהילתו, ופחות מהישגים אישיים (Barakat,

1993). לכן, ניתן לשער כי מוגבלות הנכד אינה בעלת השפעה על רווחת הסבתות כמו תחושת השייכות החברתית שלהן.

גם בבחינת רמת **הדחק** לא נמצאו הבדלים בין סבתות ערביות לנכדים עם מוגבלות לבין סבתות ערביות לנכדים עם התפתחות נורמטיבית, כאשר בשתי הקבוצות דווח על רמת דחק נמוכה יחסית (2.07 בקבוצת המחקר ו- 2.15 בקבוצת ההשוואה בסולם של 1-4). רמות הלחץ הנמוכות והדומות בין שתי הקבוצות, ורמות הצמיחה והרווחה הנפשית הגבוהות, מצביעות על כך שגם כאשר חוויית הסבות צבועה בצבעים של דאגה, חשש וחוסר וודאות, הנובעים מנוכחותו של נכד עם מוגבלות, ההיבטים החיוביים של הסבות עולים על ההיבטים השליליים ויוצרים תמונה חיובית של הסבות המשותפת לשתי הקבוצות. ממצאים אלה עולים בקנה אחד עם מחקרה של פינדלר (Findler, 2014) אשר בו עלה שלסבתות להן נכד עם מוגבלות כמו גם לסבתות להן נכד ללא מוגבלות, רמות לחץ נמוכות, לצד רמות גבוהות של צמיחה אישית.

חיזוק נוסף לממצא אודות רמות הלחץ הנמוכות והדומות בין הקבוצות ניתן למצוא במחקרם של מילר ועמיתיו (Miller et al., 2012) אודות סבים לנכד עם מוגבלות באוסטרליה. החוקרות מצאו שלמרות שהסבים התמודדו עם לחץ הם הרגישו כי עליהם להישאר חזקים בשביל המשפחה ולא לבטא רגשות שליליים. לכן, הם שמרו על חזות חיובית וחוסן נפשי.

"עבורי זאת חוויה קשה מבחינה רגשית. מצד אחד לראות אותו שהוא יוצא דופן וחוסר לו דבר,

שהוא לא כמו שאר הילדים ומצד שני את האימא שלו שכמה קשה לה מצב כזה..." (סבתא

לנכד עם מוגבלות).

כמו כן, ניתן לקשר את העובדה שהסבתות משתי הקבוצות דיווחו על רמת לחץ נמוכה גם למאפייני החברה הערבית. במחקר נוסף אשר השווה בין סבים וסבתות ערביים ויהודיים עלה גם כן שוני בביטוי רגשות שליליים, כאשר הסבים והסבתות הערביים הביעו רגשות שליליים פחותים (אבו עמשה, 2012). השערת החוקר היתה כי שוני זה נבע ממאפייני החברה הערבית בה יש פחות לגיטימציה לביטוי רגשות שליליים (אבו עמשה, 2012). סגנון התקשורת בחברה הערבית הוא לרוב אינו גלוי לב ואישי ולפרט בחברה הערבית קשה לחשוף את בעיותיו האישיות ואת רגשותיו בפני אדם הנמצא מחוץ למעגל המשפחתי והקהילתי (אלקרינאוי, 2002).

"כולנו צוחקים מבחוץ אבל מבפנים אף אחד לא יודע מה יש בתוך השני..." (סבתא לנכדה עם

מוגבלות).

"בכל בית יש ילד כזה, עם מוגבלות, זה לא סוף העולם, צריך להאמין יותר באלוהים שהוא מי שקובע את גורל ל אחת מאתנו" (סבתא לנכד עם מוגבלות).

במחקרה של עודה (2014) אודות אימהות ערביות לילד עם וללא מוגבלות, נמצא כי בדומה למחקר הנוכחי כלל האימהות דיווחו על רמות דחק נמוכות, אך בשונה ממנו, רמת הדחק בקרב אימהות לילד עם מוגבלות היתה גבוהה יותר. עודה (2014) הסבירה ממצא זה על ידי העובדה שגידולו של ילד עם מוגבלות כרוכה במילוי משימות ייחודיות ומהווה עומס נוסף על חיי האימהות. לכן, ניתן להבין מדוע אימהות לילד עם מוגבלות חוות דחק רב יותר לעומת אימהות לילד ללא מוגבלות. להבדיל ממחקרה של עודה (2014), במחקר הנוכחי לא נמצא הבדל בין רמות הלחץ בין הסבתות. ניתן להסביר ממצא זה על ידי העובדה שהסבתות מרוחקות יותר מהעומס היום יומי הכרוך בגידולו של ילד עם מוגבלות, זאת על אף המאפיינים של החברה הערבית השמות גם את הסבתות, ובעיקר את החמות, במקום מרכזי במשפחה.

בדומה לממצאים אודות הצמיחה, הרווחה והדחק, גם ברמת **התמיכה הפונקציונלית** אותה מספקות הסבתות, לא נמצא הבדל בין סבתות לנכד עם מוגבלות לבין סבתות לנכד עם התפתחות טיפוסית, זאת בניגוד להשערת המחקר. אף עלה כי שתי הקבוצות דיווחו על רמת תמיכה אינסטרומנטלית ורגשית גבוהה (5.45 בקרב סבתות לנכד עם מוגבלות ו- 5.43 בקרב סבתות לנכד ללא מוגבלות).

רמת התמיכה המדווחת הגבוהה בשתי הקבוצות עולה בקנה אחד עם הספרות הגורסת כי באופן כללי סבים ממלאים תפקיד משמעותי במערכת התמיכה של המשפחה (לדוגמא, Wheelock & Jones, 2002), ותמיכתם של סבים לנכד עם מוגבלות מהווה את אחד המשאבים המשמעותיים ביותר עבור הוריו של הילד (לדוגמא, Dunst et al., 1994; Findler, 2000; Florian & Findler, 2001).

"היא בת הבת שלי... ואם היא צריכה אותי אני תמיד שם בשבילה..." (סבתא לנכדה עם מוגבלות).

מחקרים מעטים השוו בין רמת התמיכה של סבים וסבתות לנכד עם מוגבלות לבין זו שמספקים סבים וסבתות לנכד ללא מוגבלות. בדומה למחקר הנוכחי גם במחקרה של טומברלו (Tumbarello, 2010) אשר בחנה את תרומת התמיכה של סבתות לאימהות לילד עם וללא מוגבלות, לא נמצא הבדל ברמת התמיכה בין סבתות לנכד עם מוגבלות וסבתות לנכד ללא מוגבלות. כך עלה גם ממחקרה של פינדלר (Findler, 2000), אשר מצאה שאימהות לילד עם וללא מוגבלות מתייחסות לסבתות כגורם יציב ומשמעותי במערכת התמיכה שלהן, ללא קשר למוגבלות הילד.

בספרות הקיימת כמעט ולא נמצאים מחקרים המתייחסים לסבים וסבתות לנכד עם מוגבלות בחברה הערבית. במחקרה של מנור-בנימיני (Manor-Binyamini, 2014) אשר השווה בין אימהות לילד מתבגר עם מוגבלות לבין אימהות להן ילד עם התפתחות נורמטיבית בחברה הבדואית, נמצא כי האימהות להן ילד עם מוגבלות דיווחו על תמיכה רבה יותר מצד הסבים.

"אם היה ביכולתי לעזור לה יותר הייתי עוזרת כדי להקל עליה אולי מהכאב שהיא חיה..."

(סבתא לנכד עם מוגבלות).

רמת התמיכה הגבוהה יחסית והיעדר הבדלים ברמת התמיכה בין הסבתות ניתנות להסבר על סמך מאפייני החברה הערבית. החברה הערבית מבוססת על ערכים משפחתיים המדגישים את הצורך בלכידות, קשרים חזקים ועזרה הדדית (לדוגמא, Haj-Yahia, 1995). חברי המשפחה מחויבים לדאוג אחד לשני ומבני המשפחה המורחבת מצופה לסייע ולתמוך במשפחה (חג' יחיא, 1994; Al-Haj, 1989). לאור מאפיינים אלו ניתן להבין כי הערך המרכזי שמנחה את הסבתות הערביות במחקר זה הינו העזרה והתמיכה במשפחתן, זאת ללא קשר לקשיים שעלולים לעלות בעקבות מוגבלות הנכד. כלומר, התמיכה המשפחתית מובנית בתרבות הערבית באופן מושרש הגובר על נסיבות חיים והקשיים המשפחתיים.

"אבל בסוף אני 'אימא' ומרגישה בכאב של הבת שלי ולא יכולה להשאיר אותה לבד. היא צריכה

אותי ואת המשפחה שלה ומזל שיש לה אחים ואחיות טובים שאוהבים אותה ולא עזבו

אותה..." (סבתא לנכד עם מוגבלות).

מן הממצאים עולה שללא קשר למוגבלות הנכד, הסבתות מצד האם העידו כי להרגשתן הן מספקות תמיכה פונקציונלית רבה יותר למשפחה, לעומת החמיות. ממצא זה בא בהלימה עם הספרות הקיימת לגבי סבות, אשר מראה כי אימהות מדווחות על תמיכה רבה יותר מצד האימהות שלהן, לעומת החמיות, (לדוגמא, Wheelock & Jones, 2002) ובקרב אימהות לילד עם מוגבלות בפרט (לדוגמא, Baranowski & Schilmoeller, 1999; Findler, 2000; Hornby & Ashworth, 1994; Trute, 2003). ממצאי מחקר זה תמוהים לאור מאפייני התרבות הערבית בה המשפחה מתגוררת בדרך כלל בסמיכות למשפחת הבעל, אשר מהווה גורם תמיכה משמעותי יותר מאשר הוריה של האם (אבו אחמד, 2006). לדוגמא, במחקרה של מנור-בנימיני (Manor-Binyamini, 2014), אימהות מהחברה הבדואית לילד עם וללא מוגבלות ציינו כי הן מקבלות תמיכה רבה יותר מהחמיות ולא מהאימהות שלהן. ניתן להסביר ממצאים אלו על ידי ההבנה כי

החוזק של קשר אם-בת חוצה תרבויות. הזיקה הבסיסית של אישה לאימה תהווה תמיד חלק חשוב בעולמה, וכאשר הבת עצמה נהפכת לאם, הכבוד שלה לאימה והקרבה אליה רק גוברים (Fischer, 1983).

"אני תמיד מנחמת, תומכת ומחזקת את הבת שלי... אני תמיד מדברת איתה אודות האמונה באלוהים. זה מאוד עוזר לה... כל הכבוד לה. שהבת שלי מבקשת את עזרתי לא אומרת לה לא. אני מנסה כמה שאפשר בהיעדרות הבת שלי לטפל בנכדי בצורה כמה שאפשר טובה" (סבתא לנכד עם מוגבלות).

בניגוד להשערה מספר 1, מן הממצאים עולה כי מידת הערך העצמי של סבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית גבוהה ממידת הערך העצמי של סבתות לנכדים ללא מוגבלות שכלית וגבוהה באופן כללי בשתי קבוצות הסבתות (3.59 בקבוצת המחקר ו- 3.31 בקבוצת ההשוואה). זאת בניגוד למחקרים אודות אמהות לילדים עם מוגבלות, אשר ערכן העצמי היה דומה לזה של אמהות לילדים ללא מוגבלות (Florian & Findler, 2001). ממצא זה תמוה לאור העובדה שערך עצמי הנו משאב המתייצב על פי רוב בשנות חייו המוקדמות של האדם, ונשאר יציב במהלך חייו הבוגרים ללא קשר עם אירועים וחוויות ייחודיות (Block & Robbins, 1993). יתכן שתפקידן המיוחד של סבתות אלה במשפחות ילדיהן עם המוגבלות ותחושת החיוניות והמסוגלות המתלווה אליו בצד ההערכה והכרת התודה מצד משפחתן גורמת להן לתחושת ערך עצמי גבוהה יותר.

"מרגישה שהנכדה מאוד אוהבת אותי... מביאה פרח, אוהבת להעריך, גם אצלנו אומרים - בן הבן יקר יותר מהבן" (סבתא לנכדה עם מוגבלות).
"בדרך כלל אני אוהבת אותם ואוהבת להיות איתם ולעשות להם מה שהם רוצים ואני בטוחה שהם אוהבים אותי..." (סבתא לנכד עם מוגבלות).

מן הממצאים עולה כי בניגוד להשערה מספר 1, לא נמצא הבדל מובהק בין רמות הבושה והאשמה שנמצאו נמוכות בקרב סבתות לילדים עם מוגבלות (1.14 ו- 1.50 בטווח של 1-4 בהתאמה) ובקרב סבתות לנכד ללא מוגבלות (1.28 ו- 1.78 בהתאמה בטווח שבין 1-4). ממבט ראשון ממצא זה מעורר פליאה שכן בחברה המערבית אשמה והודאה בה מהוות ערך נחשב וראוי. מסתבר שבחברה הערבית ההתייחסות שונה ועל פיה גם אם אדם שגה או טעה, עליו להסתיר זאת ולא להתכחש לכך ובוודאי שלא להצהיר על כך בפומבי (Naffsinger, 1964). לפיכך, יתכן שהרמות הנמוכות המדווחות על ידי כל הסבתות במחקרנו מעידות על רצייה חברתית ועמידה בציפיות החברה להסתיר ולא להכריז על תחושות אלה.

"אנחנו בחברה סגורה ולא מבינה כלום, תמיד אחורה במחשבות שלה, שרואים מגיד הנכד שלי מתחילים לשאול הרבה שאלות על מצבו, וזה מאוד מפריע להם ומסתכלים עליו בצורה לא נוחה..." (סבתא לנכד עם מוגבלות).

