



מאפשרת • מחברת • אחרת

איכות חיים לאדם עם מוגבלות
שכלית התפתחותית ברשויות המקומיות



רגשות לחץ בקרב הורים ערביים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לעומת הורים

ערביים לילדים עם התפתחות תקינה בתקופת הקורונה

ד"ר חנין ותד

החוג לחינוך מיוחד

מכללת אלקאסמי



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

2022

קרן שלם / 2022 / 890-331-2020

תוכן העניינים

4.....	תמצית המחקר
5.....	תקציר המחקר
6.....	תקציר מנהלים
8.....	תמצית בערבית
9.....	תקציר בערבית
11.....	רשימת תרשימים
12.....	מבוא
13.....	1. רקע תאוריטי
13.....	1.1 מגפת הקורונה
14.....	1.2 לחץ הורי
15.....	1.3 ילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית
16.....	1.4 לחץ הורי בקרב הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית
17.....	1.5 ילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בחברה הערבית
18.....	1.6 משפחות לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בתקופת הקורונה
20.....	2. שאלות והשערות המחקר
21.....	3. מתודולוגיה מחקרית
21.....	3.1 שיטת המחקר וסוגו
21.....	3.2 הנבדקים
21.....	3.3 תיאור המדגם
21.....	3.4 כלי המחקר
23.....	3.5 הליך המחקר
23.....	4. ממצאים
27.....	5. דיון
30.....	6. סיכום, המלצות ומסקנות
31.....	7. ההשלכות היישומיות של המחקר

8.	רשימת אנשי מקצוע והשטח להם רוצה החוקר להציג את תוצאות מחקרו.....	31
9.	המלצות למחקרי המשך.....	31
10.	ביבליוגרפיה.....	32
11.	נספחי המחקר.....	40
12.	Abstract : תקציר בשפה האנגלית.....	48
13.	Synopsis:תמצית בשפה האנגלית.....	50

רגשות לחץ בקרב הורים ערביים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לעומת הורים ערביים לילדים עם

התפתחות תקינה בתקופת הקורונה

ד"ר חנין ותד

תמצית המחקר:

מגפת הקורונה השפיעה רבות על חיי בני האדם ברחבי העולם וגרמה לחוויות שונות של לחץ ותחושת בדידות חברתית. במחקר הנוכחי הוערכו רגשות הלחץ בקרב הורים ערביים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לעומת הורים ערביים לילדים עם התפתחות תקינה בגילאי בית הספר היסודי בתקופת הקורונה. הממצאים מראים שהורי הילדים עם מוגבלות שכלית חוו יותר לחץ הורי בהשוואה להורים לילדים ללא מוגבלות.

רגשות לחץ בקרב הורים ערביים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לעומת הורים ערביים לילדים עם

התפתחות תקינה בתקופת הקורונה

ד"ר חנין ותד

תקציר המחקר

מגפת הקורונה שהחלה בסוף שנת ה-2019, השפיעה רבות על חיי אנשים רבים. מתחילת המגפה, הוטלו חוקים של איסור התקהלויות, ריחוק חברתי ומגבלות חברתיות אחרות, אשר בין היתר, השפיעו על החינוך, הכלכלה, חיי המשפחה והבריאות הנפשית של האנשים. מחקרים שבחנו את השפעות והשלכות הריחוק החברתי והמגבלות האחרות שהוטלו על האנשים לימדו על הגברה של תחושות לחץ, דיכאון, וחרדה (Cantarero et al., 2020; Brooks et al., 2020; Buheji et al., 2020). הורים לילדים עם מוגבלות התפתחותית שכלית חשופים במיוחד ללחצים לרוב בשל מעמסת הדרישות והצורך במתן המענה מתמיד לילדיהם (Hastings, 2002; 2003; 2011, Manor-Binyamini, Neikrug, Roth & Judes, 2011). עם תקופת הסגר והריחוק החברתי ועם התפשטות המחלה, גבר העומס על קרב הורים אלה, אשר נאלצו להתמודד לאורך תקופה ארוכה במשך כל שעות היום עם דרישות הטיפול בילדיהם.

המחקר הנוכחי בחן את ההבדלים בתחושות הלחץ ההורי בין הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לבין הורים לילדים ללא מוגבלות שכלית בחברה הערבית בישראל. 160 הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ו-116 הורים לילדים ללא מוגבלות שכלית ענו על שאלון לחץ הורי כמותי (Abidin, 1995), אשר מדד שלושה סוגי לחץ: מצוקה הורית, אינטראקציה לא פונקציונאלית בין ההורה לילד וקשיי הילד.

ממצאי המחקר מלמדים על כך שהורים לילדים עם מוגבלות שכלית חווים תחושות לחץ גבוהות יותר בכל שלושת סוגי הלחץ בהשוואה לקבוצת ההורים לילדים ללא מוגבלות. ממצאים אלה מסייעים להבנה של חווית הלחץ ההורי בקרב הורים לילדים עם מוגבלות שכלית במצבי אי וודאות, כדוגמת מגפת הקורונה, ובכל עשויים לסייע בפיתוח תוכניות התערבות מותאמות שעשויות לספק להורים אלה כלים להתמודדות טובה יותר, ובכך להיטיב את איכות חייהם.

מלות מפתח: לחץ הורי, מוגבלות שכלית התפתחותית, מצוקה, מגפת הקורונה, אימהות ואבות

שם המחקר: רגשות לחץ בקרב הורים ערביים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לעומת הורים

ערביים לילדים עם התפתחות תקינה בתקופת הקורונה

שנה: 2022

מס' קטלוגי: 890-331-2020

שם החוקרת: ד"ר חנין ותד

רשות המחקר: מכללת אלקאסמי לחינוך – באקה אלגריביה

תקציר מנהלים:

מגפת הקורונה שהחלה בסוף שנת ה-2019, השפיעה רבות על חיי אנשים רבים. מתחילת המגפה, הוטלו חוקים של איסור התקהלויות, ריחוק חברתי ומגבלות חברתיות אחרות, אשר בין היתר, השפיעו על החינוך, הכלכלה, חיי המשפחה והבריאות הנפשית של האנשים. מחקרים שבחנו את השפעות והשלכות הריחוק החברתי והמגבלות האחרות שהוטלו על האנשים לימדו על הגברה של תחושות לחץ, דיכאון, וחרדה (Cantarero et al., 2020; Brooks et al., 2020; Buheji et al., 2020). הורים לילדים עם מוגבלות התפתחותית שכלית חשופים במיוחד ללחצים לרוב בשל מעמסת הדרישות והצורך במתן המענה מתמיד לילדיהם (Hastings, 2002; 2003; Manor-Binyamini, 2011; Neikrug, Roth & Judes, 2011). עם תקופת הסגר והריחוק החברתי ועם התפשטות המחלה, גבר העומס על קרב הורים אלה, אשר נאלצו להתמודד לאורך תקופה ארוכה במשך כל שעות היום עם דרישות הטיפול בילדיהם.

המחקר הנוכחי בחן את ההבדלים בתחושות הלחץ ההורי בין הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לבין הורים לילדים ללא מוגבלות שכלית בחברה הערבית בישראל. 160 הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ו-116 הורים לילדים ללא מוגבלות שכלית. במחקר נעשה שימוש בשני שאלונים לדיווח עצמי למילוי של ההורים, שכולם הועברו בשפה הערבית. שאלון דמוגרפי, נוסף על כן, שאלות לגבי סוג הסיוע שקיבלו ההורים בתקופת הקורונה (ישיר/ מרחוק/ לא קיבלו), סוג הסיוע מרחוק (זום/ שיחה טלפונית) ותרומת הסיוע בהפחתת הלחץ ההורי.

ושאלון לחץ הורי (Parenting Stress Index- Short Form; PSI/SF; Abidin, 1995), אשר מדד שלושה סוגי לחץ: מצוקה הורית, אינטראקציה לא פונקציונאלית בין ההורה לילד וקשיי הילד.

ממצאי המחקר הנוכחי מלמדים כי הורים לילדים עם מוגבלות שכלית חווים תחושות לחץ גבוהות יותר בהשוואה לקבוצת ההורים לילדים ללא מוגבלות. עוד נמצא כי אבות בשתי קבוצות המחקר דיווחו על

תחושת לחץ גבוהה יותר בהשוואה לאימהות. נמצא גם כי האימהות לילדים עם לקות דירגו את הלחצים כגבוהים יותר מאימהות לילדים ללא לקות. ממצאים המחקר מסייעים להבנת חווית הלחץ ההורי בקרב הורים לילדים עם מוגבלות שכלית במצבי אי וודאות, כדוגמת מגפת הקורונה, ובכך עשויים לסייע בפיתוח תוכניות התערבות מותאמות שעשויות לספק להורים אלה כלים להתמודדות טובה יותר, ובכך להיטיב את איכות חייהם. המחקר לא כלל ראיונות עומק או קבוצות מיקוד שעשויים היו להוסיף תובנות באשר לדרוגים הכמותיים כמו גן מידע אודות ההתנהלות וההתמודדות שלהם עם ילדיהם בעת המגיפה. עוד עלה מהמחקר כי הורים מועטים לילדים עם מוגבלות שכלית, פנו למוקדי השירות לקבלת עזרה וסיוע רגשי או מידעני, דבר אשר צריך להיבדק.

המחקר הנוכחי מחדד ומאושש תוצאות מחקרים בתחום ושופך אור על היבטים ספציפיים בנוגע למשפחות ילדים עם מוגבלות שכלית. בנוסף, ממצאי המחקר עשויות לספק תובנות בבואנו לפתח תוכניות התערבות לסיוע ועזרה להורים לילדים בגילאי בתי הספר היסודי ולהורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בהתמודדותם עם קשיים ולחצים בעת מצבי מצוקה ואי וודאות. לצורך כך נדרשים משאבים ממשלתיים וגורמים ברווחה על מנת לסייע להורים לפתח חוסן הנפשי, ולתת להם כלים ודרכים להתמודדות במצבי לחץ ומצוקה.

למחקרי המשך: כדאי להרחיב את שיטת המחקר ולבצע מחקר כוללני המשתמש בשיטות כמותיות ואיכותניות – mix method, על מנת לקבל תמונה יותר ברורה ובהירה אודות ההתמודדות בעת המגיפה ולדעת איך לעזור במקרה של מצבים דומים.

בנוסף, הרחבת שאלון המחקר כך שתכלול שאלות על צרכי ההורים והמלצות אודות קבלת סיוע שיכול להפחית את רמת הלחץ ההורי אצלם. גם הכנסת שאלות המשקפות את היחודיות התרבותית של המגזר הערבי, למשל קבלת עזרה מהמשפחה המורחבת ותמיכה משפחתית מאנשים קרובים.

مشاعر الضغط الوالدي لدى أهالي الأطفال العرب من ذوي المحدودية العقلية التطورية مقارنة بأهالي الأطفال من غير

المحدودية العقلية اثناء فترة الكورونا

بقلم: د. حنين وتد

مختصر البحث:

أثرت موجة وباء كورونا على حياة اشخاص كُثر في العالم وادت الى الخوض بتجارب لمشاعر مختلفة من الضغط النفسي والشعور بالوحدة. عمدت الدراسة الحالية على تقييم ومقارنة مشاعر الضغط الوالدي، لدى أهالي الأطفال العرب من ذوي المحدودية العقلية التطورية، مقارنة بأهالي الأطفال من غير المحدودية العقلية، في المرحلة الابتدائية اثناء فترة الكورونا. نتائج الدراسة تشير الى ان أهالي الأطفال من ذوي المحدودية العقلية، مروا بتجارب ضغط نفسي اكثر من أهالي الأطفال من غير المحدودية العقلية.

مشاعر الضغط الوالدي لدى أهالي الأطفال العرب من ذوي المحدودية العقلية التطورية مقارنة بأهالي الأطفال من غير

المحدودية العقلية اثناء فترة الكورونا

بقلم: د. حنين وتد

ملخص البحث

اثرّت موجة كورونا التي حلت بنهاية عام 2019، على حياة أناس كثر في ارجاء العالم. منذ ان بدأ الوباء تم اتخاذ قوانين مختلفة من اجل الحفاظ على الصحة العامة لدى الافراد، منها قوانين التباعد الاجتماعي، منع التجمهر والتجمعات، والعديد من الإجراءات الاجتماعية الأخرى، التي اثرت بدورها على التربية، الاقتصاد، حياة الاسر العامة والخاصة، وصحتهم النفسية.

اشارت الأبحاث في فترة الكورونا، والتي بحثت تأثير التباعد الاجتماعي، واثّر التحديدات الأخرى التي أسقطت على الناس، الى ان مشاعر الضغط النفسي، الاكتئاب والقلق، قد ازدادت في هذه الفترة (Cantarero et al., 2020; Brooks et al., 2020). يعتبر أهالي الأطفال من ذوي المحدودية العقلية أكثر المجتمعات عيشاً للضغوط النفسية، بسبب كثرة المتطلبات وكثافتها، بما يتعلق والعناية بابنهم ذو المحدودية (Hastings, 2002; 2003; Manor-Binyamini, 2011; Neikrug, Roth & Judes, 2011). مع انتشار الوباء واجراء الاغلاق وقوانين التباعد الاجتماعي، ازدادت مشاعر القلق والضغط النفسي لدى أهالي هؤلاء الأطفال، والذين كان عليهم العناية التامة والكاملة بابنهم طوال اليوم ولفترة طويلة.

