

- **שם המחקר:** שחיקה הורית של אימהות לילדים עם וללא צרכים מיוחדים מהמגזר החרדי ומהמגזר שאינו חרדי: גורמיה, החומרה הנתפסת של הלקות ותחושת נטל הטיפול, תמיכה חברתית, עבודת רגשות, תושייה נלמדת ושימוש בשירותי בריאות עבור האם.
- **שנה :** 2024
- **סוג מחקר :** דוקטורט
- **מס' קטלוגי :** 890-275-2020
- **שמות החוקרים:** יפעת פינדלינג, בהנחיית פרופ' צביה בר-נוי ופרופ' מיכל יצחקי.
- **רשות המחקר:** אוניברסיטת תל-אביב, החוג לסייעוד.

תקציר המחקר

עבודת גמר זו, לתואר שלישי, נערכה בסיוע מענק מקרן שלם.

רקע

תופעת השחיקה ההורית מוגדרת כתסמונת ספציפית של שחיקה הקשורה לתפקידי ההורה ונובעת מהם. היא מתפתחת בעיקר עקב חוסר איזון בין גורמי סיכון לשחיקה (חשיפה מתמשכת לדרישות בתחום ההורות), לבין גורמי הגנה מפני שחיקה (סוג משאבי ההתמודדות העומדים לרשות ההורה וכמותם). השחיקה ההורית כוללת תשישות גופנית ורגשית, ריחוק רגשי מהילד, רוויה מתפקיד ההורה וניגודיות עצמית הורית. כתוצאה מהשחיקה ההורית, ההורים עלולים להתרחק רגשית מילדיהם ובהדרגה להפוך לפחות מעורבים במערכת היחסים ביניהם. תפקודם ההורי הופך להיות פונקציונלי והאינטראקציה עם ילדיהם מוגבלת להיבטים אינסטרומנטליים בלבד. יתר על כן, שחיקה הורית עלולה להשפיע על מצבם הבריאותי של ההורים ולגרום להם לפתח לסימפטומים דיכאוניים, התנהגויות ממכרות, הפרעות שינה וקונפליקטים זוגיים.

מטרת המחקר

לבחון מודל לתיאור תרומת מערך הקשרים בין גורמי סיכון ומשאבי הגנה לבין שונות בשחיקה ההורית של אימהות לילדים עם וללא צרכים מיוחדים (צ"מ) מהמגזר החרדי ושאינו חרדי. גורמי הסיכון לשחיקה הורית שנבדקו במחקר הם: חומרת הלקות של הילד (כפי שהיא נתפסת על ידי האם), תחושת האם את נטל הטיפול בילד. גורמי ההגנה שנבחרו מתארים את יכולתן של האימהות להשתמש במשאבים להתמודדות עם שחיקה הורית.

שיטת המחקר

שיטה: מערך המחקר משולב (Mixed methods) וכלל מחקר חתך כמותי (שאלון דיווח עצמי מתוקף) ומחקר איכותני (באמצעות ראיון מובנה-למחצה) בקרב אימהות שנמצאו בעלות רמה נמוכה או גבוהה של שחיקה הורית. מדגם: במחקר הכמותי השתתפו 352 אימהות, 176 אימהות לילדים עם צ"מ עם לקות (המטופלים במכון להתפתחות הילד) ו-176 אימהות לילדים ללא צ"מ (המטופלים במרפאות לבריאות האם והילד (טיפות חלב), מהמגזר החרדי ושאינו חרדי (כמאפיין חברתי-תרבותי שעשוי להיות קשור לתופעת השחיקה ההורית). במחקר האיכותני השתתפו 12 אימהות לילדים עם צ"מ מהמגזר החרדי ושאינו חרדי, שש מהן עם שחיקה הורית גבוהה ושש מהן עם שחיקה הורית נמוכה (על פי ממצאי המחקר הכמותי).

