



מינהל אסטרטגיה, תכנון כלכלי, מחקר ורגולציה
מתו"ה – אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה
אגף מחקר

תקצירי מחקרים שקיבלו את אישור המשרד בין השנים 2009-2020 בתחומי מינהל מוגבלויות

שבט תשפ"ב | ינואר 2022

לקט תקצירים של מחקרים שקיבלו את אישור המשרד

בין השנים 2009 – 2020

אישור המחקרים: **ד"ר יוסף (אסי) אהרונוב** - מנהל אגף מחקר

ליקוט התקצירים: **אילנית הרמן** – רכזת לשכת אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה (מתו"ה)

תחיה חנוך פרידלנדר - מרכזת בכירה (מידע וידע), אגף מחקר, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה (מתו"ה)

יובל כהן – סטודנטית, אגף מחקר, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה (מתו"ה)

עיצוב והנגשה: **לאה כהן** - מרכזת בכירה (פרסומים), אגף מחקר, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה

את פרסומי האגף ניתן למצוא [באתר המשרד](#)

הקדמה

אנו שמחים להנגיש בפניכם לקט של תקצירי מחקרים שאושרו לביצוע על ידי המשרד בתחומי מינהל מוגבלויות בין השנים 2009-2020. בקשות לקבלת אישורי מחקר הוגשו בהתאם לנוהל המחקר המשרדי לצורך ביצוע מחקרים בקרב אוכלוסיות היעד של המשרד.

הבקשות הוגשו על ידי חוקרים וסטודנטים מדיסציפלינות שונות באקדמיה ומגופי מחקר.

הפניות נבחנו במשרד בין היתר לאור אופן שמירת הפרטיות של הנבדקים והעומס שעלול להיווצר על המסגרות והעובדים. בחלק מהמחקרים נדרשו סיוע ומעורבות פעילים של עובדי המשרד לצורך קידום המחקר וחיבור למסגרות ולגורמים שונים. החוקרים אשר קיבלו את אישור המשרד התחייבו להמציא את דוח המחקר עם סיומו. כמו כן הביעו הסכמתם להעלאת תקציר המחקר לאתר המשרד.

אגף המחקר החליט להפיק מסמך המאגד את כלל תקצירי המחקרים בחלוקה נושאת, לפי העניין ובהתאם ליחידות המשרד אשר סיפקו את חוות הדעת לבקשות. במסמך זה מרוכזים התקצירים בתחומי מינהל מוגבלויות בחלוקה לאוכלוסיות, בהתאם למבנה הארגוני הקודם בתקופה בה אושרו רוב בקשות המחקרים המופיעים במסמך. בוצעה פניה יזומה לכלל החוקרים אשר קיבלו את אישור המשרד בשנים האחרונות, במקרים שונים היה צורך לאתר את החוקרים ו/או את מחקריהם ולוודא קבלת כלל התקצירים. עותקים של דוחות המחקר המלאים נשלחו לספריה המרכזית של המשרד וליחידה המקצועית שבתחום טיפולה בוצע המחקר.

עבודה רבה בוצעה על ידי צוות אגף המחקר כדי להביא עבודה זו לסיים וברצוני להודות במיוחד לגב' תחיה חנוך פרידלנדר אשר בזכות מסירותה הרבה ועבודתה המאורגנת מטפלת בכל הבקשות ומרכזת את כלל החומרים המתקבלים מהחוקרים; לגב' אילנית הרמן אשר עבדה ללא לאות בפניה לחוקרים ובקיבוץ המחקרים ותקצירי המחקרים; לגב' יובל כהן אשר שימשה כסטודנטית באגף והשלימה את איסוף התקצירים ושילובם לכדי מסמך סדור; ולגב' לאה כהן האחראית על פרסומי האגף על עבודתה המסורה בעיצוב המסמך והנגשתו.

בשנים האחרונות אגף המחקר פועל בכדי להנגיש תוצרים מחקריים באופנים שונים, כגון: הנגשת הפרסומים בהתאם לתקנות חוק הנגישות, הפצת ניוזלטרים המרכזים את פרסומי האגף, הפקת דוחות מחקריים מקוצרים ועוד. לקט זה מהווה פעולה נוספת להנגשת תוצרים מחקריים בתחומי עבודת המשרד לצורכי למידה ושיפור השירותים. אני תקווה שפריסת המחקרים אשר אושרו על ידי המשרד - במסמך שלפניכם, תאפשר מחד ללמוד מן הממצאים של מגוון המחקרים שבוצעו בתחומי כל יחידה ומאידך להסיק על תחומי מחקר נוספים.

ד"ר יוסף (אסי) אהרונוב
מנהל אגף המחקר

תוכן עניינים

3.....	הקדמה
8.....	אוטיזם
	הקשר בין מאפייני אישיות ותמיכה חברתית לזיוויסות רגשות, לחץ ושחיקה בקרב מטפלים באנשים הסובלים מהפרעה אוטיסטית.
8.....	פיתוח שאלון לזיהוי כיוון מקצועי לאנשים עם הרצף האוטיסטי בית הספר לריפוי בעיסוק.
9.....	השפעת יכולות תפיסתיות אודיטוריות ותיאוריות המינד על תפיסה פרוזודית, באוכלוסייה הכללית ובספקטרום האוטיסטי.
10.....	הבנה סמנטית של מחוות יד וזרוע קונבנציונאליות בקרב מבוגרים עם אוטיזם.
12.....	היבטי עצמאות וגיבוש עצמי נפרד בעשור החיים השלישי בקרב מבוגרים צעירים עם תסמונת הספקטרום האוטיסטי בתפקוד גבוה.
13.....	ביטוי ייצוגי אימהות פיסול פסל אם ילד בחימר בקרב אימהות לילדים שהינם על הספקטרום האוטיסטי.
16.....	מיומנויות תקשורתיות טרום מילוליות אצל פעוטות עם לקות על הרצף האוטיסטי בהשוואה לפעוטות בעלי התפתחות תקינה.
17.....	דפוס קצב ואופי רכישת אוצר מילים בקרב ילדים עם אוטיזם.
18.....	דפוס שינה בקרב ילדים בגיל הרך המאובחנים עם הפרעות בספקטרום האוטיזם (ASD) והקשר שלהם ללחץ אימה.
23.....	אימוני ג'ודו לילדים עם אוטיזם בתפקוד נמוך: תרומתם לפיתוח יכולות מוטוריות, ריכוז במהלך פעילות קבוצתית ואמון בין ילד למאמן.
25.....	עיבוד המספרי של דו משמעות פיגורטיבית אצל מבוגרים בספקטרום האוטיסטי וסכיזופרניים.
26.....	תשלובת החסמים להשתלבות תעסוקתית יציבה במיקומים חברתיים שונים: חסמים במבנה ההזדמנויות, חסמי שירותים למשפחה, חסמים תלוי ליווי ותמיכה.
29.....	מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה).
33.....	תפיסות הורים לבוגרים עם לקויות קוגניטיביות במגזר הערבי את דיור והמגורים העצמאיים בקהילה.
33.....	הקשר בין גישות חינוכיות של מטפלים בהוסטלים כלפי דיירים עם פיגור שכלי לדפוס "אישיות סמכותית" ולשחיקה בעבודה.
35.....	

לימודי המשך אקדמאים לאנשים עם לקויות קוגניטיביות על פי תפיסת העתיד שלהם	
תחושת מסוגלות עצמית ומידת האופטימיות.....	37
התפתחות האינטליגנציה והזיכרון בקרב מתבגרים ומבוגרים עם תסמונת דאון	
בזיקה לשלושה נתיבים: לקוי, יציב או מתמשך (מפצה) ותרומת גורמים אנדוגניים	
ואקסוגניים למדדים אלה.....	39
הקשר בין תחרות ופוליטיקה ארגונית לבין אימוץ ערכי ניהול חדשים בארגונים	
המספקים שירותי דיור בקהילה לאנשים עם פיגור שכלי, פגועי נפש וקשישים.....	42
איכות החיים של מזדקנים עם תסמונת דאון בחברה הערבית.....	43
הערכת הקושי בעבודת הפיזיותרפיסט עם בנות עם תסמונת רט.....	45
תיאורית המיינד, זיכרון אפיזודי ומטה- זיכרון בקרב מתבגרים ומבוגרים בעלי פיגור	
שכלי בהשוואה לבעלי התפתחות תקינה בעלי גיל שכלי זהה.....	46
מעגל החיים וההזדקנות בקרב אנשים עם תסמונת דאון והוריהם.....	51
קידום השילוב הקהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית ואבחנה כפולה על ידי אנשי	
צוות תומך.....	53
השפעת פעילות אתגרית על אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בינונית וקשה	
ועל תפיסת הצוות את מסוגלותם של המשתתפים.....	56
מניעים לפעילות גופנית בספורטאים עם מוגבלות אינטלקטואלית המשתתפים	
בפעילות ספישל אולימפיקס בהשוואה לספורטאים ללא מוגבלות.....	57
הגברת מעורבות משפחתית באוכלוסיית ילדים ומתבגרים עם מוגבלות	
אינטלקטואלית החיים במעונות פנימייה, בקרב המיעוט הערבי בישראל.....	58
איתור זמן תפוגה לכריות למניעת פצעי לחץ תוך שימוש במערכת מיפוי לחצים....	65
סקר לאיתור ולאפיון צרכים לפיתוח אביזרי עזר מיוחדים לשיפור תפקודם של אנשים	
עם מוגבלות שכלית התפתחותית.....	66
המאפיינים המשמעותיים והשלכות של קשר זוגי רומנטי מנקודת מבטם של אנשים עם	
לקות אינטלקטואלית החיים בזוגיות.....	69
תפקודי זיכרון וזיכרון אפיזודי בפרט, בקרב אוכלוסיית הלוקים ב- ASD בתפקוד	
הנמוך.....	72
פרקטיקות של שילוב תעסוקתי: עמותות, עסקים ועובדים בעלי מוגבלות שכלית-	
התפתחותית.....	74
חקר תוכניות תעסוקה של עמותות העוסקות בהשמה בעבודה של אנשים עם פיגור	
שכלי.....	77
איכות חיים סובייקטיבית בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית בגיל הזקנה: הקשר	
לפעילות פנאי ולרשת החברתית.....	78

אחאות לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ולילדים עם התפתחות תקינה - הבדלים במאפייני הקשר בין האחים ובהסתגלות הנפשית (באמצעות כלים מילוליים ולא מילוליים)	82
שיפור מטלת האכלה בקרב מטפלים ישירים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית	84
הנגשה קוגניטיבית של סרטים לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית	89
סיכון מיני, מסוגלות לעמוד לדין ואחריות פלילית של עברייני מין עם מוגבלות שכלית	90
תופעת ה'חידאות' בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית: תיאוריות פסיכולוגיות (התקשרות, אינטימיות), תיאוריות מודרניות (בחירה/ היעדר הזדמנויות) או קשיים רגשיים חברתיים	93
השפעת השחיקה בקרב עובדים באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית על מדדים אובייקטיביים של תפקוד מקצועי	98
השפעת עמדות אנשי צוות והתנאים הסביבתיים על המניעים לפעילות גופנית של אנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית המקבלים שירות במסגרות דיור, חינוך ותעסוקה	100
הבדלים הקשורים לגיל באינטליגנציה, מהירות עיבוד וזיכרון בקרב מבוגרים ומזדקנים בעלי מוגבלות שכלית בהשוואה למבוגרים בעלי התפתחות טיפוסית: נתיב מואץ או מקביל	102
מיניותם של אנשים עם מוגבלות התפתחותית, וביטוייה באמצעות מין בתשלום: תפיסות ההורים	103
דיווחיהם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית המתגוררים במסגרות הדיור השונות, על תופעת האלימות המילולית המופנית כלפיהם: ממדי התופעה, אפיוניה ודרכי תגובה	104
השירות הצבאי של אנשים עם מוגבלות שכלית: השפעתו על איכות החיים של הפרט והוריו ועל עמדות הסביבה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית	105
האם אימון בוויסות רגשי מקטין שחיקה וסימפטומים של מצוקה נפשית בקרב העובדים עם אוכלוסייה בעלת מוגבלות שכלית התפתחותית	107
ללכת על המים: השפעות תכנית התערבות תנועתית במים על סיכון לנפילות ויכולות קוגניטיביות-מילוליות באוכלוסייה מזדקנת עם מוגבלות שכלית התפתחותית	108
סימולציות קבוצתיות ככלי לפיתוח קוד התנהגות אתי בקרב מדריכי תעסוקה ומעסיקים בשוק החופשי	110
המשמעות שמעניקים בני משפחה לחוויית החיים וההזדקנות עם בן משפחה בוגר עם מוגבלות אינטלקטואלית	112

	"השחר" - מטרת המסע לפולין של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית
	Of People With Intellectual HASHAHAR - Goals Journey To Poland
116.....	Disability
	הקשר בין דימוי עצמי, השתייכות חברתית וחשיבות השירות לבין איכות חיים בקרב
120.....	מתנדבים לצבא עם מגבלה שכלית
121....	"הזכות לנישואים של נשים עם מוגבלויות במגזר החרדי- היבטים ביקורתיים"
	הערכת שכיחות כאב עקב פריקת ירך בקרב בוגרים בעלי מוגבלות שכלית
123.....	התפתחותית
	הערכת שיווי משקל במבוגרים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית דרך שימוש
125.....	במבחן הושטה קדימה מצולם וממוחשב והשוואתו למבחנים קיימים
	לגדול עם הורה עם מוגבלות ארוכת טווח: החוויות של ילדים בוגרים מפרספקטיבה
127.....	של מהלך החיים
129.....	שיקום
	התנגדות שכונתית או הכלה קהילתית? הבנת התגובות למיקום שירותי רווחה
129.....	לאנשים עם צרכים מיוחדים
131.....	צעירים עם לקות שמיעה
	גורמי חוסן וסיכון לקשיים נפשיים אצל הורים לילדים עם קשיי התפתחות נרחבים
137.....	

הקשר בין מאפייני אישיות ותמיכה חברתית לוויסות רגשות, לחץ ושחיקה בקרב מטפלים באנשים הסובלים מהפרעה אוטיסטית

עינת לסמן- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2009

מטפלים באנשים אוטיסטים חווים רמת לחץ גבוהה בעקבות התנהגויות של המטופלים הכוללות אלימות, פגיעה עצמית ונסיגה בתפקוד (Hellzen & Asplund, 2002; Robinson et al., 1991).

מטרת המחקר הייתה לבדוק את השפעת מאפייני האישיות של מטפלים באנשים אוטיסטים והתמיכה החברתית במקום העבודה על ויסות רגשותיהם, הלחץ שהם חווים עקב הצורך לווסת רגשות ועל שחיקה. השערות המחקר המרכזיות גרסו שמאפייני האישיות הערכה עצמית, מצפוניות ואמפתיה, ימצאו קשורים חיובית לוויסות רגשות ושילית ללחץ הנתפס עקב הצורך לווסת את הרגשות. כמו כן, צפינו שוויסות רגשות והלחץ הנתפס עקב הצורך לווסת רגשות, יתווכו את הקשר בין מאפייני האישיות לשחיקה. לבסוף, שיערנו שתמיכה חברתית בעבודה תמתן את הקשר בין הלחץ הנתפס עקב הצורך לווסת רגשות לבין ממדי השחיקה, תשישות ודה-פרסונליזציה, כפי שנמצא במחקרים קודמים (Abraham, 1998).

במחקר השתתפו 117 מטפלים בהוסטלים של אלו"ט (אגודה לאומית לילדים אוטיסטים) לאנשים בוגרים בעלי הפרעה אוטיסטית, אשר עובדים ב-11 הוסטלים המפוזרים ברחבי הארץ. הנתונים נאספו באמצעות שאלונים סגורים.

ממצאי המחקר העיקריים עלה כי בהתאם להשערותנו נמצא קשר שלילי בין ליבת הערכה עצמית ובין לחץ נתפס, וכן לחץ נתפס נמצא קשור חיובית לממדי השחיקה תשישות ודה-פרסונליזציה. אולם, בניגוד להשערותנו נמצא שמאפייני האישיות מצפוניות, ליבת הערכה עצמית ואמפתיה אינם קשורים חיובית לוויסות רגשות, מלבד ממד המצוקה שבאמפתיה, וכן נמצא קשר שלילי בין ויסות רגשות לממד השחיקה תחושת הישג. בנוסף, בניגוד להשערותנו נמצא קשר חיובי בין ממדי האמפתיה דמיון ומצוקה עצמית, ללחץ נתפס, וכן תמיכה חברתית לא נמצאה כמתנת את הקשר בין לחץ לממדי השחיקה תשישות ודה-פרסונליזציה. מתוצאות המחקר מסתמנות המלצות אפשריות לגבי פיתוח כלים למיון אנשים המיועדים לתפקידי טיפול באנשים הסובלים מהפרעה אוטיסטית.