عمد البحث الحالي على دراسة مشاعر الضغط الوالدي لدى أهالي الأطفال العرب من ذوي المحدودية العقلية التطورية، مقارنة بأهالي الأطفال من غير المحدودية العقلية، اثناء فترة الكورونا في إسرائيل. شمل البحث 160 شخصا من أهالي الاطفال ذوي المحدودية العقلية، و 116 شخصا من أهالي الأطفال من غير المحدودية العقلية، والذين شاركوا في ملء استبيان الضغط الوالدي (Abidin, 1995)، الذي قاس مدى الضغط الوالدي بثلاثة مؤشرات: الضائقة الوالدية، العلاقة غير الوظيفية بين الطفل والاهل ومؤشر صعوبات الطفل.

نتائج البحث تشير الى ان أهالي الأطفال من ذوي المحدودية العقلية، اعرّبوا عن شعور بالضغط الوالدي اكثر من أهالي الأطفال من غير المحدودية بالثلاثة مؤشرات. نتائج البحث تساعد على فهم مشاعر الضغط الوالدي لدى أهالي الأطفال من ذوي المحدودية العقلية، في ظل ظروف القاهرة وطائرة كظرف جائحة كورونا، والتي تساعد على انشاء وتطوير برامج تدخلية تهدف

الى مساعدة هذه الفئة من الاهالي، في التعامل مع فترات الضائقة ومشاعر الضغط النفسي، الامر الذي قد يحسن من جودة حياتهم.

كلمات مفتاحية: الضغط الوالدي، محدودية عقلية تطويرية، ضائقة، جائحة كورونا، اباء وامهات.

רשימת תרשימים

- תרשים 1 : הבדלים בין קבוצות ההורים בשלושת מגמות הלחץ.....24
- תרשים 2 : הבדלים בין אבות ואימהות לילדים עם מוגבלות שכלית בשלושת סוגי הלחץ.....25
- תרשים 3 : הבדלים בין אבות ואימהות לילדים ללא מוגבלות שכלית בשלושת סוגי הלחץ.....25
- תרשים 4 : הבדלים בין אבות לילדים עם לקות לבין אבות לילדים
ללא לקות בכל אחד מסוגי הלחץ.....26
- תרשים 5 : הבדלים בין אימהות לילדים עם לקות לבין אימהות לילדים
ללא לקות בכל אחד מסוגי הלחץ.....26

מבוא

למגפת הקורונה ולסגרים הבאו שבעקבותיה היו השלכות רבות הן מבחינה כלכלית, הבריאותית והנפשית. בעקבות ההגבלות והריחוק החברתי הנכפה במדינות השונות, נמצאה עלייה בתחושות של חרדה, דיכאון ולחץ נפשי (Cuypers et al., 2020; Turk, Landes, Formica, & Goss, 2020).

בתקופה זו נערכו מחקרים שמטרתם הייתה לבדוק כיצד השפיעה המגפה על חיי אנשים ועל משפחות מאוכלוסיות שונות. חשופים במיוחד להשלכות קשות של המגפה הן משפחות שלהן ילדים עם מוגבלות שכלית. משפחות אלה חוות בדרך כלל חוויות לחץ הורי יותר מאשר משפחות לילדים ללא מוגבלות זו, שכן ילדים אלה מצריכים יותר השגחה, מענה וטיפול (מימרן, 2007 ; אביקסיס, 2009 ; Smith et al., 2012 Hastings, 2002).

המחקר הנוכחי מתמקד באוכלוסיית ההורים במגזר הערבי ובוחן את רמת הלחץ ההורי בתקופת הקורונה בקרב הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בישראל. לצורך כך, עורך המחקר השוואה בתחושות הלחץ ההורי בין הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לבין הורים לילדים ללא מוגבלות שכלית בקרב משפחות ערביות בישראל. ממצאי המחקר עשויים לספק תובנות שיסייעו בתכנון ופיתוח תוכניות התערבות הולמות לאוכלוסייה זו, ואשר יספקו כלים להתמודדות בעת מצבי מצוקה דומים.

1. רקע תאורטי

1.1 מגפת הקורונה

וירוס הקורונה (COVID-19) הופיע לראשונה בסוף שנת 2019 בסין והתפשט במהירות ברחבי העולם. על מנת להפחית את שיעור התחלואה והמוות הוטלו במדינות ברחבי העולם הגבלות על התקהלויות והתכנסויות חברתיות, כגון שמירה על מרחק פיזי וחברתי ועטית מסיכות. למגבלות אלה הייתה השלכה רחבה על מערכות חינוכיות. שערי בתי הספר נסגרו לתקופה ארוכה, במיוחד בגל הראשון של המגפה, וההוראה והלמידה נערכו באופן מקוון. בגל השני הורשתה מערכת החינוך המיוחד לפעול בהוראה פנים-אל-פנים אך עם הגבלות והנחיות רבות. ואולם, הורים רבים לילדים בחינוך המיוחד ובמסגרות אלה בחרו שלל את ילדיהם למסגרות החינוכיות מחשש להדבקה, וכן משום שילדים עם מוגבלות שכלית הוגדרו כקבוצת סיכון ספציפית במהלך המגפה שכן הם נוטים לסבול מבעיות בריאותיות ופיזיות שונות (Cuypers et al., 2020; Turk, Landes, Formica, & Goss, 2020).

תקופות הסגר בצל הקורונה ומצבי האי וודאות שתקופה זו העלתה, עלולים להוביל להסלמה של מצבים נפשיים קיימים כמו לחץ, כעס, עצבנות, הפרעה רגשית, מצב רוח ירוד, דיכאון, נדודי שינה, פחד, מתח וחרדה (Brooks et al., 2020). המגבלות החברתיות במהלך ההסגר מהוות מגבלה משמעותית על סיפוק הצרכים הפסיכולוגיים הבסיסיים, כגון תחושת אוטונומיה, מסוגלות ושייכות/קשר (Cantarero et al., 2020). תקופות הסגר גורמות לאנשים להרגיש בודדים, משועממים ומתוסכלים יותר (Buheji et al., 2020).

ממצאי מחקר שנערך מטעם אוניברסיטת תל אביב בקרב הורים לילדים בגיל הרך (3-5 שנים), הראו כי במהלך הסגר הראשון הורים דיווחו על ירידה מובהקת בגילויי האהבה כלפי ילדיהם, ירידה במנהיגות ההורית ובהצבת גבולות בהשוואה לימי שיגרה (ארם, 2022). בעת משבר הקורונה, הורים לילדים עם מוגבלות אשר חיים בביתם, נותרו להתמודד לבד עם הטיפול בילדיהם. הסיוע שהורים אלה מקבלים ממורים, מדריכי פנאי, סייעים, קלינאים ואחרים האחראים ברגיל על טיפול בילד במוסדות החינוך כמעט שלא ניתן בעת הסגרים שהושמו בשל משבר הקורונה (רוט, 2020).

1.2 לחץ הורי

מושג הלחץ מתאר חוויה רגשית של מצוקה שמרגיש אדם הנמצא במצב של אי וודאות או במצב מאיים. מצוקה זו מוצאת לה ביטוי רגשי, דרך תגובה ישירה או סימפטומים אחרים. דבר אשר יכול ליצור משבר בחיי הפרט הנמצא בלחץ. (אילון ולהד, 1990).

לפי טורקל (2002) ואביקסיס (2009), לחץ הורי – parental stress – הינו מצב המשקף תחושה של ההורה במילוי תפקידו עקב מטלות יומיומיות של טיפול בילד, נטל רגשי, שחיקה ומעמסות בחיי היומיום. הלחץ כולל מרכיבים התנהגותיים, אפקטיביים ומדדים פיזיולוגיים תפיסתיים. נוסף על כך, הדרישות והציפיות מההורה יכולות להעלות את הלחץ שהוא חש במסגרת תפקידו ההורי (גויכמן, 2013).

ישנם מספר גורמים אשר יכולים להשפיע על הלחץ ההורי כפי שבא במודל הלחץ ההורי של אבידין, Abidin, (1995). לפיו, גורמי הלחץ הם רב ממדיים כך שכל מדד משפיע על השני, ויחד הם מעצימים את רגשות הלחץ. המודל של אבידין (Parental Stress Index- psi), מתייחס לשלושה ממדים עיקריים: 1) מאפיינים הקשורים לילד- מאפייני הילד שההורה חווה כגורמי לחץ, עוד עלה ממחקרים רבים שעוצמת הלחץ מושפעת מדפוסים הקשורים בתפקוד הילד, כגון: בעיות וקשיי התנהגות, קושי באינטראקציה ובהבנת סיטואציות חברתיות, חומרת המגבלה שלו, המשפיעה על עצמאותו ומכתיבה את מידת התמיכה הנדרשת.

מהמטפל העיקרי בפעילויות היומיום, (Chou, Lin, Chang, & Schalock, 2007; Gardiner & Iarocci, 2010; Heiman & Beger, 2008; Lecavalier, Leone & Wiltz, 2006; Wachtel & Carter, 2012; Sipal et al., 2010), ושהקשר הוא דו כיווני, כך שהתנהגות הילד משפיעה על הלחץ ההורי וללחץ ההורי השפעה על התנהגות הילד (Lecavalier et al., 2006) 2) מאפיינים קשורים להורה- לחץ הקשור לחוויה הסובייקטיבית של ההורה במה שנוגע לתפקודו בקשר הורה- ילד, וזה גם מוסבר בממצאי מחקרה של ברוכין (1990), שהורים לילדים עם מוגבלות שכלית נמצא קשר רב עצמה בין לחץ הורי לבין תפיסת ההורים את תפקודם ההורי: ככל שרמת הלחץ הייתה גבוהה יותר, כך תפסו ההורים את תפקודם כפחות תקין. הם הפגינו התנהגויות שליליות והביעו פחות רגש חיובי כלפי ילדם. 3) אירועי חיים מלחיצים- גורמי לחץ הקשורים לאירועי חיים ולא דווקא ליחסים בין ההורה והילד, וזה גם עלה מתוצאות מחקרים אחרים כגון קשיים כלכליים, משאבי משפחה, תמיכה וגישה לשירותים הינם גורמים נוספים המשפיעים על הלחץ ההורי (Resch et al. 2012).

שלושת הממדים האלה, הולכים בד בבד עם מודל ה- double ABCX של McCubbin & Patterson, (1982), אשר מציג שלושה משתנים במודל: Aa - הצטברות הדרישות, המתייחסת להשפעת הלחצים

המצטברים לפני האירוע המשברי ולאחריו כך שהלחץ נתפס כהליך ולא אירוע בעל טווח קצר, כמו לחצים ישנים לא פתורים ודרישות שינוי תפקידים אשר מהוות מקור מתח ולחץ וצריכה להתמודד איתם המשפחה עם האירוע המשברי העיקרי. בנוסף Bb- משאבי ההתמודדות של המשפחה, המתייחסות למשאבים קודמים קיימים ולמשאבים שנוספו, התפתחו או חוזקו כתוצאה מהדרישות שנגרמו עקב אירוע הלחץ. משאבים אלה יכולים לכלול משאבים אישיים, משפחתיים ותמיכה חברתית, ויכולים לעזור למשפחה להתמודדות עם השינוי.

Cc- תפיסת המצב, המתייחסת לקבלת, הבנת והשתקפות המצב בעיני המשפחה, ומשמשת הגדרת המצב והתפיסות הנשפטות בתוכה.

Xx- הסתגלות המשפחה, שהיא תוצאה של התהליך שנעשה בתוך המשפחה בתגובה למשבר ולהצטברות הדרישות. כלומר, חזרת המשפחה לרוטין התפקוד לאחר ההתמודדות עם השינוי, ומתאפיינת בהשגת איזון בין הצטברות הדרישות לבין יכולת המשפחה להתמודד עמן.

אצל משפחות עם ילדים בעלי לקות (אוטיזם, לקות למידה, קו- מורבידיות), נמצאו רמות גבוהות יותר של לחץ יחסית להורים לילדים עם התפתחות נורמלית. (רוזן, 2011; Baker- Ericzen, Brookman- Frazee, & Stahmer, 2005; Schieve,; Blumberg, Rice, Visser, & Boyle, 2008; Caplan, 2010) זאת ועוד, לחץ הורי בקרב הורים לילדים עם מוגבלות שכלית נמצא גבוה יותר אפילו במצבים נורמלים (Panicker & Ramesh, 2019; Patton, Ware, McPherson, Emerson, & Lennox, 2018; Rose, 2011; Willner & Goldstein, 2002; Neikrug, Roth & Judes, 2011; Manor-Binyamini, 2011).

1.3 ילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה), מוגדרת כמגבלה משמעותית בתפקוד האינטלקטואלי ובהתנהגות ההסתגלותית, המופיעה לפני גיל 18 ומשפיעה על מיומנויות ההסתגלותיות, תפיסיות, חברתיות ומעשיות (שלום, בן שמחון וגורן, 2014). ה-5 DSM (המדריך לאבחון וסטטיסטיקה של הפרעות נפשיות מטעם האגודה הפסיכיאטרית האמריקאית) מתייחס לשלושה מרכיבים מרכזיים באבחנה: המרכיב הראשון: מתייחס לקושי בתפקוד אינטלקטואלי (פתרון בעיות, תכנון, חשיבה מופשטת, שיפוט, למידה אקדמית ולמידה מניסיון), שנמדד במבחנים סטנדרטים ובהערכה קלינית; המרכיב השני: מתייחס לקושי בתפקוד ההסתגלותי, שמתבטא באי יכולת להשיג סטנדרטים התפתחותיים וסוציו-תרבותיים של עצמאות אישית ואחריות חברתית. הקושי ההסתגלותי בא לידי ביטוי בתפקוד באחת או יותר ממיומנויות היום יום כמו תקשורת, השתתפות חברתית וחיים עצמאיים בסביבות שונות; והמרכיב השלישי מדבר על הופעת המגבלה בזמן תקופת ההתפתחות

(American Psychiatric Association, 2013, Diagnostic & Statistical Manual of mental disorders, p. .
(33).

