

- **שם המחקר:** מודל להסבר סימפטומים של דכאון וחרדה בקרב הורים למבוגרים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית
- **שנה:** 2019
- **סוג מחקר:** תזה
- **מס' קטלוגי:** 658
- **שמות החוקרים:** חן יעקב- שלמה. בהנחיית פרופ' יעקב בכנר
- **רשות המחקר:** בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בן- גוריון.

תקציר מנהלים

מחקר זה נערך בסיוע מענק מקרן שלם.

תמצית

במחקר זה נבנה מודל ייחודי להסבר סימפטומים של דיכאון וחרדה בקרב הורים למבוגרים עם מוגבלות שכלית- התפתחותית בני 21 ומעלה המתגוררים בבית. השתתפו במחקר 86 הורים בגיל ממוצע של 60.22 שנים. ממצאי המחקר מצביעים על קשרים חיוביים בין נטל טיפול, תחושת סטיגמה מופנמת ותחושות אשמה לבין סימפטומים של דיכאון וחרדה, וקשרים שליליים בין רמת מסוגלות ותמיכה חברתית לבין סימפטומים של דיכאון וחרדה. בנייתוחים הרב-משתניים, נטל טיפול ותמיכה חברתית נמצאו מובהקים להסבר סימפטומים של דיכאון, ומגדר ההורה ותמיכה חברתית נמצאו מובהקים להסבר חרדה (הקשרים נבחנו תוך פיקוח על המשתנים הסוציו-דמוגרפיים של ההורה ושל הילד ומאפייני הילדים). ממצאים אלו חשובים לשם מיקוד תכניות התערבות והתאמתן לאוכלוסיית ההורים המטפלים.

תקציר

העלייה המתמשכת בתוחלת החיים באוכלוסייה הכללית אינה פוסחת גם על אוכלוסיית בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית אשר חיים שנים רבות יותר ואף מגיעים לגיל זקנה. לא זו בלבד אלא שמרביתם מתגוררים יחד עם הוריהם תחת קורת גג אחת ואלו האחרונים נאלצים להתמודד עם שנים רבות יותר של טיפול. לטיפול מתמשך זה השלכות ארוכות טווח על בני המשפחה אשר נוגעות בכל שטחי החיים: כלכלה, בריאות, חברה ויחסים וכן השלכות על הרווחה הנפשית.

מרבית המחקרים הקיימים בתחום עוסקים בהורים לילדים צעירים, בעוד שהספרות המתמקדת בהורים למבוגרים, בני 21 ומעלה, הנה מצומצמת. כמו כן, חסרים מחקרים הבוחנים את ההשלכות הנפשיות, וביניהן דיכאון וחרדה, אצל הורים למבוגרים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית המתגוררים בבית (ולא במסגרות דיור חוץ ביתי).

במחקר זה נבנה מודל ייחודי להסבר סימפטומים של דיכאון וחרדה בקרב הורים למבוגרים עם מוגבלות שכלית- התפתחותית בני 21 ומעלה המתגוררים בבית. במודל נבחנו הקשרים בין חמישה משתנים בלתי תלויים: הערכת נטל הטיפול, סטיגמה מופנמת, תחושות אשמה, מסוגלות עצמית ותמיכה חברתית לבין סימפטומים של דיכאון וחרדה בקרב ההורים, תוך פיקוח על המשתנים הסוציו-דמוגרפיים (של ההורה ושל הילד) ומאפייני הילדים, כשייחודו של המחקר הנוכחי הוא בבחינת הקשרים בין המשתנים ובהתייחס להורים למבוגרים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית, בני 21 ומעלה.