פיתוח שאלון לזיהוי כיוון מקצועי לאנשים עם הרצף האוטיסטי בית הספר לריפוי בעיסוק

ענת בן מאיר- האוניברסיטה העברית בירושלים

שנה: 2010

היכולת לחיות חיים עצמאיים, הכוללת יכולתו של אדם לכלכל את עצמו ומשפחתו, היא חלק משמעותי בחיים. מעבר ליכולת זו, רב בני האדם שואפים שאיכות החיים שלהם תהיה גבוהה ושימיהם יהיו מלאי עניין וסיפוק בעבודה ובחיים הפרטיים. אנשים עם אוטיזם (ASD) בכלל, ובפרט אלו עם אוטיזם בתפקוד גבוה, (HFASD), כמו כל אדם בוגר, מבקשים לעצמם מקום עבודה שיענה על הצרכים הכלכליים ותחומי העניין שלהם. אולם, לאנשים עם HFASD, בעקבות הצרכים הייחודיים שלהם, יש קושי רב בזיהוי סוג העבודה המתאים להם, בהשגתו, ובמידה והם משולבים במעגל העבודה התחרותי, בשמירה על מקום העבודה. על מנת להתגבר על הקשיים של אנשים עם HFASD בזיהוי מקצוע עתידי, נבנה, במסגרת העבודה הנוכחית, שאלון לזיהוי מיומנויות עבודה לאנשים עם אוטיזם. השאלון, המתמקד במציאת כיוון מקצועי, מותאם לרצון ותחומי העניין של האדם עם אוטיזם. תוך התחשבות במגבלותיו עקב הלקות שלו. כאשר באים לבחון את התאמתו של אדם עם HFASD למקצוע, יש לקחת בחשבון לא רק את שאיפותיו ותחומי העניין שלו, כמו גם את התאמת תכונותיו וכישוריו למקצוע, אלא גם את מגבלותיו והפרופיל הייחודי שלו, כאדם אינדיבידואל כפרט, וכאדם עם HFASD על המרכיבים הייחודיים לאוכלוסייה זו. בנוסף, חשוב להתייחס לרמת התפקוד של אדם עם אוטיזם, התלויה בעוצמת האפיונים האוטיסטיים שלו מחד ויכולתו הקוגניטיבית מאידך. זיהוי גורמים אלו נעשה באמצעות התייחסות להתנהגויות של אדם עובד באופן כללי, כמו גם לזיהוי צרכים להתאמות הסביבה של הקליינט הספציפי, כך שיוכל למצות את עוצמותיו. מחקרים מעטים נעשו על אנשים עם HFASD בוגרים הבוחנים את הראייה שלהם על עצמם בבגרות. לא נמצאו מחקרים המשווים את תפיסת ההורים לעומת תפיסת האנשים עם HFASD בוגרים לגבי התפיסה שלהם את היכולות והקשיים בבגרותם.

שאלון מיומנויות עבודה (שמ"ע) בודק את היכולות והצרכים הייחודיים של אוכלוסיית HFASD בסביבת עבודה, על היבטיה השונים. השאלון בודק את היכולת של האדם בשגרת היום יום כאדם עובד, סגנון ההתנהגות החברתית שלו והיכולת להתאים עצמו לסביבת עבודה בהיבט חברתי כמו גם יכולתו לעבוד באופן עצמאי. לאחר זיהוי היכולות והצרכים המיוחדים מועבר שאלון נוסף, שאלון נטיות מקצועיות של הולנד (התקף לכלל האוכלוסייה), הבודק את תחומי הפעילות של האדם, הכשרים שלו בתחומי עבודה שונים והמקצוע בו היה רואה עצמו עובד בעתיד. המחקר הנוכחי בא לבסס מהימנות ותוקף שאלון שמ"ע.

אוכלוסיית המחקר מנתה 46 נבדקים בגילאי 18-38, הורי הנבדקים, ובמקרים מסוימים גם אנשי הצוות העובדים עימם, שתי קבוצות אלו שמשו כקבוצות ביקורת. כל המשתתפים מילאו את שני שאלוני המחקר.

בבדיקת תוקף תוכן של השאלון בעזרת מומחים חיצוניים, נמצאה רמת הסכמה גבוהה בין המומחים ובוני השאלון. בבדיקת מהימנות פנימית בתחומי השאלון השונים נמצאו ערכי קרונברך אלפא גבוהים הנעים בין 0.900 - 0.645. תוצאות המחקר הראו כי בשני השאלונים שמ"ע והולנד, לא נמצאו הבדלים מובהקים בין תוצאות הנבדקים וההורים, כמו גם בין הנבדקים לאנשי הצוות העובדים עימם דבר המצביע על מהימנות המידע המתקבל מהנבדק עצמו.

תוצאות המחקר מעידות כי שאלון שמ"ע מהווה כלי מהימן לזיהוי סביבות עבודה מותאמות לאנשים עם HFASD ועשוי לספק מידע חשוב ביותר לפני בחירת מקצוע, לזיהוי היכולות הייחודיות של כל אדם עם HFASD על מנת לאפשר הכנה מכסימלית לקראת כניסה לעבודה.

השפעת יכולות תפיסתיות אודיטוריות ותיאורית המינד על תפיסה פרוזודית, באוכלוסייה הכללית ובספקטרום האוטיסטי

איתן גלברזון- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2011

המרכיבים האקוסטים של שפה מדוברת כוללים אלמנטים פונולוגיים האחראים ליצירת משמעות לקסיקאלית ומרכיבים נוספים כגון אינטונציה, עוצמת דיבור, קצב דיבור ואיכות קול שבאמצעותם ניתן להעביר מסרים רגשיים ופרגמטיים מעבר לתוכן השפתי. המונח פרוזודיה מתייחס לאלמנטים אקוסטיים אלה. הפרוזודיה מהווה פן חשוב בתקשורת שפתית. לקויים בפרוזדיה ידועים באוכלוסיות קליניות מסוימות כגון אוטיזם וסכיזופרניה. הסיבות לקשיים בתפיסת רגשות מדוברים יוחסו באופן מסורתי לבעיות במערכות קוגניטיביות גבוהות, כגון היכולת להבין את מצבו המנטלי של האחר, הקרויה תיאורית המינד (Theory Of Mind). המחקר המתואר בתזה זו מציג מודל העשוי לתת הסבר מקיף יותר לבעיית התפיסה הפרוזודית באוכלוסייה הכללית ובאוכלוסיות קליניות כאחד הטענה המרכזית שבבסיס המחקר הנוכחי היא שיכולות תפיסה אודיטוריות הן בעלות השפעה גדולה על יכולות תפיסה פרוזודית. לשם ניתוח אות הדיבור ומיצוי מרבי של האינפורמציה הפרוזודית החשובה לאבחון רגשות ומסרים פרגמטיים בדיבור, נחוצות יכולות אודיטוריות בעלות רזולוציה גבוהה במיוחד.

ידוע שבאוכלוסייה הכללית קיימת שונות גדולה ביכולות פסיכואקוסטיות רבות, כגון דיסקרימינציה בין תדירויות קרובות. שונות זו באה לידי ביטוי בעיקר במדידות ראשונות של

ספים פסיכואקוסטיים, וקטנה עם הזמן כתוצאה מלמידה. השערת המחקר שלנו גורסת שהשונות ביכולות פסיכואקוסטיות אחראית לשונות הגדולה ביכולת זיהוי רגשות מדוברים באוכלוסייה הכללית. לשם בדיקת השערתנו, בנינו מערכת מבחנים הכוללת שתי משימות זיהוי רגשות בדיבור, שתי משימות זיהוי מסרים פרגמטיים בדיבור, שמונה מבחנים פסיכואקוסטיים, מתוכם ארבעה הכוללים טונים טהורים, וארבעה הכוללים אות שפתי, ושני מבחנים לזיהוי רגשות בפנים. במבחנים אלו נכללו משימות הבודקות יכולות תפיסה שונות של גובה צליל (pitch) בטונים יציבים ודינמיים. חלק מהמבחנים בדקו יכולות שיום (naming) של תופעות הנוגעות לגובה צליל (כגון גבוה/נמוך, עולה/יורד וכ"ו) וחלקם לא נבדקו יכולות שיום, אלא א רק יכולות דיסקרימינציה בין תדירויות קרובות. השערת המחקר שלנו גרסה שספי המבחנים הפסיכואקוסטיים יוכלו לשמש כמנבאים מוצלחים של יכולות פסיסה פרזודיות, רגשיות ופרגמטיות כאחד.

בניסוי הראשון השתתפו 60 נבדקים (30 גברים ו-30 נשים) מהאוכלוסייה הבריאה. תוצאות הניסוי הראשון אימתו את השערות המחקר. נמצא שיכולות פסיכואקוסטיות מנבאות באופן מובהק כ-31 האחוז מהשונות ביכולות זיהוי רגשות דיבור. הנבאים המובהקים של יכולות פסיכואקוסטיות היו המבחנים המשלבים הן יכולות דיסקרימינציה, והן יכולות שיום גובה צליל. תוצאות אלה מאששות את הסברה כי קיים קשר בין יכולות פסיכואקוסטיות לבין יכולות זיהוי רגשות בדיבור. מחקרים עתידיים יוכלו לשוב ולבחון סברה זו בתנאים של מדידות ספים מרובות, כדי לבדוק אם הקשרים שנמצאו במחקר הנוכחי נשמרים לאחר למידה תפיסתית ושיפור המיומנות במשימות פסיכואקוסטיות.

אוכלוסייה המגלה בעיות הן בעיבוד רגשי כללי, והן בהבנת מסרים פרזודיים בדיבור היא האוכלוסייה האוטיסטית. קיימים דיווחים רבים על אנומליה חושית בקרב הספקטרום האוטיסטי, כולל בתחום האודיטורי. השערת המחקר הנוגעת לאוכלוסייה זו הייתה שהבעיות בהבנת מסרים פרזודיים בקרב הספקטרום האוטיסטי נובעות לא רק מבעיות כלליות בתפיסת רגשות, אלא מבעיות הקשורות לתפיסה אודיטורית. בחלקו השני של המחקר השתתפו קבוצה של 23 נבדקים מהספקטרום האוטיסטי ו-32 נבדקים מהאוכלוסייה הכללית. המבחנים היו ברובם זהים לאלה שבניסוי הראשון, עם שינויים קלים שנועדו להתאימם לאוכלוסייה קלינית. המבחנים הפרזודיים קוצרו באופן שלא פגע באמינותם.

הבנה סמנטית של מחוות יד וזרוע קונבנציונאליות בקרב מבוגרים עם אוטיזם

פרופ' מיכל לבידור- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2011

כולנו משתמשים מדי יום בסוגים שונים של מחוות גוף, כאשר אנו מעבירים מסרים זה לזה. "מחוות סימבוליות" הן מחוות מודעות ורצוניות שצורתן סטנדרטית ומשמעותן מוכרת בתרבות. הן יכולות ללוות מילים ואף להוות להן תחליף. מערכת נירוני (MNS) היא קבוצת נירונים במוח האדם התומכת בהבנה והפקה של מחוות ומאפשרת לצופה להבין את פעולותיהם של אחרים ולחזות את מצבם המנטאלי דרך טרנספורמציה של קלט ויזואלי לסכמה מוטורית. מאחר שיכולתם של אנשים עם אוטיזם לייחס רצונות ומונות לזולת (TOM) נחשבת לפגועה, דפוסי האקטיבציה ב-MNS אצלם שונים מאלו של אנשים בעלי התפתחות תקינה בזמן חיקוי, צפייה בו הוצאה לפועל של מחוות גוף ויש להם קשיים רבים בהפקת מחוות הדומים לקשיים המאפיינים אפרקסיה (ליקוי ביכולת לבצע תנועות מיומנות מכוונות מטרה), ניתן לשער כי הם יתקשו גם בהבנה סמנטית של מחוות שכן תפקודה התקין של ה-MNS תומך ביכולת הללו. מכיוון שנערכו מעט מאוד מחקרים אודות יכולתם של אינדיבידואלים עם אוטיזם להבנה כזו.

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבדוק האם למבוגרים עם אוטיזם ליקוי בהבנה סמנטית של מחוות גוף בעלות תוכן סימבולי והאם קיים אצלם קשר בין יכולת זו ליכולת הפקת מחוות. ההשערות היו כי בהשוואה למשתתפים בעלי התפתחות תקינה, בקרב משתתפים עם אוטיזם היכולות להבנה הסמנטית של מחוות גוף בעלות תוכן סימבולי ולהפקת מחוות יהיו לקויות ויימצא ביניהן קשר של חיובי עוד שיערנו כי יימצא קשר חיובי בין יכולת ה-TOM של משתתפים אלו ליכולות הבנת והפקת המחוות. לשם בדיקת ההשערות התבקשו המשתתפים לבצע מטלת שיום מילים שהוטרמו סמנטית באמצעות מחוות ונופים, כשזמן התגובה למילים משמש כמדד להבנה סמנטית של המחוות המטרימות.

על מנת לבחון יכולות להפקת מחוות ביצעו המשתתפים חלק מן ה- Florida Apraxia Screening הבודק יכולת הפקת מחוות בעלות משמעות עפ"י הוראה מילולית, מבחן לחיקוי תנועות ג'סטות וחיקוי תנועות ללא משמעות Multiple object test הבודק יכולת לבצע רצף פעולות יום-יומיות, מוכוונות מטרה תוך שימוש בכלים ומבחן הבודק הפקת מחוות קונבנציונאליות עפ"י הוראה מילולית אשר נבנה למטרת מחקר זה. כדי לבדוק את יכולת ה-TOM של המשתתפים נעשה שימוש בנוסח העברי של מבחן ה- Strange stories. תוצאות המחקר הראו כי בהשוואה למשתתפים בעלי התפתחות תקינה, ההבנה הסמנטית של מחוות גוף בעלות תוכן סימבולי בקרב משתתפים עם אוטיזם אכן לקויה. כמו כן נמצא כי משתתפים עם אוטיזם מתקשים גם

בהפקת מחוות עפ"י הוראה מילולית ובחיקוי מחוות, אך לא בהפקה של רצף פעולות יום-יומיות מוכוונות מטרה תוך שימוש בכלים. בנוסף, נמצא כי בקרב משתתפים עם אוטיזם אפקט ההטרמה למחוות קשור שלילית למידת התכונות האוטיסטיות וחיובית ליכולת להפיק מחוות קונבנציונאליות עפ"י הוראה מילולית.

הנוסח העברי של מבחן ה- Strange stories לא הבחין בין הקבוצות ביכולת ה- TOM ולא נמצאו קשרים בין יכולת זו ליכולת הפקת והבנת המחוות.

לסיכום, מן המחקר הנוכחי עלה שאנשים עם אוטיזם מתקשים לא רק בהפקת מחוות אלא גם בהבנתן הסמנטית וכי קיים אצלם קשר בין שתי היכולות הללו. בהתאם לכך, ייתכן כי הם יוכלו להרוויח מחיזוק מערכת המחוות שלהם באמצעות אימון.

היבטי עצמאות וגיבוש עצמי נפרד בעשור החיים השלישי בקרב מבוגרים צעירים עם תסמונת הספקטרום האוטיסטי בתפקוד גבוה

עלמה ינאי שני- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2011

עבודה זו בוחנת את התמודדותם של אנשים צעירים עם תסמונת הספקטרום האוטיסטי בתפקוד גבוה (High functioning Autism Spectrum Conditions, HFASC) עם האתגרים שמציב בפניהם שלב הכניסה לעולם המבוגרים. בשנים האחרונות חלה עליה משמעותית בשכיחות תסמונת הספקטרום האוטיסטי, ואולם עיקר המחקר בתחום האוטיזם מתמקד באיתור, הערכה וטיפול בילדים עם אוטיזם ומיעוטו בלבד בוחן את ההתמודדות של בוגרים צעירים עם אתגרי החיים. זאת על אף שלאורך שנות הבגרות מתמודדים אנשים עם HFASC עם אתגרים רבים החורגים מעבר לאלו הקשורים לסביבת בית הספר והבית.

בעשורים האחרונים הוכר שלב הבגרות הצעירה כשלב התפתחותי מובחן, והיבטים פסיכולוגיים של המעבר לבגרות זכו למחקר ולבחינה תאורטית נרחבים. במהלך הבגרות הצעירה בוגרים צעירים מתמודדים עם האתגרים הקשורים בבחינה של סגנונות חיים אפשריים שונים בהקשר בחירת כיוון תעסוקתי ובן/בת זוג לחיים. התמודדות הבוגר הצעיר עם הציפייה החברתית ממנו להתחיל לפעול כמבוגר – להתמודד עם מציאת זהות בוגר ראשונית, להתחייב לעיסוק ולקשרים בינאישיים משמעותיים, ולבחור מערכת ערכים אישית, יכולה להיות מספקת ומתגמלת אך גם מלחיצה ומאיימת. המשימות הספציפיות, שבאות לידי ביטוי בצעדים קונקרטיים בחייו של הבוגר הצעיר כמו למשל, הפרידה ממשפחת המקור, מהבית, מהתלות הכלכלית, מחברת הנעורים וממערכת החינוך קשורות בהיבטים פסיכולוגיים

של דיפרנציאציה בין הבוגר הצעיר להוריו, והפחתת התלות הרגשית בתמיכת ההורים ובסמכותם.