ממצאים עיקריים

ממצאי הניתוח הכמותי: רמת השחיקה ההורית נמצאה בממוצע בינונית, אך גבוהה יותר בקרב אימהות לילדים עם צ"מ. אימהות חרדיות לילדים עם צ"מ דיווחו על תפקוד הילד הנמוך ביותר ולקות הילד נתפסה על ידיהן כחמורה מעט יותר. רוב האימהות לילדים ללא צ"מ דיווחו כי אין להן אתגר/קושי בגידול הילד. תחושת נטל הטיפול – דווחה על ידי אימהות לילדים עם צ"מ כגבוהה יותר משל אימהות לילדים ללא צ"מ. יותר ממחצית מהאימהות לילדים עם צ"מ (לעומת פחות מ-10% מהאימהות לילדים ללא צ"מ) דיווחו על פנייה לשירותי בריאות עבור עצמן עקב נטל הטיפול בילדן. רמת התמיכה החברתית שדווחה על ידי אימהות לילדים ללא צ"מ היא בינונית, אך גבוהה מעט יותר באופן מובהק מאימהות לילדים עם צ"מ. בממוצע, רמת התושייה הנלמדת שדווחה על ידי אימהות לילדים ללא צ"מ גבוהה מעט יותר מאשר אימהות לילדים עם צ"מ. אימהות לילדים עם צ"מ משני המגזרים חוות בעת הטיפול בילדן בעיקר תקווה, שמחה (חרדיות) או גאווה (שאינן חרדיות). אימהות לילדים ללא צ"מ משני המגזרים חוות בעיקר שמחה, גאווה (חרדיות) או הכרת תודה (שאינן חרדיות). הרמה הגבוהה ביותר של עבודת רגשות עמוקה מתבצעת בקרב אימהות חרדיות לילדים עם צ"מ. נמצא, כי מערך הקשרים שבין גורמי הסיכון לשחיקה הורית (החומרה הנתפסת של הלקות ותחושת נטל הטיפול) וגורמי ההגנה בפניה (תמיכה חברתית, עבודת רגשות, תושייה נלמדת) תורם ברמה סטטיסטית מובהקת לכמחצית מהשונויות בשחיקה ההורית של אימהות לילדים עם או ללא צ"מ משני המגזרים. נוסף לכך, מערך הקשרים בין משאבי ההגנה לשחיקה ההורית חזקים יותר באופן מובהק בקרב אימהות לילדים עם צ"מ בהשוואה לאימהות לילדים ללא צ"מ.

ממצאי הניתוח האיכותני: חמש תמות המציגות לעומק את התפיסות והרגשות המלווים הורות של אימהות משני המגזרים לילד עם צ"מ בשני תחומים עלו בראיונות: תחום ראשון: חווית האימהות לילד עם צ"מ (תמה 1: תפיסת האם את ייחודיות הילד, חולשותיו וחוזקותיו; תמה 2: תפיסת חווית האימהות לילד עם צ"מ כשלילית, חיובית או משתנה); תחום שני: קשיי האימהות לילד עם צ"מ, שחיקתן והתמודדותן (תמה 3: נטל טפולי, עומד משימות, הזנחה עצמית וסביבתית והכרה בפער המתהווה בין הילד לבני גילו וציפיות סותרות של הסביבה מהאם, תמה 4: התמודדות מעשית, רוחנית, חברתית ורגשית עם הקשיים, תמה 5: גורמי סיכון וגורמי הגנה אישיים וסביבתיים לשחיקה הורית).

מסקנות עיקריות

מעריך הקשרים בין משאבי ההגנה לשחיקה ההורית חזק יותר באופן מובהק בקרב אימהות לילדים עם צ"מ בהשוואה לאימהות לילדים ללא צ"מ. שחיקת אימהות לילדים עם צ"מ קשורה לתפקוד הילד, חומרת לקותו נטל הטיפול בו ותלותו בהן, אך גם לחוויית האימהות ולתפיסת תפקידה כמטפלת העיקרית בילד וכובד האחריות הנלווה למצב זה. התרומות התיאורטיות של המחקר כוללות הרחבת ההגדרות של שחיקה הורית של אימהות לילדים עם צ"מ על ידי הוספת ממד חדש: הזנחה עצמית (פיזית-בריאותית ונפשית) והזנחה הקשורה לסביבת האימהות (זוגית, משפחתית וחברתית); הוספת טכניקה ייחודית חדשה של עבודת רגשות עמוקה – טכניקה רוחנית, הכוללת אמונה באלוהים ובתפילה; המשגת הפעילות המשולבת של שלושת משאבי ההגנה יחד לצמצום שחיקה הורית: חברתי, קוגניטיבי ורגשי. אימהות לילדים עם צ"מ מפתחות תושייה נלמדת כמנגנון הגנה קוגניטיבי-התנהגותי הניתן ללמידה. הן שואבות חוזק וחוסן מהאמונה שביכולתן להשפיע על התנהגותן על ידי ביצוע עבודת רגשות עמוקה. כל זאת, תוך ניצול תמיכה חברתית זמינה, המוצעת על ידי גורם שהן סומכות עליו והמותאמת לצרכיהן.

המלצות: מוצע לחקור גורמים נוספים התורמים לשחיקה הורית ולהגנה מפניה. עוד מומלץ לבצע מחקר דומה בקרב אבות וזוגות הורים לצורך תכנון התערבות מותאמת עבורם, המתחשבת בהיבטים חברתיים ותרבותיים, בשל

מעורבותם הגוברת בטיפול בילדים כיום. חשוב לפעול בקרב הצוותים הסיעודיים, הרפואיים והפארא-רפואיים להגברת המודעות לגורמי סיכון לשחיקה הורית של אימהות ולבניית סדנאות שמתמקדות בפיתוח משאבי הגנה בפני שחיקה הורית.

מילות מפתח: שחיקה הורית, אימהות לילדים עם צרכים מיוחדים, נטל טיפול, חומרת לקות, תפקוד ילד, תמיכה חברתית, תושייה נלמדת, עבודת רגשות, שימוש האם בשירותי בריאות, מגזר חרדי ושאינו חרדי.

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