שיטות הסיווג הקלאסיות של המוגבלות השכלית ההתפתחותית השתמשו במדדי מנת משכל כבסיס הסיווג העיקרי, אשר מחלקות את המוגבלות השכלית ההתפתחותית לארבע קבוצות ע"פ טווחי מנת משכל: מוגבלות קלה, בינונית, קשה ועמוקה. חשוב להדגיש כי ע"פ ה-DSM 5-חומרת המגבלה מוגדרת על בסיס תפקוד הסתגלותי ולא על בסיס מנת משכל (American Psychiatric Association, 2013, DSM-5, p.33).

שמונים וחמישה אחוזים מהאנשים עם מש"ה הינם בעלי מוגבלות קלה. לאנשים אלו ישנה היכולת לרכוש מיומנויות יומיומיות (כגון: ליבוש, רחצה, ואכילה), אך לרוב יזדקקו לתמיכה בפעילויות מורכבות. בנוסף, האנשים הללו יתקשו בלמידה של קריאה, כתיבה, חשבון וניהול זמן, וכן בחשיבה מופשטת, בהבנה של מצבים חברתיים ובניהול עצמי, בנוסף ילדים עם מוגבלות התפתחותית מאופיינים כילדים בעלי ליקויים המשפיעים על תפקודם הגופני (הליכה, עליה וירידה במדרגות, תיאום עין יד, וכו'), מסוגלותם לבצע פעולות יומיומיות וכדומה. משום כך, ילדים אלה זקוקים לעזרה וליווי של מבוגר אשר ייתן מענה לצרכיהם ויטפל בהם (משרד הרווחה והשירותים החברתיים, 2014; Shonkoff & Phillips, 2012; Merrick, Greydanus & Patel, 2014).

1.4 לחץ הורי בקרב הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

הורים לילדים עם מוגבלות שכלית חווים יותר תחושות שליליות כמו חרדה ודיכאון (מימרן, 2007) מאשר הורים אחרים. הבדלים אלו נובעים מהעובדה כי גידול ילד עם מוגבלות שכלית מצריך התמודדות עם מעמסה פיזית ונפשית רבה יותר כמו: חוסר וודאות, צמצום קשרים חברתיים, מחסור בזמן, הערכה עצמית נמוכה וקשיים כלכליים (Smith et al. 2012, Hastings, 2002, Davis et al. 2009; אביקסיס, 2009). הורים למתבגרים עם לקות התפתחותית, חשים מצוקה מתמשכת עוד בטרם הגיעו הילדים לגיל ההתבגרות, והם למשעה נמצאים בלחץ מתמיד וסובלים מחוסר במידע זמין ובקשר עם אנשי מקצוע (ארסלאן, 2012). לחץ מתמשך זה לפי אוליפסון וריצ'ארדסון (2006), עלול לפגוע ביכולתם לנהל את חייהם ולהתמודד עם אתגרים רבים. בנוסף, מחקרים מראים כי אימהות לילד עם מוגבלות שכלית מתמודדות עם רמות דחק גבוהות יותר בהשוואה לאימהות לילדים ללא מוגבלות שכלית (Johnston et al., 2013; Estes et al., 2013; Davis & Carter, 2008; Siman-Tov & Kaniel, 2011; al., 2003). כמו כן, הטיפול האינטנסיבי יכול לגרום לתחושות אשמה, בדידות, דיכאון וייאוש במיוחד אצל האם. (Olsson & Hwang, 2001) דבר הקשור לחלוקת התפקידים בבית, כל שלאחר לידת ילד עם מוגבלות שכלית האם מנסה להתפנות יותר לגידול הילד ומילוי צרכיו ולהפחית את

פעילותה במסגרת העבודה או לפעמים פורשת ממנו לחלוטין, בעוד שהאב מגדיל את שעות העבודה ונמצא יותר שעות מחוץ לבית, על מנת למלא את הצרכים הכלכליים הגדלים והמשתנים של המשפחה (Carroll, 2015; Gray, 2003; Home, 2002).

1.5 ילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בחברה הערבית

אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית החיים בחברה הערבית בעלת האופי הייחודי מבחינה תרבותית ומסורתית, נתפסים אפוא באופן שלילי, כחסרי יכולת ללמידה ולעצמאות וכבעלי סיכויי השתלבות נמוכים במעגל החברתי והכלכלי (אבו עסבה ואבו נסרה, 2014). העמדה הרווחת בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל כלפי אנשים עם מוגבלות מאופיינת בבושה והימנעות מקבלת סיוע ממקורות חיצוניים (Mazawi-Marjyyah, 2001). האדם עם המוגבלות תופס את עצמו ונתפס על ידי החברה כחלש. בכך, המשפחה נושאת בנטל הטיפול בו, אך לעיתים קרובות, המוגבלות נתפסת כעניין כה מביש, עד כדי כך שבני המשפחה נמנעים ממתן סיוע לאדם עם המוגבלות בשל קושי להיחשף כקרובים לו או כמי שמעניקים טיפול לקוי (סנדלר-לף ושחק, 2006).

סטיגמות שליליות מופגנות כלפי אוכלוסיית הילדים עם מוגבלות שכלית והסטיגמות עוברות גם להורים, בשל היותם מי שילדו ילד עם מוגבלות דבר שמקשה עוד יותר על התמודדות המשפחה (לינה, 2020). משפחות אלה מתמודדות עם מציאות קשה ועם אתגרים מורכבים, הבאים לידי ביטוי ברמות דחק מוגברות של ההורים, במיוחד של האימהות שנושאות בעיקר את נטל גידול הילדים עם המוגבלות השכלית (Azar & Badr, 2010; Duvdevany & Abboud, 2003; Manor-Binyamini, 2010). מחקרים מראים כי, בהשוואה לאימהות יהודיות, אימהות ערביות מביעות מצב רוח דיכאוני כפול (דו"ח מבקר המדינה, 2002). חשוב להדגיש כי, החברה הערבית בישראל מאופיינת בכך שהיא חברה מסורתית ופטריארכלית (Segal-Engelchin, Huss, Massry, & 2016). זה אומר שהגבר נושא תפקידים דומיננטיים, מקור פרנסה עיקרי למשפחה ומגן עליה, הוא נתפס כמייצג את ה"גבריות" שמהווה ערך חשוב בחברה זו (Haj-Yahia, 2000), לעומת זאת, ערך ה"נשיות" מתקשר לתפקידים הקשורים בניהול משק הבית ודאגה לצורכי הילדים ולחינוכם (חאג' יחיא, 1994). חלוקה מגדרית זו מעמיקה את מרכזיותו של מוסד הנישואין שנתפס כערך עליון. הצלחה או כישלון של האישה במערכת הנישואין הוא כישלונה או הצלחתה של משפחתה הגרעינית, מאחר שממנה קיימות ציפיות רבות: קבלת אחריות מלאה על מילוי צורכי הילדים וויתור על צרכיה הרגשיים הרבה פעמים לטובת הבעל, הילדים, והמוניטין המשפחתי,

חיזוק התא המשפחתי ומסירות לבן הזוג בכל ההיבטים (Ramadan, 2017). על כן, משוער שתחושות לחץ יהיו מוגברות בקרב אימהות לילדים עם מוגבלות שכלית מאשר אצל אבות בחברה הערבית.

תחושות הלחץ הנפשי כפי שבא בספרות המחקרית יכולות לדעוך ולפחות, כשאנשים מקבלים תמיכה וסיוע חברתי (Cohen & Wills, 1985; Dean & Lin, 1977). ממצא מעודד מראה שהרווחה הנפשית של הורים עם מוגבלות שכלית התפתחותית יכולה להשתפר, ונמצא שבריאותם הנפשית ותחושת הרווחה שלהם קשורות לרמת התמיכה החברתית אשר לה הם זוכים, כך שהורים עם תמיכה רבה יותר מדווחים על בריאות ורווחה נפשית גבוהות יותר (Darbyshire & Stenfert Kroese, 2012). דבר אשר נחשב למועט בחברה הערבית מאשר באוכלוסיות אחרות.

תמיכה וסיוע צומצמו בתקופת הקורונה, בשל חוקי הריחוק החברתי, כתוצאה מכך קבלת הסיוע החברתי רגשי נהיו פחות נגישים להרבה הורים של ילדים עם מוגבלות שכלית (Mind, 2020), דבר אשר העלה את החומרה של רגשות הלחץ בקרבם.

1.6 משפחות לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בתקופת הקורונה

מחקרים חדשים הראו כי עם תקופת הקורונה הלחץ ותחושות הנטל בקרב המטפלים הראשיים באנשים עם מוגבלות שכלית הוגברו והחמירו, בשל הנטל והמעמסה של דרישות הטיפול שנוספו בגלל הריחוק, ובשל אי השוויון שהחמיר במתן הטיפולים עקב המצב. נוסף על כך שדרישות הטיפול עצמן מעורבות ומורכבות וכי חלק גדול מההורים חזרו לעבודה, או מהבית או ממקום העבודה עצמו, דבר אשר החריף את מורכבות הבעיה, כשנוספו הלחצים של העבודה מרחוק וההתמודדות עם מורכבות הדרישות תוך העבודה. (Alexander et al., 2020; Willner et al., 2020; Rose et al., 2020).

מתוך המחקרים שעסקו בהשפעת הקורונה על חיי המשפחות, ההורים המורים והילדים, ואוכלוסיות ילדים מהחינוך המיוחד, מחקרם של מור אברהם, נוגה כהן וג'וי בנטוב (2021), מהחוג לחינוך מיוחד באוניברסיטת חיפה בו ביקשו לבדוק את הבדלים בין הורים לילדים עם צרכים מיוחדים לבין הורים לילדים עם התפתחות תקינה בעת ההתמודדות עם משבר הקורונה ואת יעילותן של אסטרטגיות וויסות רגש על הפחתת המצוקה הנפשית. תוצאות המחקר העידו על כך שבסגר הראשון הורים לילדים עם צרכים מיוחדים חוו יותר מצוקה נפשית מהורים לילדים עם התפתחות תקינה, ו 34% מהורים לילדים עם צרכים מיוחדים חוו רמה בינונית עד גבוהה של דיכאון לעומת 13% מהורים לילדים עם התפתחות תקינה. נוסף כי 22% מההורים לילדים עם צרכים מיוחדים סבלו חרדה ו 33% סבלו מדחק לעומת ההורים לילדים עם התפתחות תקינה, ו- 11% מהם

סבלו מחרדה ו 16% סבלו מדחק. לפי הסבר החוקרים ככל הנראה ההבדלים בין הקבוצות נובעים מהקושי של ילדים עם צרכים מיוחדים להתמודד עם שינויים בשגרה, הפסקה של טיפולים וחוסר גישה לתמיכה מהמשפחה והקהיל.

לעומת זאת, בסגר השני נמצא כי המצוקה הנפשית בקרב ההורים לילדים עם התפתחות תקינה עלתה משמעותית, בעוד שבקרב הורים לילדים עם צרכים מיוחדים לא חל שינוי משמעותי ברמות הדיכאון, הדחק והחרדה. נמצא גם כי 29% מההורים לילדים עם התפתחות תקינה סבלו מרמה בינונית עד גבוהה של דיכאון, 16% סבלו מחרדה ו 27% סבלו מדחק. בקרב ההורים לילדים עם צרכים מיוחדים, כאמור, לא היו כמעט שינוי לעומת הנתונים מהסגר הראשון. לפי הסבר החוקרים, בזמן הסגר השני פתיחת מוסדות החינוך המיוחד שהובילו לכך שלא תהיה עלייה ברמות המצוקות הנפשית בקרב הורים לילדים עם צרכים מיוחדים, בעוד שהמשך סגירת מוסדות החינוך הרגיל גרמה לעלייה במצוקה הנפשית בקרב הורים לילדים עם התפתחות תקינה.

נתונים שסופקו ממרכז המחקר והמידע של הכנסת (2021), מתארים כי במחקר שנערך במכון ברוקדייל על ילדים עם וללא מוגבלות שכלית התפתחותית סביב הסגר השני ולאחריו שיעור גבוה של הורים לילדים עם מוגבלות דיווחו על החמרה בתפקוד ילדיהם בעיקר במצבם החברתי והרגשי. יותר מפי שניים מההורים לילדים עם מוגבלות דיווחו על החמרה במצב החברתי לעומת הורים לילדים ללא מוגבלות, וכך גם לגבי החמרה במצב הרגשי. עם זאת, רק 3.9% מכלל הפניות למוקד הסיוע הרגשי (שפעל מאז הסגר הראשון) שנוהל על ידי השירות הפסיכולוגי ייעוצי במשרד החינוך, היו על ידי ואודות תלמידי חינוך מיוחד. דבר אשר מדליק נורה אדומה על אודות אופן ההתמודדות עם המצוקה רגשית חברתית הורית תוך משפחות אלה.

עלה גם כי במהלך הסגר השני שהיקף הדיווח בדבר חוסר היעילות של הלמידה מרחוק היה רב יותר בקרב הורים לילדים עם מוגבלות לעומת הורים לילדים ללא מוגבלות. הורים לילדים עם מוגבלות דיווחו יותר על חוסר יעילות של הלמידה מרחוק מבחינה חברתית (51% לעומת 41% בהתאמה), מבחינה לימודית (35% לעומת 26%) ובשמירה על שגרה וסדר יום (33% לעומת 23%). כלומר, תלמידים עם מוגבלות נפגעו יותר מבחינה חברתית, לימודית ושמירה על שגרה וסדר יום בתקופה זו לעומת תלמידים ללא מוגבלות (הכנסת, 2021).