אנשים עם HFASC מפגינים לקות באינטראקציה חברתית הדדית, תקשורת מילולית ולא מילולית, ודפוסי התנהגות סטריאוטיפיים והחזרתיים, בצד יכולות אינטלקטואליות ושפתיות תקינות. תיאור מקרים קליניים מלמדים, כי אתגרי גיל ההתבגרות והבגרות המוקדמת מבליטים את הקשיים של אנשים אלה, שכן הלקויות החברתיות, שהן מוקד הקושי שלהם, פוגעות בהם יותר ככל שהקשרים הבינאישיים נעשים מורכבים יותר, והצורך באינטראקציה בינאישית הופך משמעותי וחיוני יותר לתפקוד תקין בחברה. זאת ועוד, בשלב הכניסה לעולם המבוגרים עומדות לרשות הבוגרים הצעירים עם HFASC פחות מסגרות המתווכות אינטראקציה חברתית מעבר לזו המשפחתית. כך, מעורבות ההורים כמתווכי השירותים הטיפוליים עבור ילדיהם הבוגרים עם ב-HFASC לא מסתיימת גם כאשר הבוגר יוצא למגורים מחוץ לבית הוריו, ונמשכת על פי רוב לכל אורך שנות חיי ההורה. ניתן למצוא בספרות תיאור סטטיסטי נרחב של הקשיים עמם מתמודדים בוגרים צעירים עם HFASC למשל בהשתלבות במקומות עבודה אשר תואמים את רמתם הקוגניטיבית במעבר למגורים עצמאיים וביצירת קשרים חברתיים תואמי גיל.

ואולם, אין די התייחסות בספרות לתפיסה של הבוגרים עצמם את חוויית ההתמודדות עם אתגרי הבגרות הצעירה, ולקשר שבין המיומנויות החברתיות והפסיכולוגיות הנדרשות לצורך ההתמודדות לבין התפקוד של הבוגרים עם HFASC במישורים אלה בפועל. באופן מיוחד חסרה התייחסות מחקרית לתפיסתם העצמית כבוגרים אוטונומיים ובתחום התמודדותם האישית עם סוגיות של עצמאות ותלות ביחסיהם עם הוריהם. מטרת המחקר הנוכחי הייתה לאפשר היכרות מעמיקה יותר עם תיאור הבוגרים הצעירים עם HFASC את התמודדותם עם אתגרי הבגרות הצעירה עם המתח שבין תלות ועצמאות מהוריהם.

השערתנו הייתה, שהלקות המאפיינת בוגרים צעירים אלה בתחום התקשורת החברתית והיעדרה של מסגרת מתווכת ותומכת עבורם מעבר למסגרת המשפחתית, קשורים במאפייני הקשר של הבוגרים עם הוריהם, שהם שונים ממאפייני הקשרים של בוגרים צעירים עם התפתחות טיפוסית (Typical Development, T) עם הוריהם. המחקר שאב ממחקרו של פלדמן (2001), שהתמקד בבניית זיקה אוטונומית ביחסים עם ההורים והשגת משימות עשור החיים השלישי בקרב בוגרים צעירים עם TD, ומטרתו הייתה לבחון סוגיות מקבילות לאלו של מחקרו של פלדמן, כפי שהן באות לידי ביטוי באוכלוסייה של בוגרים צעירים עם HFASC.

לפיכך, התמקד המחקר בבחינת ההתמודדות של בוגרים-צעירים עם HFASC בשלב הבגרות הצעירה עם שני מוקדים מרכזיים: מאפייני הקשר שלהם עם הוריהם והקשר של יחסיהם אלה למידה שבה הבוגרים תופסים את עצמם כמי שמשיגים את משימות העשור השלישי לחיים,

ובכללן כינון מערכות יחסים חברתיות תואמות גיל. למטרה זו הותאמה בגיל, מגדר ורמת ההשכלה קבוצה של 16 בוגרים-צעירים עם HFASC 12 גברים ו-4 נשים. לקבוצה של 24 בוגרים-צעירים עם TD (18 גברים, 6 נשים) שהשתתפו במחקרו המקורי של פלדמן (2001). הדגימה של הבוגרים עם HFASC הייתה מכוונת, ונעזרה בהפניה ממרכזי תמיכה וטיפול בבוגרים עם תסמונות הספקטרום האוטיסטי. היחס בין גברים לנשים בדגימה נועד לייצג את היחס המגדרי שלהן באוכלוסיית הספקטרום האוטיסטי, ועל כן, רבע מהמשתתפים היו נשים ושלושה רבעים היו גברים.

המשתתפים רואיינו בראיונות אישיים חצי-מובנים על חווייתם את שלב הכניסה לעולם המבוגרים ואת יחסיהם עם הוריהם בשלב זה. הראיונות תומללו ומאפייני הקשר עם ההורים ועם החברים נותחו על ידי שופטת מהימנה. ציוניהם של הבוגרים הצעירים בקשר עם ההורים קובצו לשני גורמים: רמת האוטונומיה בקשר עם ההורים, ואיכות הקשר.

בנוסף, אבות ואימהות המשתתפים מלאו שאלון להערכת שלושה גורמי תפקוד של בנם/בתם בקשריו עמם: קומפוטנטיות, תלות והתנגדות. בוגרים עם HFASC בלבד, מלאו שאלון להערכת מידת השגתם את משימות העשור השלישי לחיים. מאפייני הקשר עם ההורים ועם חברים הושוו לאלו של בוגרים צעירים עם TD ונבחן הקשר בין מאפייני הקשר של הבוגר הצעיר עם הוריו לבין תפיסת הבוגר הצעיר את עצמו כמי שמשיג את משימות העשור השלישי לחיים.

ממצאינו המרכזיים מצביעים על פגיעה באיכות הקשר עם ההורים בקרב בוגרים צעירים עם HFASC בהשוואה לאיכות הקשר עם ההורים בקרב בוגרים צעירים עם TD. פגיעה זו בקשר באה לידי ביטוי באופן מיוחד בקשר של הבוגרים עם האמהות. בהתאם להשערתנו, הראו ממצאי המחקר כי הבוגרים תופסים עצמם גם כפחות עצמאיים בקשר עם הוריהם מבוגרים עם TD. הערכת ההורים של הבוגרים את מידת העצמאות והקומפוטנטיות ואת התלות של בנם/בתם בקשריו אתם, תיקפה את ההערכה העצמית של הבוגרים: ההורים לבוגרים עם HFASC העריכו אותם כפחות עצמאיים וקומפוטנטיים וכיותר תלויים ביחסיהם עמם, מאשר הורים לבוגרים עם TD זאת ועוד, הערכת ההורים את בנם/בתם כקומפוטנטיים וכתלויים ביחסיהם עמם נמצאה קשורה הן לתפיסה העצמית של הבוגרים והן לרמת התפקוד תואם הגיל שלהם. המידה שבה הבוגרים הצעירים מממשים את משימות הבגרות הצעירה, הייתה גבוהה יותר ככל שהבוגרים הוערכו על ידי הוריהם כעצמאיים וקומפוטנטיים ביחסיהם עמם, והמידה שבה דיווחו הבוגרים על קיום קשרים חברתיים תואמי גיל נמצאה נמוכה יותר ככל שהם הוערכו כתלויים בהורים על ידי האבות. בוגרים צעירים עם HFASC דיווחו על קיומם של קשרים חברתיים משמעותיים עבורם במידה שאינה שונה מבוגרים צעירים עם TD אך תארו חוויה של פחות קרבה ותמיכה במסגרת קשרים אלה.

הפגיעה באיכות הקשר של הבוגרים הצעירים עם HFASC עם הוריהם ובעיקר עם האימהות, והתלות המופגנת שלהם בהם הן במישור המעשי והן במישור הפסיכולוגי מעלים תמונה מורכבת ביחס לתהליך האינדיווידואציה של בוגרים צעירים עם HFASC, ומדגישים את החשיבות שבהתייחסות מערכתית לאתגרים עמם מתמודדים בוגרים צעירים אלה בשלב הכניסה לעולם המבוגרים. ממצאינו מדגישים את הצורך בקיום מערכות תמיכה חיצוניות ורשתות חברתיות לבוגרים עם HFASC, שיצמצמו את מידת התלות של הבוגרים בהוריהם, כמו גם התערבויות שמכוונות להדרכת ההורים לבוגרים אלה במטרה לצמצם את מידת מעורבותם בתפקוד היומיומי של הבוגר ולשפר את תפיסותיהם את מסוגלותו.

ביטוי ייצוגי אימהות פיסול פסל אם ילד בחימר בקרב אימהות לילדים שהינם על הספקטרום האוטיסטי

דנה בן-כליפא-אוניברסיטת חיפה

שנה: 2012

המחקר הנוכחי התמקד ברבדים הבלתי-מילוליים של הקשר אם-ילד, כפי שהתבטא בפיסול פסל אם-ילד בחימר, בקרב אימהות לילדים שאובחנו על הספקטרום האוטיסטי. כמו כן נבחנו ייצוגי האמהות, תוך התמקדות בעולמן הפנימי והחווייה הסובייקטיבית של האימהות, ככאלו המתמודדות עם קבלת האבחנה של הלקות ועם ילד בעל צרכים מיוחדים. שאלת המחקר היתה כיצד יראו מאפייני הייצוגים האימהיים הבלתי מילוליים של אימהות לילדים שאובחנו על הספקטרום האוטיסטי, שנה לאחר קבלת האבחנה.

במחקר השתתפו 12 אימהות לילדים שאובחנו על הספקטרום האוטיסטי, בגילאי שנתיים עד ארבע, כאשר הפגישות החד פעמיות עמן נערכו בביתן באופן אינדיבידואלי, וכללו את מטלת פיסול פסל אם-ילד בחימר וראיון חצי מובנה אודות תהליך הפיסול והפסל. שיטת ניתוח הממצאים התבססה על המתודה האיכותנית, תוך שילוב של מספר גישות שונות, במרכזן הגישה הפנומנולוגית, הגישה הרמנויטית והגישה הנרטיבית-ויזואלית.

פרק הממצאים כלל אינטגרציה בין ממצאי ערוץ הביטוי הבלתי מילולי (תהליכי הפיסול והפסלים) ובין ממצאי ערוץ הביטוי המילולי (הראיונות). פרק זה הציג שלוש תמות מרכזיות העוסקות בייצוגים האימהיים: תימת היציבות בייצוגי העצמי של אימהות לילדים שאובחנו על הספקטרום האוטיסטי, תימת הנפרדות והחיבור בייצוגי היחסים של האם עם הילד שלה ותמת הקבלה וההשלמה של ייצוגי הילד שאובחנו על הספקטרום האוטיסטי.

הדיון עסק בהרחבה בתמות ששיקפו את החוויה האימהית הסובייקטיבית של אימהות שילדיהן אובחנו על הספקטרום האוטיסטי ובדיאלקטיקות שהן חוות במציאות חייהן. התיאוריות שבאמצעותן דנו בתמות המחקר היו התיאוריה הפסיכואנליטית וכן תיאורית מתן- טיפול שמקורה בתיאורית ההתקשרות. פרק זה הסתיים בדיון בתרומה הקלינית שיש לתרפיה באמנות בכלל ולמטלת פיסול פסל אם- ילד בחימר בפרט, בקרב אימהות לילדים שאובחנו על הספקטרום האוטיסטי. כמו כן, נזכרו מגבלות המחקר והצעות למחקרי המשך.

מיומנויות תקשורתיות טרום מילוליות אצל פעוטות עם לקות על הרצף האוטיסטי

בהשוואה לפעוטות בעלי התפתחות תקינה

קרן פרוינד- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2012

תינוקות מגיעים לעולם מוכנים לאינטראקציה זוגית והינם מעורבים בתהליכי תקשורת אקטיביים עם דמויות משמעותיות מראשית חייהם (Adamson, 1995; Bloom, 1999; Reddy, 1993). לעומתם, ילדים המאובחנים בשלב מאוחר יותר כבעלי לקות על הרצף האוטיסטי מציגים קשיים רבים ביכולתם לתקשר עם סביבתם ובמרבית המקרים נראה כי קשיים אלו הופיעו כבר בשנתם הראשונה לחיים (Kanner, 1943; Paul, 2008).

כיום, אבחון של לקות על הרצף האוטיסטי (ASD), לרוב, אינו נעשה לפני גיל שנתיים, ולמעשה גיל האבחון הממוצע הינו 3-4 שנים (Howlin & Moore, 1997; Kleinman Et Al., 2008). זאת, על אף שאחוז ניכר מההורים אשר אובחנו עם לקות על הרצף האוטיסטי, מדווחים על כך שהבחינו בקשיים במהלך ההתפתחות עוד במהלך שנת החיים הראשונה של ילדם (Chawarska & Volkmar, 2005).

מחקרים רבים מדווחים על חשיבות האיתור והאבחון המוקדם ועל התערבות אינטנסיבית בשלב מוקדם ככל האפשר כתנאי לשיפור הישגיהם של ילדים אלו- (Coonrod & Stone, 2005; Lord, 1995; Filipek Et Al. 1999). יחד עם זאת, מתוך סקירת הספרות הנרחבת, עולה צורך בבדיקה של ההתפתחות התקשורתית המוקדמת של ילדים המאובחנים עם לקות על הרצף האוטיסטי (Bristol- Power & Spinella, 1999; Acquarone, 2007). מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבדוק מהם ההבדלים במיומנויות תקשורתיות טרום מילוליות אצל פעוטות אשר אובחנו עם לקות על הרצף האוטיסטי לבין מיומנויות אלו אצל פעוטות בעלי התפתחות תקינה.

המחקר הנוכחי התבסס על הערכת תפקוד הילדים בעזרת שאלון להורים: "התפתחות מיומנויות תקשורתיות בשנת החיים הראשונה" (FYCR-PR) אשר חובר לצורך המחקר

הנוכחי. ממצאי המחקר הנוכחי מעידים כי קיימים הבדלים כמותיים ואיכותיים בהתפתחות התקשורתית המוקדמת של פעוטות בעלי התפתחות תקינה לעומת פעוטות שאובחנו על הרצף האוטיסטי. כמו כן נמצאו הבדלים מובהקים במיומנויות תקשורתיות אלו בקרב שתי תתי קבוצות מקבוצת הילדים המאובחנים (ADS לעומת PDD-NOS).

על פי ממצאי המחקר הנוכחי, נראה כי השאלון שפותח (FYCS-PR) הינו בעל פוטנציאל לשמש ככלי לאיתור ראשוני של ילדים החשודים להיות בעלי לקות על הרצף האוטיסטי. בכדי לממש פוטנציאל זה יש צורך במחקרי המשך נוספים לבדיקת כלי זה באוכלוסיות מגוונות וגדולות יותר.

דפוס קצב ואופי רכישת אוצר מילים בקרב ילדים עם אוטיזם

אסתר בן יצחק- אוניברסיטת אריאל בשומרון

שנה: 2013

רצף אוטיזם מוגדר כהפרעה נוירו-התפתחותית נרחבת אשר מתבטאת בחסרים מתמשכים ובולטים ביכולות של חברות והדדיות ובהופעת התנהגויות סטריאוטיפיות אשר כוללות התנהגויות תבניתיות נוקשות ותחומי עניין ייחודיים וחוזרים (American Psychiatric Association, 2014). אבחנה של רצף האוטיזם יכולה להינתן כבר בשנה השנייה לחיים ותסמינים מסוימים יכולים להופיע אף מוקדם יותר. בהתייחס להיבט השפתי והתקשורתית, הספרות המחקרית מצביעה על כך כי לאחוז ניכר של הילדים על רצף האוטיזם ישנו עיכוב בהתפתחות השפתית עם היעדר פיצוי באמצעות תקשורת לא מילולית כגון מחוות והצבעה (Landa, 2007). בקרב אוכלוסיה זו ניתן למצוא טווח רחב של יכולות שפתיות, החל מילדים שאינם מדברים כלל ועד לילדים בעלי יכולות שפה עשירות ותקינות. בקרב ילדים אלו נראה דפוס שפה טיפוסי, אולם בעל שונות רבה. דפוס זה מאופיין לרוב ברמת הבנה נמוכה בעוד שבהתפתחות טיפוסית יכולת הבנת השפה טובה יותר מביצוע שפה לאורך כל תהליך ההתפתחות (Boucher, 2003; Landa, 2007). תופעה זו נשמעת בלתי הגיונית על פני השטח אולם, חקירה לעומק מגלה שהשפה הדבורה בקרב ילדים על רצף האוטיזם נוטה להיות תבניתית וכוללת מבעים קבועים שנלמדו ומובעים בדרך של אקולליה מיידית או מאוחרת. בנוסף לכך ייתכן שימוש חזרתי במבעים תחביריים ספציפיים ושימוש בשפה אידיויסינקראטית. אי לכך ניתן להסיק שהשפה הדבורה המשמעותית והשימושית לצרכי תקשורת איננה באמת טובה מיכולת ההבנה השפתית (Boucher, 2003). עד כה לא נבדק קצב ואופי רכישת מילים לאורך זמן בקרב ילדים על רצף האוטיזם.