סבתא שניה סיפרה על משפחת הבן שלה ואשתו, הוריו של הנכד :
 "קשה להם לקבל את מצב הבן שלהם שהוא חולה, תמיד אומרים שהבן שלהם לא סובל מכלום. מבחינתי לא נותנת לאף אחד לפנות אלי בשאלות! אצלנו לא אמפתיים הם רק רוצים לדבר." (סבתא לנכד עם מוגבלות).

תפיסת תפקיד הסבות בקרב הסבתות

בשאלת המחקר השניה נשאל האם תפיסת התפקיד הסבי תהא שונה בקרב סבתות ערביות לילדים ללא מוגבלות שכלית בהשוואה לסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית. מן הממצאים עולה כי למעט תחושת ההשקעה, לא נמצא הבדל בין קבוצות הסבתות. סבתות לנכד עם מוגבלות חשו כי הן משקיעות יותר מאשר סבתות לנכד ללא מוגבלות. מטבע הדברים, הדרישות הכרוכות בצרכיהם של ילדים עם מוגבלות גרמו לסבתות אלה לתרום את חלקן ביתר שאת ולבצע משימות רבות יותר במשפחות אלה.

"אבל לפעמים צריך לוותר כדי להיות ליד הנכדים בהיעדר ההורים שלהם." (סבתא לנכד עם מוגבלות).

ממצא זה אינו עולה בקנה אחד עם ממצאי מחקר קודם, אשר בחן את מימדי הסבות בקרב סבים וסבתות לילדים עם מוגבלות בהשוואה לסבים ולסבתות לילדים ללא מוגבלות בחברה היהודית בישראל, והצביע על הבדל אחר, קרי, ביטוי רגשות שליליים רב יותר בקרב סבים וסבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית, אשר חשו לגיטימציה לבטא רגשות אלה בשונה מסבים וסבתות לילדים עם מוגבלות (Findler, 2014).

"אני אוהבת את הילדים הקטנים... אני בטוחה שהאהבה שלי בשבילם מאוד גדולה, מטפלת בהם מכל הלב. יש לי סבלנות להם וכמו שאומרים בערבית 'מי יקר מי הבן אלא בן הבן'."

(סבתא לנכד עם מוגבלות).

קשרים בין המשאבים הפנימיים, התמיכה המוענקת, הרגשות וממדי

הסבות לבין רווחה וצמיחה

מן הממצאים המתייחסים לקשרים בין המשאבים, הרגשות וממדי הסבות לבין הרווחה הנפשית והצמיחה האישית ניתן לראות כי בקרב כל הסבתות, ככל שהערכה העצמית, התמיכה החברתית, ורמות ממדי הסבות (משמעות הסבות, הסבות כעול, נצחיות והמשכיות, מוטיבציה בתפקיד הסבות, ורגשות חיוביים) היו גבוהות יותר וככל שהדחק, הבושה ורמת הרגשות השליליים כלפי תפקיד הסבות, היו נמוכים יותר, כך הרווחה הנפשית והצמיחה האישית היו גבוהות יותר. כמו כן, רווחה נפשית היתה קשורה באופן שלילי לאשמה. במילים אחרות, נמצא קשר בין כל משתני המחקר לבין רווחה וצמיחה למעט הקשר בין אשמה לצמיחה.

מסתבר שמספר קשרים היו שונים בין סבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית לבין סבתות לנכדים ללא מוגבלות שכלית, כאשר הקשר בין תמיכה חברתית לרווחה, בין משמעות הסבות לרווחה ובין רגשות חיוביים לרווחה נמצא גבוה יותר בקרב סבתות לנכדים ללא מוגבלות שכלית בהשוואה לסבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית. בשתי הקבוצות נמצא קשר זה, אך עוצמתו היתה גבוהה יותר בקרב סבתות לנכדים ללא מוגבלות. יתכן שתמיכה חברתית, משמעות רבה של תפקיד הסבות ורגשות חיוביים כלפיו קשורים ישירות לרווחה הנפשית של סבתות אלה, בעוד שלנוכח מוגבלות אין די באיכויות חיוביות אלה כדי לתרום לרווחתן של הסבתות, ולכן חשיבותן מוגבלת.

בנוסף, נמצא שהקשר השלילי בין פיצוי להורות ורגשות שליליים לבין צמיחה היה גבוה יותר בקרב סבתות לנכדים ללא מוגבלות שכלית בהשוואה לסבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית. הממצא אודות הקשר השלילי בין רגשות שלילים לצמיחה ניתן להסבר לאור ממצא קודם אודות סבים וסבתות במחקרה של פינדלר (Findler, 2014), בו נמצא שסבים וסבתות לנכדים עם מוגבלות מדווחים על פחות רגשות שליליים כלפי תפקיד הסבות. ההסבר שניתן על ידי החוקרת היה שסבים וסבתות שעדים להתמודדות של ילדיהם עם גידול ילד עם מוגבלות, לא חשים לגיטימציה לרגשות שליליים כלפי תפקידם. בהמשך לקו זה, פיצוי להורות משמעו שהיחסים עם הורי הנכד/ה, ילדיהן של הסבתות, היו רגישים וקשים והסבות מפצה על החמצה זו. מאחר והקשר עם הנכדים כרוך מטבעו בקשר עם ההורים, יתכן שככל שיחסים בין דוריים אלה טעונים יותר, כך גם תחושת הצמיחה פחותה.

הקשר החיובי בין משמעות, נצחיות והמשכיות וויתור לבין צמיחה היה גבוה יותר בקרב סבתות לילדים עם מוגבלות בהשוואה לסבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית. מטבע הדברים, דווקא בקרב הסבים

והסבתות לילדים עם מוגבלות, ככל שהם משקיעים יותר והתפקיד משמעותי יותר בחייהם, והם מוכנים עבורו לוותר על זמנם, כספם ובילוייהם, כך גם הם חשים שביכולתם לתרום לילדיהם להתמודד עם נסיבות חייהם הייחודיים. תחושה כזו של חיוניות שמובילה לעיתים קרובות גם להוקרה מצד ילדיהם היא זו שמניבה גם בתורה תחושת צמיחה אישית.

תרומתם הייחודית והמשולבת של הדחק, המשאבים הפנימיים, התמיכה המוענקת ותחושות האשמה והבושה לרווחה הנפשית ולצמיחה האישית של סבתות לילדים עם וללא מוגבלות

לרווחתן הנפשית של כלל הסבתות תרמו הדחק, הערך העצמי והאשמה. בנוסף, בקרב סבתות אשר משמעות תפקיד הסבות עבורן היה נמוך, ככל שהדחק היה גבוה יותר כך הרווחה הנפשית שלהן היתה נמוכה יותר. מממצאי המחקר עלה שככל שהדחק של הסבתות היה גבוה יותר, כך רמת הרווחה היתה נמוכה יותר. מטבע הדברים ובעיקר כשמדובר בנשים מבוגרות יותר, דחק הבא לידי ביטוי בתחושת חוסר שליטה, עצבות, התרגזויות ותסכול על הבעיות שהצטברו, מטריד את הסבתות, מגביר את מצוקתן, ומקשה עליהן לחוות רווחה נפשית. ממצא זה ממשיך את המגמה העולה ממחקרים אודות אימהות לילדים עם מוגבלות אשר הראו שככל שרמות הדחק נמוכות יותר כך רמת האושר גבוהה יותר (Findler et al., 2014) והרווחה הנפשית טובה יותר (Florian & Findler, 2001).

מהאינטראקציות עלה שבקרב סבתות אשר משמעות תפקיד הסבות נמוך עבורן, ככל שהדחק גבוה יותר הרווחה הנפשית נמוכה יותר. מעניין שקשר זה לא נמצא בקרב סבתות שמשמעות תפקיד הסבות רבה עבורן. יתכן שכאשר סבתות אינן מעורבות, ותפקיד זה אינו תופס מקום נכבד בחייהן, כאשר נוצר דחק והן אינן תורמות למשפחה ואינן לוקחות חלק בהתגייסות להקלת המשבר, הן חשות קושי ומצוקה. לעומת זאת, בקרב סבתות אשר רואות בסבות תפקיד משמעותי, הדחק אינו פוגם ברווחה בשל תחושת החיוניות והתרומה לילדיהן.

ממצא נוסף מצביע על כך שככל שהערך העצמי של כלל הסבתות גבוה יותר, כך הן חשו רווחה רבה יותר, שכן ההכרה בכך שהן בעלות ערך וחיוניות תרמה לתחושתן. גם ממצא זה עולה בקנה אחד עם מחקרם של פלוריאן ופינדלר (Florian & Findler, 2001) אודות אימהות לילדים עם מוגבלות פיסית, אשר בו נמצא קשר חיובי בין הערך העצמי של האמהות לבין רווחתן הנפשית.

בדומה לדחק, ככל שהסבתות חשו **תחושת אשמה** גבוהה יותר, כך רווחתן הנפשית היתה נמוכה יותר. אשמה היא רגש אשר נלווה לעיתים קרובות להורות (Rotkirch & Janhunen, Liss et al., 2013; 2009) ולהורות במשפחות לילדים עם מוגבלות בפרט (Findler et al., 2016). האשמה, מטבעה, מלווה בקונפליקט תוך אישי בין הצווים הפנימיים לבין ההתנהגות (O'Brien et al., 2007), ולכן עלולה לפגום בתהליכי ההסתגלות של האדם.

סן ויורטסוור (Sen & Yurtesver, 2007) מתייחסים לאשמה כאחד הרגשות והתגובות העלולים להתלוות ללידתו של ילד עם מוגבלות. לדבריהם, תחושת אשמה נגרמת לאור המחשבה של ההורים שהם האחראים למוגבלות הילד, או שהם נענשים על ידי האל על טעויות שעשו. בדומה לאמהות במחקרן של פינדלר ועמיתותיה (Findler et al., 2016), אשר תחושת האשמה שלהן היתה בקשר שלילי עם רמת האושר, גם הסבתות אשר חשו אשמה התקשו לחוש שביעות רצון מחייהן.

לפי בארקת (Barakat, 1993), תחושות אשמה נחוות באופן שונה בין החברה הערבית לחברות המערביות, כאשר הפרט בחברה הערבית חווה אשמה בעיקר במקרים בהם הוא מפר את הערכים החברתיים, ואינו עומד בציפיות החברתיות ממנו. עד היום, לידתו של ילד עם מוגבלות במשפחה הערבית עלולה להוביל לתחושות כישלון ובושה בקרב ההורים, ולחשש מפני התגובות השליליות של החברה (עודה ורייטר, 2011). ואכן, במחקר איכותני על אודות הורים לילדים עם מוגבלות שכלית מהחברה הבדואית עלה כי ההורים שיתפו בקשיים רבים ובתחושות רגשיות לא פשוטות, ביניהן תחושת אשמה אשר היתה גבוהה יותר בקרב האימהות, אשר אמרו כי הן חשות שהמשפחה מאשימה אותן כבעלות האחריות על הולדת הילד עם המוגבלות (אלקרינאוי וסלונים-נבו, 2009). מטבע הדברים, רגשות אלה עלולים להתעורר גם בקרב בני משפחה נוספים כמו הסבתות, החשות שותפות גורל עם ההורים.

כאשר רגשות האשמה והבושה נחווים במידה סבירה בקרב הורים לילדים עם מוגבלות בכוחם לשרת אותם ואף לעורר חלקים בונים וחיוניים, אך כאשר הם מציפים את ההורים הם עלולים לפגוע בהם ולהיחווים כהרסניים (פרימן וסטריין, 1990; קנדל, 1988). תחושת אשמה קיצונית עלולה לגרום להתנהגות בלתי פונקציונלית בשל חוסר היכולת של אותם הורים לווסת את מצוקתם הרגשית (דיסקין, 2006). יתר על כן, רגשות אלה מתעוררים לעיתים בצד חוסר מסוגלות וקושי לבקש תמיכה מאחרים (פרימן וסטריין, 1990).

מממצאי המחקר עולה שקיים מכנה משותף בין רווחה נפשית וצמיחה בקרב הסבתות ($r = .42^{***}$). עם זאת, רווחה וצמיחה, על אף הדמיון ביניהן, מהוות שני היבטים נפרדים בחיי הסבתות, אשר נתרמים על ידי מאפיינים שונים.

מן הממצאים לגבי צמיחה עולה כי בדומה לרווחה הנפשית, ככל **שרמת הדחק** היתה נמוכה יותר, כך הצמיחה האישית היתה רבה יותר. באופן ספציפי, מן האינטראקציות עלה שבקרב סבתות המאופיינות בערך עצמי נמוך, ככל שהדחק נמוך יותר כך הצמיחה גבוהה יותר. כמו כן, בקרב סבתות אשר דיווחו על ויתור גבוה למען תפקיד הסבות, ככל שהדחק נמוך יותר כך הצמיחה גבוהה יותר. דחק שתואר על ידי הסבתות כקושי מצטבר, תחושה של חוסר יעילות, לחץ ועצבנות תרם לרמות נמוכות יותר של עשיה משמעותית, של רצון לשינוי ולפיתוח הזדמנויות חדשות כפי שהם באים לידי ביטוי בצמיחה אישית. מטבע הדברים, סבתות אשר מלכתחילה סובלות מדימוי עצמי נמוך או כאלה המקריבות עצמן למען תפקיד הסבות, ומשלמות על כך מחירים פיסיים ונפשיים הן גם אלה אשר בעת דחק התקשו לפתח תחומי עניין חדשים, לייצר הזדמנויות חדשות בחיים או במילים אחרות לחוות צמיחה.

הקשר השלילי בין דחק לצמיחה בא לידי ביטוי גם במחקר קודם אודות סבים וסבתות לילדים עם מוגבלות שכלית בחברה היהודית בישראל (Findler, 2014), ובמחקר נוסף שנערך על אמהות לילדים עם מוגבלות התפתחותית (קליין-יעקובי, 2011) אך למרבית התמיהה, לא נמצא במחקרה של עודה (2014) אודות אימהות לילדים עם מוגבלות בחברה הערבית. לינלי וגוזף (Linley & Joseph, 2004) טענו שניתן לראות בצמיחה ודחק שני ממדים עצמאיים נפרדים של החוויה של הפרט שיש ביניהם מגוון של קשרים.