מהמחקרים גם עלה כי, ההורים דיווחו על תחושות חרדה, דאגה, עצב, בדידות ודיכאון בקרב ילדיהם מפרוץ מגפת הקורונה (דלי וסופר, 2021; Leibovich & Shorer, 2020), תחושות אלה אצל ילדים עלולים מאד להשפיע

לרעה על תחושות הוריהם ולגרום ללולאה וכדור שלג של חרדה ולחץ תוך ביתי. גם עלה מהמחקר והסקר שנערך על ידי מכון חרוב (2020), שמשבר הקורונה הגביר את הצורך של הורים בקבלת סיוע וכלים להתמודדות עם אתגרי ההורות והמשפחה, הן בשל צמצום התמיכה הקיימת והן בשל האתגרים החדשים שנוצרו בדינמיקה ההורית והמשפחתית.

לסיכום, מגפת הקורונה השפיעה על אורח חיי אנשים רבים בעולם. מחקרים חדשים דנו בתופעות המגיפה, כפי שהוזכר לעיל, הן על רווחתם האישית של האנשים והן על רווחתם הנפשית ובמיוחד על תחושות הלחץ של הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. מחקרים אלה נערכו יותר במדינות אירופה ובאמריקה, והציעו תוכניות טיפול, סיוע ועזרה רגשית ונפשית למשפחות על ידי ארגונים ועמותות בהתבסס על תוצאות המחקרים החדשים, כמו לשל: (National Autistic Society 2020, The Challenging Behaviour Foundation 2020). בישראל מחקרים מועטים מאד דנו בנושא הלחץ ההורי, והשפעות הקורונה על רווחתם הנפשית של הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, ובמיוחד באוכלוסייה הערבית. ומכאן נבע הצורך לעריכת מחקר זה, על מנת לבחון את הנושא באוכלוסייה זו עם התייחסות לייחודיותה התרבותית והחינוכית, דבר אשר יוביל למסקנות יישומיות הבאות לידי ביטוי בתוכניות התערבות מתאימות ומותאמות, והשלכות על אופי מתן הטיפולים והעזרים הנפשיים. תוצאות המחקר עלולות לעזור ולפתח בסיס ראיות אשר ישפר ויטפח את המידע העכשווי וסוגי התמיכה אשר עומדים לרשות ההורים, ובמיוחד אלה המסופקות מרחוק בעת הצורך, ויעזרו בערכית שינויים יעילים על נוהלי ודרכי מתן הסיוע והטיפול, ויוביל למחקרים יותר מכוונים בתחום.

2. שאלות והשערות המחקר

שאלת המחקר המרכזית הינה: מהו ההבדל בתחושת הלחץ ההורי בין הורים לילדים עם מוגבלות שכלית לבין הורים לילדים עם התפתחות תקינה במגזר הערבי?

שאלה משנית: מהו ההבדל בין אימהות לאבות ברמת הלחץ ההורי?

מתוך סקירת הספרות עולות ההשערות הבאות:

- תחושת הלחץ ההורי תהיה גדולה יותר בקרב הורי הילדים עם מוגבלות שכלית לעומת הורי הילדים עם התפתחות תקינה במגזר הערבי.
- באופן כללי, רמת הלחץ ההורי בקרב אימהות תהיה גבוהה יותר בהשוואה לאבות.

3. מתודולוגיה מחקרית

3.1 שיטת המחקר וסוגו

המחקר בחן את רמת הלחץ ההורי בקרב משפחות של ילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לעומת הורים לילדים ללא מוגבלות זו במגזר הערבי. המחקר הוא מחקר כמותי והוא התבסס על שאלון דיווח עצמי. נעשה שימוש בשאלון הלחץ ההורי המקוצר של אבדין (Abidin, 1995), המודד שלושה סוגים של לחץ ההורי.

3.2 הנבדקים :

במחקר השתתפו 116 הורי ילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, ממשפחות ערביות: ממרכז, צפון, ודרום הארץ, בני גיל 21-7 שנים, עם מוגבלות שכלית, אשר לומדים בבתי ספר לחינוך המיוחד. ו-160 הורי ילדים עם התפתחות תקינה, בגיל בית הספר היסודי (א-ו') – בחירת קבוצת הגיל של היסודי נבעה מהעובדה שילדים בגיל זה גם צריכים ליווי, טיפול והשגחה מהוריהם, בדומה לסיטואציית הטיפול בילדים עם המוגבלות שכלית. המדגם שנבחר הינו מדגם נוחות מהאזורים שהחוקרת יכלה להגיע אליהם.

3.3 תיאור המדגם:

במחקר הנוכחי השתתפו 276 הורים כאשר 66% מהם אימהות ואת היתר אבות. 65% מההורים בעלי תואר אקדמי, ואת היתר השכלתם תיכונית ופחות. 74% מההורים עובדים במשרה כלשהי ואת היתר מובטלים. 32% מההורים עבדו בתקופת הקורונה מחוץ לבית, 26% עבדו מהבית, 14% עבדו באופן חלקי ואת היתר לא עבדו בתקופה זו. רוב ההורים (91%) נמצאו בזוגיות, 6% גרושים ואת היתר אלמנים. 77% מההורים המשתתפים במחקר מצבם הסוציו-אקונומי הינו בינוני, 13% גבוה ואת היתר נמוך. 42% מההורים יש להם בן או בת בעלי מוגבלות שכלית ואת היתר הבנים שלהם ללא מוגבלות שכלית. 58% מהבנים לומדים בחינוך הרגיל ואת היתר לומדים בחינוך המיוחד. 30% מבני ההורים הם זכרים ואת היתר בנות. ממוצע גילאי ההורים עומד על 41 שנים (ס"ת=8.20), ממוצע מספר הילדים במשפחה הינו 3 (ס"ת=1.13) ממוצע גילאי הבנים הינו 10 שנים (ס"ת=3.37).

3.4 כלי המחקר :

במחקר נעשה שימוש בשני שאלונים לדיווח עצמי למילוי של ההורים, שכולם הועברו בשפה הערבית. שאלון דמוגרפי: השאלון כלל שאלות על פרטים אישיים שמטרתן קבלת מידע על המשתתף, כגון: גיל ההורה, מגדר, שנות ההשכלה, מצב משפחתי, גיל הילד, מין הילד, מיקום הילד במשפחה, מספר ילדים במשפחה, הורה עובד/ לא עובד, ילד עם מגבלה שכלית / ללא מגבלה שכלית.

נוסף על כן, שאלות לגבי סוג הסיוע שקיבלו ההורים בתקופת הקורונה (ישיר/ מרחוק/ לא קיבלו), סוג הסיוע מרחוק (זום/ שיחה טלפונית) ותדירות הסיוע בהפחתת הלחץ ההורי. **ושאלון לחץ הורי (Parenting Stress Index- Short Form; PSI/SF; Abidin, 1995)**.

השאלון מולא ע"י ההורים : אימהות ואבות לילדים עם מוגבלות שכלית ואחרים ללא מוגבלות שכלית. השאלון פותח על ידי (Abidin, 1995), תורגם לעברית על ידי גלית (גלית, 2003), ולערבית ע"י נעאמנה (גזאלה נעאמנה, 2017). שאלון זה הינו הגרסה המקוצרת של השאלון המלא PSI-SF בשאלון 11 היגדים, המחולקים מבחינה לשלושה תחומים :

- 1. מצוקה הורית :** גורמים אישיים הקשורים להורות, כמו : מסוגלות הורית לקויה או היעדר תמיכה חברתית, לדוגמא : "אני חש לכוד בחובותיי כהורה" ; "אני חש בודד ובלי חברים" היגדים 1-12).
 - 2. אינטראקציה לא פונקציונאלית בין ההורה לילד :** תת סולם זה מעריך כיצד ההורה תופס את הילד כגורם מתגמל או כגורם צורך אנרגיה ממנו וכשלילי בחייו, לדוגמא : "לעיתים נדירות ילדי עושה דברים עבורי הגורמים לי לחוש בטוב" ; "כאשר אני עושה דברים עבור ילדי, אני מקבל תחושה שמאמצי אינם מוערכים יותר מידי" (היגדים 13-24).
 - 3. קשיי הילד :** תת סולם זה מעריך קשיי ההתנהגות של הילד, האם הם נובעים בשל טמפרמנט, אופי סוער או בשל דפוסים נלמדים של חוסר ציות, לדוגמא : "נראה שילדי בוכה או מתעצבן לעיתים קרובות יותר מרוב הילדים", "בדרך כלל ילדי מתעורר במצב רוח רע" (היגדים 25-36). (Pipp-Siegel, Sedey, & Yoshinaga-Itano, 2002).
- השאלון לדיווח עצמי מתאים לאימהות לילדים בגילאי 1-12 שנים. הנבדק מתבקש לציין מידת הסכמתו עם כל היגד, האם הנושא העולה בהיגד מהווה גורם לחץ. כל פריט מדורג בסולם של- חמש דרגות מ 1 (מסכים בהחלט) עד 5 (בהחלט לא מסכים). הציון הכללי מצביע על תחושה- כללית של לחץ הורי. ציון כללי גבוה מ 90 נחשב לרמה קלינית ומעיד על צורך בייעוץ מקצועי- חשוב להתייחס גם לציוני תתי המבחנים. ציוני תתי הסולמות בשאלון PSI-SF מתקבלים באמצעות חישוב ממוצע הפריטים שבכל סולם (Abidin, 1995). Abidin (1995) מדווח על מהימנות פנימית עבור ציון לחץ כללי 0.91. מהימנות תתי הסולמות נעה בין 0.80-0.87 מהימנות Test-retest לציון לחץ כללי 0.84 ולכל אחד מהסולמות נעה בין 0.68-0.84. המתאם בין הציון הכללי בשאלון המקוצר לציון הכללי בשאלון המלא היה 0.94.

השאלון תורגם לעברית על ידי Weisel, Most & Michael (2007), תוקף התוכן של השאלון בעברית נבדקה על ידי תרגום כפול מאנגלית לעברית ובחזרה. מדווח מהימנות פנימית עבור הציון הכללי 0.891 ועבור תתי הסולמות 0.78-0.86. המתאם בין מדדי הלחץ 0.61-0.38.

במחקר הנוכחי המהימנות של השאלון נמצאה גבוהה ומספקת. עבור המשתנה הכללי "לחץ הורי" אלפא קרונברך $\alpha=0.961$, עבור הממד הראשון "מצוקה הורית" $\alpha=0.873$, עבור הממד "אינטראקציה לא פונקציונלית בין ההורה לילד" $\alpha=0.933$, עבור הממד "קשיי הילד" $\alpha=0.945$.

3.5 הליך המחקר

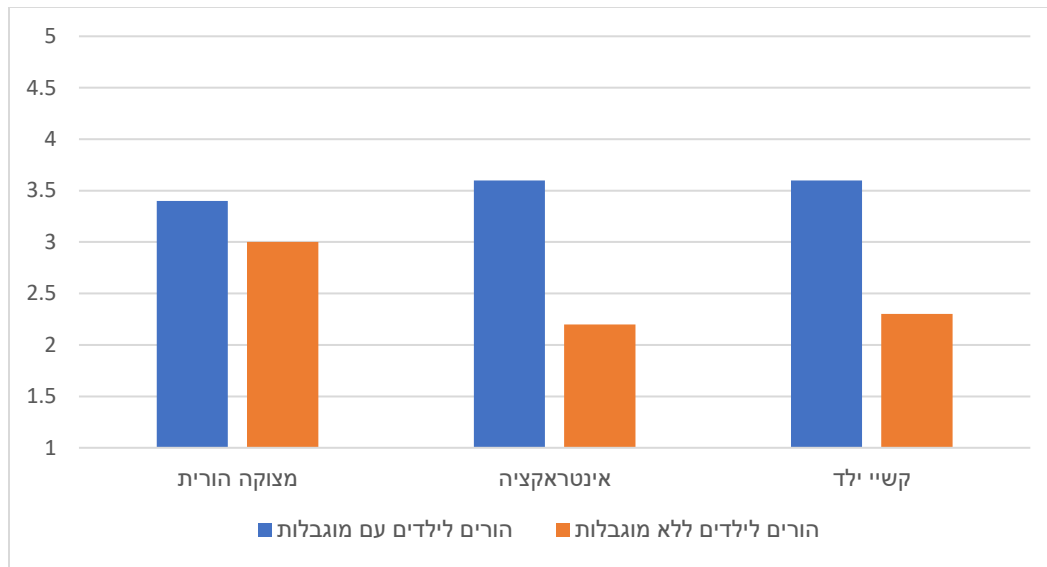
אחרי קבלת אישור המדען הראשי של משרד החינוך, לכניסה לבתי הספר, נעשתה אסיפה (מרחוק) למנהלי בתי הספר המשתתפים במחקר על מנת להציג להם על מהות המחקר ומטרותיו, אחרי קבלת אישור המנהלים לחלוקת השאלונים, וקבלת אישורי ההורים להשתתפות במחקר, חולקו השאלונים דרך גוגל פורמס, ונתבקשו ההורים למלות אותם. החוקרת הראשית הייתה אחראית על העברת ועריכת ההליך כולו. לאחר איסוף הנתונים והמידע המחקרי, החוקרת עבדה עם היחידה לניתוח סטטיסטי במכללה על ביצוע הניתוחים הסטטיסטיים הרלוונטיים אחרי קבלת ייעוץ סטטיסטי מתאים מיועצת סטטיסטית בדרגת ד"ר דרך מכון מופ"ת.