למחקר הנוכחי שלוש מטרות. המטרה הראשונה היא לבדוק את התפתחות אוצר המילים בקרב ילדים על רצף האוטיזם הנמצאים במסגרת טיפולית. השערת המחקר היא כי הילדים יציגו התקדמות משמעותית באוצר המילים לאורך השנה. מטרה שנייה היא לבדוק את קצב הגדילה בקבוצות המילים השונות הכוללות שמות עצם, פרדיקטים (שמות פעל ותואר) ומילות תפקוד (מילות יחס ומילות קישור). השערת המחקר היא כי בקבוצת שמות העצם יהיה את אפקט הגדילה הגדול ביותר לאורך השנה בהשוואה לקבוצות המילים האחרות. המטרה האחרונה במחקר הנוכחי היא לבחון את הגורמים אשר משפיעים על התקדמות אוצר המילים של הילדים. הגורמים שנבחנו כמשפיעים על ההתקדמות הם רמת השפה ההתחלתית של הילד ושנת הטיפול בה נמצא הילד. השערת המחקר היא כי ילדים אשר מציגים רמת שפה גבוהה יותר בתחילת השנה יציגו גדילה משמעותית יותר באוצר המילים לאורך השנה. השערה נוספת היא, כי ילדים אשר זוהי שנתם הראשונה לטיפול, יציגו גדילה משמעותית יותר באוצר המילים בהשוואה לילדים אשר נמצאים בשנה השנייה לטיפול. מחקר זה הינו ראשון מסוגו בהיותו מחקר אורך העוקב אחר התפתחות הלקסיקון בפרט בקרב ילדים על רצף האוטיזם לאורך שנת טיפול.

שיטה

נבדקים: במחקר השתתפו 18 ילדים הלומדים בארבעה גני אלופה ברחבי הארץ, ארבעה עשר בנים וארבע בנות בטווח גילים של 2:3-4:0 שנים ($M = 3:1$, $SD = 6.6$). כל הילדים אובחנו על רצף האוטיזם על ידי רופא התפתחותי. עבור 11 מהילדים זוהי שנת הטיפול הראשונה בגן ו-7 ילדים מטופלים שנה שנייה בגן.

הליך: לפני תחילת המחקר כל הורה קיבל הסבר לגבי הליך המחקר והוחתם על כתב הסכמה להשתתפות במחקר. שישים טפסי הסכמה חולקו להורים ומתוכם 29 הוחזרו חתומים על ידם, 29 ילדים אלו השתתפו במחקר.

שאלון מקארת'ור לרכישת אוצר מילים הועבר להורי הילדים בשלוש נקודות זמן במהלך השנה-תחילת שנת הלימודים (T1), אמצע השנה (T2) וסיום השנה (T3). מתוך 29 הטפסים שחולקו בתחילת המחקר ב-T1 הוחזרו 26 טפסים, בזמן T2 הוחזרו 16 טפסים, וב-T3 הוחזרו 19 טפסים. קבוצת המחקר הסופית כללה 18 ילדים אשר טופסיהם הוחזרו ב-T1 וב-T3. ילדים שלא מולאו עבורם טפסים ב-T1 ו/או ב-T3 הוצאו מהמחקר. בנוסף, בזמנים T1 ו-T3 הועבר לילדים מבחן צימרמן להערכת השפה.

כלים:

1. **שאלון מקארת'ור מותאם לעברית** (HCDI – Hebrew communicative development inventory). השאלון משמש להערכת אוצר מילים וידע לקסיקלי מוקדם בקרב ילדים דוברי עברית. השאלון מופנה להורים ומכיל 602 מילים המחולקות לקטגוריות של "שמות עצם" (349 מילים), "פרדיקטים" (208 מילים) ו"מילות תפקוד" (45 מילים). ההורה מתבקש לסמן את המילים שילדו מפיך באופן ספונטני (ושלא כדרישה לחיקוי או מתוך שינון). בכל קטגוריה נמנית כמות המילים הקיימת ומחושב אחוז המילים הכללי ובכל קטגוריה בנפרד (Maital, Dromi, Sagi & Bornstein, 2000).
1. **Preschool Language Scale- PLS-4, Fourth Edition** - מבחן סינון להערכת הבנה והבעת שפה. המבחן מועבר באופן פרטני ומשמש לאיתור ילדים עם ליקוי שפתי. המבחן מורכב מתת מבחן הבעה המכיל 67 שאלות ומתת מבחן הבנה המכיל 62 שאלות. רמת הקושי עולה עם עלייה במספרי השאלות ומבוססת על ההתפתחות השפתית התקינה. נקודת בסיס נקבעת על ידי הצלחה של שלושה פריטים ברצף ונקודת התקרה מוגדרת כנקודה שבה הנבדק לא ענה נכונה על חמש שאלות ברצף. הציון הגלמי המתקבל מומר על פי הנורמות לציוני תקן, אחוזונים וציונים תואמי גיל בהבנה, הבעה וציון שפתי כללי. ציונים אלה מחושבים לטווחי גילים בהפרשים של שלושה חודשים, החל מהלידה ועד לגיל 11 חודשים, ובמרווחים של שישה חודשים לגילי שנה עד שש שנים ו-11 חודשים (Zimmerman, Steiner, & Pond, 2008).

גדילת אוצר מילים עם הזמן:

מטרת המחקר הראשונה הייתה לבדוק את התפתחות אוצר המילים בקרב ילדים על רצף האוטיזם. במבחן לניתוח שונות דו כיווני למדידות חוזרות עבור זמן נמצאה גדילה מובהקת של אוצר המילים הכולל $[F(2,12)=9.6, p<.01, \eta^2=.615]$. הגדילה הייתה מובהקת בשנת הטיפול הראשונה (הבדל בין T1 לT2) $[F(1,13)=14.8, p<.001, \eta^2=.532]$ ובשנת הלימודים השנייה (הבדל בין T2 ל T3) $[F(1,13)=4.8, p<.05, \eta^2=.272]$. יש לציין שאפקט הזמן היה גדול עבור שנת הטיפול הראשונה מאשר בשנת הטיפול השנייה, מה שמעיד על קצב גידול מהיר יותר של מטרתו השנייה של המחקר הייתה לבדוק את קצב גדילת אוצר המילים בקבוצות המילים השונות (שמות עצם, פרדיקטים ומילות תפקוד). במבחן MANOVA עם מדידות חוזרות לזמן בקטגוריות קבוצת שמות העצם הייתה בעלת אפקט הגדילה הגדול ביותר לאורך השנה ביחס לשתי קבוצות המילים האחרות, פרדיקטים ומילות תפקוד.

גורמים המשפיעים על רכישת אוצר מילים- רמת שפה התחלתית:

מטרה נוספת של המחקר הייתה לבחון את הגורמים אשר יכולים להשפיע על התפתחות אוצר המילים. הגורם הראשון שנבדק היה רמת השפה ההתחלתית של הילד. קבוצת המחקר חולקה לשניים על פי רמת השפה בזמן T1 מעל ומתחת לחציון שהתקבל במבחן שפה צימרמן. מתוצאות המחקר נמצא כי ילדים עם רמת הבנת שפה התחלתית גבוהה, הציגו גדילה משמעותית יותר באוצר המילים בין נקודות T1 ל T2 לעומת ילדים שרמת הבנתם הוגדרה כנמוכה בתחילת המחקר ($F(1,12)=5, p < .05$) (אנטראקציה זמן X קבוצה) (גרף 6). לא נמצא הבדל בין ברמת גדילת אוצר המילים בין קבוצות ילדים שנבדלו ברמת הבעת השפה ההתחלתית.

השפעת שנת הטיפול במחקר נבדקה גם ההשפעה של שנת הטיפול (ראשונה או שנייה) על הגידול באוצר המילים לאורך השנה. נמצא שילדים בשנת הטיפול הראשונה הציגו התקדמות משמעותית יותר באוצר המילים לעומת ילדים בשנת הטיפול השנייה, תוך בקרה על משתנה הגיל.

דיון ומסקנות

1. אוצר המילים ההתחלתי בקרב ילדים על רצף האוטיזם

במחקר הנוכחי נבדק אוצר המילים וקצב הגידול שלו במהלך שנת טיפול של ילדים המאובחנים על רצף האוטיזם ומטופלים בגני אלופ. נמצאה שונות רבה בכמות אוצר המילים של הילדים בנקודה ההתחלתית של המחקר. בתחילת המחקר היכולת המילולית נעה מילדים שאינם מדברים כלל ו/או מפיקים מילים בודדות, ועד ילדים בעלי לקסיקון עשיר המכיל מאות מילים. עוד מעניין לציין ששונות זו קיימת נמצאה גם בקרב הילדים הנמצאים בשנתם הראשונה לטיפול. מכאן, שכבר בתחילת הדרך, עוד לפני מתן טיפול אינטנסיבי לילד, קיימת שונות רבה בגודל הלקסיקון בין הילדים על רצף האוטיזם. ממצא זה דומה לתיאורים שנמצאו בעבודות קודמות שבדקו יכולת שפתית בהיבטים שונים בקרב אוכלוסיית ילדים על רצף האוטיזם ומצאו טווח רחב של יכולות שפתיות, החל מילדים שאינם מדברים כלל ועד לילדים בעלי יכולות שפה עשירות ותקינות (Boucher, 2003; Landa, 2007). טווח רחב זה של גודל אוצר המילים בקרב ילדים צעירים דומה לזה הנראה בקרב ילדים עם התפתחות טיפוסית (Bates et al., 1994; Maital et al., 2000).

2. גדילת אוצר המילים במהלך שנת טיפול בגני אלופ

ממצאי המחקר עולה כי קיים גידול משמעותי באוצר המילים בין שלוש נקודות הזמן. ילדים על רצף האוטיזם הנמצאים במסגרת טיפולית, מגדילים באופן משמעותי את אוצר המילים ההבעתי שלהם, לאורך הזמן. בסוף שנת הטיפול רק 3 ילדים (21.4%) לא הפיקו אף מילה,

2 ילדים הפיקו פחות מ-100 מילים (14.3%), ילד אחד הפיק בין 100-200 מילים (7.1%) ו-8 ילדים (57.1%) הפיקו למעלה מ 200 מילים.

בנוסף נמצא כי הגידול באוצר המילים היה משמעותי בכל אחת מקבוצות המילים שנבדקו שמות עצם, קבוצת הפרדיקטים ומילות התפקוד. בקבוצת מילות שמות העצם הגדילה היתה משמעותית ביותר. בעבר דובר רבות על כך שכ- 50% מהילדים המאובחנים עם אוטיזם אינם מפתחים שפה פונקציונאלית כלל (Charlop & Haymes, 1994; Roger & Dilalla, 1990) ממצא שהשתנה עם השנים ועם הרחבת מתן הטיפולים השפתיים (Boucher, 2003; Rapin & Dunn, 2003). בנוסף דווח על כך שקיים קושי בלימוד מילים מופשטות בקרב ילדים על רצף האוטיזם (Boucher, 2003; Grossman & Tager-Flusberg, 2008). נראה כי ילדי המחקר נהנו מגידול באוצר המילים במגוון סוגים שבחלקו נתרם מההתערבות הטיפולית אם כי לא ניתן להעריך את גודל התרומה בשל העדר קבוצת ביקורת במחקר.

על אף שהתוצאות מראות כי קיימת התקדמות בכל אחת מקבוצות המילים, ניתן לראות שקבוצת מילות שמות עצם גדלה בצורה המשמעותית ביותר לאורך השנה בהשוואה לגדילת קבוצות המילים הנוספות. בייטס ועמיתים בדקו את ההתפתחות הלקסיקלית בקרב ילדים עם התפתחות תקינה, מהשלב החד מילי ועד תחילת שלב צירופי המילים (Bates et al., 1994). במחקר נמצא שכשאוצר המילים של הילד מכיל בין אפס למאה מילים, קיימת עלייה משמעותית במילים של שמות עצם. לאחר נקודה זו מתחילה עליה ליניארית בקבוצת הפרדיקטים, ומילים אלו תופסות מקום משמעותי כשהלקסיקון מכיל בין 100 ל 400 מילים. בנוסף נמצא כי בקרב ילדים עם התפתחות תקינה קיימת שונות רבה באשר לכמות מילות התפקוד במצב שהלקסיקון הכולל מכיל עד כ- 400 מילים. אולם, כשהלקסיקון עומד על 400 מילים ומעלה ניתן לראות עלייה משמעותית ובולטת בקבוצת מילות התפקוד. בהשוואת ממצאים אלו, הנוגעים לילדים המציגים התפתחות טיפוסית, לממצאי המחקר הנוכחי, העוסק בילדים המאובחנים על הרצף האוטיסטי, אכן ניתן לראות כי מוצגת תמונה שונה. מתוצאות המחקר הנוכחי עולה כי לכל אורך תקופת המחקר, קבוצת שמות העצם היא המשמעותית ביותר בהרכב הלקסיקון הכולל, ללא תלות בגודלו של אוצר המילים הכללי.

במחקר נמצא כי ליכולת הבנת השפה ההתחלתית ולשנת הטיפול ישנה השפעה על קצב רכישת אוצר המילים. ילדים עם רמת הבנת שפה טובה יותר בתחילת הטיפול רוכשים אוצר מילים גדול. ממצא זה נמצא בהתאמה לעבודות קודמות שמצאו את יכולת הבנת השפה כמנבא להצלחה בטיפול (Ben-itzhak & Zachor, 2011). בשתי שנות הטיפול חלה התקדמות באוצר המילים אם כי בשנת הטיפול הראשונה קצב רכישת המילים מהיר יותר מאשר בשנת הטיפול השנייה.

למחקר הנוכחי משמעות קלינית חשובה. המחקר מדגיש את הצורך בעבודה עם ילדים על רצף האוטיזם על אוצר מילים תוך מתן דגש על מילות פעל ותואר אותן מתקשה הילד ככל הנראה לרכוש בכוחות עצמו. כמו כן ממצאי המחקר עולה כי ילדים שלהם יכולת הבנת שפה ראשונית יחסית נמוכה, מועדים לגלות קשיים משמעותיים יותר ברכישת אוצר מילים ועל כן העבודה עימם צריכה להיות אינטנסיבית יותר. ככל הנראה שנת הטיפול הראשונה בגיל הצעיר מציעה אפשרות להתקדמות אינטנסיבית ועל המטפלים להשקיע מאמצים רבים בתחום השפה בשנת הטיפול הזו. יחד עם זאת המחקר תומך בהמשך של הטיפול גם בשנה השנייה. למחקר הנוכחי מספר מגבלות כמו העדר קבוצת ביקורת שאיננה מקבלת טיפול. מציאת קבוצה שכזו איננה אפשרית כמובן מטעמים אתיים. העדר ציוני הקוגניציה שיכולים היו לשפוך אור נוסף על ממצאי המחקר.

מומלץ להמשיך מחקרי בקרה בקרב ילדים על רצף האוטיזם שמקבלים טיפול במקומות שונים ובגישות שונות. מחקרים אלו צריכים להתייחס להיבטים שפתיים מגוונים מעבר לאוצר המילים, כמו יכולות מורפולוגיות, תחביריות ופרגמטיות.

דפוסי שינה בקרב ילדים בגיל הרך המאובחנים עם הפרעות בספקטרום האוטיזם (ASD) והקשר שלהם ללחץ אימהי

ענת לוי-אוניברסיטת חיפה

שנה: 2013

בעיות שינה של ילדים הן בין הדאגות המרכזיות של הורים רבים (Mindell, 1993; Sadeh & Anders, 1993). בקרב הורים לילדים המאובחנים עם הפרעות בספקטרום האוטיזם (ASD), החווים רמות גבוהות של לחץ הורי (Hayes & Watson, 2012; Silva & Schalock, 2011), הדחק מועצם כשברקע קיימות גם בעיות שינה (Doo & Wing, 2002). גורמי הורות, כגון קוגניציות ואסטרטגיות השכבה, נמצאו קשורים לבעיות שינה בקרב תינוקות (למשל, Johnson & McMahon, 2009; Morrell & Steele, 2003; Tikotzky & Sadeh, 2008), אך טרם נבחנו בקרב הורים לילדים שאובחנו עם ASD. מטרת המחקר הייתה לבחון את הקשרים שבין לחץ אימהי לבין בעיות שינה של ילדים צעירים המאובחנים עם ASD, תוך השוואה לילדים שהתפתחותם תקינה (TD) ותוך התייחסות לגורמי הורות הקשורים לבעיות שינה.