באשר **לערך עצמי**, מן הממצאים עולה שככל שהערך העצמי גבוה יותר כך הצמיחה גבוהה יותר. מחקרים מעטים בחנו את הערך העצמי של סבתות, וחלקם סותרים את ממצאי המחקר הנוכחי שכן בהם נמצא כי דווקא הערכה עצמית נמוכה במעבר לסבות תרמה לתחושה גבוהה של צמיחה (לדוגמא, Ben Shlomo et al., 2010; Taubman-Ben-Ari et al., 2012).

יתכן שבשונה מהמעבר לסבות שמסמן את תחילת הדרך בתפקיד הסבות, עם חלוף השנים ולאחר השקעה ותמיכה מתמשכת בילדיהן ובנכדיהן, הסבתות זקוקות למשאבים ולכוחות פנימיים אשר יאפשרו להן להתקדם ולהמשיך להתפתח עד כדי תחושה של צמיחה.

בנוסף, מחקריהן של בן שלמה ועמיתיה (Ben Shlomo et al., 2010) וטאובמן-בן-ארי ועמיתיה (Taubman-Ben-Ari et al., 2012) נערכו בחברה היהודית בעוד שמחקרנו נערך בחברה הערבית. תפקיד

הסבתות בשתי חברות אלה שונה, ועל הסבתות הערביות מוטלים לעיתים תפקידים ומשימות רבים (אבו עמשה, 2012). כדי למצוא משמעות בתפקידן וכדי לחוש תחושת צמיחה הן נדרשות לחוש טוב עם עצמן ועם מקומן, חרף העומס ומאמציהם הרבים.

יתר על כן, מחקריהן של בן שלמה ועמיתיה (Ben Shlomo et al., 2010) וטאובמן-בן-ארי ועמיתיה (Taubman-Ben-Ari et al., 2012) נערכו בקרב סבים וסבתות לילדים ללא מוגבלות שכלית. המחקר הנוכחי בחן סבתות לילדים עם מוגבלות בחברה הערבית, אשר בה קיימות לעיתים קרובות עמדות שליליות כלפי מוגבלות (סנדלר-לף ושחק, 2006). עמדות וסטיגמה אלה מקרינים לא רק על הילד אלא גם על בני משפחתו הגרעינית והמורחבת. מטבע הדברים, נדרשים כוחות רבים וערך עצמי גבוה על מנת להכיל ולהתמודד עם יחס זה וכדי לפתח עמדות וגישה שונות מהמקובל בסביבה החברתית, ולגייס משאבים על מנת לקדם את הילד והפוטנציאל הגלום בו. סבתות אשר עוברות תהליך כזה הן אלה אשר בדרך כלל גם תחושה ייחודיות ומשמעותיות ותצמחנה.

קשר חיובי זה בין המשאב הפנימי של ערך עצמי לבין צמיחה אישית עולה בקנה אחד עם ממצאיה של עודה (2014) אודות אמהות לילדים עם מוגבלות שכלית, אשר ככל שהמשאב הפנימי של קוהרנטיות היה גבוה יותר, כך גבוהה היתה גם צמיחתן האישית.

הקשר הנון ליניארי בין אשמה לבין צמיחה אישית שנמצא במחקרנו משמעותו, שאך ורק בקרב סבתות החשות אשמה ברמות הבינוניות והגבוהות מתעוררת צמיחה.

תמונה מעניינת עולה לגבי דפוסי הקשר השונים בין אשמה לבין צמיחה ורווחה. במילים אחרות, בעוד שאשמה גבוהה קשורה לרווחה נמוכה יותר, הרי הקשר בין אשמה לצמיחה הינו נון ליניארי קרי, אך ורק, ברמות בינוניות וגבוהות של אשמה קיימת צמיחה. אשמה מעוררת אי נחת, מעוררת אי שקט, תחושה לא טובה, ולכן הפרט אינו מרגיש רווחה ושביעות רצון. מצד שני, תחושת אי השקט מניעה אותו כנראה לפעולה ואז רצון לשינוי. יתכן שברמות הנמוכות של אשמה לא מתעוררת מצוקה או קונפליקט פנימי דרמטי ורגשות קשים של אכזבה עצמית ותסכול ולכן גם לא מתעורר צורך לשנות ליצור, לפצות ולפתח תחומים חדשים.

ממצא זה עומד בסתירה עם פרימן וסטרין (1990) וקנדל (1988), אשר גורסים שכאשר רגשות האשמה והבושה נחווים במידה סבירה בקרב הורים לילדים עם מוגבלות בכוחם לשרת אותם, ואף לעורר חלקים בונים וחיוניים, אך כאשר הם מציפים את ההורים הם עלולים לפגוע בהם ולהיחוו כהרסניים. גם על פי

דיסקין (2006) תחושת אשמה קיצונית עלולה לגרום להתנהגות בלתי פונקציונלית בשל חוסר היכולת של אותם הורים לווסת את מצוקתם הרגשית.

יתכן שבחינת ממוצעי האשמה בקרב כלל הסבתות מהווים הסבר לסתירה זו. ממוצעי האשמה נעים בין 1.5 ל- 1.7 מתוך טווח של 1-5. במילים אחרות, רוב הסבתות חשות רמות נמוכות יחסית של אשמה, ולכן גם הקשרים אינם מייצגים בהכרח רמות קיצוניות של אשמה ונמצאים בטווח הבינוני.

משמעות, מוטיבציה ורגשות חיוביים בסבות תרמו לצמיחה. סביר להניח, שכל שתפקיד הסבות נתפס כבעל משמעות רבה יותר, לסבתא מוטיבציה למלאו כראוי והיא מאופיינת ברגשות חיוביים כך גם התפקיד ממלא אותה בתחושת חיוניות ותרומה למשפחה שבתורן תורמות לצמיחה.

תרומה תיאורטית והמלצות יישומית של המחקר על הסבתות

ממצאי המחקר הנוכחי תורמים, בראש ובראשונה, לידע הקיים בספרות אודות סבים וסבתות בכלל ומחדשים אודות סבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית, כאשר ההתמקדות היא דווקא בתהליך שהם עוברים ובדרך תפקודם לאור מצב הקוגניטיבי של הנכד. בנוסף לכך, המחקר הנוכחי האיר והרחיב את גוף הידע הקיים לגבי חוויה של צמיחה אישית בעקבות התמודדות עם נכד או נכדה עם מוגבלות והגורמים התורמים לכך.

ממצאי המחקר הנוכחי מעידים על כך שסבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית משתמשים במשאבים האישיים שלהם, ובכך שומרים על איכות חיים דומה לזו של סבתות מהאוכלוסיה הכללית.

חוסר איזון והתעלמות מהצרכים של חברי המשפחה המורחבת עלול לגרום לכך, שלא רק שהם לא יוכלו לשמש מקור תמיכה לילד ומשפחתו, אלא אף ייצרו מצוקה נוספת על זו הקיימת ממילא, שעשויה להתבטא בקונפליקטים, מתחים, פערים בציפיות ובעיות תקשורת.

הבנות אלה תורמות מחד לשימוש יעיל של סבתות ולחיזוקם כמערכת תומכת ויציבה בחיי המשפחה, אך מאידך גם דורשות פיתוח רגישות באשר לשיטת הטיפול המתאימה לכל אחד מהם, כלומר, טיפול פרטני, זוגי, משפחתי או קבוצתי. הניסיון המצטבר הוכיח שטיפול קבוצתי סבתות עשוי לספק מענה הולם לצרכיהם, המאפשר להם לחלוק חוויות משותפות עם סבתות הנמצאים במצב דומה ויוצר עבורם קבוצת השתייכות המספקת תמיכה אמינה ורגישה לצרכיהם. בעבודה עם הסבתות ראוי יהיה לספק להם מידע על אפיוני הנכות, האטיולוגיה והפרוגנוזה; לעבוד עמם על הקשר עם המשפחה הגרעינית, על הצבת ציפיות ריאליות וחלוקת תפקידים; על פיתוח מיומנויות רלוונטיות לילד עם נכות; ולתמוך בהם רגשית.

בנוסף, ניתן לגזור ממחקר זה המלצות הקשורות לאופן שילובם של סבתות בקרב החברה הערבית, בחיי נכדיהם. בשל מעורבותם הגדולה של סבים ערבים בהיבטים המעשיים של חיי נכדיהם, יש להעריך מחדש את הצורך במתן מידע קונקרטי על אספקטים שונים בגידול ילדים בצורה מותאמת לאוכלוסייה זו, באופן שיהיה מובן לקבוצת גיל זו. ממצאי המחקר העלו, כי סבתות לנכד עם מוגבלות חשו כי הן משקיעות יותר מאשר סבתות לנכד ללא מוגבלות. לכן, ראוי שמידע זה יילקח בחשבון אצל קובעי המדיניות בשירותי הרווחה השונים בקהילה, ובמוסדות אחרים כגון בתי חולים, בתי ספר, מרפאות וכדומה. בעתות של משבר, כשההורים נקלעים למצוקה וילדיהם מועברים לטיפול על ידי מוסדות ושירותים שונים, ישנו צורך בהעלאת מודעותם של אנשי המקצוע במוסדות ובשירותים הללו, לסבתות אלה בהיותן משאב זמין ואיכותי שניתן לגייס אותו הן עבור הטיפול בילדיהם והן עבור הטיפול בנכדים. לעיתים, בהעדר תקשורת בין הסבים והסבתות לבין המוסדות השונים, ניתן להחמיץ משאב חשוב זה. מן הראוי לשקוד על פיתוח אסטרטגיות טיפוליות ותכניות התערבות, אשר יופנו להגברת מעורבותם של הסבים והסבתות להקניית ידע וטיפול מיומנויות בתחום הטיפול בנכדים ובכלל.

מגבלות המחקר

המחקר הנוכחי התמקד בסבתות ערביות מוסלמיות, ולכן יכולת ההכללה שלו מוגבלת לאוכלוסייה זו ולא ניתנת להרחבה לקבוצות נוספות כמו סבתות ערביות נוצריות או דרוזיות.

כמו כן, אפשרות ההכללה על סבתות ערביות הגרות בערים מעורבות עלולה להיות חלקית, כיוון שמשתתפות המחקר היו תושבות כפרים וערים לא מעורבות. יתכן שקיימים מאפיינים ייחודיים לסבתות בערים המעורבות, שכן הן גרות בריחוק רב יותר מהמשפחה המורחבת. מאידך גיסא, השירותים העירוניים זמינים להן יותר.

כמן כן, נתוני המחקר מבוססים על שיטת הדיווח העצמי. כלומר, הנתונים מבטאים את גישתן ותפיסתן הסובייקטיבית של הסבתות. יתכן שעריכת תצפית, ראיון או קבוצת מיקוד היו מאפשרים תמונה עמוקה יותר של חווית הסבתות על רבדיה הנוספים.

מגבלה נוספת נעוצה במספר השאלונים הגדול יחסית במחקר, שמילויים היה כרוך בטרחה מסוימת. יתכן שלא כל הסבתות ענו עליהם בתשומת לב מלאה.

כמו כן, חלק מהסבתות בשתי הקבוצות, מחקר וביקורת, לא שלטו בשפה הערבית הספרותית, שאלה תורגמו השאלות מאנגלית לעברית ואחר מכן לערבית. לפיכך, המראיינות, הקריאו את השאלות לסבתות והסבירו אותן בשפה המדוברת. יתכן שבמהלך תיווך זה, התפתחו תהליכי רצייה חברתית אצל הסבתות. במחקר הנוכחי התבקשו הסבתות לדווח על ערך עצמי, תחושות אשמה ובושה, ממדי התפקיד הסביבתי, רוחה נפשית וצמיחה אישית. יתכן שבחינת מאפיינים נוספים המתייחסים לתרבות (קולקטיביזם ואינדיבידואליזם, הספציפיות או למאפייני המשפחה (למשל, לכידות, אקלים משפחתי). המחקר נערך בנקודת זמן אחת ולכן משקפת את חווית הסבות בפרק זמן מסוים בחיי הסבתות ובחיי נכדיהן, יתכן שבחינת הסבתות בנקודות זמן נוספות במהלך החיים של הילד היתה שופכת אור על תהליכים ושינויים בחוויותיהן של הסבתות.

המלצות יישומית של המחקר על הסבתות

ממצאי המחקר הנוכחי עולה שסבתות ערביות מייחסות חשיבות רבה לתפקידן במשפחה, ולכן מהוות משאב פוטנציאלי ייחודי במשפחה. ניסיון, הזמן העומד לרשותן, המוטיבציה להעניק תמיכה רגשית ואינסטרומנטלית בצד תחושת המחויבות למשפחה מציבה אותן בראש מערכת התמיכה של ילדיהן. עם זאת, בעודן תורמות ומעניקות קיימת התייחסות מועטה בקרב אנשי מקצוע לחוויתן ולצרכיהן. לכן, על מנת להפיק את הפוטנציאל הגלום בתמיכתן, ראוי להקדיש משאבים על מנת להתייחס לחוויה העוברת עליהן, ולטפח אותן באמצעות תכניות התערבות ייעודיות. ניתן לגזור ממחקר זה המלצות הקשורות לאופן שילובן של סבתות בחברה הערבית, בחיי נכדיהן. בשל מעורבותם הגדולה של סבים וסבתות ערבים בהיבטים המעשיים של חיי נכדיהם, יש להעריך מחדש את הצורך במתן מידע קונקרטי על אספקטים שונים בגידול ילדים בצורה מותאמת לאוכלוסייה זו, באופן שיהיה מובן לקבוצת גיל זו. ממצאי המחקר העלו לגבי תפיסת הסבות בממד ההתנהגותי, בעיקר ההשקעה, כי סבתות לנכד עם מוגבלות חשו שהן משקיעות יותר מאשר סבתות לנכד ללא מוגבלות. לכן, ישנו צורך, בהעלאת מודעותם של אנשי המקצוע במוסדות ובשירותים המיועדים למשפחות לילדים עם מוגבלות, לפתח תכניות עבור סבים וסבתות בהיותם משאב זמין ואיכותי, שאינו כרוך בעלויות כספיות. לעיתים, בהעדר תקשורת בין הסבים והסבתות לבין המוסדות השונים, ניתן להחמיץ משאב חשוב זה. מן הראוי לשקוד על פיתוח אסטרטגיות טיפוליות ותכניות התערבות, אשר יופנו להגברת מעורבותם של הסבים והסבתות, הקניית ידע וטיפול מיומנויות בתחום הטיפול בנכדים ובכלל.