4. ממצאים

לבדיקת השערות המחקר בוצע מבחן (ANOVA) מעורב עם סוג הלחץ (מצוקה הורית, אינטראקציה לא פונקציונלית בין ההורה לילד וקשיי הילד) כמשתנה תוך נבדקי ומין ההורה וקבוצת ההורים (הורים לילד עם מוגבלות והורים לילד ללא מוגבלות) כמשתנים בין נבדקיים.

נמצא אפקט עיקרי לסוג הלחץ ההורי ($F(2,526)=20.4, p<0.01$). מצוקה הורית נמצאה גבוהה יותר (ממוצע=3.1, סטיית תקן=0.8), בהשוואה לאינטראקציה לא פונקציונלית (ממוצע=2.8, סטיית תקן=1.0), $t=7.2, p<0.001$, וקשיי הילד (ממוצע=2.8, סטיית תקן=1.1), $t=5.8, p<0.001$. כמו כן, נמצא אפקט עיקרי לקבוצת ההורים, $F(2,526)=43.02, p<0.01$. הורים לילדים עם מוגבלות דיווחו על לחץ גבוה יותר מהורים ללא מוגבלות, כפי שניתן לראות בתרשים. התרשים מציג את ההבדלים בדירוגי שתי קבוצות ההורים בסוגי הלחץ השונים.

תרשים 1 : הבדלים בין קבוצות ההורים בשלושת מגמות הלחץ



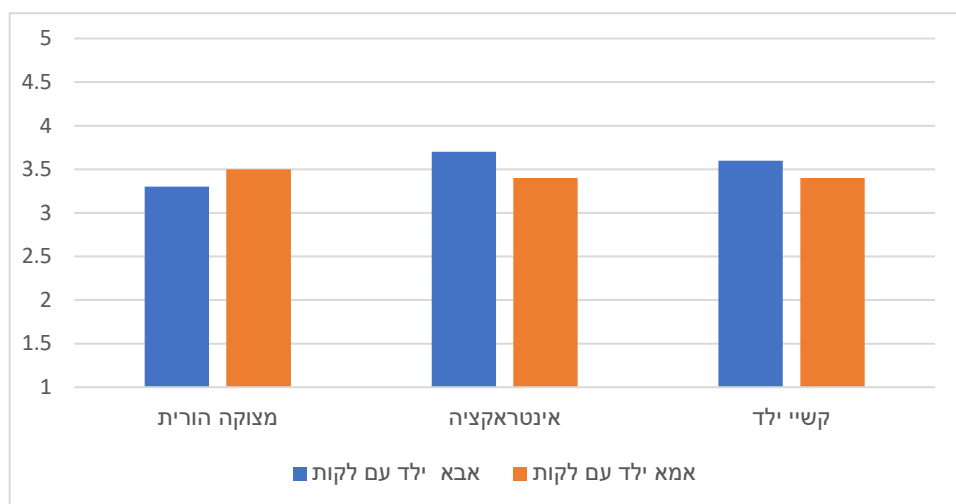
כפי שמראה תרשים 1, נמצאה אינטראקציה לסוג הלחץ וקבוצת ההורים.

על מנת לחקור את האינטראקציה, בוצע מבחן t לבדיקת ההבדלים בין קבוצות ההורים לילדים עם לקות לבין הורים לילדים ללא לקות בכל אחד מסוגי הלחץ. הבדלים מובהקים סטטיסטית נמצאו בין שתי הקבוצות בשלושת סוגי הלחץ, אך האינטראקציה נובעת מכך שבשניים מהם (אינטראקציה לא פונקציונלית, $t(269)=15.9, p<0.001$, וקשיי הילד, $t(266)=11.7, p<0.001$). ההבדל גדול יותר בהשוואה להבדל בין הקבוצות במצוקה הורית ($t(269)=4.8, p<0.001$).

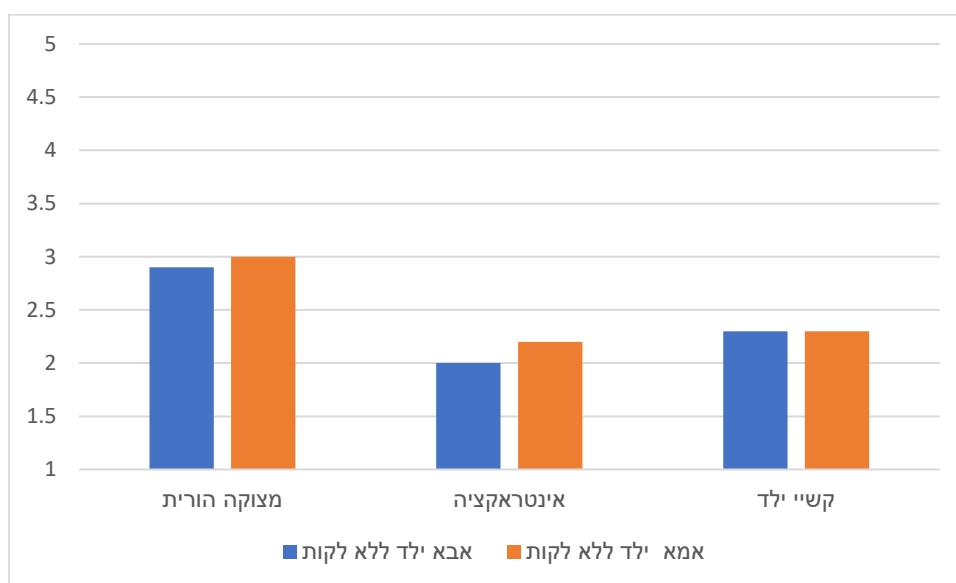
בנוסף, נמצא אפקט גבולי למין ההורה $F(2,526)=3, p=0.052$. באופן כללי, אבות דיווחו על תחושת לחץ גבוהה יותר (ממוצע = 3.4, סטיית תקן = 0.7) בהשוואה לאמהות (ממוצע = 2.7, סטיית תקן = 0.8).

כמו כן, עלה מהניתוח אינטראקציה משולשת בין הלחץ ההורי, מין ההורה וקבוצת הילדים ($F(2,526)=3.4, p<0.05$). על מנת להבין מה מקור האינטראקציה המשולשת, נערך מבחן t , המשווה בין אימהות לבין אבות בכל אחת מקבוצת ההורים. תרשימים 2 ו-3 מראים את ההבדלים בין אימהות לאבות בכל אחד משלושת סוגי הלחץ בכל אחת מקבוצות ההורים.

תרשים 2 : הבדלים בין אבות ואימהות לילדים עם מוגבלות שכלית בשלושת סוגי הלחץ



תרשים 3 : הבדלים בין אבות ואימהות לילדים ללא מוגבלות שכלית בשלושת סוגי הלחץ



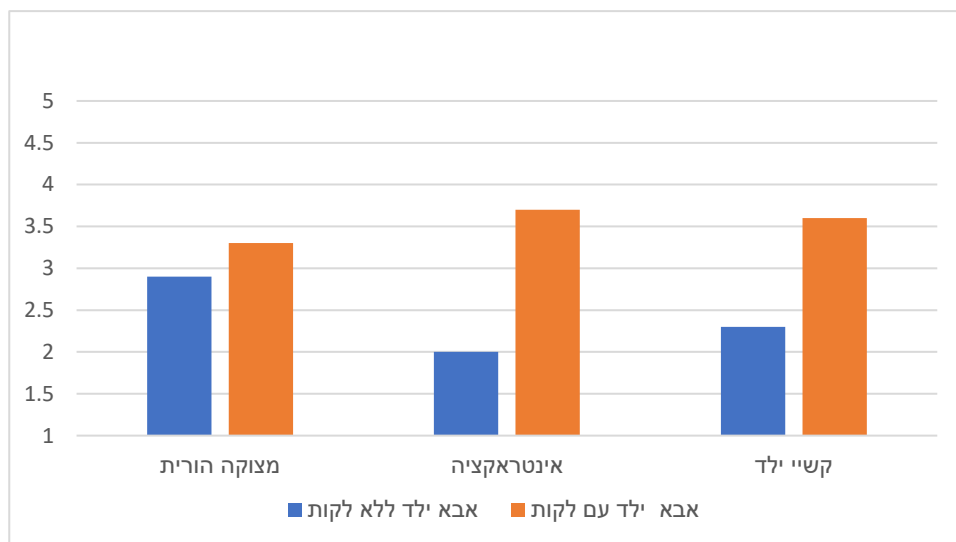
כפי שמראה תרשים 2 המצא הבדל מובהק בין אבות לאימהות בקבוצת ההורים לילדים עם מוגבלות, אך ורק באינטראקציה לא פונקציונלית ($t(112) = 2.5, p < 0.05$). בשני סוגי הלחץ האחרים לא נמצא הבדל מובהק בין אבות לאימהות בקבוצה הזו.

כמו כן, וכפי שמראה תרשים 3, בקבוצת ההורים לילדים ללא מוגבלות לא נמצא הבדל מובהק בין אבות לאימהות באף אחד מסוגי הלחץ.

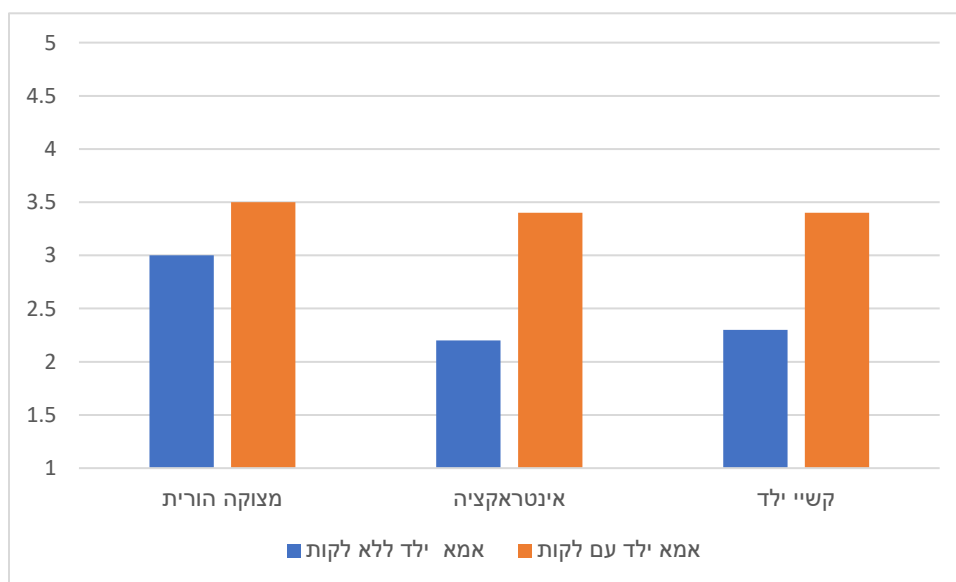
כמו כן, נבדקו הבדלים בין קבוצת ההורים לילדים עם מוגבלות לבין קבוצת ההורים לילדים ללא מוגבלות בקרב האבות ובקרב האימהות בנפרד.

תרשימים 4 ו-5 מראים את ההבדלים בין הורים לילדים עם לקות לבין הורים לילדים ללא לקות בקרב אבות ואימהות, בהתאמה, בכל אחד משלושת סוגי הלחץ.

תרשים 4 : הבדלים בין אבות לילדים עם לקות לבין אבות לילדים ללא לקות בכל אחד מסוגי הלחץ



תרשים 5 : הבדלים בין אימהות לילדים עם לקות לבין אימהות לילדים ללא לקות בכל אחד מסוגי הלחץ



בקרב האבות, נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין שתי קבוצות האבות לילדים עם מוגבלות בהשוואה לאבות ילדים ללא מוגבלות באינטראקציה לא פונקציונלית ($t(87)=9.1, p < 0.001$), ובממד קשיי הילד ($t(86)=5.7, p < 0.001$). כפי שרואים בתרשים 3 אבות לילדים עם מוגבלות סיפקו דרוגים גבוהים יותר בשני סוגי לחץ אלה. בקרב האבות, לא נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי הקבוצות בממד המצוקה הורית ($t(16.7)=1.6, p=0.13$).

בקרב האימהות (ראה תרשים 4), נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין שתי קבוצות האימהות בכל סוגי הלחץ: אינטראקציה לא פונקציונלית ($t(269)=15.9, p < 0.001$), בממד קשיי הילד ($t(266)=11.7, p < 0.001$) ומצוקה הורית ($t(269)=4.8, p < 0.001$). בשלושת סוגי הלחץ האימהות לילדים עם לקות דירגו את הלחצים כגבוהים יותר.

בהמשך חושב אחוז ההורים אשר קיבלו תמיכה או לא בתקופה זו. הממצאים הראו כי 88% מההורים לא קיבלו תמיכה כלשהי בתקופה זו באשר ל-12% מההורים דיווחו שכן קיבלו תמיכה בין אם זה טלפונית או דרך הזום.

5. דיון

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את ההבדלים ברמת הלחץ ההורי בעת מגפת הקורונה בין הורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לבין הורים לילדים ללא מוגבלות. המחקר נערך בקרב משפחות במגזר הערבי.