המחקר כלל אמהות ל-34 ילדים עם ASD ו-31 ילדים TD בגילאי 48-25 חודשים. האמהות מילאו חמישה שאלונים. הגרסא המקוצרת של (Abidin, 1995) Parenting Stress Index (PSI-SF); העריכה את מידת הלחץ הקשורה לתפקיד ההורי. באמצעות שני שאלונים דיווחו

The Children's Sleep Habits Questionnaire - על דפוסי השינה של ילדן: (Owens, Spirito, McGuinn, & Nobile 2000a ; CSHQ) Infant Sleep - ו- (Morrell, 1999a ; ISQ) Questionnaire.

Maternal Cognitions about Infant Sleep Questionnaire- כמו כן, נעשה שימוש ב- (Morrell, 1999b ; MCISQ) לצורך הערכת התפיסות והאמונות של האמהות בהקשר לשינה של ילדן וב- (Morrell ; PIBBS) The Parental Interactive Bedtime Behaviour Scale לצורך הערכת האסטרטגיות שבהן השתמשו האמהות לשם הרגעת ילדן לישון. בנוסף, האמהות לילדים עם ASD מילאו גם את שאלון Gilliam Autism Rating Scale- Second Edition (Gilliam, 2005 , GARS-2) לשם הערכת חומרת הסימפטומים של ילדן.

במחקר נבחנו ארבע השערות מרכזיות:

1. ימצא קשר בין חומרת הסימפטומים של ילדים המאובחנים עם ASD לבין לחץ אימהי.
2. ימצא קשר בין בעיות שינה של הילדים משתי הקבוצות לבין לחץ אימהי.
3. לבעיות שינה של ילדים המאובחנים עם ASD תהיה תרומה ייחודית ללחץ של אימהותיהם, מעבר לתרומה של חומרת הסימפטומים ללחץ זה.
4. ימצא הבדל בין אימהות לילדים עם ASD לבין אימהות לילדים TD בקוגניציות ובהתנהגויות שלהן הקשורות לשינה של ילדן.

ההשערות אוששו באופן חלקי. בהתאם למשוער, בעיות שינה היו קשורות ללחץ הורי ($n=65$, $r=.62$, $p=0.000$). בנוסף, בהשוואה לילדים TD, לילדים עם ASD היו יותר בעיות שינה $[F(1,63)=5.29$, $p=0.025]$ ואימהותיהם דיווחו על רמות גבוהות יותר של לחץ $[F(1,63)=38.66$, $p=0.000]$. בניגוד למשוער, לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות בקוגניציות ובהתנהגויות של האימהות במהלך השכבת ילדן לישון. אולם, בשתי הקבוצות, קוגניציות אלה היו קשורות לבעיות שינה של הילדים ($n=65$, $r=.65$, $p=0.000$). נמצא שבקרוב אימהות לילדים עם ASD, לבעיות שינה הייתה תרומה ייחודית לחוויה של לחץ אימהי, מעבר לתרומה של חומרת הסימפטומים ללחץ זה, בהסבירן 39% מתוך 50% מהשונות המוסברת בלחץ אימהי. בתואם לממצאי מחקרים קודמים, במחקר הנוכחי נמצאו הבדלים בשכיחות וחומרת בעיות שינה בקרב ילדים עם ASD בהשוואה לילדים עם התפתחות טיפוסית והודגם הקשר בין בעיות אלו לבין רמת הלחץ האימהי. הודגם גם קשר בין קוגניציות אימהיות הקשורות לשינה ואינטראקציות בהשכבה לבין בעיות שינה. מכיוון שבעיות שינה בקרב ילדים עם ASD הן נפוצות ומהוות מקור ללחץ הורי, אנשי מקצוע צריכים לקחת בחשבון את בעיות השינה בעת תכנון תוכניות התערבות באוכלוסייה זו. כדאי שמחקרי המשך יבחנו לאורך זמן האם שיפור בהרגלי שינה בגילאים צעירים ישפר את רווחת הילדים והמשפחה כולה.

אימוני ג'ודו לילדים עם אוטיזם בתפקוד נמוך: תרומתם לפיתוח יכולות מוטוריות, ריכוז במהלך פעילות קבוצתית ואמון בין ילד למאמן

אורן דובין-אוניברסיטת חיפה

שנה: 2014

מחקרים מראים שהשתתפות בפעילות ספורטיבית תורמת ליכולת המוטורית של אנשים עם אוטיזם כפי שהיא תורמת לכלל האוכלוסייה. בנוסף לכך, בעת השתתפות בפעילות ספורטיבית אקטיבית ניתן לראות בקרב אנשים עם אוטיזם הפחתה זמנית בהתנהגות הסטריאוטיפית ועליה זמנית בהתנהגויות מכוונות מטרה של משחק ספורטיבי תקין. בעוד אומנויות לחימה מסוימות נמצאו יעילות בהפחתה מתמשכת יותר של התנהגויות סטריאוטיפיות אצל אנשים עם אוטיזם, לא נמצאו מחקרים העוסקים באומנות הלחימה ג'ודו ואוטיזם. מחקרים הראו שג'ודו יכול להביא לשיפור מתמשך במגוון תחומים אצל אנשים עם עיוורון, ליקויים נירולוגיים של תנועה ונוקשות, לקות שכלית והפרעות פסיכיאטריות שונות. התחומים בהם נמצא השיפור כוללים בין השאר; שיפור מוטורי, הפחתת חרדה ואגרסיות, עליה בפעילות חברתית, יכולת התמודדות עם מכשולים ושיפור הביטחון העצמי.

למרות שישנן בעולם עדויות מדוברות על התרומה של אימוני ג'ודו לאנשים עם תסמונת אספרגר ואוטיזם בתפקוד גבוה, לא נמצאו מחקרים ספציפיים העוסקים בכך. כמו כן, לא נמצא אף מחקר או עדות לכך שהיה ניסיון להעביר אימוני ג'ודו לאנשים עם אוטיזם בתפקוד נמוך ובינוני.

המחקר הנוכחי חלוצי בתחומו ובא לבדוק לראשונה השפעת אימוני ג'ודו על שישה בוגרים צעירים ($M age=22$) עם אוטיזם ברמת תפקוד נמוכה ובינונית לאורך שלושה חודשים (משך זמן תכנית ההתערבות). אימוני הג'ודו הותאמו לרמת תפקוד החניכים וכל אימון תועד במלואו (באמצעות צילום וידאו). בוחנים חיצוניים צפו באימונים ודירגו את התקדמות החניכים בקשת האוטיסטית בתחומים; מוטוריקה, ריכוז ואמון במאמן. בנוסף לכך, התקיימו ראיונות חצי מובנים למטפלים (אשר השתתפו כבני זוגם של החניכים בזמן האימונים), לאנשי הצוות הבכיר של המוסד ולבוחני המחקר וכל זאת במטרה לשמוע את דעתם על אימוני הג'ודו, מהלך המחקר ותוצאותיו.

תוצאות המחקר איששו את כל השערות המחקר, כאשר כל 36 הפריטים הנבדקים נמצאו מובהקים ומתוכם 31 פריטים נמצאו ברמת מובהקות גבוהה מאוד ($P < .001$). התוצאות אף הראו שב-97% מהפריטים השיפור נשמר גם לאחר חודש וחצי ללא אימוני ג'ודו.

ניתוח התוצאות הראה שאימוני הג'ודו שיפרו את יכולות החניכים מבחינת המוטוריקה, רמת אמון החניך במאמן הג'ודו ורמת הריכוז במהלך פעילות קבוצתית. כל שניים עשר המרואיינים אישרו ממצאים אלו ואף דיווחו שלתכנית ההתערבות הייתה השפעה חיובית על יחסי צוות המטפלים והחניכים, במהלכה חל שיפור במשמעת והפחתה בהתנהגות סטריאוטיפית בקרב החניכים.

על בסיס הממצאים, מחקר זה דן באפשרויות המחקריות, חינוכיות ויישומיות של אימוני ג'ודו מותאמים לאנשים עם אוטיזם ומוגבלויות אחרות. לדוגמא, המחקר הנוכחי יצר כלי דירוג חדש אשר מטרתו לאמוד התקדמות בתחום המוטוריקה, ריכוז ואמון אצל אנשים עם אוטיזם בתפקוד נמוך ובינוני. מבחינה יישומית ומחקרית, מחקרים עתידיים יכלו להשתמש בכלי זה על מנת למדוד את התקדמותם של אנשים עם אוטיזם במדדים אלו ואולי אף במדדים אחרים. כמו כן, ניתן לבדוק את תקפות הכלי ואת תכנית ההתערבות עצמה בשלל מקומות, רמות תפקוד, אוכלוסיות וענפי ספורט שונים.

מבחינת התרומה החינוכית והיישומית, ניתן לשלב את תכנית אימוני הג'ודו בתוך מוסדות רבים לאוכלוסייה עם מוגבלויות. יש לציין, שמספר בתי ספר מיוחדים ומוסדות של משרד הרווחה במרכז הארץ כבר שילבו בעבר ומשלבים כיום אימוני ג'ודו אלה בתוך תכנית הלימודים שלהם בהצלחה רבה (לחניכים עם אוטיזם ולקות שכלית בכל רמות התפקוד).

תכנית אימוני הג'ודו וכן מחקר זה יכולים להוות צעדים משמעותיים בדרך להתפתחות הגופנית, ההתנהגותית והרגשית לרבים באוכלוסייה עם מוגבלויות.

עיבוד המספרי של דו משמעות פיגורטיבית אצל מבוגרים בספקטרום האוטיסטי וסכיזופרניים

רונית סבן-בצלאל- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2016

שימוש בשפה פיגורטיבית בחיי היומיום משרת מגוון כוונות תקשורתיות של הדובר (Roberts & Krueger, 1994), ואכן השימוש בה נפוץ בשיח היומיומי (Gibbs, 2000). מחקרים שנערכו באוכלוסייה בספקטרום האוטיסטי (Abrahamsen & Smith, 2000; Mackay & Shaw, 2004; Rundblad & Annaz, 2010) וחולים סכיזופרניים (Iakimova et al., 2010) מצביעים על קושי בהבנת שפה פיגורטיבית ועל נטייה לפרשה בצורה מילולית. קושי זה מלווה את האוכלוסיות הללו גם בחיים הבוגרים (Kasirer & Mashal, 2014; Thoma & Daum, 2006). החקר ההולך וגדל בתחום, מלמד כי הבנת שפה פיגורטיבית היא יכולת לשונית

המערבת בעיבודה את ההמיספרה הימנית (Jung Beeman, 2005). מחקרים נירו-אנטומיים מצאו פעילות נירולוגית שונה באוכלוסיית הספקטרום האוטיסטי (Tesnik et al, 2011) ואצל חולים סכיזופרניים (Mashal et al, 2013) בהשוואה לאוכלוסייה התקינה. למרות שהקושי בקרב אוכלוסייה בספקטרום האוטיסטי להבין שפה פיגורטיבית ידוע לחוקרים, כמו העובדה שקושי זה מלווה אנשים בספקטרום האוטיסטי גם בחייהם הבוגרים, רק מחקרים בודדים שבדקו הבנה של שפה פיגורטיבית התמקדו באוכלוסייה הבוגרת, בעוד שרוב המחקרים התמקדו באוכלוסייה הצעירה של ילדים ומתבגרים. יתרה מזאת, למיטב ידיעתנו, בספרות המחקרית אין תיאור של תכניות התערבות ייעודיות לאוכלוסייה הבוגרת בתחום זה. במחקר הנוכחי בדקנו את ההבנה והעיבוד המוחי של מבוגרים בספקטרום האוטיסטי בעת תהלוך שפה פיגורטיבית. במסגרת המחקר התמקדנו בשתי קטגוריות של שפה פיגורטיבית: ניבים ואירוניה.

שיטה: המחקר נחלק לשלושה ניסויים. בניסוי הראשון בדקנו את ההבנה והעיבוד המוחי של מבוגרים בספקטרום האוטיסטי בהשוואה למבוגרים בהתפתחות תקינה בעת תהלוך שתי רמות שונות של שפה פיגורטיבית: ניבים ואירוניה. בעקבות ממצאי הניסוי הראשון ומתוך דיווחים בספרות המחקרית על כך שקושי בהבנת שפה פיגורטיבית בקרב אנשים בספקטרום האוטיסטי נמשך בחייהם הבוגרים, נבנה הניסוי השני. בניסוי השני נבנתה תכנית התערבות קצרת מועד שמטרתה שיפור היכולת להבין אירוניה. לאחר ההתערבות, בדקנו את השפעתה על יכולת ההבנה והעיבוד המוחי של מבוגרים בספקטרום האוטיסטי בהשוואה לשתי קבוצות ביקורת: מבוגרים בספקטרום האוטיסטי ומבוגרים בהתפתחות תקינה אשר לא השתתפו בתכנית ההתערבות (אלא השתתפו בתכנית התערבות פאסיבית). שתי האוכלוסיות הקליניות, אנשים בספקטרום האוטיסטי וחולים בסכיזופרניה, מגלות קשיים משותפים בתחום הקוגניציה החברתית ובפרט בשפה פיגורטיבית מחד גיסא, ומאידך, לכל אוכלוסייה מאפיינים ייחודיים משלה. בניסוי השלישי השווינו את ההבנה והעיבוד ההמיספירי של שתי אוכלוסיות אלו בעת תהלוך ניבים. מציאת השווה והשונה בין אוכלוסיות המראות מאפיינים הנראים כזהים יכולה להוביל לתובנה טובה יותר בתחום הנחקר בכל אוכלוסייה (Sasson et al., 2011; Sasson et al., 2007).

מטרות המחקר: מטרת העל של המחקר היא לבדוק את העיבוד המוחי של מבוגרים בספקטרום האוטיסטי בעת תהלוך של שפה פיגורטיבית. המחקר התמקד בשלוש מטרות:

1. השוואה של פרופיל הבנת השפה הפיגורטיבית, באמצעות ניבים ואירוניה, בין אוכלוסייה בספקטרום האוטיסטי לבין אוכלוסייה בהתפתחות תקינה.
2. בדיקה של השפעת תכנית התערבות להבנת אירוניה על יכולת ההבנה ועל העיבוד המיספירי באוכלוסייה בספקטרום האוטיסטי.

3. עריכת השוואה ישירה בין מבוגרים בספקטרום האוטיסטי וחולים בסכיזופרניה בעת תהלוך של ניבים.

נבדקים: במחקר הנוכחי השתתפו 72 נבדקים, מהם 29 נבדקים בספקטרום האוטיסטי, 19 חולים בסכיזופרניה ו-24 נבדקים בהתפתחות תקינה. כדי לבדוק את העיבוד המוחי של הנבדקים הם השתתפו במבדקים התנהגותיים לפי פרדיגמת שדה ראייה חצוי. בנוסף הועברו מבדקי רקע וסינון ושאלון להבנת אירוניה. הנבדקים בספקטרום האוטיסטי חולקו באופן אקראי לקבוצת מחקר שהשתתפה בתכנית ההתערבות וקבוצת הביקורת.

תוצאות המחקר: בהשוואה לנבדקים בהתפתחות תקינה, נבדקים בספקטרום האוטיסטי דייקו פחות במטלות שבדקו שפה פיגורטיבית, ועם זאת, הצלחתם במטלות הייתה מעבר לרמת ניחוש. בנוסף, לא נמצאה לטראליזציה מוחית טיפוסית בקרב נבדקים בספקטרום האוטיסטי בעת תהלוך של גירויים שפתיים לא נגישים, כי אם נמצא עיבוד מוחי בילטראלי. נבדקים בספקטרום האוטיסטי שהשתתפו בתכנית ההתערבות שיפרו את יכולתם בהבנת אירוניה, ובעקבות כך חל אצלם שינוי בדפוס העיבוד המוחי. יתרה מזאת, דפוס הפעילות המוחית שנבדק מיד בתום ההתערבות הראה לטראליזציה ימנית לגירויים אירוניים לא נגישים, כפי שנמצא בקרב אוכלוסייה התפתחות תקינה. בהשוואה ישירה בין אנשים בספקטרום האוטיסטי לחולים בסכיזופרניה לא נמצאו הבדלים ברמת הדיוק, במהירות התגובה, ובדפוס הפעילות המיספירית בין שתי הקבוצות הקליניות. עם זאת, נבדקים בספקטרום האוטיסטי נמצאו פחות מדויקים בתגובה לגירוי ליטראלי ואלו חולים בסכיזופרניה נמצאו פחות מדויקים לגירוי אידיומטי.

מסקנות: הצלחה שהיא מעבר לרמת ניחוש בעת תהלוך שפה פיגורטיבית ועיבוד מוחי בילטראלי, לא טיפוסית, כפי שנמצא בקרב אוכלוסייה בספקטרום האוטיסטי, מצביעה כנראה על מנגנוני פיצוי שמפעילה אוכלוסייה זו בעת תהלוך של שפה פיגורטיבית. בנוסף, נבדקים בספקטרום האוטיסטי שיפרו את יכולת הבנת האירוניה בעקבות השתתפותם בתכנית התערבות ייעודית קצרת המועד. מכאן ניתן להסיק שחשוב לפתח תכניות התערבות ייעודיות לאוכלוסייה הבוגרת בספקטרום האוטיסטי בנושא זה ובנושאים אחרים, כדי לאפשר להם איכות חיים מיטבית ושותפות מרבית בחיי הקהילה. המחקר חידד במעט את הדומה והשונה בין שתי האוכלוסיות הקליניות שהשתתפו בו. בעוד שלא נמצאו הבדלים במהירות התגובה של שתי הקבוצות הן נבדלו בהעדפה לסוג הגירוי.