שיטת המחקר

השתתפו במחקר 86 הורים למבוגרים בעלי מוגבלות שכלית-התפתחותית בגיל 21 ומעלה אשר מתגוררים בבית ההורים: מתוכם 67 נשים ו-19 גברים. גיל ההורים נע בין 47-78, כשהגיל הממוצע היה 60.22 שנים. גיוס ההורים נעשה באמצעות פניה להורים פוטנציאליים ויצירת קשר עם הורים נוספים על בסיס "כדור שלג". "משתתפי המחקר התבקשו למלא שאלונים בהתאם למשתנים שנבדקו: שאלון נטל טיפול, שאלון סטיגמה מופנמת, שאלון תחושת אשמה, מסוגלות עצמית, תמיכה חברתית, דיכאון וחרדה, שאלון פרטים סוציו-דמוגרפיים ומאפייני הילדים.

ממצאים עיקריים ודיון

נמצא הבדל מובהק בין רמות הדיכאון והחרדה, ולכן נבדקו סימפטומים של דיכאון וחרדה בנפרד. ממצאי המחקר מצביעים על קשרים חיוביים בין נטל טיפול, תחושת סטיגמה מופנמת, תחושות אשמה לבין סימפטומים של דיכאון וחרדה וכן קשרים שליליים בין רמת מסוגלות ותמיכה חברתית לבין סימפטומים של דיכאון וחרדה. שני משתנים נמצאו משמעותיים מבחינה סטטיסטית להסבר סימפטומים של דיכאון (על פי סדר תרומתם): נטל טיפול ותמיכה חברתית. המשמעות היא שרמה גבוהה יותר של תחושת נטל טיפול ורמה נמוכה יותר של תמיכה חברתית מסבירות רמה גבוהה יותר של סימפטומים של דיכאון אצל ההורים. להסבר סימפטומים של חרדה נמצאו שני משתנים משמעותיים מבחינה סטטיסטית (על פי סדר תרומתם): מגדר ההורה ותמיכה חברתית. המשמעות היא שהיות ההורה אישה ורמה נמוכה של תמיכה חברתית מסבירים רמה גבוהה יותר של סימפטומים של חרדה.

מסקנות

כאמור נמצאו שני משתנים להסבר השונות של דיכאון: נטל טיפול ותמיכה חברתית, ושני משתנים להסבר השונות המוסברת של חרדה: מגדר ההורה ותמיכה חברתית. חזרת המשתנה תמיכה חברתית בהסבר השונות של שני המשתנים מלמד על חשיבותו הרבה. ממצאים אלו חשובים לשם מיקוד תכניות התערבות ובהתאמתן לאוכלוסיית ההורים המטפלים. על עובדי הרווחה והבריאות לפעול להגברת והרחבת התמיכה החברתית להורים המטפלים, תוך שימת דגש על תמיכה לאימהות. יש לפתח תכניות שמטרתן צמצום המצוקה הנפשית והעלאת תחושת הרווחה האישית, חיזוק ושמירה על מעגלי התמיכה החברתית הקיימים ויצירת מעגלי תמיכה חדשים בקרב ההורים. בנוסף, על עובדי הרווחה להנגיש, לחשוף ולעודד את ההורים לעשות שימוש במגוון אפשרויות הזכאות והסיוע אשר עומד לרשותם על מנת לספק תמיכה ולצמצם את תחושת נטל הטיפול. חשוב להעמיק את הידע ביחס למשתנים שעלו, קרי, תמיכה חברתית, נטל טיפול ומגדר ההורה, תוך הבנת מרכיבי התמיכה החברתית המסופקת כיום להורים והאם קיים פער בינה לבין התמיכה הרצויה, בחינת מרכיבי נטל הטיפול והאפשרויות לצמצומו ועמידה על ההבדלים המגדריים.

המלצות למחקרי המשך

למחקר הנוכחי מספר מגבלות אפשריות.

מגבלות הקשורות לאוכלוסיית המחקר: במחקר השתתפו 86 הורים, דהיינו, מדגם יחסית קטן, בעיקר נוכח העובדה שנבדקו מספר רב של משתנים. בנוסף, המדגם כלל משתתפים רק מאזור באר שבע והסביבה, וכן, רוב המשתתפים היו נשים. כל אלו עלולים לפגוע בתוקף החיצוני של המחקר.