תוצאות המחקר איששו את ההשערה שהורי הילדים עם מוגבלות שכלית חוו יותר לחץ הורי מאשר קבוצת ההורים לילדים ללא מוגבלות בשלושת ממדי הלחץ; באינטראקציה לא פונקציונלית בין הורה לילד (אשר העריכה כיצד ההורה תופס את ילדו כגורם מתגמל או צורך אנרגיה ונתפס כשלילי בחייו), בממד קשיי הילד (אשר העריך כיצד ההורה תפס את קשיי ההתנהגות, הטמפרמנט של ילדו בתקופת הקורונה) ובמדד המצוקה הורית (אשר העריך את הגורמים האישיים הקשורים להורות כמו המסוגלות הורית והתמיכה החברתית שמקבל ההורה). כמו כן, נמצא כי אינטראקציה לא פונקציונלית, וקשיי הילד, הצביעו על הבדל גדול יותר בין שתי קבוצות ההורים בהשוואה למצוקה הורית.

תוצאות אלה נתמכות בהסברים שעלו במחקרים קודמים לפיהם תחושות הלחץ גוברות כאשר נדרש מילוי תפקידים ומטלות יומיומיות נוספות בטיפול בילד במסגרת התפקיד ההורי (טורקל, 2002; אביקיס, 2009; גויכמן, 2013).

כמו כן, אברהם, כהן ובנטוב (2021), טוענים כי ככל הנראה ההבדלים בין קבוצות ההורים של ילדים עם מוגבלות וילדים ללא מוגבלות, נובעים מהקושי של ילדים עם צרכים מיוחדים להתמודד עם שינויים בשגרה, הפסקה של טיפולים וחוסר גישה לתמיכה מהמשפחה והקהיל.

מצב זה גבר בתקופת הקורונה עקב הסגר ושהות הילדים עם המוגבלות שכלית עם הוריהם תוך הקפאת ערוצי הסיוע והטיפוליים אשר קיבלו ילדיהם בתוך המסגרות לפני המגיפה, וכל זאת בנוסף למעמסת העבודה מהבית שנדרשה מהרבה הורים.

עוד עולה ממצאי המחקר הנוכחי שאחוז ניכר מהמשפחות (88%) לא קיבלו תמיכה כלשהי בתקופה מאתגרת זו, ושההורים שקיבלו את הסיוע דיווחו כי לא תרם להם בהתמודדות עם המצב הקיים. הדבר עשוי להסביר את הממצא "הדומה" במדד המצוקה ההורית שמצביע על גורמים הקשורים בתמיכה חברתית, גורמים אישיים וגורמי סביבה היו דומים בקרב שתי הקבוצות, ממצא זה עולה בקנה אחד עם ממצאי מחקרים קודמים בנושא של (Alexander et al., 2020; Willner et al., 2020; Rose et al., 2020), אשר הצביעו על הנטל שהתווסף והמעמסה של דרישות הטיפול בגלל הריחוק, ובשל אי השוויון שהחמיר במתן הטיפולים עקב המצב, דבר אשר החריף את מורכבות הבעיה, כשנוספו הלחצים של העבודה מרחוק וההתמודדות עם מורכבות הדרישות תוך העבודה.

תוצאות המחקר העידו על תחושות לחץ הורי גבוה בקרב אבות בהשוואה לאימהות. ממצא זה מפתיע ומנוגד להשערת המחקר. הסבר אפשרי הוא שהאבות חוו את לחצי התפקיד שהיה מוטל ברובו על האימהות לפני המגיפה ולא היו רגילים לו. הסבר זה תואם את מחקרה של ברוכין (1990), לפיו קיים קשר בין לחץ הורי לבין תפיסת ההורים את תפקודם ההורי, ומוסבר דרך מודל ה double ABCX של McCubbin & Patterson, (1982) שמראה ש הצטברות הדרישות ודרישות שינוי תפקידים מהוות מקור מתח ולחץ.

חשוב להדגיש כי הבדל מובהק בין אבות לאימהות בקבוצת ההורים לילדים עם מוגבלות נמצא אך ורק באינטראקציה לא פונקציונלית. לעומת זאת, בקבוצת ההורים לילדים ללא מוגבלות לא נמצא הבדל מובהק בין אבות לאימהות באף אחד מסוגי הלחץ. ממצא זה יכול להעיד על כך שהאבות לילדים עם מוגבלות שכלית בתקופת הקורונה הרגישו שבנם צרך יותר אנרגיה מאשר בימים לפני המגיפה שפחות היה להם חלק בטיפול בהם ובשהייה איתם לזמן ממושך. בכך הם עשויים להרגיש שעם מעמסת הטיפול, הילד שלהם פחות תגמל אותם ואינו מאפשר להם להרגיש באופן חיובי את תחושת ההורות.

תוצאות המחקר הראו כי בקרב האבות, נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי קבוצות האבות לילדים עם מוגבלות בהשוואה לאבות ילדים ללא מוגבלות במדד אינטראקציה לא פונקציונלית, ובמדד קשיי הילד, ולא נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי הקבוצות במדד המצוקה הורית, דבר אשר מעיד שהגורמים האישיים הקשורים להורות אינם שונים בין שתי קבוצות האבות, כמו תחושות המסוגלות ההורית הלקויה והיעדר התמיכה חברתית ומאושש את תוצאות מחקרם של (Resch et al. 2012, abiddin, 1995) (שגורמי לחץ הקשורים לאירועי חיים, ולא דווקא ליחסים בין ההורה והילד כגון קשיים כלכליים, משאבי משפחה, תמיכה וגישה לשירותים הינם גורמים נוספים המשפיעים על הלחץ ההורי. דבר אשר בלט רבות בעקבות המגיפה, ומחזק אותו גם מחקרים של Dean & Lin, 1977; Cohen & Wills, 1985; Darbyshire & Stenfert Kroese, 2012, אשר מדגישים כי לחץ נפשי יכול לפחות כשאנשים מקבלים תמיכה וסיוע חברתי, דבר שלא הזדמן בתקופת המגיפה.

לעומת זאת, במדד האינטראקציה לא פונקציונלית בין ההורה לילד ובמדד קשיי הילד, שקיבלו דירוגים גבוהים יותר בקרב אבות ילדים עם מוגבלות שכלית. ייתכן שאבות אלה חשים שהם מקבלים פחות תגמול מטיפול בילדם. מטבעם של הדברים, שילדים עם מוגבלות שכלית פחות מגיבים באופן הולם סיטואציה, מפגינים קשיי התנהגות, או נותנים תגובה שאינה מתאימה לתרחיש ולמצופה מהם מאשר ילדים ללא מוגבלות, וזה בשל מאפייניהם הייחודיים של ילדים אלה ובשל הטמפרמנט המאתגר. מגמה זו עשויה להיות בולטת יותר בתקופות הקורונה בשל שהות הילדים כל הזמן עם הוריהם והצורך בלהתמודד עם מזג הילד והתנהגותו לזמן ממושך, דבר שלא היה רגיל לאבות לפני המגיפה. הדבר עולה בקנה אחד עם גורמי הלחץ ההורי השונים הקיימים, כך שקשיי ההתנהגות, קושי באינטראקציה ובהבנת סיטואציות חברתיות, חומרת המגבלה של הילד המשפיעה על עצמאותו, ומכתיבה את מידת התמיכה הנדרשת מהמטפל העיקרי בפעילויות היומיום, גורמים למצוקה ולחץ הורי. (Sipal et al., 2012; Gardiner & Iarocci, 2012; Abidin, 1995, Chou, Lin, Chang, & Schalock, 2007; Wachtel & Carter, 2001; Lecavalier, Leone & Wiltz, 2006; Heiman & Beger, 2008).

תוצאות המחקר הראו שבקרב האימהות, נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין שתי קבוצות האימהות בכל סוגי הלחץ: אינטראקציה לא פונקציונלית, בממד קשיי הילד ומצוקה הורית. כך שבשלושת סוגי הלחץ האימהות לילדים עם לקות דירגו את הלחצים כגבוהים יותר. דבר אשר אושש את ההשערה ותמך בתוצאות מחקרים רבים אשר מעידים כי אמהות לילדים עם מוגבלות שכלית נושאות הן בעיקר את נטל גידול הילד עם המוגבלות ודאגות לכל הנוגע בטיפולו ובסיפוק צרכיו, ואכן חוות רגשות של דחק ולחץ נפשי יותר בהשוואה לאימהות לילדים ללא מוגבלות שכלית (Duvdevany & Abboud, 2003; Manor-Azar & Badr, 2010; Binyamini, 2010; Siman-Tov & Johnston et al., 2003; Davis & Carter, 2008; Estes et al., 2013).

(Kaniel, 2011), סוגיה זו רלוונטית גם לתקופת המגיפה אשר דרשה מהאימהות להתמודד עם מאפייני הילד הייחודיים, התנהגויותיו, מילוי צרכיו ומתן שירותים בכל הנוגע לרווחתו ללא קבלת משוב חיובי או "תגמול" מספק מהילד עם המוגבלות מטבע הדברים שאיננו יכול לתגמל הרבה פעמים בשל אי הבנה לסיטואציה או אי יכולת עצמית. בנוסף, גם העדר מידע זמין ותקשורת עם אנשי המקצוע יכול להגביר את תחושות הלחץ בקרבן, יותר מאשר אימהות לילדים רגילים שאינם צריכים טיפולים נלווים ועזרה נוספת.. ממצא אשר מחזק את תוצאות מחקרם של אולסון וואנג (Olsson & Hwang, 2001), שהטיפול האינטנסיבי בילד עם המוגבלות יכול לגרום לתחושות אשמה, בדידות, דיכאון וייאוש במיוחד בקרב אימהות.

בהקשר של קבלת הסיוע, בלט השאלות הפתוחות במחקר להורים כי 88% מההורים לא קיבלו תמיכה כלשהי בתקופה זו באשר ל-12% מההורים דיווחו שכן קיבלו תמיכה בין אם זה טלפונית או דרך הזום. דבר אשר גם מאושש את תוצאות מרכז המחקר והמידע של הכנסת (2021), שרק 3.9% מכלל הפניות למוקד הסיוע הרגשי היו על ידי ואודות תלמידי חינוך מיוחד. דבר שאכן מדליק נורה אדומה על אופן ההתמודדות עם המצוקה במשפחות אלה, ללא קבלת סיוע מגורמים ממשלתיים, ומצריך בחינת הסיבות לשיעורי הפנייה הנמוכים.

6. סיכום, המלצות ומסקנות

לסיכום, ממצאי מהמחקר הנוכחי מלמדים כי הורים לילדים עם מוגבלות שכלית חווים תחושות לחץ גבוהות יותר בהשוואה לקבוצת ההורים לילדים ללא מוגבלות. עוד נמצא כי אבות בשתי קבוצות המחקר דיווחו על תחושת לחץ גבוהה יותר בהשוואה לאימהות. נמצא גם כי האימהות לילדים עם לקות דירגו את הלחצים כגבוהים יותר מאימהות לילדים ללא לקות. ממצאים המחקר מסייעים להבנת חווית הלחץ ההורי בקרב הורים לילדים עם מוגבלות שכלית במצבי אי וודאות, כדוגמת מגפת הקורונה, ובכך עשויים לסייע בפיתוח תוכניות התערבות מותאמות שעשויות לספק להורים אלה כלים להתמודדות טובה יותר, ובכך להיטיב את איכות חייהם. המחקר לא כלל ראיונות עומק או קבוצות מיקוד שעשויים היו להוסיף תובנות באשר לדרוגים הכמותיים כמו גן מידע אודות ההתנהלות וההתמודדות שלהם עם ילדיהם בעת המגיפה. עוד עלה מהמחקר כי הורים מועטים לילדים עם מוגבלות שכלית, פנו למוקדי השירות לקבלת עזרה וסיוע רגשי או מידעני, דבר אשר צריך להיבדק.

למחקר מספר מגבלות אשר נובעות בעיקר מהמספר המצומצם של ההורים לילדים עם מוגבלות שכלית המסכימים להשתתף בהשוואה למספר ההורים של ילדים ללא מוגבלות המשתתפים. גם בנכונות המשתתפים למלא את השאלות הפתוחות שצורפו לשאלון, ובכך היה לנו מספר מוגבל של מידע אודות קבלת הסיוע והעזרה שהמשתתפים קיבלו בעת המגיפה.

7. ההשלכות היישומיות של המחקר

המחקר הנוכחי מחדד ומאושש תוצאות מחקרים בתחום ושופך אור על היבטים ספציפיים בנוגע למשפחות ילדים עם מוגבלות שכלית. בנוסף, ממצאי המחקר עשויות לספק תובנות בבואנו לפתח תוכניות התערבות לסיוע ועזרה להורים לילדים בגילאי בתי הספר היסודי ולהורים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בהתמודדותם עם קשיים ולחצים בעת מצבי מצוקה ואי וודאות. לצורך כך נדרשים משאבים ממשלתיים וגורמים ברווחה על מנת לסייע להורים לפתח חוסן הנפשי, ולתת להם כלים ודרכים להתמודדות במצבי לחץ ומצוקה.

8. רשימת אנשי מקצוע והשטח להם רוצה החוקר להציג את תוצאות מחקרו.

- חוקרים בתחום, אוניברסיטאות ומכללות.
- קובעי מדיניות ומקבלי החלטות במשרדי הרווחה והשירותים החברתיים והחינוך.
- ראשי ערים.
- קובעי מדיניות, המוסד לביטוח לאומי.
- עו"סים במחלקות רווחה והשירותים החברתיים.

9. המלצות למחקרי המשך

מחקרים עתידיים צריכים להרחיב את שיטת המחקר ולבצע מחקר כוללני המשתמש בשיטות כמותיות ואיכותניות – mix method, על מנת לקבל תמונה יותר ברורה ובהירה אודות ההתמודדות בעת המגיפה ולדעת איך לעזור במקרה של מצבים דומים.