מטבע הדברים, נדרשת רגישות באשר לשיטת הטיפול המתאימה לכל אחת מהן, כלומר, טיפול פרטני, משפחתי או קבוצתי. הניסיון המצטבר הוכיח שטיפול קבוצתי עבור סבים וסבתות עשוי לספק מענה הולם לצרכיהם, המאפשר להן לחלוק חוויות משותפות עם סבתות הנמצאות במצב דומה, ויוצר עבורם קבוצת השתייכות המספקת תמיכה אמינה ורגישה לצרכיהם. עם זאת, ייתכן שבחברה הערבית, פורום קבוצתי אינו מתאים. השיח עם סבתות אחרות אודות קשיים בתוך המשפחה אינו ראוי ואינו לגיטימי ולכן ברוב המשפחות עדיף להתמקד בשיח פרטני. בעבודה עם הסבתות ראוי לספק להן מידע על אפיוני הנכות, האטיולוגיה והפרוגנוזה; לעבוד עמן על הקשר עם המשפחה הגרעינית, על הצבת ציפיות ריאליות וחלוקת תפקידים; על פיתוח מיומנויות רלוונטיות לילד עם מוגבלות ולתמוך בהן רגשית.

התערבויות אלו יאפשרו לסבתות לראות שבצד המחירים שיתכן שהן משלמות, ישנה גם משמעות רבה שהיא מקור לצמיחה אישית, ויתכן שהנחלת מסר זה לסבתות ימצא דרכו גם אל ליבם של ההורים והילדים המתמודדים עם חוויה קשה זו.

בהסתמך על סליגמן (Seligman, 1991), ניתן להתבסס על העקרונות הבאים הנגזרים מאסטרטגיות

של העצמה על מנת לתכנן תכניות התערבות עם סבתות:

1. מתן מידע וידע. חשוב מאוד לעדכן את הסבתות על אפיוני המוגבלות, על האטיולוגיה, הפרוגנוזה, ערוצי המידע על אודות המוגבלות, על השירותים ועל ארגונים ועמותות לילדים אלה בחברה הערבית.
2. פיתוח מיומנויות תקשורת. מומלץ לעבוד עם הסבתות על הקשר עם המשפחה הגרעינית, על חלוקת תפקידים, על הצבת ציפיות ריאליות לגבי משימות שהסבתות מסוגלות לבצע.
3. פיתוח מיומנויות רלוונטיות לילד עם המוגבלות. מומלץ להעשיר את הסבתות בשיטות משחק, למידה ותרגול בנושאים הקשורים להתפתחותו של הילד.
4. תמיכה רגשית. לנוכח המשבר והדחק אשר עלולים לנבוע מהשלכות מוגבלות הילד על הסבתות, חשוב לתמוך רגשית בסבתות ולספק לגיטימציה לרגשות אשר עלולים להציף אותן כגון כעס, אמביוולנטיות תסכול ועוד. לתמיכה זו משנה חשיבות בחברה הערבית שבה קיימת ציפייה לאיפוק ולהבלגה ולהסתרת רגשות שליליים.

כמו כן, חשוב לזכור שהעבודה עם הסבתות תניב פירות מועטים אם תפעל בחלל הריק ולכן יש להביא למודעות ההורים את הצרכים של הסבתות ואת הצורך להכיר תודה על התגייסותן וסיוען למשפחה.

רשימת מקורות

- אבו אחמד, נ. (2006). זוגיות והורות במשפחה הערבית בישראל: תהליכי שינוי ושימור בשלושה דורות. חיבור לשם קבלת תואר 'דוקטור לפילוסופיה', הפקולטה ללימודי רווחה ובריאות, אוניברסיטה חיפה.
- אבו עמשה, ח. (2012). תפקיד הסבות בקרב סבים וסבתות ערבים ויהודים בישראל – תרומתם של רמת דיפרנציאציה האישית, הלכידות המשפחתית ויכולת ההסתגלות לשינויים. עבודת גמר לשם קבלת תואר 'מוסמך', בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן.
- אבו עסבה, ח., ואבו נסרה, מ. (2014). אנשים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית באוכלוסיה הערבית בישראל: עמדות וסיכויי ההשתלבות בחברה. קרן שלם.
- אלקרינאוי, ע. (2002). עבודה סוציאלית עם פונים ערבים במערכות בריאות הנפש. חברה ורווחה, כ"ב, 75-97.
- אלקרינאוי, ע., וסלונים-נבו, ו. (2009). תפיסת הילד החריג במשפחה הבדואית והשפעתה על דימויה ותפקודה של היחידה המשפחתית. קרן שלם.
- בן משה, א., רופמן ל., והבר, י. (2011). אנשים עם מוגבלות בישראל 2011: מוגבלות והשתלבות בחיי החברה בישראל מבט השוואתי רב שנתי. ירושלים: משרד המשפטים.
- בן שלמה, ש. (2005). רווחים ועלויות במעבר לאמהות ולסבתאות: תרומתם של משתני התמודדות, משתנים אישיותיים ומשתני קשר אם-בת לבריאות הנפשית ולתפיסת אבדן וצמיחה. חיבור לשם קבלת תואר 'דוקטור לפילוסופיה', בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן.
- דיסקין, ד. (2006). תת ויסות וויסות שגוי של העצמי בזמן מצוקה רגשית: התפקיד הממתן של דפוסי התקשורות. עבודת גמר לשם קבלת תואר 'מוסמך', המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בר-אילן.
- דרורי, י., ופלוריאן, ו. (1990). שאלון הבריאות הנפשית – MHI – תכונות פסיכומטריות ונתונים נורמטיביים באוכלוסיה הישראלית. פסיכולוגיה, ב, 26-35.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. (2010). האוכלוסיה הערבית: 2008. ירושלים.
- הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. (2016). הודעה לתקשורת. ירושלים.
- וייל, ח., עזאייזה, פ., קינג, י., וגולדשר, א. (1988). תנאי מגורים וקשרי משפחה של קשישים ערבים בכפרים בישראל. גרונטולוגיה, 40, 7-20.
- חג' יחיא, מ. (1994). המשפחה הערבית בישראל: ערכיה התרבותיים וזיקתם לעבודה הסוציאלית. חברה ורווחה, י"ד, 249-264.
- יעקב-עבוד, ש. (2002). דחק, תמיכה חברתית ורווחה אישית של אמהות ערביות לילדים עם צרכים מיוחדים המטופלים במחלקות לשירותים חברתיים בצפון. עבודת גמר לשם קבלת תואר 'מוסמך', בית הספר לעבודה סוציאלית, הפקולטה ללימודי רווחה ובריאות, אוניברסיטת חיפה.
- מזאוי-מרגייה, מ. (2001). עמדות אנשי צוות במגזר הערבי כלפי שילובים של אנשים מפגרים בקהילה. עבודת גמר לשם קבלת תואר 'מוסמך', בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה.
- משרד הרווחה והשירותים החברתיים. (2015). סקירת השירותים החברתיים 2014. ירושלים: משרד הרווחה והשירותים החברתיים, האגף למחקר, תכנון והכשרה.
- נאון, ד., מורגנשטיין, ב., שימל, מ., וריבלס, ג. (2000). ילדים עם צרכים מיוחדים: הערכת צרכים וכיסוסים על ידי השירותים. ירושלים: המוסד לביטוח לאומי.
- סנדלר-לף, א., ושחק, י. (2006). הנכים בחברה הערבית בישראל: הזדמנות לשינוי חברתי. ירושלים: גוינט ישראל, היחידה לנכויות ושיקום.
- עודה, ל. (2014). צמיחה אישית של אימהות ערביות המגדלות ילד עם וללא נכות אינטלקטואלית. קרן שלם, 589, 1-291.
- עודה, ל., ורייטר, ש. (2011). חלוקת תפקידים ותמיכה משפחתית בחברה הערבית, כגורם הקשור לסגנונות התמודדות ולרמות חרדה בקרב אבות ואמהות לילדים עם פיגור שכלי. בתוך מ. חובב וב. הוזמי (עורכים), משילוב להשתלבות – אתגרים וצמיחה במעגל החיים (עמודים 271-296). גבעתיים: רותם.
- עזאייזה, פ., וברודסקי, ג. (1995). תמורות במשפחה הערבית ופיתוח שירותים לזקנים ערבים בישראל בעשור האחרון. גרונטולוגיה, 70, 69-80.
- פינדלר, ל. (2009). חווית הסבות בקרב סבים וסבתות לילדים עם/וללא נכות אינטלקטואלית: תרומתן של תפיסת תפקיד הסבות, רמת דיפרנציאציה אישית ותמיכה חברתית לצמיחה האישית. קרן שלם.
- פרימן, ל., וסטריין, ה. ס. (1990). אשמה. תל אביב: זמורה ביתן.
- קליין-יעקובי, א. (2011). תחושת הצמיחה האישית והאושר הסובייקטיבי של אימהות לנוכח נכויות התפתחותיות שונות של ילדן: תרומתן של התקשורות, תמיכה חברתית ותחושות אשמה. עבודת גמר לשם קבלת תואר 'מוסמך', בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן.

- קנדל, י. (1988). הקשר בין הרגשת האשמה של הורים לילד מפגר ובין מערכת היחסים במשפחה. בתוך א. דבדבני, מ. חובב, א. רימרמן, וא. רמות (עורכים), *הורות ונכות התפתחותית בישראל* (עמודים 53-63). ירושלים: הוצאת מאגנס.
- רוזנברג, י., מרעי, ס., ורייטר, ש. (1986). גישות הורים ערבים לילדים עם נכות התפתחותית: השוואה בין-דתית: מוסלמים, נוצרים ודרוזים. *חינוך מיוחד ושיקום*, 1, 75-83.
- Ajami, J., Rasmi, S., & Abudabbeh, N. (2016). Marriage and family: Traditions and practices throughout the family life cycle. In M. M. Amer, & G. H. Awad (Eds.), *Handbook of Arab American Psychology* (pp. 103-116). NY: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Al-Haj, M. (1989). Social research on family lifestyles among Arab in Israel. *Journal of Comparative Family Studies*, 20, 175-195.
- Anderson, C. (2010a). *Grandparents of children with ASD: Part 1*. Kennedy Krieger Institute, Baltimore, MD. Retrieved from http://www.iancommunity.org/cs/ian_research_reports/ian_research_report_apr_2010
- Anderson, C. (2010b). *Grandparents of children with ASD: Part 2*. Kennedy Krieger Institute, Baltimore, MD. Retrieved from: http://www.iancommunity.org/cs/ianresearch_reports/ian_research_report_apr_2010_2
- Baker, B. L., Blacher, J., & Olsson, M. B. (2005). Preschool children with and without developmental delay: Behavior problems, parents' optimism and well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 575-590.
- Barakat, H. (1993). *The Arab world: Society, culture, and state*. CA: Berkeley University.
- Baranowski, M. D., & Schilmoeller, G. L. (1999). Grandparents in the lives of grandchildren with disabilities: Mothers' perceptions. *Education & Treatment of Children*, 22, 427-446.
- Barth, J., Schneider, S., & Von Kanel, R. (2010). Lack of social support in the etiology and the prognosis of coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis. *Psychosomatic Medicine*, 72, 229-238.
- Ben Shlomo, S., & Taubman-Ben-Ari, O. (2012). New grandparents' mental health: The protective role of optimism, self-mastery, and social support. *Journal of Family Social Work*, 15, 274-281.
- Ben Shlomo, S., Taubman-Ben-Ari, O., Findler, L., Sivan, E., & Dolizki, M. (2010). Becoming a grandmother: Maternal grandmothers' mental health, perceived costs, and personal growth. *Social Work Research*, 34, 45-57.
- Bernier, J. C. (1990). Parental adjustment to a disabled child: A family-systems perspective. *Families in Society*, 71(10), 589-596.
- Blacher, J. (1984). Sequential stages of parental adjustment to the birth of a child with handicaps: Fact or artifact? *Mental Retardation*, 22, 55-68.
- Block, J. H., & Robbins, R. (1993). A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Child Development*, 64, 909-923.
- Brislin, R. W. (1980). Translation and content analysis of oral and written material. In H. C. Triandis & J. W. Berry (Eds.), *Handbook of cross-cultural psychology* (pp. 389-444). Boston: Allyn & Bacon.
- Brown, S. L., Nesse, R. M., Vinokur, A. D., & Smith, D. M. (2003). Providing social support may be more beneficial than receiving it: Results from a prospective study of mortality. *Psychological Science*, 14, 320-327.
- Bruns, D., & Foerster, K. (2011). "We've been through it all together": Supports for parents with children with rare trisomy conditions. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55, 361-369.