תשלובת החסמים להשתלבות תעסוקתית יציבה במיקומים חברתיים שונים: חסמים במבנה ההזדמנויות, חסמי שירותים למשפחה, חסמים תלוי ליווי ותמיכה

פרופ' אורלי בנימין ושרית ניסים- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2017

חילוץ מעוני הוגדר במחקר הנוכחי כהנגשת משאבים חומריים וחברתיים המאפשרים ביסוס נגישות לזכויות חברתיות, ולהשתתפות אזרחית במובנה כסולידריות חברתית, שייכות וזכאות לתמיכה (Lister, 2004). בכדי לבחון את האפשרות כי נוכח המאמצים הנעשים בשנים האחרונות על-ידי משרד הרווחה ורשויות אחרות אכן מתרחש חילוץ מעוני נבחנו במחקר חסמים ומשאבים בהקשר של תעסוקה ובהקשר של מיצוי זכויות.

מתוך ראיית חקר העוני כמחייב התייחסות בו זמנית להקשר המבני, לכוח הפעולה ולקולם של החיים בעוני (Krumer-Nevo and Benjamin, 2010), מקור המידע עליו מתבסס דוח זה הוא התנסויות היומיום של החיים בעוני בשבע קטגוריות אתנו-לאומיות ובשלושה מבני משפחה. שני מוקדים ארגנו את הראיונות: האפשרות להגיע למשרה איכותית ויציבה והאפשרות למצות זכויות מול הרשויות. ביחס לאפשרות להגיע למשרה איכותית ניתן לומר באופן כללי כי עולה מן השדה אבחנה קריטית לאיכותיות המשרה שהספרות בתחום (Stier and Yaish, 2013) לא מרבה להתייחס אליה: בעולם המשרות באיכות נמוכה, אותן משרות המשמרות עוני של עובדות ועובדים, אלו הנחשבות איכותיות הן אלו בהן מעסיק מיטיב לוקח על עצמו להכיל את צורכי הטיפול של העובדים ואף לוקח על עצמו לתמוך בהם בתהליכי הפנייה לרשויות. ביחס לאפשרות למצות זכויות מול הרשויות ניתן לומר כי הממצא המרכזי העולה מן החומר הוא כי אלו מבין הפונים לרשויות (הביטוח הלאומי, לשכות הרווחה והחברות המשכנות) אשר פונים בעזרת עורך דין, הם אלו המצליחים למצות את זכויותיהם. אחרים, מתקשים מאד לבסס הענות. להלן סיכום ממצאינו ביחס לאוכלוסיות השונות בנוגע לחסמים בשני היבטים אלו.

חסמים למשרה איכותית – אימהות חד הוריות

וותיקות: דעות קדומות ביחס למצבן המשפחתי; אייג'זם; העדר מיומנות מקצועיות עדכניות (הוכשרו בטרם ילדו); העדר מקום קונקרטי וארוך טווח במסגרת טיפול לילדיהן.

מהגרות מחבר העמים: קושי באיתור מקום עבודה מיטיב (ציבורי) המתייחס למצב האימהות; מודעות לנצלנות מעסיקים; קשיי תחבורה והגעה למשרות ראויות.

מהגרות מאתיופיה: מיעוט הכשרה מקצועית המכוון להזדמנויות המוגבלות של עבודות הניקיון, הסיעוד, הקופאיות והמוכרות; מסגרות טיפול בילדים שלא מכסות את השעות הנדרשות על ידי מעסיקים.

חרדיות: משפחות גדולות שמקשות על איתור משרות שמתאימות בשעות לריבוי לחצים; חשש מהתדרדרות במצב הבריאותי לצד חשש משכר מאד נמוך; חשש דומיננטי מאובדן הקצבה שהיא בסיס הביטחון של הילדים.

בדואיות: אלימות כלכלית של בני זוג לשעבר שמטילים חובות על הנשים באופן שמשלח אותן להתמודד עם ה'סידורים' הרבים כך שאינן יכולות להתמסר לעבודה.

דרוזיות: העדר הכשרה מקצועית לנשים שלא זכו לחינוך על יסודי; הזדמנויות התעסוקה מצומצמות מאד; חשש ממעסיקים נצלניים הפוגעים בזכויותיהן כעובדות; העדפה להימנעות מפיקוח החברתי המעניש העובדות בניקיון, בהפחתת ערך שלהן ושל ילדיהן.

מוסלמיות: משברי טיפול תכופים; משרות טיפול התלויות במספר הילדים במסגרת; קשיים שמערימה המשפחה המורחבת על חיי העבודה שלה.

חסמים למיצוי זכויות – אימהות חד הוריות

וותיקות: העדר מענים מספקים מצד הרשויות המתקיים לצד מערך מענים המופיע באופן לא צפוי ולא שיטתי ורק לאחר דין ודברים מתמשכים; קיטוע הקצבה בשל שינויי חישוב.

מהגרות מחבר העמים: אי בקיאות ואי הבנה בשל תכיפות השינויים.

מהגרות מאתיופיה: העדר נכונות של המערכת להכיר בנטישת בני הזוג באופן שיזכה את הנשים בתשלומי מזונות; העדר רשת חברתית שתפנה לארגוני תמיכה; העדר עזרה במאבק מול הרשויות; סירוב והעדר נכונות להכיר בזכאותן לתמיכה בטרם יערכו מאבק משמעותי.

חרדיות: סנקציות החברתיות שמגבילות את השימוש בארגוני התמיכה הקהילתית; העדר מקורות תמיכה אלטרנטיביים שיקשרו בין האם והרשויות.

בדואיות: תלות מוחלטת בהתערבות עורכי דין; הגנה מפני תהליך גביית החובות מבני הזוג לשעבר – דורש משאבים רבים; ציוויים המשפטיים הרחוקים מהן וממציאות חייהן המשפחתית.

דרוזיות: תלות בעורכי דין – בלעדיהם אין אפשרות להפעיל שום מהלך בירוקרטי; חוסר נכונות לראות את תביעת הקהילה לניידות רק בליווי.

מוסלמיות: אי עבודה בשכר במהלך שנה כתנאי לזכאות לדיור ציבורי; שמיטת הזכאות לתמיכת הרשויות מול כל תפקוד כלכלי גם בתנאי עוני ואף רעב.

חסמים למשרה איכותית – משפחות לילד עם צרכים מיוחדים

ותיקות: הדרה על רקע צרכים שלא עומדים בסף הזכאות; אי מימון הסעות; אי התאמה בין שעות מסגרת הטיפול ושעות העבודה. משברי טיפול תכופים מול המשולש חינוך/עבודה/משפחה.

מהגרות מאתיופיה: אי יציבות בנוכחות אחות במסגרת הטיפול מונעת פניות למשרה של אימהות לילדים התלויים בנוכחות כזו.

חרדיות: ילדים עם צרכי נוכחות אינטנסיביים משבשים את שגרת הטיפול בבית ואת הבריאות הנפשית של ההורים.

בדואיות: בהינתן ההגבלה על הניידות, קושי להגיע לסיוע מתאים; קושי להענות להזדמנויות תעסוקה רחוקות גיאוגרפית.

דרוזיות: העדר נכונות מעסיקים להבין את קריאות החירום סביב צרכי הילדים.

מוסלמיות: צרכים מיוחדים מצטרפים למערך צרכים מיוחדים של המשפחה הגדולה המתמודדת עם ריבוי קשיים.

חסמים למיצוי זכויות – משפחות לילד עם צרכים מיוחדים

ותיקות: העדר התגייסות הרשויות לחרומויות; קושי טכני לפתוח בהליך הבירוקרטי הנוגע למבחני ההכנסה: הן קושי להגיע לדמות שתטפל בפנייה והן קושי להפעיל את התהליך באמצעות המחשב או הדואר.

מהגרות מאתיופיה: יחס אטום מצד הרשויות במשמעותו כאי הקשבה, אי הכרה באלימות כלכלית, העדר פיקוח על הטיפול בילדים אצל הורים משמורנים.

חרדיות: חוסר ידע על זכויות; מקורות סיוע לא יציבים; תת איוש של שירותים חברתיים.

בדואיות: קושי לעקוב אחר שינוי זכאות; קשיי שפה ותקשורת עם הרשויות.

דרוזיות: תלות בעורכי דין; העדר מענה לצורך; העדר ליווי ספציפי למשפחות שיאפשר ייצוג לפניויותיהם ביחס לצרכים לגביהם כבר התגבשה מדיניות של הכרה בצורך.

מוסלמיות: פניות חוזרות הנתרות ללא מענה.

חסמים למשרה איכותית – משפחות לארבעה ילדים ויותר

וותיקות: מבנה הזדמנויות צר נוכח העדר הכשרות מקצועיות; העדר התמחות על רקע עבר של צורכי פרנסה דחופים.

מהגרות מאתיופיה: כאבים במשרות פיזיות קשות; סיכונים בריאותיים; אפליה; מתחים בין אישיים במקומות העבודה.

חרדיות: חשש מנצלנות מעסיקים וממעסיקים שאינם מוכנים להתייחס למכלול מחויבות הטיפול.

בדואיות: חשש ממשרות נצלניות ופוגעניות המתבסס על ניסיון העבר.

דרוזיות: העדר הכשרה מקצועית ותלות בהזדמנויות תעסוקה רחוקות גיאוגרפיות שהופכות לא נגישות בהקשר של המשפחה הגדולה.

מוסלמיות: העדר תחבורה והעדר עודף כלכלי בסיסי שיאפשר הענות למקומות עבודה הדורשים שימוש בתחבורה.

חסמים למיצוי זכויות – משפחות לארבעה ילדים ויותר

וותיקות: העדר מענים מספקים מצד הרשויות המתקיים לצד מערך מענים המופיע באופן לא צפוי ולא שיטתי ורק לאחר דין ודברים מתמשכים; קיטוע הקצבה בשל שינויי חישוב.

מהגרות מאתיופיה: העדר שפה מקשה על התקשורת עם הרשויות בהעדר מתורגמן; העדר הקשה והעדר הכרה במצוקה

חרדיות: חשש מהשקעת זמן עצומה בהליכים הדורשים הלוך ושוב, מייאשים ומרפים ידיים.

בדואיות: התניית עזרה ביציאה לעבודה מתעלמת מאשכול בעיות המשפחה המורכבות וממבנה ההזדמנויות הצר במיוחד.

דרוזיות: שימוש בשיטת המכתבים מול משפחות תלויות בקצבאות שאינן יודעות קרוא וכתוב ואינן מבינות כי הן נדרשות שוב להמציא מסמכים.

מוסלמיות: סירוב של הרשויות לקחת בחשבון אפיונים ספציפיים כגון חובות, הוצאות בלתי צפויות, ובמיוחד, מבנה הזדמנויות אזורי צר ביותר.

מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה)

תפיסות הורים לבוגרים עם לקויות קוגניטיביות במגזר הערבי את דיור והמגורים העצמאים בקהילה

ג'האן אבו שקארה- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2010

בחברה הערבית נושא המגורים בקהילה בקרב אוכלוסיות עם ל.ק. לא נחקר לעומק, והספרות המחקרית בנושא היא מצומצמת מאוד. כאמור, המחקר בארץ נעשה בקרב אוכלוסייה יהודית בעיקר.

עזאיזה (Azaiza, 1995) מסביר, כי השכיחות הנמוכה של השמה חוץ-ביתית או מגורים עצמאיים של בני משפחה בחברה הערבית, נעוצה הן בתפיסה שונה של תפקידי המשפחה ובמערכת הערכים של החברה הערבית והן בעובדה ששירותי השמה-חוץ ביתיים הוקמו רק בשנים האחרונות.

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבדוק את התפיסות, העמדות ודרכי ההתמודדות של הורים לבוגרים עם לקויות קוגניטיביות במגזר הערבי לגבי הוצאת ילדיהם למגורים עצמאיים בקהילה לאחר סיום בית הספר המיוחד. במחקר השתתפו 31 הורים ערבים לבוגרים עם פיגור קל-בינוני, ולקויות נלוות אחרות, שילדיהם סיימו או עומדים לסיים את שנות בית הספר המיוחד. ההורים מתגוררים במחוז חיפה והסביבה, כשרובם גרים בכפרים.

שיטת המחקר הייתה שילוב בין השיטה הכמותנית והאיכותנית, כך שחלק מההורים שמלאו את השאלונים גם רואיינו. כלי המחקר הכמותני כללו שני שאלונים, שאלון פרטים אישיים ושאלון עמדות אודות שילוב אנשים עם פיגור שכלי בקהילה.

המחקר בחן מספר השערות:

1. ככל שההורים ידגישו יותר את תפקידה וחשיבותה של המשפחה המורחבת (בעניין שילוב הבוגר/ת עם הלקות הקוגניטיבית בקהילה), כך ההורים יהיו פחות מוכנים ליציאה של בנם/בתם למגורים עצמאיים.
2. הורים הגרים באזורים שחסרים בהם מקומות המתאימים (גיאוגרפית ותרבותית) למגורים עצמאיים בקהילה עבור בנם/בתם עם הלקות הקוגניטיבית יהיו פחות מוכנים ליציאה של בנם/בתם למגורים עצמאיים בהשוואה להורים הגרים באזורים שיש בהם מקומות מתאימים למגורים עצמאיים.

3. הורים שבנם/בתם עם הלקות הקוגניטיבית לומד/ת בבית ספר שהאני מאמין שלו דוגל במגורים עצמאיים בקהילה, יהיו יותר מוכנים ליציאה של בנם/בתם למגורים עצמאיים בקהילה בהשוואה להורים שבנם/בתם לומד/ת בבית ספר שאינו דוגל ביציאה למגורים עצמאיים בקהילה.

4. ככל שמצב הלקות של הבוגר/ת מורכב יותר, כך יביעו ההורים התנגדות רבה יותר לשילוב בנם/בתם במגורים עצמאיים בקהילה.

5. ככל שהבוגר/ת עם הלקות הקוגניטיבית מבוגר/ת יותר, כך יראו ההורים פחות רצון לשילוב בנם/בתם במגורים עצמאיים בקהילה.

6. הורים לבן בוגר שיש לו לקות קוגניטיבית יהיו מוכנים יותר לאפשר לבנם יציאה מהבית למגורים עצמאיים בקהילה מאשר הורים לבת בוגרת עם לקות קוגניטיבית.

המחקר הנוכחי מאשש את ההשערות הנ"ל. **נמצא** שככל שההורים מדגישים יותר את חשיבות המשפחה המורחבת, כך ההורים פחות מוכנים ליציאה של בנם למגורים עצמאיים בקהילה. בנוסף לכך, **נמצא** גם שמשפחות הגרות באזורים שיש בהם מקומות המתאימים (גיאוגרפית ותרבותית) למגורים עצמאיים בקהילה עבור בנם/בתם עם הלקות הקוגניטיבית הראו מוכנות רבה יותר ליציאה של בנם/בתם למגורים עצמאיים, בהשוואה להורים הגרים באזורים שאין בהם מקומות מתאימים למגורים עצמאיים (יש לציין שברוב האזורים אין דוור קהילתי).

נמצא שהורים שבנם/בתם בעל הלקות הקוגניטיבית לומד/ת בבית ספר שהאני מאמין שלו דוגל במגורים עצמאיים בקהילה, היו יותר מוכנים ליציאה של בנם/בתם למגורים עצמאיים בקהילה, בהשוואה להורים שבנם/בתם לומד/ת בבית ספר שאינו דוגל ביציאה למגורים עצמאיים בקהילה. ניתן להסיק מהמחקר הנוכחי, שבית הספר יכול לתרום למודעות לנושא, אך בתי הספר שהמליצו להורים על מגורים בקהילה הם מעטים, ובנוסף לכך בתי ספר לא תמיד מצליחים לשכנע את ההורים לשלוח את ילדיהם למגורים עצמאיים.

נמצא גם שככל שמצב הלקות מורכב יותר כך ההורים מראים פחות מוכנות לשילוב בנם/בתם במגורים עצמאיים בקהילה. **באופן דומה, נמצא** שככל שהבוגר עם הלקות הקוגניטיבית מבוגר יותר ההורים מראים פחות רצון לשילובו במגורים עצמאיים בקהילה.