בנוסף, הרחבת שאלון המחקר כך שתכלול שאלות על צרכי ההורים והמלצות אודות קבלת סיוע שיכול להפחית את רמת הלחץ ההורי אצלם. גם הכנסת שאלות המשקפות את הייחודיות התרבותית של המגזר הערבי, למשל קבלת עזרה מהמשפחה המורחבת ותמיכה משפחתית מאנשים קרובים.

10. ביבליוגרפיה

- אבו עסבה, ח' ואבו נסרה, מ' (2014). אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית באוכלוסייה הערבית בישראל: עמדות וסיכויי השתלבות בחברה. באקה אל גרבייה: מכללת אלקאסמי.
- אביקסיס, מ'. (2009). תפקיד סגנון ההתקשרות בהקשר ללחץ הורי בקרב אימהות לילדים בעלי פיגור שכלי ובקרב אימהות לילדים בעלי הפרעה דואלית. אוניברסיטת חיפה, הפקולטה למדעי הרוח והבריאות, עבודת גמר מחקרית לקבלת תואר מוסמך.
- אילון, ע. ולהד, מ. (1990). חיים על הגבול. חיפה: נורד.
- ארסלאן, מ'. (2012). אוריינטציית העתיד והנחישות העצמית של מתבגרים ערבים עם נכות התפתחותית / פיגור שכלי קל/ בהשוואה לאוריינטציית העתיד המובנית של הורי המתבגרים האלה בהקשר של דפוס ההורות. חיבור לשם קבלת התואר "דוקטור לפילוסופיה", חיפה, אוניברסיטת חיפה.
- ברוכין, א. (1990). התנהגות הורים לילדים עם פיגור שכלי: תחושת דחק ותפיסת תפקוד הורי. עבודת גמר. אוניברסיטת בר אילן, המחלקה לפסיכולוגיה.
- גויכמן-ארן, ר'. (2013). התפקיד המתווך של הנוכחות התומכת ואיכות העזרה של אימהות בקשר שבין הלחץ ההורי שלהן לבין הזכירה האוטוביוגרפית של ילדיהן. חיבור לקבלת תואר מוסמך, חיפה: אוניברסיטת חיפה.
- גילת, ע' (2003). רגשות, לחץ ושליטה אצל הורים כלפי ילדם עם לקות למידה וילדם שאינו סובל מלקות למידה והאפשרות להשפיע על משתנים אלו באמצעות קבוצת ייעוץ. חיבור לשם קבלת תואר מוסמך, חיפה: אוניברסיטת חיפה.
- גנאים בדראן, לינה ו גור, איילת (2020). הורות עם מוגבלות שכלית-התפתחותית בחברה הערבית בישראל לסוגיות חברתיות בישראל, 369–392, (2) 29.
- הכנסת ה-24, מרכז המחקר והמידע, ילדים עם מוגבלות בתקופת משבר הקורונה, 14 ביולי 2021.
- חאגי' יחיא, מ' (1994). המשפחה הערבית בישראל: ערכיה התרבותיים וזיקתם לעבודה סוציאלית. חברה ורווחה, 3-4, 249 - 264.

טורקל, ל'. (2002). הורים לילדים עם נכויות התפתחותיות- הקשר בין מגדר, דחק הורי ורמת תפקוד הילד להסתגלות הזוגית של ההורים. עבודת גמר מחקרית לקבלת תואר מוסמך האוניברסיטה, אוניברסיטת חיפה.

מימרן, א. (2007). גורמי דחק, דרכי התמודדות והסתגלות של אימהות לילדים עם מחלה כרונית. עבודת גמר לקראת התואר דוקטור בפילוסופיה, האוניברסיטה העברית, ירושלים.

משרד הרווחה והשירותים החברתיים (2014). מוגבלות שכלית התפתחותית – הגדרה וסיווג. תל אביב: ישראל. רוזן, י. (2011). דחק ותסמינים פסיכולוגיים בקרב הורים לילדים עם הפרעות בספקטרום האוטיזם: מחקר אורך. עבודת גמר מחקרית לקבלת תואר מוסמך האוניברסיטה, האוניברסיטה העברית בירושלים, החוג לפסיכולוגיה נוירופסיכולוגיה יישומית.

נעאמנה, גזאלה. (2017). קשר בין לחץ הורי, הון חברתי לסומטיזציה בקרב אימהות ערביות למתבגרים עם הפרעות התנהגות. עבודת גמר מחקרית לקבלת תואר מוסמך האוניברסיטה, אוניברסיטת חיפה.

סנדלרלף, א' ושחק, י' (2006). הנכים בחברה הערבית בישראל: הזדמנות לשינוי חברתי: דוח מחקר. ירושלים, ג'וינט ישראל.

רוט, א'. (2020). קורונה בראי המוגבלות: ילדים ובני נוער עם מוגבלות והשירותים המטפלים בהם- התמודדות. נקודת מפגש, 20, 33-30.

שלום, ג', בן שמחון, מ' וגורן ה' (2014). אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. בתוך: ד. ניסים, ר. גורבטוב, ומ. בן-שמחון, מ. (עורכים). אנשים עם מוגבלויות. אגף בכיר למחקר תכנון והכשרה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים: סקירת שירותים חברתיים.

Abidin, R. R. (1995). Parenting Stress Index: Professional Manual (3rd ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.

Acton, R. G., & During, S. M. (1992). Preliminary results of aggression management training for aggressive parents. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 410-417.

Alexander, R., Ravi, A., Barclay, H., Sawhney, I., Chester, V., Malcolm, V., & Langdon, P. E. (2020). Guidance for the treatment and management of COVID-19 among people with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 17, 256–269 <https://doi.org/10.1111/jppi.12352>.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Azar, M., Badr, L., K. (2010). Predictors of coping in parents of children with an intellectual disability: Comparison between Lebanese mothers and fathers. *Journal of Pediatric Nursing*, 25, 46-56.
- Baker- Ericz'en, M. J., Brookman- Frazee, L., & Stahmer, A. (2005). Stress levels and adaptability in parents of toddlers with and without autism spectrum disorders. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30 (4), 194-204.
- Beck, S. J., Young, G. H., & Tarnowski, K. J.(1990) Maternal characteristics and perceptions of pervasive and situational hyperactives and normal controls. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 558-565.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Gideon, R. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912–20.
- Buheji, M., Jahrami, H., & Dhah, A. (2020). Minimizing stress exposure during Pandemics similar to COVID-19. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 10(1), 9-16.
- Camaron, S. J. & Orr, R. R. (1989) Stress in families of school- aged children with delayed mental development. *Canadian Journal of Rehabilitation*, 3, 134-144.
- Cantarero, K., Van Tilburg, W. A., & Smoktunowicz, E. (2021). Affirming basic psychological needs promotes mental well-being during the COVID-19 outbreak. *Social Psychological and Personality Science*, 12(5), 821-828.
- Caplan, S. (2010). The Mom Study: Parenting stress and attachment in mothers of young children with and without Co-Morbid special needs. *Psychological Studies*, 144.
- Carroll, D. W. (2015). *Families of children with developmental disabilities: Understanding stress and opportunities for growth*. American Psychological Association.

- Chou, Y. C., Lin, L. C., Chang, A. L., & Schalock, R. L. (2007). The quality of life of family caregivers of adults with intellectual disabilities in Taiwan. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(3), 200-210.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Cuypers, M., Schalk, B. W. M., Koks-Leensen, M. C. J., Nägele, M. E., Bakker-van Gijssel, E. J., Naaldenberg, J., & Leusink, G. L. (2020). Mortality of people with intellectual disabilities during the 2017/2018 influenza epidemic in the Netherlands: Potential implications for the COVID-19 pandemic. *Journal of Intellectual Disability Research*, 64, 482–488 <https://doi.org/10.1111/jir.12739>.
- Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(7), 1278.
- Darbyshire, L. V., & Stenfert Kroese, B. (2012). Psychological well-being and social support for parents with intellectual disabilities: Risk factors and interventions. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 9(1), 40–52. doi: 10.1111/j.1741-1130.2012.00326.x
- Dean, A., & Lin, N. (1977). The stress-buffering role of social support. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 165, 403–417.
- 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.
- Estes, A., Olson, E., Sullivan, K., Greenon, J., Winter, J., Dawson, G., & Munson, J. (2013). Parenting-related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. *Brain and Development*, 35(2), 133-138.
- Gardiner, E., & Iarocci, G. (2012). Unhappy (and happy) in their own way: A developmental psychopathology perspective on quality of life for families living with developmental

- disability with and without autism. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 2177-2192.
- Gray, D. E. (2003). Gender and coping: The parents of children with high functioning autism. *Social Science & Medicine*, 56(3), 631-642.
- Haj-Yahia, M. (2000). Wife abuse and battering in the sociocultural context of Arab society. *Family Process*, 39(2), 237–255.
- Hastings R. P. (2002) Parental stress and behaviour problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27, 149–60 .
- Hastings, R. P. (2003). Child behaviour problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 231-237.
- Heiman, T., & Berger, O. (2008). Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 289-300.
- Home, A. (2002). Challenging hidden oppression: Mothers caring for children with disabilities. *Critical Social Work*, 2(2), 88-103.
- Johnston, C., Hessel, D., Blasey, C., Eliez, S., Erba, H., Dyer-Friedman, J., ... & Reiss, A. L. (2003). Factors associated with parenting stress in mothers of children with fragile X syndrome. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 24(4), 267-275.
- Keleynikov, M., Benatov, J., & Cohen, N. (2021). Emotion regulation among parents of children with special needs.
- Lecavalier, L., Leone, S. & Wiltz, J. (2006). The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(3): 172–183.
- Manor-Binyamini, I. (2010). Mothers of children with developmental disorders in the Bedouin community in Israel: Family functioning, caregiver burden, and coping abilities. *Journal of Autism Developmental Disorder*, 41, 610–617.

- Manor-Binyamini, I. (2011). Mothers of children with developmental disorders in the Bedouin community in Israel: Family functioning, caregiver burden, and coping abilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(5), 610–617.
- Mazawi-Marjyyah, M. (2001). *Staff attitudes among Arab sector towards the integration of persons with mental retardation in the community*. Haifa: University of Haifa.
- McCubbin, H I, & Patterson, J M (1982) Family adaptation to crisis In H I . McCubbin, A Cauble & J Patterson (Eds), *Family stress, coping and social support*. (pp. 26-47) Springfield, IL Charles C Tho1nas.
- Merrick, J., Greydanus, D. E., & Patel, D. R. (2014). *Intellectual disability: Some current issues*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Mind (2020). The mental health emergency: *How has the coronavirus emergency impacted our mental health?* London, UK: Mind. Retrieved from mind.org.uk.
- National Autistic Society, 2020. Coronavirus: Top tips for families. Available at: <<https://www.autism.org.uk/services/helplines/coronavirus.aspx>> [Accessed 23 April 2020].
- Neikrug, S., Roth, D., & Judes, J. (2011). Lives of quality in the face of challenge in Israel. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(12), 1176–1184.
- Oelfsen, N., & Richardson, P. (2006). Sense of coherence and parenting stress in mothers and fathers of preschool children with developmental disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 31 (1), 1-12. Doi: 10.1080/13668250500349367.
- Olsson M. B. & Hwang, C.P. (2001) Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45, 535–43.
- Panicker, A. S., & Ramesh, S. (2019). Psychological status and coping styles of caregivers of individuals with intellectual disability and psychiatric illness. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32, 1–14. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/jar.12496>
- Patton, K. A., Ware, R., McPherson, L., Emerson, E., & Lennox, N. (2018). Parent-related stress of male and female careers of adolescents with intellectual disabilities and careers of children

- within the general population: A cross-sectional comparison. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31, 51–61. <https://doi.org/10.1111/jar.12292>.
- Ramadan, I. S. (2017). Minority culture, education and identity: The case of Palestinian Arabs in Israel. *Higher studies of Israel*, 43, 335–349.
- Rose, J. (2011). How do staff psychological factors influence outcomes for people with developmental and intellectual disability in residential services? *Current Opinion in Psychiatry*, 24, 403–407. Retrieved from <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3283476b0b>
- Rose, J., Willner, P., Cooper, V., Langdon, P. E., Murphy, G. H., & Stenfert Kroese, B. (2020). The effect on and experience of families with a member who has intellectual and developmental disabilities of the COVID-19 pandemic in the UK: Developing an investigation. *International Journal of Developmental Disabilities*. Retrieved from <https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1764257>.
- Schieve, L.A., Blumberg, S. J., Rice, C., Visser, S.N., & Boyle, C. (2008) The relationship between autism and parenting stress of mothers and fathers of young children with cognitive delays in Vietnam. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (10), 748-760.
- Segal-Engelchin, D., Huss, E., & Massry, N. (2016). The experience of early marriage: Perspectives of engaged and married Muslim women in Israel. *Journal of Adolescent Research*, 31(6), 725–749.
- Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A.(Eds). (2012). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Washington, DC, National Academy Press. Retrieved from http://www.naedu/openbook.php?record_id=9824&page=R1.
- The Challenging Behaviour Foundation, 2020. COVID 19 information and resources. Available at: <https://www.challengingbehaviour.org.uk/information/covid19information.html> [Accessed 23 April 2020].
- Siman-Tov, A., & Kaniel, S. (2011). Stress and personal resource as predictors of the adjustment of parents to autistic children: A multivariate model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(7), 879-890.