- Burns, C. E., & Madian, N. (1992). Experiences with a support group for grandparents of children with disabilities. *Pediatric Nursing*, 18, 17-21.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self esteem*. CA: Freedman and Co.
- Crnic, K. A., Friedrich, W. N., & Greenberg, M. T. (1983). Adaptation of families with mentally retarded children: A model of stress, coping, and family ecology. *American Journal of Mental Deficiency*, 88, 125-138.
- Demo, D. H. (1992). The self concept over time: Research issues and directions. *Annual Review of Sociology*, 18, 303-326.
- 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.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2009). Subjective well-being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *The Oxford Handbook of Positive Psychology* (2 ed.). NY: Oxford University Press.
- Diener, E., & Suh, E. M. (2000). *Culture and subjective well-being*. MA: MIT Press.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. MA: Brookline Books.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hanby, D. W. (1994). Measuring social support in families with young children with disabilities. In C. J. Dunst, C. M. Trivette, & A. G. Deal (Eds.), *Supporting & strengthening families, Vol. 1: Methods, strategies and practices*. MA: Brookline Books.
- Duvdevany, I., & Abboud, S. (2003). Stress, social support and well-being of Arab mothers of children with intellectual disability who are served by welfare services in Northern Israel. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 264-272.
- Dwairy, M. (2002). Foundation of a psycho-social dynamic personality theory of collective people. *Clinical Psychology Review*, 22, 343-360.
- Findler, L. (2000). The role of grandparents in the social support system of mothers of children with a physical disability. *Families in Society: The Journal of Contemporary human services*, 81, 370-381.
- Findler, L. (2014). The experience of stress and personal growth among grandparents of children with and without intellectual disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52, 32-48.
- Findler, L., Dayan-Sharabi, M., & Yaniv, I. (2014). The overlooked side of the experience: Personal growth and quality of life among grandparents of children who survived cancer. *Journal of Family Social Work*, 17, 418-437.
- Findler, L., Klein Jacoby, A., & Gabis, L. (2016). Subjective happiness among mothers of children with disabilities: The role of stress, attachment, guilt and social support. *Research in Developmental Disabilities*, 55, 44-54.
- Findler, L., Taubman-Ben-Ari, O., Nuttman-Shwartz, O., & Lazar, R. (2013). Construction and validation of the multidimensional experience of grandparenthood set of inventories (MEG). *Social Work Research*, 37, 237-253.
- Findler, L., & Vardi, A. (2009). Psychological growth among siblings of children with and without intellectual disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 47, 1-12.

- Fischer, L. R. (1983). Transition to grandmotherhood. *International Journal of Aging and Human Development*, 16, 67-78.
- Florian, V., & Elad, D. (1998). The impact of mothers' sense of empowerment on the metabolic control of their children with juvenile diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 23, 239-247.
- Florian, V., & Katz, S. (1996). *Cultural aspects of family coping with disabilities*. Paper Presented at the International Symposium on Developmental Disabilities, Berlin.
- Florian, V., & Findler, L. (2001). Mental health and marital adaptation among mothers of children with cerebral palsy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71, 358-367.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 65-76.
- Gardner, J. E., Scherman, A., Mobley, D., Brown, P., & Schutter, M. (1994). Grandparents' beliefs regarding their role and relationship with special needs grandchildren. *Education and Treatment of Children*, 17, 185-196.
- Gardner, R. A. (1969). The use of guilt as a defense against anxiety. *The Psychoanalytic Review*, 57, 124-136.
- Gauthier, A. (2002). The role of grandparents. *Current Sociology*, 50, 295-307.
- George, J. D. (1988). Therapeutic intervention for grandparents and extended family of children with developmental delays. *Mental Retardation*, 26, 369-375.
- Green, S. E. (2001). Grandma's hands: Parental perceptions of the importance of grandparents as secondary caregivers in families with disabilities. *International Journal of Aging and Human Development*, 53, 11-33.
- Ha, J., Hong, J., Seltzer, M. M., & Greenberg, J. S. (2008). Age and gender differences in the well-being of midlife and aging parents with children with mental health or developmental problems: Report of a national study. *Journal of Health and Social Behavior*, 49, 301-316.
- Haj-Yahia, M. M. (1995). Toward culturally sensitive intervention with Arab families in Israel. *Contemporary Family Therapy*, 17, 429-447.
- Hall, O. C. (2004). A double concern: Grandparents' experiences when a small grandchild is critically ill. *Journal of Pediatric Nursing*, 19, 61-69.
- Hastings, R. P., & Taunt, H. M. (2002). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal of Mental Retardation*, 107, 116-127.
- Heller, T., Hsieh, K., & Rowitz, L. (2000). Grandparents as supports to mothers of persons with intellectual disability. *Journal of Gerontological Social Work*, 33, 23-34.
- Hillman, J. (2007). Grandparents of children with autism: A review with recommendations for education, practice, and policy. *Educational Gerontology*, 33, 513-527.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hobfoll, S. E., & Lerman, M. (1989). Prediction receipt of social support: A longitudinal study of parents' reaction to their child's illness. *Health Psychology*, 8, 61-77.
- Hobfoll, S. E., & Walfisch, S. (1984). Coping with a threat to life: A longitudinal study of self-concept, social support, and psychological distress. *American Journal of Community Psychology*, 12, 87-100.
- 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.
- Hurme, H. (1991). Dimensions of the grandparent role in Finland. In P. K. Smith (Ed.), *The psychology of grandparenthood: An international perspective* (pp. 19-31). London and New York: Routledge.
- Issroff, R. (1994). Becoming a grandmother: The third position. *British Journal of Psychotherapy*, 11, 260-266.
- Kandel, I., Morad, M., Vardi, G., Press, J., & Merrick, J. (2004). The Arab community in Israel coping with intellectual and developmental disability. *The Scientific World Journal*, 4, 324-332.
- Katz, S., & Kessel, L. (2002). Grandparents of children with developmental disabilities: Perceptions, beliefs, and involvement in their care. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 25, 113-128.
- Kaufmana, G., & Elder, G. H. (2003). Grandparenting and age identity. *Journal of Aging Studies*, 17, 269-282.
- Kazak, A. E., & Christakis, D. A. (1994). Caregiving issues in families of children with chronic medical conditions. In E. Kahana, D. E. Biegel, & M. L. Wykle (Eds.), *Family caregiving across the lifespan* (pp. 331-356). CA: Sage Publications.
- Kivnick, H. Q. (1982). Grandparenthood: An overview of meaning and mental health. *The Gerontologist*, 22, 59-66.
- Konrad, S. C. (2006). Posttraumatic growth in mothers of children with acquired disabilities. *Journal of Loss and Trauma*, 11, 101-113.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion* (pp. 86-100). London, England: Free association Books.
- Lee, M., & Gardner, J. E. (2010). Grandparents' involvement and support in families with children with disabilities. *Educational Gerontology*, 36, 467-499.
- Lindblad, B. M., Holritz-Rasmussen, B., & Sandman, P. O. (2007). A life enriching togetherness – Meanings of informal support when being a parent of a child with disability. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21, 238-246.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following adversity and trauma: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 11-21.
- Liss, M., Schiffrin, H., & Rizzo, K. (2013). Maternal guilt and shame: The role of self-discrepancy and fear of negative evaluation. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 1112-1119.
- Lu, L. (1997). Social support, reciprocity, and well-being. *The Journal of Social Psychology*, 137, 618-628.
- Manor-Binyamini, I. (2014). Positive aspects of the coping of mothers of adolescent children with developmental disability in the Bedouin community in Israel. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 1272-1280.
- Manuel, J., Naughton, M. J., Balkrishnan, R., Paterson Smith, B., & Koman, L. A. (2003). Stress and adaptation in mothers of children with cerebral palsy. *Journal of Pediatric Psychology*, 28, 197-201.
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983). The family stress process: The double ABCX model of family adjustment and adaptation. *Marriage and Family Review*, 6, 7-37.
- McMillan, J. C., & Cook, C. L. (2003). The positive by-products of spinal cord injury and their correlates. *Rehabilitation Psychology*, 48, 77-85.

- Miller, E., Buys, L., & Woodbridge, S. (2012) Impact of disability on families: Grandparents' perspectives. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 102-110.
- Minnes, P., & Nachshen, J. S. (1997). The Family Stress and Support Questionnaire: Focusing on the needs of parents. *Journal on Developmental Disabilities*, 5, 67-76.
- Mirfin-Veitch, B., Bray, A., & Watson, M. (1996). "They really do care": Grandparents as informal support sources for families of children with disabilities. *New Zealand Journal of Disability Studies*, 2, 136-148.
- Mirfin-Veitch, B., Bray, A., & Watson, M. (1997). "We're just that sort of family": Intergenerational relationships in families including children with disabilities. *Family Relations*, 46, 305-311.
- Mitchell, W. (2008). The role played by grandparents in family support and learning: Considerations for mainstream and special schools. *Support for learning*, 23, 126-135.
- Molsa, P. K., & Ikonen-Molsa, S. A. (1985). The mentally handicapped child and family crisis. *Journal of Mental Deficiency Research*, 29, 309-314.
- Morton, D. D. (2000). Beyond parent education: The impact of extended family dynamics in deaf education. *American Annals of the Deaf*, 145, 359-365.
- Moules, N. J., McCaffrey, G., Laing, C. M., Tapp, D. M., & Strother, D. (2012). Grandparents' experiences of childhood cancer, part 2: The need for support. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 29, 133-140.
- Muller, Z., & Litwin, H. (2011). Grandparenting and psychological well-being: How important is grandparent role centrality? *European Journal of Ageing*, 8, 109-118.
- Naffsinger, P. A. (1964). "Face" among the Arabs. *Studies in Intelligence*, 8, 43-54.
- Nezlek, J. B., & Plesko, R. M. (2016). Day-to-day relationships among self-concept clarity, self-esteem, daily events, and mood. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 201-211.
- O'Brien, L., McDonald, G., & Jackson, D. (2007). Guilt and shame: Experience of parents of self-harming. *Journal of Child Health Care*, 11, 298-310.
- Olshanksy, S. (1962). Chronic sorrow: A response to having a mentally defective child. *Social Case Work*, 43, 190-193.
- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress: From neurobiology to clinical practice. *Psychiatry*, 4, 35-40.
- Patterson, J. M., Holm, K. E., & Gurney, J. G. (2004). The impact of childhood cancer on the family: A qualitative analysis of strains, resources, and coping behaviors. *Psycho-Oncology*, 13, 390-407.
- Perrig-Chiello, P., & Perren, S. (2005). Biographical transitions from a midlife perspective. *Journal of Adult Development*, 12, 169-181.
- Reichman, N. E., Corman, H., & Noonan, K. (2008). Impact of child disability on the family. *Maternal Child Health Journal*, 12, 679-683.
- Reitzes, D. C., & Mutran, E. J. (2004). Grandparent identity, intergenerational family identity, and well-being. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 59B, 213-219.
- Rittenour, C. E., & Soliz, J. (2009). Communicative and relational dimensions of shared family identity and relational intentions in mother-in-law/daughter-in-law relationships: Developing a conceptual model for mother in-law/daughter-in-law research. *Western Journal of Communication*, 73, 67-90.

- Roberto, K. A., Allen, K. R., & Blieszner, R. (1999). Older women, their children, and grandchildren: A feminist perspective on family relationships. *Journal of Women & Aging, 11*, 67-84.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. NY: Basic Books.
- Rossi, A. S., & Rossi, P. H. (1990). *Of human bonding: Parent-child relations across the life course*. NY: Aldine de Gruyter.
- Rotkirch, A., & Janhunen, K. (2009). Maternal guilt. *Evolutionary Psychology, 8*, 90-106.
- Sandler, A. G. (1998). Grandparents of children with disabilities: A closer look. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 33*, 350-356.
- Sands, R. G., Goldberg-Glen, R., & Thornton, P. L. (2005). Factors associated with the positive well-being of grandparents caring for their grandchildren. *Journal of Gerontological Social Work, 45*, 65-82.
- Sarason, B. R., Pierce, G. R., & Sarason, I. G. (1990). Social support: The sense of acceptance and the role of relationships. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 97-128). Oxford, England: John Wiley & Sons.
- 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). CT: Praeger Publishers.
- Scherman, A., Gardner, J. E., Brown, P., & Schutter, M. (1995). Grandparents' adjustment to grandchildren with disabilities. *Educational Gerontology, 21*, 261-273.
- Schilmoeller, G., & Baranowski, M. (1998). Intergenerational support in families with disabilities: Grandparents' perspectives. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services, 79*, 465-476.
- Schwartz, C. E., & Sendorn, R. M. (1999). Helping others helps oneself: response shift effects in peer support. *Social Science & Medicine, 48*, 1563-1575.
- Seligman, M. (1991). Grandparents of disabled grandchildren: Hopes, fears, and adaptation. *Families in Society, 72*, 147-152.
- Seligman, M., & Darling, R. B. (1989). *Ordinary families, special children: A systems approach to childhood disability*. NY: The Guilford Press.
- Seligman, M., Goodwin, G., Paschal, K., Applegate, A., & Lehman, L. (1997). Grandparents of children with disabilities: Perceived levels of support. *Education & Training in Mental Retardation & Developmental Disabilities, 32*, 293-303.
- Sen, E., & Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 12*, 238-252.
- Severino, S. K., McNutt, E. R., & Feder, S. L. (1987). Shame and the development of autonomy. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 15*, 93-106.
- Shaw, S. L. (2005). Grandparent involvement in the communication development of children who are deafblind. *Educational Gerontology, 31*, 51-71.
- Silver, E. J., Bauman, L. J., & Ireys, H. T. (1995). Relationships of self-esteem and efficacy to psychological distress in mothers of children with chronic physical illness. *Health Psychology, 14*, 333-340.
- Silverstein, M., & Marenco, A. (2001). How Americans enact the grandparent role across the family life course. *Journal of Family Issues, 22*, 493-522.
- Smith, P. K. (2005). Grandparents and grandchildren. *The Psychologist, 18*, 67-81.