לבסוף נבדקה סוגיית מינו של הבוגר. **נמצא** שהורים שיש להם בן בוגר היו מוכנים יותר לאפשר לו יציאה מהבית למגורים עצמאיים מאשר הורים לבת בוגרת, כלומר הורים העדיפו לאפשר לבנים מגורים עצמאיים יותר מאשר לבנות, באופן שתואם את הנהוג בחברה הערבית. יש לציין כי ממצאי המחקר הנוכחי מורכבים ממספר גורמים ועמדות, ואינם חד משמעיים. הדבר מראה עד כמה נושא זה רגיש, וכאן מסתמנת חשיבותו של מחקר זה בחשיפת הלבטים והקונפליקטים הפנימיים של ההורים בעניין מגורים עצמאיים בקהילה.

על פי הממצאים במחקר הנוכחי הורים ערבים מעדיפים לטפל ולגדל את בנם/בתם עם הלקות הקוגניטיבית בביתם. הבוגרים נשארים תלויים בהוריהם גם בהגיעם לגיל הבגרות והעצמאות. הסיוע לבן או לבת עם לקות קוגניטיבית ממושך מאוד, ועשוי להימשך יותר מחמישים שנים (Essex, Seltzer & Krauss, 1999)

לסיכום, רוב ההורים שנדגמו במחקר הנוכחי מתנגדים לנושא הדיור העצמאי בקהילה עבור ילדיהם, ועמדתם תלויה במספר גורמים כגון: הדעות של המשפחה המורחבת והשפעותיהן על דעות ההורים, אזור מגורים, סוג בית הספר, מורכבות הלקות, גיל הבוגר ומינו ומחסור בשירותים ובמודעות אודות נושא המגורים בקהילה.

לסיים, יוצגו הצעות למחקרים אפשריים נוספים, מתוך מגמה לחקור לעומק את הסיבות הנ"ל ולעודד מחקרים שמטרתם הגברת המודעות ויצירת שינוי בנושא המגורים בקהילה, על ידי קבוצות מיקוד ותוכניות התערבות.

הקשר בין גישות חינוכיות של מטפלים בהוסטלים כלפי דיירים עם פיגור שכלי לדפוס "אישיות סמכותית" ולשחיקה בעבודה

מוטי וייס- אוניברסיטת אריאל בשומרון

שנה: 2010

ישנן שלוש גישות חינוכיות בנוגע לשאלה כיצד יש להתייחס ולשקם אנשים שאובחנו כבעלי פיגור שכלי: הגישה הסיעודית- טיפולית, הגישה הרפואית והגישה ההומניסטית-חינוכית. הגישה הדומיננטית בהלך הרוחות בשנים האחרונות בעולם ובארץ היא הגישה ההומניסטית-חינוכית, השמה את כבודו של האדם המפגר במרכז, מאפשרת לו את זכות הבחירה בחייו ותובעת שינוי בהתייחסות החברה כלפיו.

מטרת המחקר הנוכחי, ראשית, לבחון עד כמה הגישה ההומניסטית אכן אומצה גם על ידי המטפלים במפגרים הגרים בהוסטלים וגם עד כמה הם חשים שחיקה בעבודתם ועד כמה אישיותם היא "אישיות סמכותנית", קרי אישיות עם דפוסי נוקשים שהשקפת עולמה מדירה קבוצות מיעוט (דוגמת אנשים עם פיגור שכלי). בנוסף, בוחן המחקר את מערכת היחסים הקיימת בין הגורמים הללו- ההתייחסות החינוכית של אנשי הצוות העובדים עם אנשים בעלי פיגור שכלי הגרים בהוסטלים (להלן: גישתם החינוכית של מטפלים בדיירים) לבין מידת שחיקתם בעבודה ודפוס האישיות שלהם.

מחקר זה מרחיב שני מחקרים שנערכו בעבר הרחוק:

1. מחקרה של בן עטר-קרמר (1981), שבדקה את השפעת "האישיות הסמכותנית" על גישתן החינוכית של מטפלות במוסדות לאנשים עם פיגור שכלי. היא מצאה שמטפלות בעלות אישיות סמכותנית הראו גישה שלילית לגבי מיקומו של האדם המפגר בחברה, לעומת המטפלות הבלתי סמכותניות.
2. מחקרה של רבינוביץ (1994), שבדקה האם ישנו קשר בין סוג הגישה של מורים בחינוך המיוחד כלפי תלמידים עם פיגור שכלי, לבין רמת שחיקתם הנפשית. היא מצאה שמורים שעמדותיהן נטו לגישה ההומניסטית-חינוכית דיווחו על רמת שחיקה גבוהה יותר, בהשוואה למורים שנטו לגישה הסייעודית.

השערות המחקר גרסו שיימצא קשר שלילי בין מידת הסמכותניות של אישיות המטפלים לבין מידת ההומניסטיות של גישתם כלפי דיירי ההוסטל. כמו כן, שיימצא קשר חיובי בין מידת ההומניסטיות של גישת המטפלים כלפי דיירי ההוסטל לבין מידת השחיקה של המטפלים בעבודה. בנוסף, משוער במחקר שגישתם של המטפלים כלפי הדיירים מתווכת את הקשר בין מידת הסמכותניות של אישיותם לבין מידת השחיקה שלהם בעבודה. נבדקו גם שני משתנים דמוגרפיים- מינו של המטפל ותפקידו של המטפל בהוסטל (בחלוקה בין מדריכים לאלו שאינם מדריכים-כל השאר). במחקר נטלו חלק 40 מטפלים מ-4 הוסטלים שונים, בהם גרים דיירים שאובחנו כבעלי פיגור שכלי קל עד בינוני. המטפלים מילאו שאלונים הבודקים את גישתם החינוכית לדיירים, עד כמה אישיותם סמכותנית ואת מידת השחיקה שהם חשים בעבודה.

המחקר מצא שהגישה ההומניסטית היא הגישה שרוב המטפלים מאמינים בה. כמו כן, לחלקם הגדול של המטפלים ישנה נטייה לדפוס "אישיות סמכותנית" ורובם אינם חשים שחוקים בעבודתם.

בנוגע להשערות המחקר, תוצאות המחקר אוששו חלק מהן. בהתאם להשערות נמצא שככל שרמת הסמכותנות של המטפלים הייתה גבוהה יותר, כך רמת ההומניסטיות של גישתם הייתה נמוכה יותר. בניגוד להשערות לא נמצא קשר מובהק בין הגישה כלפי הדיירים לבין רמת השחיקה שלהם בעבודה ולא ניתנה עדות לקיומו של תהליך תיווך בין שלושת המשתנים השונים.

למחקר חשיבות רבה בכך שהוא פותח צוהר חשוב ומעמיק לנושא שיש לו משמעות רבה- השקפת העולם הטיפולית של המטפלים בדיירים עם פיגור שכלי. דבר זה נעשה באמצעות עדכון של שאלון "גישות חינוכיות של מורים בחינוך המיוחד" (שנכתב במקור ב-1994) לתקופתנו והתאמתו להוסטלים של אנשים בעלי פיגור שכלי, מה שיאפשר שימוש נרחב בו במחקרים עתידיים הנוגעים באנשים אלו. הציון הממוצע הגבוה, יחסית, שניתן במחקר זה

בנוגע לדומיננטיות הגישה ההומניסטית אצל מטפלים בהוסטלים מהווה עדות נוספת לקובעי המדיניות במשרד הרווחה לכך שהשקפת העולם ההומניסטית שהם מתווים מתממשת בפועל אצל המטפלים בשטח. כמו כן, מסתמנות מתוצאות המחקר המלצות אפשריות לגבי פיתוח כלים למיון אנשים בעלי דפוס "אישיות סמכותנית", המיועדים לתפקידי טיפול באנשים בעלי פיגור שכלי ופיתוח מערך ליווי, תמיכה והכשרה לאנשים אלו, לאחר השתלבותם בעבודה כמטפלים.

ממצאי המחקר אמנם אינם תומכים באופן מובהק באפשרות שישנו קשר בין מידת ההומניסטיות של גישת המטפלים כלפי דיירי ההוסטל לבין מידת השחיקה שהם חשים בעבודתם, אך מאחר ובחלוקה שנעשתה בין מדריכים ללא מדריכים נמצא שאכן ישנה נטייה לשחיקה אצל אלו שאינם מדריכים, ראוי שיתבצע בעתיד מחקר שיקיף אוכלוסייה גדולה יותר של מטפלים, בכלל ושל אלו מהם שאינם מדריכים, בפרט, בכדי לבחון את קשר זה יותר לעומקו.

לימודי המשך אקדמאים לאנשים עם לקויות קוגניטיביות על פי תפיסת העתיד שלהם תחושת מסוגלות עצמית ומידת האופטימיות

נועה טבת- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2011

עבודה זו עוסקת בלימודי המשך אקדמאיים (Continuing Education) של אנשים עם לקויות קוגניטיביות (פיגור שכלי קל – בינוני) המתגוררים ב"כפר תקווה". כפר תקווה הינו כפר עבור אנשים עם צרכים מיוחדים, שם הם חיים, עובדים וחלקם גם לומדים בתוכנית לימודי המשך המתקיימת בכפר. לימודי המשך כוללים בתוכם תכניות לימוד מיוחדות, הנבנות ומותאמות במיוחד לאוכלוסייה זו ומטרתם לשלב את הבוגרים בקהילה ולהעניק להם אפשרות של צמיחה, התפתחות ורכישת השכלה וידע.

המחקר הנוכחי בחר להתמקד בתכנית לימודים אחת המתקיימת ב"כפר תקווה" משום שבכפר מתקיימת תכנית לימודי המשך כבר 16 שנה, אולם על אף מספר השנים הרב, לא נעשו מחקרים ממשיים שבדקו את תרומת התוכנית ואת השפעותיה האפשריות על הלומדים. בנוסף הכפר מאגד בתוכו מספר רב של נבדקים, אשר ניתן לסווגם לשתי קבוצות המתאימות למשתני המחקר הנוכחי (כל הנבדקים זהים במאפייניהם העיקריים פרט לנושא ההשתתפות בתוכנית הלימודים). עם זאת יש לציין שההתמקדות בקבוצת נחקרים המגיעה ממקום אחד היא כמובן גם מגבלה הקיימת במחקר זה.

מחקר זה מתבסס על התפיסה ההומניסטית, המקדשת את איכות החיים של הפרט ללא כל קשר למגבלותיו. מטרת המחקר היא לבדוק האם קיים קשר בין השתתפות בתכנית לימודי המשך של אנשים עם לקויות קוגניטיביות לבין אוריינטציית העתיד (בתחומים: השכלה וקריירה) תחושת המסוגלות העצמית, והאופטימיות שלהם. מטרה נוספת היא ללמוד יותר על מחשבותיהם של אנשים עם לקויות קוגניטיביות בקשר לעתידם ולהבין את התרומה האפשרית של לימודי המשך עבור אוכלוסייה זו.

בעבודה נסקרת התפתחות הגישה למוגבלויות במשך השנים: מ"נורמליזציה" לגישה הומניסטית, השינויים החוקתיים הנובעים מכך והמצב בפועל, כיום. בנוסף נסקרים הרציונל והמודלים של תכניות לימודי המשך.

לצורך המחקר נבחרו שלושה משתנים אשר בעקבות סקירת הספרות שערנו שיימצאו כקשורים להשתתפות בלימודי המשך: אוריינטציית עתיד בתחומי השכלה ועבודה, מסוגלות עצמית ואופטימיות. במחקר הנוכחי נבחנו שלושת המשתנים הנ"ל, במטרה לבדוק האם גם במקרה של "כפר תקווה" יש קשר בניהם לבין השתתפות בלימודים.

במחקר הושושו שתי קבוצות של נחקרים עם לקויות קוגניטיביות המתגוררים ב"כפר תקווה" (N=70) קבוצה אחת של נחקרים (N=35) שלא לומדים באף מסגרת של לימודי המשך וקבוצה שנייה של נחקרים (N=35) הלומדים בתוכנית של "כפר תקווה".

הנבדקים סווגו לפי רמת הלקות שלהם: כל הנבדקים הינם ברמת פיגור שכלי קל עד בינוני. שאלוני המחקר הותאמו בבדיקת חלוץ לאוכלוסייה זו: כחלק מהבדיקה נעשו התאמות כגון שינוי הנוסח של השאלונים (תוך שמירה על מהות הפריטים) והתאמת התכנים לאוכלוסייה הנחקרת.

השערות המחקר הן:

1. אנשים עם לקויות קוגניטיביות המתגוררים ב"כפר תקווה" ומשולבים בתוכנית לימודי המשך יהיו בעלי אוריינטציית עתיד "פעילה" יותר ויעניקו חשיבות רבה יותר ל"מסלול החיים העתידי" מאשר חבריהם בכפר שאינם משולבים בלימודי המשך.
2. תחושת המסוגלות העצמית של הלומדים בתוכנית לימודי המשך של "כפר תקווה" תהייה גבוהה יותר לעומת חבריהם בכפר שלא לומדים.
3. נחקרים עם לקויות קוגניטיביות הלומדים במסגרת לימודי המשך של "כפר תקווה" יביעו אופטימיות רבה יותר ביחס לעתידם לעומת חבריהם לכפר שלא לומדים.
4. יימצא קשר חיובי בין תפיסת עתיד לבין תחושות של מסוגלות עצמית ואופטימיות: ככל ש"הדפוס הפעולתי" בולט יותר באוריינטציית העתיד של הפרט הוא יהיה גם בעל תחושות גבוהות יחסית של אופטימיות ומסוגלות עצמית.

תוצאות המחקר מראות כי אין כמעט הבדלים בין שתי קבוצות המחקר פרט לתחום שבו הן מובדלות, תחום הלימודים. כלומר לא נמצא שקבוצת הלומדים הם בעלי מסוגלות עצמית גבוהה יותר מהלא לומדים או בעלי תחושות גבוהות יותר של אופטימיות ביחס לעתיד. מכאן שהשערת המחקר הראשונה אוששה באופן חלקי, בעיקר ביחס לאוריינטציית העתיד של הנבדקים כלפי תחום הלימודים. לא נמצאו הבדלים ביחס לאוריינטציית העתיד בתחום העבודה. כאמור, לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות ביחס לרמת המסוגלות העצמית או האופטימיות ומכאן שהשערה השנייה והשלישית לא אוששו. השערת המחקר הרביעית אוששה באופן חלקי: נמצאו קשרים חיוביים בין אוריינטציית העתיד (עבור חלק מהממדים) לבין תחושת המסוגלות עצמית ואופטימיות. לפי ממצאי המחקר נראה כי אין הבדלים רבים בין הלומדים והלא לומדים ב"כפר תקווה". ניכר כי כל דיירי הכפר בעלי רמות גבוהות יחסית של מסוגלות עצמית ואופטימיות. מכאן שעולות שאלות לגבי יעילות תכנית הלימודים ולגבי הדרכים והאמצעים שניתן לנקוט על מנת להפוך את התכנית למשמעותית יותר ומעצימה יותר עבור הלומדים.

בסיום המחקר מוצעים כיווני מחקר נוספים אשר יכולים להתבסס על ממצאי מחקר זה ולהוסיף עליו. אנו רואים חשיבות רבה בהמשך חקירה ולמידה של נושא לימודי ההמשך של אנשים עם לקויות קוגניטיביות- נושא זה נמצא בתהליך של למידה ומכאן שמחקרים בתחום יכולים רק להעשיר את העוסקים בנושא בשטח ויכולים לסייע להפוך את התכניות למשמעותיות יותר עבור הלומדים בהן.

התפתחות האינטליגנציה והזיכרון בקרב מתבגרים ומבוגרים עם תסמונת דאון בזיקה לשלושה נתיבים: לקוי, יציב או מתמשך (מפצה) ותרומת גורמים אנדוגניים ואקסוגניים למדדים אלה

נעה בוסתן- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2011

המחקר הנוכחי מתחלק לשני חלקים. מטרת החלק הראשון הייתה בדיקת נתיבי התפתחות האינטליגנציה (קריסטלית ופלאוידית) והזיכרון (עבודה ואפיזודי לטווח ארוך), של מתבגרים ומבוגרים עם תסמונת דאון (להלן ת"ד) ($IQ = 50-70$), בארבע קוהורטים: מתבגרים (גילאי 16-21), מבוגרים (30-45), גיל העמידה (46-59), וגיל הזהב (+60). ההתפתחות הקוגניטיבית נבדקה לאור שלושה מודלים אפשריים של התפתחות האינטליגנציה באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית, בהשוואה לאוכלוסייה עם התפתחות תקינה (Fisher & Zeaman,)

1970): נתיב לקוי (IT – Impaired Trajectory), יציב (ST – Stable Trajectory) ומתמשך (מפצה) (CT – Continuous Trajectory).

מטרת החלק השני הייתה בדיקת תרומת משתנים אנדוגניים (גיל, רמת אינטליגנציה ושינויים פיזיולוגיים ותפקודיים עם העלייה בגיל), ומשתנים אקסוגניים (השתתפות בפעילויות פנאי קוגניטיביות), על מדדי האינטליגנציה והזיכרון של הנבדקים מגילאי 30 ואילך. חלק זה מבוסס על תיאוריית "הפעילות הקוגניטיבית" (CA) (Wilson & Bennett, 2003), לפיה באוכלוסייה עם התפתחות תקינה להשתתפות בפעילויות פנאי קוגניטיביות בתקופת הבגרות, השפעה על היכולת הקוגניטיבית של אנשים מבוגרים בטווח המידי וכן היא עשויה למנוע ירידה קוגניטיבית ולהפחית סיכון לחלות באלצהיימר, בעתיד.