רצייה חברתית: אף על פי שמילוי השאלונים נעשה בצורה אנונימית, הוא נעשה בנוכחות עורכת המחקר דבר אשר עשוי היה להשפיע על מתן התשובות מתוך רצייה חברתית.

דיווחי עצמי: כלל התשובות התבססו על דיווחי ההורים, גם כשמדובר היה בשאלות בעלות תימוכין באבחונים ובמסמכים רשמיים (כך לדוגמא רמת תפקוד - ייתכן כי הורים תופסים את ילדם כבעל מוגבלות קשה כשבאבחון מדובר ברמת מוגבלות שונה).

מחקר חתר: מערך המחקר הנוכחי הנו מערך תיאורי מתאמי אשר בודק מציאות בנקודת זמן אחת, ולכן לא ניתן להסיק ממנו סיבתיות אלא על קיומם של קשרים בין משתנים בלבד.

מהימנות שאלון אשמה: המהימנות של שאלון זה כפי שנמצאה במחקר הנוכחי $\alpha = 0.59$, ערך זה נמוך מהערך המקובל ($\alpha < 0.7$) ייתכן והדבר נבע מגודל המדגם הקטן יחסית או מקושי בהבנת השאלון על-ידי הנבדקים, ועל כן אנו ממליצים שבמחקרי המשך יבחן שאלון האשמה במדגם גדול יותר.

המחקר הנוכחי מוסיף נדבך חשוב לספרות המחקרית העוסקת ברווחה הנפשית (דיכאון וחרדה) של הורים לאנשים בעלי מוגבלות שכלית-התפתחותית, תוך שהוא מתמקד בהורים למבוגרים בעלי מוגבלות שכלית-התפתחותית, (בני 21 ומעלה) הגרים בבית.

ברמה התיאורטית, ממצאי המחקר מצביעים על המשתנים נטל טיפול ותמיכה חברתית כמשמעותיים בהסבר סימפטומים של דיכאון, ועל המשתנים מגדר ההורה ותמיכה חברתית כמשמעותיים בהסבר סימפטומים של חרדה. יש להעמיק את הידע ביחס למשתנים אלו ולעמוד על טיב הקשרים בינם לבין דיכאון וחרדה. חשוב לבחון את מרכיבי נטל הטיפול והאפשרויות לצמצומו, כמו גם להבין מהי התמיכה החברתית המסופקת כיום להורים והאם קיים פער בינה לבין התמיכה הרצויה (סוג התמיכה, מספקי התמיכה ועוד). בחינה מעמיקה הנה חשובה שכן מדובר בשני משתנים (נטל טיפול ותמיכה חברתית) שהנם ברי שינוי, והתערבות מותאמת וממוקדת בהם עשויה להפחית את תחושות הדיכאון והחרדה בקרב ההורים. נציין כי אף על פי שבמחקר הנוכחי דווחו ההורים על תמיכה רבה יותר המתקבלת מבני משפחה לעומת התמיכה המתקבלת מחברים, אנו סבורים כי יש להרחיב את היריעה ולהעמיק את הידע הקיים ביחס לסוג התמיכה הנדרשת להורים, מהי נכונות ההורים לבקש סיוע, מהי הנכונות לקבל את הסיוע, ממי, האם קיים הבדל מגדרי בסוגיות אלה ועוד. זאת ועוד, חשוב שמחקרים עתידיים יבחנו את המשתנים המובהקים האלו בקרב האחים/אחיות של האדם בעל המוגבלות, וכן את צרכי האחים, בין היתר מתוך הבנה כי אלו שותפים לטיפול בהווה וייתכן כי יהיו המטפלים העיקריים בעתיד (לאחר פטירת ההורים).

- [לפריט המלא](#)
- [למאגר המחקרים של קרן שלם](#)
- [למאגר כלי המחקר של קרן שלם](#)