- Smith, T. B., Oliver, M. N. I., & Innoceti, M. S. (2001). Parenting stress in families of children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71, 257-261.
- Solnit, A. L., & Stark, M. H. (1961). Mourning and the birth of a defective child. *Psychoanalytic Study of the Child*, 16, 523-537.
- Somary, K., & Stricker, G. (1998). Becoming a grandparent: A longitudinal study of expectations and early experiences as a function of sex and lineage. *The Gerontologist*, 38, 53-61.
- Spielman, 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.
- Suh, E., Diener, E., Oishi, Sh., & Triandis, H. C. (1998). The shifting basis of life satisfaction judgments across cultures: Emotions versus norms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 482-493.
- Szinovacz, M. E. (1998). Research on grandparenting: Needed refinements in concepts methods. In M. E. Szinovacz (Ed.), *Handbook on grandparenthood* (pp. 256-288). CT: Greenwood Press.
- Tangney, J. P. (1990). Assessing individual differences in proneness to shame and guilt: Development of the self-conscious affect and attribution inventory. *Journal of Personal Social Psychology*, 59, 102-111.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York, NY: Guilford Press.
- Taubman-Ben-Ari, O. (2012). Becoming and developing personal growth in the wake of parenthood and grandparenthood. In P. R. Shaver & M. Mikulincer (Eds.), *Meaning, mortality, and choice: The social psychology of existential concerns* (pp. 163-181). Washington, DC: American Psychological Association.
- Taubman-Ben-Ari, O., Ben Shlomo, S., & Findler, L. (2012). Personal growth and meaning in life among first-time mothers and grandmothers. *Journal of Happiness Studies*, 13, 801-820.
- Taubman-Ben-Ari, O., Findler, L., & Kuint, J. (2010) Personal growth in the wake of stress: The case of mothers of preterm twins. *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 144, 185-204.
- Taubman-Ben-Ari, O., Findlet, L., & Ben Shlomo, S. (2013). When couples become grandparents: Factors associated with the growth of each spouse. *Social Work Research*, 37, 26-36.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. CA: Sage Publications.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15, 1-19.
- Trute, B. (2003). Grandparents of children with developmental disabilities: Intergenerational support and family well-being. *Families in Society*, 84, 119-126.
- Tumbarello, N. (2010). *Grandmother support, family functioning, and parenting stress in families with a child with a disability*. A dissertation submitted to the graduate faculty in

- educational psychology in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, University of New York.
- Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R. (1990). *Families, professionals, and exceptionality: A special partnership*. OH, US: Merrill Publishing Company.
- Turner, M. J., Young, C. R., & Black, K. I. (2006). Daughters-in-law and mothers-in-law seeking their place within the family: A qualitative study of differing viewpoints. *Family Relations*, 55, 588-600.
- Vadasy, P. F. (1987). Grandparents of children with special needs: Supports especially for grandparents. *Children's Health Care*, 16, 21-23.
- Van Riper, M., Ryff, C., & Pridham, K. (1992). Parental and family well-being in families of children with down syndrome: A comparative study. *Research in Nursing and Health*, 15, 227-235.
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 730-742.
- Wallander, J. L., Pitt, L. C., & Mellins, C. A. (1990). Child functional independence and maternal psychosocial stress as risk factors threatening adaptation in mothers of physically or sensorially handicapped children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 818-824.
- Wallston, B. S., Alagna, S. W., De Vellis, B. M., & De Vellis, R. F. (1983). Social support and physical health. *Health Psychology*, 2, 367-391.
- Wandersman, L. P., Wandersman, A., & Kahn, S. (1980). Social support in the transition to parenthood. *Journal of Community Psychology*, 8, 332-342.
- Weeks, L. E., Bryanton, O., Kozma, A., & Nilsson, T. (2008). Well-being of mid-and later life mothers of children with developmental disabilities. *Journal of Women & Aging*, 20, 115-130.
- Wheelock, J., & Jones, K. (2002). Grandparents are the next best thing: Informal childcare for working parents in urban Britain. *Journal of Social Policy*, 31, 441-463.
- Wolfensberger, W., & Menolascino, F. J. (1970). A theoretical framework for the management of parents of the mentally retarded. In F. J. Menolascino (Ed.), *Psychiatric approaches to mental retardation* (pp. 475-493). NY: Basic Books.
- Woodbridge, S., Buys, L., & Miller, E. (2009). Grandparenting a child with a disability: An emotional rollercoaster. *Australasian Journal on Ageing*, 28, 37-40 .
- Woodbridge, S., Buys, L., & Miller, E. (2011). 'My grandchild has a disability': Impact on grandparenting identity, roles and relationships. *Journal on Ageing Studies*, 25, 355-363.

נספח 1

שאלון צמיחה ממשבר – Stress Related Growth Inventory

(Tedeschi & Calhoun, 1996)

חשבי על תפקידך כסבתא לנכד/ה עם צרכים מיוחדים. לפניך סידרת היגדים המתייחסים לשינויים שחלו בחיים, אנא סמני באיזה מידה התרחש השינוי מאז נולד נכדך.

		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 יכול לסמוך על עצמי	1	2	3	4	5	6
5	נוכחתי שאני יכול לסמוך על אנשים אחרים בעתות 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 באחרים	1	2	3	4	5	6
19	למדתי לעמוד על זכויותיי	1	2	3	4	5	6
20	אני חשה כי יש לי מה ללמד אחרים	1	2	3	4	5	6
21	למדתי למצוא משמעות רבה יותר בחיי	1	2	3	4	5	6
22	למדתי להעריך כל יום בחיי	1	2	3	4	5	6

נספח 2

Mental Health Inventory – שאלון בריאות נפשית

(Veit & Ware, 1983)

1. עד כמה היית מאושר או שבע רצון מחייך האישיים במשך החודש האחרון?
 - א. מאושר ביותר, לא יכולתי להיות יותר שבע רצון או מרוצה
 - ב. מאושר מאוד רוב הזמן
 - ג. בדרך כלל שבע רצון ומרוצה
 - ד. לעיתים די שבע רצון, לעיתים די מאושר
 - ה. בדרך כלל לא שבע רצון ולא מאושר
 - ו. מאוד לא שבע רצון, לא מאושר רוב הזמן

2. במשך החודש האחרון, באיזה חלק מהזמן הרגשת, שהעתיד נראה מלא תקווה ומבטיח?
 - א. כל הזמן
 - ב. רוב הזמן
 - ג. חלק ניכר מהזמן
 - ד. חלק מהזמן
 - ה. חלק קטן מהזמן
 - ו. אף פעם לא

3. באיזה חלק מהזמן, במשך החודש האחרון, היו חיי היום-יום שלך מלאים באירועים, שהיו מעניינים עבורך?
 - א. כל הזמן
 - ב. רוב הזמן
 - ג. חלק ניכר מהזמן
 - ד. חלק מהזמן
 - ה. חלק קטן מהזמן
 - ו. אף פעם לא

4. באיזה חלק מהזמן, במשך החודש האחרון, הרגשת רגוע ומשוחרר ממתח?

- א. כל הזמן
- ב. רוב הזמן
- ג. חלק ניכר מהזמן
- ד. חלק מהזמן
- ה. חלק קטן מהזמן
- ו. אף פעם לא

5. באיזה חלק מהזמן, במשך החודש האחרון, נהנית באופן כללי מדברים שאתה עושה?

- א. כל הזמן
- ב. רוב הזמן
- ג. חלק ניכר מהזמן
- ד. חלק מהזמן
- ה. חלק קטן מהזמן
- ו. אף פעם לא

6. במשך החודש האחרון, באיזה חלק מהזמן הרגשת אהוב ורצוי?

- א. כל הזמן
- ב. רוב הזמן
- ג. חלק ניכר מהזמן
- ד. חלק מהזמן
- ה. חלק קטן מהזמן
- ו. אף פעם לא

7. כאשר קמת בבוקר, בחודש האחרון, באיזו תדירות ציפית, שיהיה לך יום מעניין?

- א. תמיד
- ב. לעיתים קרובות מאוד
- ג. לעיתים די קרובות
- ד. לפעמים
- ה. כמעט אף פעם לא
- ו. אף פעם לא

8. באיזה חלק מהזמן, במשך החודש האחרון, הרגשת נינוח ושלו?

- א. כל הזמן
- ב. רוב הזמן
- ג. חלק ניכר מהזמן
- ד. חלק מהזמן
- ה. חלק קטן מהזמן
- ו. אף פעם לא

9. במשך החודש האחרון, באיזה חלק מהזמן הרגשת, שיחסי האהבה שלך, לאהוב ולהיות נאהב – היו מלאים ומושלמים?

- א. כל הזמן
- ב. רוב הזמן
- ג. חלק ניכר מהזמן
- ד. חלק מהזמן
- ה. חלק קטן מהזמן
- ו. אף פעם לא

10. במשך החודש האחרון, באיזה חלק מהזמן היו החיים עבורך הרפתקה נפלאה?

- א. כל הזמן
- ב. רוב הזמן
- ג. חלק ניכר מהזמן
- ד. חלק מהזמן
- ה. חלק קטן מהזמן
- ו. אף פעם לא

11. במשך החודש האחרון, באיזה חלק מהזמן היית מצוברח או שקוע בהרהורים?

- א. כל הזמן
- ב. רוב הזמן
- ג. חלק ניכר מהזמן
- ד. חלק מהזמן
- ה. חלק קטן מהזמן
- ו. אף פעם לא

12. במשך החודש האחרון, באיזה חלק מהזמן היית אדם מאושר?

- א. כל הזמן
- ב. רוב הזמן
- ג. חלק ניכר מהזמן
- ד. חלק מהזמן
- ה. חלק קטן מהזמן
- ו. אף פעם לא

13. באיזו תדירות, במשך החודש האחרון, התעוררת כשאתה מרגיש רענן ונינוח?

- א. תמיד, כל יום
- ב. כמעט כל יום
- ג. רוב הימים
- ד. מספר ימים אבל בדרך כלל לא
- ה. כמעט אף פעם לא
- ו. אף פעם לא

נספח 3

שאלון תפיסת הסבות – MEG – Multidimensional Experience of

Grandparenthood Set of Inventories

(Findler, Taubman-Ben-Ari, Nuttman-Shwartz, & Lazar, 2013)

לפניך משפטים אשר מבטאים משמעויות שונות ומגוונות שמייחסים סבים וסבתות לתפקידם כסבא/סבתא.

אנא הקיפי בעיגול את הספרה המשקפת בצורה הטובה ביותר את עמדתך האישית ביחס לתפקידך כסבתא.

מסכימה במידה רבה מאוד	מסכימה במידה רבה	מסכימה ולא מסכימה במידה דומה	מסכימה במידה מועטה	בכלל לא מסכימה	
5	4	3	2	1	1. להיות סבתא הינו אחד הדברים המאתגרים ביותר בחיי
5	4	3	2	1	2. נכדיי מעניקים משמעות קטנה בלבד לחיי
5	4	3	2	1	3. הסבות מעניקה לחיי חיוניות
5	4	3	2	1	4. הסבות מחזקת את הקשר עם ילדיי
5	4	3	2	1	5. הסבות מעניקה 'טעם' נוסף לחיי
5	4	3	2	1	6. הסבות שוחקת את כוחותיי
5	4	3	2	1	7. הסבות עבורי הנה חוויה מתקנת לתפקידי כהורה
5	4	3	2	1	8. הנכדים מסמלים עבורי את המשכיות המשפחה

מסכימה במידה רבה מאוד	מסכימה במידה רבה	מסכימה ולא מסכימה במידה דומה	מסכימה במידה מועטה	בכלל לא מסכימה	
5	4	3	2	1	9. מערכת היחסים עם נכדיי היא אחת ממערכות היחסים החשובות ביותר שיש לי
5	4	3	2	1	10. הנכדים מהווים בשבילי חוליה מקשרת בין העבר לעתיד
5	4	3	2	1	11. הסבות מתגמלת עבורי יותר מההורות
5	4	3	2	1	12. אני נמצאת בשלב בחיים בו דברים אחרים תופסים מקום חשוב יותר מהסבות
5	4	3	2	1	13. הסבות עבורי הנה הזדמנות של התחברות להיסטוריה המשפחתית
5	4	3	2	1	14. סבות משמעה טרחה נוספת בחיים
5	4	3	2	1	15. אני מרוצה יותר מתפקודי כסבתא מאשר מתפקודי כהורה
5	4	3	2	1	16. הסבות מעשירה את עולמי
5	4	3	2	1	17. הסבות בשבילי היא ממש עול
5	4	3	2	1	18. כהורה אני חשה לעיתים החמצה, אך הסבות מהווה פיצוי על כך
5	4	3	2	1	19. הסבות מרחיבה את הקשרים בין הדורות במשפחה

לפניך משפטים שסבים וסבתות אומרים לעתים. חשבי על הסבות שלך והקיפי בעיגול את המידה שבה את מסכימה או שאינך מסכימה עם כל אחד מהם.