- Sipal, R. F., Schuengel, C., Voorman, J. M., Van Eck, M., & Becher, J. G. (2010). Course of behaviour problems of children with cerebral palsy: the role of parental stress and support. *Child: Care, Health and Development*, 36(1), 74-84.
- Smith L. E., Seltzer M. M. & Greenberg J. S. (2012). Daily health symptoms of mothers of adolescents and adults with fragile X syndrome and mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disabilities*, 42, 36–46.
- Turk, M. A., Landes, S. D., Formica, M. K., & Goss, K. D. (2020). Intellectual and developmental disability and COVID-19 case-fatality trends: TriNetX analysis [published online ahead of print, May 24 2020].
- Willner, P., & Goldstein, R. (2002). Mediation of depression by perceptions of defeat and entrapment in high-stress mothers. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 473–485.
- Willner, P., Rose, J., Stenfert Kroese, B., Murphy, G. H., Langdon, P. E., Clifford, C., ... & Cooper, V. (2020). Effect of the COVID-19 pandemic on the mental health of careers of people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jar.12811>.

11. נספחי המחקר

נספח 1: שאלון הלחץ ההורי

שאלון PSI- SF

הורה יקר, בשאלות הבאות הינך מתבקש/ת לציין את התשובה המתארת בצורה הטובה ביותר את הרגשתך

בהקשר לילד/ה שלך. במידה ויש לך ילד/ה עם מוגבלות שכלית התפתחותית, יתייחס אליו/ה.

אנא ציין/י באיזו מידה את/ה מסכים/ה למשפטים שבשאלון להלן **על ידי סימון X בטור התואם ביותר את**

הרגשתך.

		מסכים בהחלט	מסכים	לא בטוח	לא מסכים	לא מסכים בהחלט
1	לעיתים קרובות אני חש/ה שאני לא יכול/ה להתמודד היטב עם דברים.					
2	אני מוצא/ת עצמי מוותר/ת על חיי יותר ממה שציפיתי על מנת לענות על צרכי ילדי.					
3	אני חש/ה לכוד/ה בחובותיי כהורה.					
4	מאז שנולד לי ילד זה, אינני יכול/ה לעשות דברים חדשים ומגוונים.					
5	מאז שיש לי ילד אני מרגיש/ה שכמעט אף פעם אינני יכול/ה לעשות דברים שאני אוהב לעשות.					
6	אינני מרוצה מקניית הבגדים האחרונה שלי.					
7	יש לא מעט דברים שמטרידים אותי בחיי.					
8	העובדה שיש לי ילד גרמה ליותר בעיות משציפיתי ביחסי עם בן/ת זוגי					
9	אני חש/ה בודד/ה ובלי חברים.					
10	כשאני הולך/כת למסיבה אני בדרך כלל מצפה שלא איהנה.					

					11	אינני מתעניין/ת באנשים כפי שהייתי בעבר.
					12	אינני נהנה/ת מדברים כפי שהייתי בעבר.
					13	לעיתים נדירות ילדי עושה דברים עבורי הגורמים לי לחוש בטוב.

לא מסכים בהחלט	לא מסכים	לא בטוח	מסכים	מסכים בהחלט		
					14	רוב הזמן אני חש/ה שילדי אינו אוהב אותי ואינו רוצה להיות קרוב אליי.
					15	ילדי מחייך אליי הרבה פחות מכפי שציפיתי.
					16	כאשר אני עושה דברים עבור ילדי, אני מקבל תחושה שמאמציי אינם מוערכים יותר מידיי.
					17	כאשר הוא משחק, ילדי בדרך כלל אינו מצחקק או צוחק.
					18	נראה לי כי ילדי אינו לומד במהירות כמו רוב הילדים.
					19	נראה לי כי ילדי אינו מחייך באותה מידה כמו מרבית הילדים.
					20	ילדי אינו מסוגל לעשות דברים באותה מידה כפי שציפיתי.
					21	לוקח לילדי זמן רב וקשה לו להתרגל לדברים חדשים

					22 לגבי ההיגד הבא בחר תגובתך מבין האפשרויות הבאות : אני מרגיש שאני... (סמן בעיגול) 1. לא כל כך טוב/ה בלהיות הורה 2. אדם שיש לו קושי מסוים בלהיות הורה. 3. הורה ממוצע. 4. הורה מעל הממוצע. 5. הורה טוב מאוד.	
					23 ציפיתי שיהיו לי רגשות קרובים וחמים יותר כלפי ילדי מאלו שיש לי וזה מטריד אותי	
					24 לפעמים ילדי עושה מעשים שמטרידים אותי רק כדי להרע.	
					25 ראה שילדי בוכה או מתעצבן לעיתים קרובות יותר מרוב הילדים.	
					26 בדרך כלל ילדי מתעורר במצב רוח רע.	
					27 אני מרגיש שילדי נתון מאוד למצבי רוח ותרגש בקלות.	

לא מסכים בהחלט	לא מסכים	לא בטוח	מסכים	מסכים בהחלט		
					28 ילדי עושה מעט מעשים שמטרידים אותי מאד.	
					29 ילדי מגיב בעצמה חזקה מאוד כאשר מתרחש משהו שהוא לא אוהב	
					30 ילדי מתרגש בקלות לגבי הדברים הקטנים ביותר.	
					31 היה קשה הרבה יותר להסדיר את לוח זמני האכילה והשינה של ילדי משציפיתי.	

					ישנם מעשים שילדי עושה שבאמת מטרידים אותי מאוד.	32
					ילדי מתברר כיותר בעייתי משציפיתי.	33
					ילדי דורש ממני יותר דרישות מרוב הילדים	34

35. לגבי ההיגד הבא בחר/י תגובתך מבין האפשרויות שלהלן :-הקף בעיגול) נכחתי לגלות שלגרום לילדי לעשות או להפסיק לעשות דבר מה הינו 1. הרבה יותר קשה משציפיתי. 2. קצת יותר קשה משציפיתי. 3. באותה מידת קושי שציפיתי. 4. קל במידה מסוימת משציפיתי. 5. הרבה יותר קל משציפיתי.		
36. חשוב/י היטב וספור/י את מספר המעשים שילדך עושה והם מטרידים אותך. סמן בבקשה ב – עיגול את המספר הכולל שספרת.		
1-3	1.	
4-5	2.	
6-7	3.	
8-9	4.	
10+	5.	

استمارة فحص الضغط الوالدي

في المقولات التالية عليك ان تختار الإجابة التي تصف مشاعرك اتجاه ابنك. من المحتمل ان لا تجد الإجابة التي تلائم مشاعرك

بالشكل الصحيح، في هذه الحالة عليك اختيار الإجابة الأكثر قربا الى مشاعرك. الإجابة تعتمد على ردة الفعل الأولى.

في نهاية كل مقولة عليك احاطة احدى الإجابات الخمسة المقترحة والتي تعبر عن رأيك. اشر بعلامة x في المكان الملائم

لمشاعرك، كما هو مفصل ادناه.

	موافق جدا	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق بالمرة
1					في اغلب الاحيان اشعر بانني لا استطيع التعامل بشكل جيد
2					اجد انني اتنازل عن امور كثيرة من حياتي حتى استطيع تلبية حاجات ابني بشكل اكبر مما كنت اتوقع
3					اشعر بانني محاصر بالتزاماتي كوالدة
4					منذ ولادة ابني لم اتمكن من عمل اشياء جديدة ومختلفة
5					منذ ان اصبحت لذي اولاد اشعر انني لا استطيع القيام بالاشياء التي اريد ان اعملها
6					انا غير راض عن رحلة التسوق الأخيرة التي قمت بها
7					هناك الكثير من الاشياء التي تشغل تفكيري بالنسبة لحياتي
8					واقع وجود ولد في حياتنا سبب لنا الكثير من المشاكل وأكثر مما توقعنا
9					انا اشعر بالوحدة وبدون اصدقاء
10					بشكل عام عندما اذهب الى حفلة لا أتوقع الاستمتاع
11					انا غير مهتم بالناس كما كنت سابقا
12					انا لا استمتع بالاشياء كما استمتعت بها سابقا

					13	في احيان متباعدة ابني يفعل لاجلي اشياء تجعلني اشعر بالسعادة
--	--	--	--	--	----	--

غير موافق بالمرة	غير موافق	غير متأكد	موافق	موافق جدا		
					14	أحيانا اشعر ان ابني لا يحبني ولا يريد ان يكون قريبا مني
					15	ابني يبتسم اقل مما كنت اتوقع
					16	عندما اعمل اشياء لاجل ابني اشعر بان جهودي لا تلاقي استحسانا من قبله
					17	ابني ليس مضحكا ولا يضحك في أحيان متقاربة كمعظم الاطفال
					18	يبدو لي ان ابني لا يتعلم سريعا كمعظم الاولاد
					19	يبدو لي ان ابني لا يبتسم بنفس القدر كمعظم الاولاد
					20	ابني لا يستطيع القيام باشياء معينة بقدر ما توقعت انه يستطيع ذلك
					21	ابني يحتاج الكثير من الوقت ويستصعب الاعتياد على اشياء جديدة
					22	انا اشعر اني : 1. اب/ ام جيد جدا 2. اب/ ام احسن من الاهل المتوسطين 3. اب/ ام متوسط 4. والد لديه الكثير من المشاكل في دوره كوالد. 5. ليس جيدا كفاية ليكون اهلا (اب/ام)

23	توفعت بان تكون لي مشاعر أكثر حميمية وقربا من ابني وهذا يزعجني				
24	في بعض الأحيان ابني يفعل اعمالا تضايقني لكي يكون " سيئا" فقط..				
25	ابني يبكي ويشتم في اغلب الأوقات أكثر من باقي الاولاد				
26	بشكل عام ابني يستيقظ بمزاج سيئ				
27	اشعر بان ابني متقلب المزاج ويصبح مزعجا				

		موافق جدا	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق بالمرة
28	ابني يتصرف احيانا بطريقة تقلقني					
29	ردة فعل ابني مبالغ فيها عند حدوث شيء لا يعجبه					
30	ابني يزعج بسهولة من الأشياء الصغيرة					
31	ترتيب جدول طعام ونوم ابني اصعب مما توقعت					
32	هناك أشياء يفعلها ابني تقلقني حقا.					
33	يبدو ان ابني اصعب مما تخيلت.					
34	ابني لديه احتياجات يطلبها مني أكثر من باقي الاولاد					

35. بالنسبة للقول التالي احط بدائرة للإجابة الأكثر قربا لمشاعرك اكتشفت ان جَعل ابني يعمل شيئا معيناً او يتوقف عن فعله هو شيء : 1. اصعب بكثير مما توقعت. 2. اصعب بدرجة معينة مما توقعت 3. صعب بنفس الدرجة التي توقعتها 4. اسهل بقليل مما توقعت. 5. اسهل بكثير مما توقعت.	
36. فكر جيدا وقم بعد الأشياء التي يفعلها ابنك وتقلقك. وقم بالإحاطة بدائرة الى العدد الكلي الذي عدته . 1. 1-3 2. 4-5 3. 6-7 4. 8-9 5. 10+	

Pressure Feelings among Arab parents of children with developmental intellectual disabilities as opposed to Arab parents of children without developmental intellectual disabilities in the corona epidemic

Dr. Haneen Wattad

Abstract

The COVID-19 pandemic has had a massive impact on the lives of many people all around the world. On March 2019, restrictions on social gatherings were imposed, and education, economy, family life and the mental health of many were negatively affected.

Studies that examined the effects of social distancing and other limitations imposed showed increasing experiences of stress, depression and anxiety (Cantarero et al., 2020; Brooks et al., 2020; Buheji et al., 2020). Parents of children with intellectual developmental disabilities are particularly vulnerable to stress due to the burden of demands and the need to constantly respond to their children extensive needs (Hastings, 2002; 2003; Manor-Binyamini, 2011; Neikrug, Roth & Judes, 2011). During the period of lockdown and social distancing and with the spread of the disease, the burden on these parents, who had to deal not only with the anxiety regarding COVID but also with the demands of caring for their children for a long period of time during all hours of the day, has increased.

The present study examined the differences in parental stress between parents of children with intellectual developmental disabilities and parents of children without intellectual disabilities in Arab society in Israel. 160 parents of children with intellectual developmental disabilities and 116 parents of children without intellectual disabilities completed a quantitative parental stress questionnaire (Abidin, 1995). This questionnaire measures three types of stress: parental distress, dysfunctional interaction between the parent and the child, and child's difficulties.

The research findings show that parents of children with intellectual disabilities experience higher levels of stress in all three types of stress compared to the group of parents of children without

disabilities. It was also found that mothers tend to report higher parental stress compared to fathers.

These findings provide insights regarding parental stress experienced by parents of children with intellectual disabilities in situations of uncertainty, such as the COVID-19 epidemic. These insights may be useful for developing intervention programs that can provide parents tools for better coping and thus, improve the quality of their life.

Keywords: parental stress, developmental intellectual disability, distress, the corona epidemic, mothers and fathers.

Pressure Feelings among Arab parents of children with developmental intellectual disabilities as opposed to Arab parents of children without developmental intellectual disabilities in the corona epidemic

Dr. Haneen Wattad

Synopsis

The corona epidemic has greatly affected the lives of people around the world, and has caused various experiences of stress and a sense of social isolation. In the present study, feelings of stress were evaluated among Arab parents of children with intellectual developmental disabilities compared to Arab parents of children without intellectual developmental disabilities, at the age of elementary school during the Corona period. The findings show that the parents of children with intellectual disabilities experienced more parental stress, compared to parents of children without disabilities.

It also emerged that mothers tended to report higher levels of stress compared to fathers.



Pressure Feelings among Arab parents of children with developmental intellectual disabilities as opposed to Arab parents of children without developmental intellectual disabilities in the corona epidemic

Dr. Haneen Wattad

Department of special Education

Alqasemi college



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

2022