מסכימה במידה רבה מאוד	מסכימה במידה רבה	מסכימה במידה בינונית	מסכימה במידה מועטה	בכלל לא מסכימה	
5	4	3	2	1	1. יש לי מוטיבציה גבוהה למלא היטב את תפקידי כסבתא
5	4	3	2	1	2. חשוב לי להשקיע בקשר עם נכדיי גם אם זה דורש ממני ויתורים מסוימים בתחומים שונים בחיי
5	4	3	2	1	3. סבות גוררת עימה ויתור ביחסים עם בני זוג וחברים
5	4	3	2	1	4. אני משקיעה בטיפוח היחסים עם נכדיי
5	4	3	2	1	5. להיות סבתא זה אומר ויתור על חלק מפרטיותי
5	4	3	2	1	6. הסבות מצריכה ויתור מסוים על עקרונות וערכים
5	4	3	2	1	7. חשוב לי להקדיש מזמני לנכדיי
5	4	3	2	1	8. אני בעלת תחושת מחויבות גבוהה לסבות
5	4	3	2	1	9. להיות סבתא כולל ויתור בתחום הכלכלי/כספי
5	4	3	2	1	10. אני משקיעה בעתיד נכדי
5	4	3	2	1	11. תפקיד הסבות כולל השקעה רגשית לצד השקעה ממשית

מסכימה במידה רבה מאוד	מסכימה במידה רבה	מסכימה במידה בינונית	מסכימה במידה מועטה	בכלל לא מסכימה	
5	4	3	2	1	12. להיות סבתא כולל ויתור על זמן אישי
5	4	3	2	1	13. להיות סבתא כולל ויתור על יציאה לבילויים ועל פעילויות פנאי
5	4	3	2	1	14. תפקיד הסבות מצריך ממני שינוי בסדר העדיפויות

כאשר את חושבת על עצמך כסבתא, איזה מהרגשות הבאים מאפיינים חוויה זו עבורך?

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
5	4	3	2	1	1. אושר
5	4	3	2	1	2. גאווה
5	4	3	2	1	3. אכזבה
5	4	3	2	1	4. הנאה
5	4	3	2	1	5. כעס
5	4	3	2	1	6. קרבה
5	4	3	2	1	7. עצב
5	4	3	2	1	8. תסכול
5	4	3	2	1	9. שביעות רצון
5	4	3	2	1	10. שמחה
5	4	3	2	1	11. אשמה

במידה רבה מאוד	במידה רבה	במידה בינונית	במידה מועטה	בכלל לא	
5	4	3	2	1	12. דאגה
5	4	3	2	1	13. כשלון
5	4	3	2	1	14. חיוניות
5	4	3	2	1	15. החמצה
5	4	3	2	1	16. נחת
5	4	3	2	1	17. חולשה
5	4	3	2	1	18. אתגר
5	4	3	2	1	19. רוממות רוח
5	4	3	2	1	20. התרגשות
5	4	3	2	1	21. הצלחה

לפניך מספר פעילויות שאפשר לעשות עם הנכדים. אנא, סמני באיזו תדירות את עושה או עשית כל אחת מן הפעילויות הללו עם נכדיך.

בתדירות גבוהה מאוד	בתדירות גבוהה	בתדירות בינונית	בתדירות נמוכה	בכלל לא	
5	4	3	2	1	1. אני מרחיבה לנכדיי את הידע הכללי
5	4	3	2	1	2. אני מבטאת את אהבתי לנכדיי
5	4	3	2	1	3. אני עוקבת אחרי התפתחות נכדיי
5	4	3	2	1	4. אני מציעה את תמיכתי כשנכדיי במצוקה
5	4	3	2	1	5. אני עושה דברים המפתחים את כישוריהם של נכדי ותורמת לחינוכם

בתדירות גבוהה מאוד	בתדירות גבוהה	בתדירות בינונית	בתדירות נמוכה	בכלל לא	
5	4	3	2	1	6. אני מעודדת ומחמיאה לנכדיי
5	4	3	2	1	7. אני מהווה אוזן קשבת לנכדיי
5	4	3	2	1	8. אני מכינה לנכדיי את המאכל האהוב עליהם
5	4	3	2	1	9. אני מחבקת ומנשקת את נכדיי
5	4	3	2	1	10. אני מקנה לנכדיי ערכים ומורשת
5	4	3	2	1	11. כאשר נכדיי חולים אני נשארת איתם בבית
5	4	3	2	1	12. אני שואלת ומתעניינת לגבי התחביבים של נכדיי
5	4	3	2	1	13. אני מנסה להרגיע את נכדיי בזמני לחץ
5	4	3	2	1	14. אני מספרת לנכדיי סיפורים
5	4	3	2	1	15. אני מגלה התפעלות מ'החכמות' של נכדיי
5	4	3	2	1	16. אני מטפלת בנכדיי או שומרת עליהם כשההורים שלהם יוצאים
5	4	3	2	1	17. אני מנחמת את נכדיי בשעת צרה
5	4	3	2	1	18. אני זמינה לנכדיי בכל עת
5	4	3	2	1	19. לנכדיי הקטנים אני מחליפה/החלפתי חיתולים
5	4	3	2	1	20. אני מספרת לנכדיי על ההיסטוריה המשפחתית
5	4	3	2	1	21. אני ונכדיי עושים פעילויות משותפות, כמו יצירות, שעורי בית, משחקים, כתיבת שירים, קריאה, לימוד, תפילה וכו'
5	4	3	2	1	22. אני שואלת ומתעניינת בחייהם של נכדיי
5	4	3	2	1	23. אני רוחצת/רוחצתי את נכדיי הקטנים

נספח 4

שאלון הערכה עצמית – Rse-Self Esteem

(Rosenberg, 1965)

לפניך רשימה של תיאורים העוסקים בהרגשתך לגבי עצמך. לגבי כל אחד מהם, סמן האם אתה מסכים

או לא מסכים עם התיאור.

מסכים מאד	מסכים	לא מסכים	מאד לא מסכים	
4	3	2	1	1. בסך הכול אני מרוצה מעצמי.....
4	3	2	1	2. לפעמים אני חושב שאני כלל לא טוב.....
4	3	2	1	3. אני מרגיש שיש לי מספר תכונות חיוביות..
				4. אני מסוגל לעשות דברים באותה רמה טובה כמו רוב האנשים.....
4	3	2	1	5. אני מרגיש שאין הרבה דברים שאוכל להתגאות בהם.....
4	3	2	1	6. אני בהחלט מרגיש לפעמים כלא שווה.....
4	3	2	1	7. אני מרגיש בעל ערך ברמה שווה לאחרים...
4	3	2	1	8. הייתי רוצה שיהיה לי יותר כבוד עצמי.....
4	3	2	1	9. בסך הכול אני נוטה להרגיש כישלון.....
4	3	2	1	10. יש לי גישה חיובית כלפי עצמי.....

נספח 5

שאלון תמיכה אמוציונלית ואינסטרומנטלית – Support Functions Scale

(Dunst, Trivette, & Deal, 1988)

לפניך רשימה של תחומים המתייחסים לקשר בין הורים לילדיהם ולנכדיהם. אנא סמן באיזו מידה את/ה מרגיש שמשפטים אלה מבטאים את הקשר בינך לבין בתך/כלתך.

האם את מרגישה שבתך/כלתך יכולה לדבר איתך על דברים המדאיגים אותה?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את מקדישה זמן לפעילות עם נכדיך (משחק, טיולים וכו')?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם ניתן לדבר איתך כאשר מתעוררות שאלות הקשורות לגידול נכדיך ?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את עוזרת לבתך/כלתך בהסעות?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את מעודדת בתך/כלתך כאשר קשה לה ?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את עוזרת לבתך/כלתך בחיפוש ובהתרוצצות בין שרותים רפואיים וחינוכיים בעת הצורך?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את "מקבלת" את נכדך כמו שהוא בכל מצב?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את עוזרת לבתך/כלתך בעת מחלות הילד?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם, בתך/כלתך חשה נוח להירגע ולצחוק בחברתך?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את עוזרת לבתך/כלתך בשמירה על הילדים בעת יציאה לבילויים או לסידורים שלה?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם הקשר עם בתך/כלתך מעניק לה תחושת בטחון והרגשה שיש על מי לסמוך גם כשאינה

בסביבה?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את עוזרת לבתך/כלתך בשמירה על הילדים בעת יציאה שלה לחופשה בת מספר ימים?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם בתך/כלתך מרגישה שאכפת לך ממנה?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את נותנת לבתך/כלתך עצות מעשיות בקשר לבעיות המטרידות אותה עם ילדה?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם בתך/כלתך יכולה לשתף אותך בצער ובשמחה?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את עוזרת לבתך/כלתך כשיש צרכים מיוחדים לילדה כמו התעמלות פעילות מיוחדת וכו'?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את נותנת לבתך/כלתך הרגשה שהיא בעלת ערך בעיניך?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את מצליחה לעורר בבתך/כלתך את תכונותיה הטובות?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את ביקורתית מאד כלפי בתך/כלתך כשמדובר בגידול ילדה?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם בתך/כלתך מרגישה בנוח לכעוס בנוכחותך?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את מלווה לבתך/כלתך סכום כסף משמעותי בעת הצורך?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

האם את עוזרת לבתך/כלתך בעבודות הבית בעת הצורך?

1	2	3	4	5	6	7
תמיד			לפעמים			אף פעם

נספח 6

שאלון להערכת דחק – PSS – Perceived Stress Scale

(Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983)

אנא סמני באיזו מידה אפיינו אותך התיאורים הבאים בשנה האחרונה

לעיתים קרובות	לפעמים	לעיתים רחוקות	אף פעם	
4	3	2	1	1. בשנה האחרונה, באיזו מידה היית 'מעוצבן' בגלל משהו שקרה באופן בלתי צפוי?
4	3	2	1	2. בשנה האחרונה, באיזו מידה הרגשת חוסר שליטה בדברים החשובים בחיך?
4	3	2	1	3. בשנה האחרונה, באיזו מידה הרגשת עצבנית ו'לחוצה'?
4	3	2	1	4. בשנה האחרונה, באיזו מידה הרגשת שטפלת בהצלחה בדברים מטרידים?
4	3	2	1	5. בשנה האחרונה, באיזו מידה הרגשת שאת מתמודדת ביעילות עם שינויים חשובים בחיך?
4	3	2	1	6. בשנה האחרונה, באיזו מידה מרגישה ביטחון ביכולתך לטפל בבעיותיך האישיות?
4	3	2	1	7. בשנה האחרונה, באיזו מידה הרגשת שדברים מתפתחים בהתאם לרצונותיך?
4	3	2	1	8. בשנה האחרונה, באיזו מידה יכולת להתמודד עם כל הדברים שהיה עליך לעשות?
4	3	2	1	9. בשנה האחרונה, באיזו מידה יכולת לשלוט בדברים המרגיזים אותך?

לעיתים קרובות	לפעמים	לעיתים רחוקות	אף פעם	
4	3	2	1	10. בשנה האחרונה, באיזו מידה הרגשת שאת שולטת במצב?
4	3	2	1	11. בשנה האחרונה, באיזו מידה התרגזת בגלל אירועים שהיו מחוץ לשליטתך?
4	3	2	1	12. בשנה האחרונה, באיזו מידה הטרידו אותך מחשבות על דברים שהיה עליך להשלים?
4	3	2	1	13. בשנה האחרונה, באיזו מידה יכולת לשלוט בדרך שבה את מנצלת את זמנך?
4	3	2	1	14. בשנה האחרונה, באיזו מידה הרגשת שהקשיים מצטברים עד כדי כך שלא יכולת להתגבר עליהם?

נספח 7

שאלון אשמה ובושה – State Shame And Guilt Scale

(Tangney & Dearing, 2002)

אנא סמני באיזו מידה מאפיינים אותך התיאורים הבאים :

מאוד		באופן חלקי		בכלל לא		
5	4	3	2	1	1. אני מרגישה טוב לגבי עצמי.	
5	4	3	2	1	2. אני רוצה לקבור את עצמי ולהיעלם.	
5	4	3	2	1	3. אני חשה ייסורי מצפון, חרטה.	
5	4	3	2	1	4. אני חשה בעל-ערך.	
5	4	3	2	1	5. אני מרגישה קטנה.	
5	4	3	2	1	6. אני מרגישה לחוץ ממהו שעשיתי.	
5	4	3	2	1	7. אני מרגישה בעלת יכולת, מועילה.	
5	4	3	2	1	8. אני מרגישה שאני אדם רע.	
5	4	3	2	1	9. אני לא מצליחה להפסיק לחשוב על משהו רע שעשיתי.	
5	4	3	2	1	10. אני חשה גאווה.	
5	4	3	2	1	11. אני מרגישה מושפלת, מבושת.	
5	4	3	2	1	12. אני מרגישה צורך להתנצל, להתוודות.	
5	4	3	2	1	13. אני מרוצה מדבר-מה שעשיתי.	
5	4	3	2	1	14. אני חשה חסרת-ערך, חסרת-אונים.	
5	4	3	2	1	15. אני מרגישה רע לגבי דבר מה שעשיתי.	

נספח 8

שאלון פרטים דמוגרפיים

1. מהו גילך: _____
2. מצב משפחתי: 1. נשואה 2. גרושה 3. אלמנה 4. אחר (פרטי) _____
3. השכלה: 1. יסודית 2. תיכונית 3. על תיכונית 4. אקדמאית 5. תורנית
4. מצב תעסוקתי בימים אלו:
 1. עובדת במשרה מלאה 2. עובדת במשרה חלקית 3. לא עובדת 4. אחר (פרטי) _____
5. מצבך הבריאותי: 1. מעל הממוצע 2. ממוצע 3. מתחת לממוצע
6. מצבך הכלכלי: 1. מעל הממוצע 2. ממוצע 3. מתחת לממוצע
7. מספר ילדים: _____
9. מספר נכדים: _____
10. מספר נכדות: _____
11. גיל הנכד הגדול ביותר: _____
12. גיל הנכד הקטן ביותר: _____
13. מרחק גיאוגרפי מהנכדים (או חלקם):
 1. מרחק הליכה 2. מרחק נסיעה עד רבע שעה 3. מרחק נסיעה עד חצי שעה 4. מרחק נסיעה של שעה או יותר 5. בחו"ל
14. אפשרויות תחבורה מביתך לבית נכדיך: 1. קשות 2. סבירות 3. נוחות 4. אני נוהגת בעצמי
15. האם את ונכדך דוברים אותה שפה? 1. כן 2. לא
16. השתייכות דתית: 1. חילונית 2. מסורתית 3. דתיה 4. חרדית
17. האם את מתייחסת בשאלון זה בעיקר לנכדים שהם ילדיו של: 1. בןך 2. בתך 3. שניהם
18. האם בביתך מתגוררים אנשים נוספים? 1. כן, הורי 2. כן, הורי בן זוגי 3. כן, ילדי 4. לא
19. באיזו תדירות את נפגשת עם נכדך?
 1. כל יום 2. כמה פעמים בשבוע 3. אחת לשבוע 4. אחת לשבועיים 5. פעם בחודש 6. פחות מפעם בחודש

20. בנכחות מי נערכות בדרך כלל הפגישות בינך לבין נכדך?

1. רק שנינו לבד 2. בנכחות הוריו 3. בנכחות בני משפחה אחרים

21. מי בדרך כלל יוזם את הפגישות בינך לבין הנכד?

1. אני 2. נכדי 3. הוריו 4. אני ונכדי 5. אני והוריו 6. נכדי והוריו 7. אני, נכדי והוריו

22. כמה שעות בשבוע בממוצע הנך מבלה עם נכדך _____

נספח 9

מתווה - ראיון סבתות לנכדים עם מוגבלות שכלית

פתיח: הצגת המחקר: המחקר נועד ללמוד על סבתות במשפחות לילדים עם נכות

(נערך בבר אילן, להציג גם את תפקיד המראיין)

הדגשת הסודיות והאנונימיות.

בקשת רשות להקליט - יועבר בעילום שם, ויעשה שימוש אך ורק לצורכי המחקר, ואפשר לעצור את המחקר בכל רגע נתון אם לא מתאים לכן לענות על השאלות.

ספרי לי קצת על עצמך: (לשתוק כדי לקבל תשובה ספונטנית בהתחלה)

- בת כמה את ?
- מה מצבך המשפחתי ?
- האם את עובדת ?
- מה את עושה בימים אלה ?

ספרי לי על המשפחה שלך: (לשתוק כדי לקבל תשובה ספונטנית בהתחלה)

- כמה ילדים יש לך ?
- מה הגילאים שלהם ?
- כמה בנים וכמה בנות ?
- האם כולם גרים איתך בבית ?
- כמה נכדים יש לך (בנים ובנות) ? בני כמה הם ?
- הם של הבת או הבן ?
- איפה הם גרים ? איך את מגיעה אליהם ?

ספרי לי על (שם הנכד בעל מוגבלות): (להשאיר זאת פתוח, ולראות לאן לוקחת את זה)

- מה שם שלו? הגיל שלו ? איפה ממוקם בסדר הלידה ?
- באיזה גיל היה כשידעת שיש לו מגבלות שכלית ?

1) בשאלות שאחרי כך שיהיה תמיד התייחסות גם לנכדים האחרים ולברר האם יש הבדלים? לנסות להגדיר את ההבדלים בין הסבתאות לילד הזה לבין הסבתאות לילדים אחרים.

1. מה זה בשבילך להיות סבתא?

- מה הדברים שאת אוהבת לעשות עם הנכדים?
- מה הדברים שאת פחות אוהבת לעשות עם הנכדים?
- איך היותך סבתא מתבטאת ביומיום/בשגרה? (לראות איך השיחה תזרום)
 - כל כמה זמן נפגשת עם הנכד/ה, מי יוזם את המפגש? מה מותרחש בו? מי נמצא בו? האם המפגשים קבועים וכו'?

2. האם תוכלי לתאר את היחסים בינך לבין הנכד/ה?

(בהתייחס לכל הנכדים, גם לצאת מהכללי אל הנכד עם המוגבלות)

- מתערבת בחינוכו? האם הקשר הוא רק לשם הנאה, מעין חברות, ממלא פונקציות הוריות, מתראים רק לעיתים רחוקות, נועד ע"מ לסייע לבן/בת.

4. מהי עבורך משמעות לידת וגידול נכד עם מוגבלות שכלית התפתחותית, את יכולה לשתף אותנו ברגשות

ובמחשבות שלך?

- איך נודע לך על הנכות? האם היית שותפה לתהליך של האבחון וההתמודדות הראשונית? האם היה מי שסייע לך בכך?
- האם את מרגישה שתורמת/ תומכת? כיצד זה מתבטא?
- האם את מרגישה שאת מקבלת משהו חדש מהתפקיד הזה?

5. האם השתנה בחייך לאחר לידת הנכד? במה?

- כשאת חושבת על תפקידים שיש לך בחיים - בזוגיות, בעבודה, כהורה, כחבר.. איזה מקום תופס תפקיד הסבתא? מבחינת זמן, מבחינת חשיבות...??
- **לדוגמא:** (יש כאילו שמספרים שלהיות סבתא זה ממלא מקום מרכזי בחיים שלהם. יש שמספרים שיש להם הרבה עיסוקים אחרים או שהם מרגישים שעכשיו זה הזמן שלהם לעצמם. איך את תופסת את זה?)

- במידה ויש עוד נכדים – סיפרת שיש לך עוד נכדים, כשאת חושבת על הקשר איתם – האם הוא שונה/דומה, במה?

6. מה למדת על עצמך מאז שנולד הילד עם הנכות?

- האם התפקיד השתנה מאז שהנכד/ה נולדה? במה? איך זה היה בהתחלה?
- במה בא לידי ביטוי היום המגבלות של הנכד/ה? (לבדוק האם יש התאמה של היחסים, הבית למצב המיוחד).
- כסבתא מה עזר לך בהתחלה? מה היו הקשיים?
- האם את סבורה כי הצרכים המיוחדים של הנכד/ה עיצבו את תפקיד הסבות שלך?
- האם הבן/הבת ובני זוגם תופסים את תפקיד הסבות בצורה דומה לזו שאת תופסת?
- האם מרגישה שעברת שינוי? במה?.

7. האם למדת על ביתך/כלתך מאז שנולד הילד עם הנכות? מה למדת?

8. מה למדת על משפחתך מאז שנולד הילד עם הנכות?

- האם יש פער בין איך שאת תופסת את התפקיד לבין איך שבן זוגך או ילדיך?
- האם תפיסותיהם של בני המשפחה משפיעות עלייך? איך?
- האם את פועלת לפי תפיסתם או מנסה לפעול לפי תפיסת עולמך?

9. איך החברה מתייחסת לנכד/לתפקיד שלך.

10. בנושא הכרת התודה

- איך הבת/ הכלה שלך מתייחסת למה שאת עושה כסבתא?
 - האם את מרגישה שהבת/כלה שלך מכירה תודה לכל מה שאת עושה?
 - אם כן, איך היא מבטאת את הכרת התודה? (מתנות, ביקורים, עוזרת בעבודת הבית?), האם היית רוצה שהיא תתייחס אחרת?
 - אם לא, איך היית רוצה שהיא תתייחס? אולי אם היא מכירה תודה ומתייחסת היית מביאה לעשייה אחרת?
- איך המשפחה ושאר הילדים מתייחסים למה שאת עושה כסבתא?
 - האם את מרגישה המשפחה שלך מכיר תודה לכל מה שאת עושה.
 - אם כן, איך הם מבטאים את הכרת התודה?
- איך הנכדים/ות מגיבים לזה? (מתייחסים כמובן מאליו, מביעים הערכה ותודה, דורשים הרבה..)

○ האם היית רוצה שהם יעשו/יגיבו/יתייחסו אחרת? האם התייחסות אחרת היית מביאה

לעשייה אחרת שלך?

11. לסיום, יש אולי משהו שלא עלה במהלך הראיון והיית רוצה לשתף? אולי מחשבה או חוויה כלשהי שנזכרת בה

במהלך השיחה...

Abstract

The crises and difficulties which are part of raising a child with an intellectual disability are not temporary; they accompany the family throughout the life course (Bernier, 1990). Some families cope and function well while others experience difficulties and may feel overburdened (McCubbin & Patterson, 1983). Formal and informal sources of social support play an important role in reducing stress and increasing emotional wellbeing at times of crisis and distress, in general (Sarason, Pierce, & Sarason, 1990), and when raising a child with disability, in particular (Minnes & Nachshen, 1997; Smith, Oliver, & Innocenty, 2001). Grandmothers are one of the main sources of family support though may often experience stress and distress themselves. The current study focuses on grandmothers of children with intellectual disabilities in the Arab society in Israel. Despite the strong inter-generational relationships in Arab families, and despite the important role of grandmothers, little research has been dedicated to the experiences of these grandmothers and the impact of having grandchildren with intellectual disabilities on their lives.

This study aims:

1. To examine the contribution of stress, personal resources (self-esteem), interpersonal resources (emotional and instrumental support, perceived role of grandparenthood) and emotions (shame and guilt) to personal growth and wellbeing as perceived by the grandmothers.
2. To examine the similarities and differences in all study variables and their associations between grandmothers of children with intellectual disabilities and grandmothers of typically developed children in the Arab society.

The sample for this study was composed of 101 Arab grandmothers of children with intellectual disabilities (aged 3-14), and 100 grandmothers of typically developed children. Grandmothers of children with intellectual disabilities were approached through local social services and Akim organization, while the comparison grandmothers were identified as residing in the same areas as grandmothers from the research group. All grandmothers completed the following questionnaires: Stress Related Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun, 1996); Mental Health Inventory (Veit & Ware, 1983); Self Esteem – RSE (Rosenberg, 1965); Support Functions Scale (Dunst, Trivette and Deal, 1988); Perceived Stress Scale – PSS (Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1983); State Shame and Guilt Scale (Tangney, Dearing, Tangney, & Dearing, 2002); Multidimensional Experience of Grandparenthood Set of Inventories – MEG (Findler, Taubman-Ben-Ari, Nuttman-Shwartz, & Lazar, 2013).

After completing all questionnaires, seven grandmothers continued to describe their personal experiences of being grandmothers of a child with an intellectual disability in semi-structured interviews. These interviews were recorded and transcribed, and quotes obtained during these interviews are presented in the discussion to illustrate and highlight some of the issues that were raised in the quantitative part of the study.

Of all the variables examined, only self-esteem and investment in the grandparent role differed between grandmothers of children with intellectual disabilities and grandmothers of typically developed children. The self-esteem of grandmothers of children with intellectual disabilities was higher than that of grandmothers of typically developed children. It is possible that the special role these grandmothers have in their children's families, and their feeling that they are valued and capable grandmothers, alongside the appreciation and gratitude from their families, contribute to their self-esteem. The findings also suggest that grandmothers of

children with intellectual disabilities invest more in their role as a grandparent than grandmothers of typically developed children. Naturally, the demands that are involved in raising children with disabilities require the grandmothers to be more active and perform more tasks within the family.

Stress, self-esteem and guilt contributed to the emotional wellbeing of all grandmothers. Lower levels of stress and guilt and higher self-esteem contributed to greater wellbeing. As is likely to happen, especially with older women, stress that caused a sense of lack of control, sadness, irritation and frustration from the mounting problems upset the grandmothers, increased their distress and made it harder for them to experience emotional wellbeing. Guilt is naturally accompanied by an intrapersonal conflict between internal commands and behavior (O'Brien et al., 2007) and thus may be detrimental to one's adaptation processes. Additionally, higher self-esteem was associated with greater wellbeing, as recognition of the fact that the grandmothers are valued and needed contributed to their wellbeing. Finally, the interaction between stress and the experience of grandparenthood also contributed to emotional wellbeing. Among grandmothers with low levels of meaning in grandparenthood lower stress levels were associated with greater emotional wellbeing.

Stress, self-esteem, a non-linear level of guilt, support, burden and positive emotions all contributed to personal growth among grandmothers. Lower levels of stress were associated with greater personal growth. Stress that was described by the grandmothers as accumulating difficulties, a sense of inefficiency, distress and irritability contributed to lower levels of meaningful activity, desire for change and for the development of new opportunities – all expressions of personal growth. As for self-esteem, the findings suggest that higher self-esteem is associated with greater growth. It is possible that with the passing of the years, and after providing their children and grandchildren with continued support, grandmothers require

internal strength and resources that will enable them to move forward and continue developing a sense of personal growth. The non-linear association between guilt and growth suggests that this association is only evident when there are high levels of guilt, which probably motivate the grandmothers to re-examine and change things, eventually leading to personal growth.

Additionally, low burden and positive emotions contributed to personal growth among grandmothers. It is plausible that when grandparenthood is perceived as less difficult and burdensome, and as a more positive experience, this role fills the grandmothers with a sense of vitality and a feeling that they are contributing to the family, which in turn contributes to personal growth. Two interactions contributed to personal growth: Cost and stress; cost and self-esteem. The finding suggest that among grandmothers who report higher levels of cost in their grandparenthood role and among grandmothers with low self-esteem – lower levels of stress are associated with greater personal growth.

Taken together, the findings of this study suggest that Arab grandmothers attribute great importance to their role and, thus, they are a unique potential resource for their families. Their experience, free time and motivation to provide emotional and instrumental support, alongside their sense of commitment to their family, position them as the main source of their children's support system. Despite their active role and contributions, little attention has been attributed by professionals to their experiences and needs. In order to benefit from the potential of their support, grandmothers require unique intervention programs that will support them. Such programs should include the provision of emotional support for the grandmothers. In addition, such programs should include knowledge and information on disabilities, on communication skills and channels within the family, and on caring and playing skills that are relevant to children with disabilities.

**Mental Health and Personal Growth among
Arab Grandmothers of Children with/without an
Intellectual Disability
The Contribution of Personal and Interpersonal Resources**

Sundus Fatma Zbedat

Supervised by : Prof. Liora Findler

Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the
Requirements for the Master's degree
In the Louis and Gabi weisfeld, school of social work
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

2017

קרן שלם/2017/633