במחקר הנוכחי השתתפו 80 מתבגרים ומבוגרים עם ת"ד בארבעת הקוורטלים הנ"ל, 20 בכל קבוצה. לבדיקת האינטליגנציה הקריסטלית והפלאוידית נעשה שימוש בתתי המבחנים: "אוצר מילים" "צד שווה", "סידור קוביות" (וכסלר, 2001, 2010) ו"רייבן" (Raven, 1956, 1958). לבדיקת זיכרון העבודה – נעשה שימוש בתתי המבחנים: זכירת טווח ספרות וטווח מרחבי (וכסלר, 2001, 2010; Wechsler, 1997b), ולבדיקת הזיכרון האפיזודי נעשה שימוש במבחן ריי ללמידה מילולית (Vakil, Blachstein, & Vakil, 1993, 1997; Vakil & Blachstein, 1993, 1997; Sheinman, 1998).

להלן נתייחס לתוצאות המחקר בזיקה לשני חלקיו:

חלק א': באשר לבדיקת נתיבי התפתחות האינטליגנציה והזיכרון מההתבגרות לבגרות במדדים שצוינו לעיל, אוששה חלקית ההשערה לפיה הציונים במדדים שנבדקו יהיו גבוהים יותר בתקופת הבגרות (30-45), מאשר בתקופת ההתבגרות (16-21). הציונים באינטליגנציה הקריסטלית והפלאוידית, בבגרות (30-45), היו גבוהים מאשר בהתבגרות (16-21) וזאת, ללא הפעלת התערבות כלשהיא, כלומר על פי הנתיב המתמשך (מפצה). בכך יש אישוש לתיאוריית ה"גיל המפצה" (Lifshitz-Vahav, 2015), לפיה ניסיון החיים והבשלות מסייעים למבוגרים עם מוגבלות שכלית להמשיך ולהתפתח בתקופת הבגרות ולרכוש כישורים שנעדרו מהרפרטואר הקוגניטיבי שלהם בעבר. בזיכרון העבודה המילולי והחזותי-מרחבי הממצאים לא אוששו ונמצא נתיב התפתחות יציב מההתבגרות לבגרות. במדדי הזיכרון האפיזודי לטווח הארוך במבחן הריי נמצאו הנתיב היציב (מדד הלמידה וההפרעה הפרואקטיבית), המפצה (במדד הפרעה רטרואקטיבית ומדד שהייה בגיל הבגרות). נראה כי בדומה לאוכלוסייה עם התפתחות תקינה, ההתפתחות במדדים אלה מגיעה לשיאה בהתבגרות ונשארת יציבה עד הבגרות.

באשר לתקופת הבגרות (30-45), עד גיל הזהב (+60): שיערנו כי תתקיים יציבות בגיל העמידה (46-59), וכי בגיל הזהב (+60) הציונים יהיו נמוכים מהציונים בגיל העמידה. גם

באשר לתקופה זו ההשערה אוששה חלקית. באוצר מילים (אינטליגנציה קריסטלית), הירידה חלה בתקופת גיל הזהב (+60) וב"צד שווה" בגיל 50. באינטליגנציה הפלואידית במבחן "רייבן" הירידה חלה בגילאי 50 ובסידור קוביות בגיל - 40. בזיכרון העבודה החזותי-מרחבי הירידה חלה מגיל העמידה (46-59). בזיכרון העבודה המילולי נמצא נתיב התפתחות יציב והירידה חלה בסביבות גיל הזהב (+60). בזיכרון האפיזודי לטווח הארוך במבחן הריי נמצא נתיב התפתחות יציב (במדד הפרעה פרואקטיבית, רטרואקטיבית ומדד שהיה), ונתיב התפתחות מפצה במדד יעילות השליפה.

חלק ב': בחלק זה בו נבדקה תרומת משתנים אנדוגניים (גיל, רמת אינטליגנציה ושינויים פיזיולוגיים ותפקודיים עם העלייה בגיל), ואקסוגניים (השתתפות בפעילויות פנאי קוגניטיביות), על מדדי האינטליגנציה והזיכרון, נבדקו רק שלוש קבוצות הגיל המבוגר. נעשה שימוש בשאלון שינויים פיזיולוגיים ותפקודיים עם העלייה בגיל וכן בשאלון השתתפות בפעילות שעות פנאי.

במחקרן של Lifshitz-Vahav, Shnitzer, and Mashal (2016), נמצא יישום של תיאוריית הפעילות האקטיבית ולפיו פעילויות פנאי קוגניטיביות תרמו ליכולתם הקוגניטיבית של מבוגרים עם מוגבלות שכלית עם וללא ת"ד בטווח המידי. לאור זאת שיערנו כי גם במחקר הנוכחי תהיה תרומה של פעילויות פנאי קוגניטיביות על האינטליגנציה והזיכרון של הנבדקים בטווח המידי. ההשערה אוששה ונמצאה תרומה להשתתפות בפעילויות פנאי קוגניטיביות, בכל המבחנים הקוגניטיביים שנבדקו וכי הפעילות הקוגניטיבית ממתנת את השפעת הירידה הפיזיולוגית (בריאותית) והתפקודית שנמצאה. גם ממצאים אלה תומכים ב"תיאורית הגיל המפצה" (Lifshitz-Vahav, 2015), לפיה לא רק גורמים אנדוגניים (גיל, אינטליגנציה ושינויים פיזיולוגיים ותפקודיים), תורמים ליכולת הקוגניטיבית של מבוגרים עם מוגבלות שכלית אלא גם גורמים אקסוגניים כסגנון חיים והשתתפות בפעילויות פנאי, תורמים ליכולת הקוגניטיבית של מבוגרים עם מוגבלות שכלית.

תרומתו התיאורטית של המחקר היא בהרחבת יריעת ההבנה לגבי נתיבי התפתחות האינטליגנציה והזיכרון של אוכלוסייה עם ת"ד מתקופת ההתבגרות לבגרות ובתקופת הבגרות עצמה. בנוסף המחקר מסייע להבין את תרומת השינויים הפיזיולוגיים והתפקודיים עם העלייה בגיל מחד, ואת השפעת סגנון החיים המתבטא בהשתתפות בפעילויות פנאי מאידך, על המדדים שנבדקו.

תרומתו היישומית חינוכית של המחקר מתייחסת לקובעי המדיניות, למקבלי ההחלטות ונותני השירותים בתחום המוגבלות השכלית. המחקר עשוי לסייע להבנת חשיבות ההשקעה באוכלוסייה עם ת"ד בתקופות ההתבגרות והבגרות הן בהיבטים קוגניטיביים של פעילויות למידה מגוונות והן בפעילויות שעות הפנאי. כמו כן ממצאי המחקר עשויים לסייע לגורמים אלה בהבנת ההיערכות הנדרשת לקראת ירידה בתפקוד הקוגניטיבי עם העלייה בגיל.

הקשר בין תחרות ופוליטיקה ארגונית לבין אימוץ ערכי ניהול חדשים בארגונים המספקים שירותי דיור בקהילה לאנשים עם פיגור שכלי, פגועי נפש וקשישים

אמיר אזולאי- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2012

בשנים האחרונות נושא הפרטת שירותי הרווחה והעברתם מהממשלה לארגונים פרטיים והתנדבותיים הפך לשכיח בשיח האקדמי והציבורי. תהליכי הפרטה אלו הביאו לידי כניסתם של מושגים חדשים, כגון אוריינטציית שוק ותחרות, שהיו לנחלתם הבלעדית של ארגונים כלכליים- עסקיים. ארגוני ושירותי הרווחה כיום נדרשים, על מנת לשרוד בשוק תחרותי, לאמץ ערכי ניהול חדשים. גישת ערכי ניהול חדשים מהווה עידן חדש בתחום השירות הציבורי ששואף לשפר את ביצועי השירותים החברתיים.

מחקר זה בחן שני גורמים, האחד תחרות (חיצוני לארגון) והשני פוליטיקה ארגונית (פנימי לארגון) שעשויים לקדם או לבלום אימוץ של ערכי הניהול החדשים אצל מנהלים ועובדים במסגרות דיור בקהילה המספקים שירותים לאנשים עם פיגור שכלי, פגועי נפש וקשישים. המחקר התייחס לשלושה מרכיבים של ערכי ניהול חדשים: חדשנות, הישגיות ושקיפות. זאת ועוד המחקר העלה השערות כי קיים קשר חיובי בין תחרות לאימוץ ההיבטים השונים של ערכי ניהול חדשים וכן קיים קשר שלילי בין פוליטיקה ארגונית לאימוץ ההיבטים השונים של ערכי ניהול חדשים.

מדגם המחקר כלל 156 מנהלים ועובדים המועסקים ב-80 ארגונים המספקים שירותים לאנשים עם פיגור שכלי, פגועי נפש וקשישים. השאלונים נמסרו ונאספו באופן אישי לנבדקים. שאלון המחקר היה סגור ובבנה מפנייה לנבדקים, שאלון פרטים אישיים ושאלון על המשתנים. שאלון המשתנים נחלק לארבעה חלקים:

שאלון ערכי ניהול חדשים (חדשנות, הישגיות, שקיפות) ברמת הארגון ושאלון ערכי ניהול חדשים (חדשנות, הישגיות, שקיפות) ברמת העובד (Meiri & Vigoda-Gadot, 2008) שאלון תחרות שהתבסס על עבודתו של בהם (Boehm, 1996) בתחום שירותי אנוש, ועל שאלון שפותח בתעשייה (Pecotich & Hattie & Low, 1999) והיה מבוסס על גישת חמשת הכוחות של פורטר: איום כניסתם של ארגונים חדשים, תחרות בין ארגונים קיימים, איום של שירותים חלופיים, כוח המיקוח של הספקים וכוח המיקוח של הלקוחות (Porter, 1980), ושאלון פוליטיקה ארגונית (Vigoda-Gadot & Kapun, 2005) הנתונים עובדו במספר רמות: בדיקת מהימנות, ניתוחים תיאוריים של משתני המחקר וכן המשתנים הדמוגרפיים והארגוניים, מתאמי פירסון בין המשתנים התלויים לבלתי תלויים, מבחני F ו- t ניתוח גורמים של מרכיבי התחרות, וניתוח רגרסיה.

ממצאי המחקר מלמדים כי קיים קשר בין מרכיבי תחרות לבין אימוץ חלק ממאפייני ערכי הניהול החדשים. מרכיבי תחרות מסוימים נמצאו תורמים באופן חלקי לניבוי אימוץ ערכי ניהול חדשים ברמת הארגון וברמת העובד. בנוסף, נמצא שלמרכיב התחרות איום כניסתם של ארגונים חדשים קשר שלילי בניגוד להשערת המחקר הראשונה שסברה כי קיים קשר חיובי בין תחרות לערכי ניהול חדשים. בנוסף, ניתן ללמוד מהממצאים כי לפוליטיקה ארגונית השפעה שלילית על אימוץ ערכי ניהול חדשים והיא מנבאת אימוץ של חלק מערכי הניהול החדשים. מעבר להשערות המחקר נמצא כי רמת ההכנסה של העובד מנבאה אימוץ ערכי ניהול חדשים. בהתייחס למאפיינים ארגוניים נמצא כי עמותות יותר מארגונים פרטיים מאמצות ערכי ניהול חדשים וכן מנהלים יותר מעובדים מן השורה מאמצים ערכי ניהול חדשים. מתוך מחקר זה עלו מספר כיוונים למחקר המשך. הראשון, בחינת המודל המוצע במחקר על ארגוני רווחה המספקים שירותים שונים מאלה המתוארים במחקר הנוכחי. שנית, בחינת שירותי רווחה כלליים ושאינם מיועדים לאוכלוסיות מיוחדות בפרט. שלישית, כיוון שבמחקר זה נעשה לראשונה בכלי חדש לבחינת תחרות, יש צורך לבחון את יישומו ותקפותו במחקרים נוספים. בנוסף, כיוון ששאלון המחקר מתייחס לעמדות סובייקטיביות של עובדי הארגון, קיים צורך לבחון את עמדותיהם של הספקים והלקוחות על מנת להגיע למידת אובייקטיביות רבה יותר. כיוון חקירה נוסף שרצוי לבדוק הוא בדיקה השוואתית של מגזרים שונים במדינת ישראל, בשל השוני התרבותי הרב הקיים בין המגזרים השונים ובשל העובדה שהמחקר הנוכחי לא דגם באופן מייצג את כלל המגזרים חשוב לבחון כל מגזר בנפרד ולקיים השוואה בין המגזרים כיוון חקירה אחרון הוא בחינה של מרכיבים נוספים של ערכי ניהול חדשים. גישת ערכי הניהול החדשים הינה גישה רחבה המכילה מרכיבים רבים, כגון אוריינטציה שיווקית, תגובתיות ללקוח, ניצול משאבים וביצועיות. מרכיבים אלו משמעותיים כאשר בוחנים את התמודדות הארגונים עם התחרות ולכן יש צורך לבחון את השפעתה על אימוצם.

איכות החיים של מזדקנים עם תסמונת דאון בחברה הערבית

אשרף חיג'אזי- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2012

מטרת מחקר זה הייתה לבדוק את איכות חייהם של בעלי תסמונת דאון בחברה הערבית. המחקר בחן שאלה זו דרך שני מודלים, המודל הרפואי והמודל התפקודי- חברתי. משתני המודל הרפואי הם מצב בריאותי, רמת מוגבלות שכלית ותפקוד יומי, לעומת השתתפות ותפקוד יומי במודל החברתי- תפקודי. הציפייה שבחברה שיש בה מוטיב חזק של בושה באדם עם מוגבלות שכלית, התפקוד וההשתתפות יהיו נמוכים ויתקשרו לאיכות חיים נמוכה ואידך גיסא גם לבריאות ירודה. ממצאי המחקר שופכים אור על השאלות הללו בחברה הערבית.

נבדקו ההשערות הבאות: (1) נבדקים להם רמת מוגבלות שכלית גבוהה יותר יבטאו רמות איכות חיים גבוהות יותר. (2) נבדקים להם תפקוד יומי גבוהה יותר יבטאו רמת איכות חיים גבוהה יותר. (3) נבדקים להם רמת השתתפות גבוהה יותר יבטאו רמת איכות חיים גבוהה יותר ו-(4) נבדקים שמתגוררים בקהילה יבטאו רמת איכות חיים גבוהה יותר.

אוכלוסיית המחקר כללה 68 בוגרים עם תסמונת דאון המועסקים במפעלי עבודה שיקומיים (מע"שים) באזור הצפון, 51 מתוכם נכללו במחקר, 33 גברים ו-18 נשים. הנחקרים מועסקים מעשרה מע"שים באזור הצפון ומאובחנים על ידי וועדת האבחון של השירות לטיפול בבעלי מוגבלות שכלית. הנחקרים חולקו לפי גיל כרונולוגי בחלוקה קוהורטית לארבע קבוצות, בגילאי 21-30, 31-40, 40-41, 40-60+.

הממצאים מראים כי שני המשתנים, תפקוד קוגניטיבי ותפקוד יומי קשורים קשר חיובי מובהק עם איכות חיים כוללת, בעוד שלא נמצא קשר מובהק בין המשתנים השתתפות בפנאי וסוג הדיור לאיכות חיים כוללת. למרות שממבט ראשון נראה כאילו שלא נמצא קשר בין משתנה ההשפעות לבין איכות חיים של בעלי תסמונת דאון, הסתכלות מעמיקה מראה כי דווקא נקודה זו הינה נקודת חוזק של המודל חברתי-תפקודי. הממצא המרכזי הוא שבעוד משתנים רפואיים תפקודיים מתקשרים לאיכות חיים באופן סימטרי, מדדי ההשתתפות נמצאים בהקשר למרכיב התפקוד. למדד התפקוד משקל מרכזי במודל איכות חיים ובחברה בה אדם עם תסמונת נראית ובולטת נודעת למדד הזה חשיבות גבוהה במיוחד.

ממצאי המחקר מראים מורכבות במיוחד כשנכנסים לרזולוציות עמוקות יותר. לתפקוד ובעיות רפואיות יש השפעה דרמטית על איכות חיים של אנשים עם תסמונת דאון בחברה הערבית. מה שמעניין הוא שהשתתפות חברתית אינה עומדת בפני עצמה בקשר ישיר לאיכות חיים של אנשים עם תסמונת דאון בחברה הערבית. מה שמעניין הוא שהשתתפות חברתית אינה עומדת בפני עצמה בקשר ישיר לאיכות חיים של אנשים עם תסמונת דאון בחברה הערבית, ופירוש הדבר שרמות השתתפות נמוכות וגבוהות תלויות ברמת התפקוד.

במודל הרגרסיה נמצא כי המשתנה בעל התרומה הייחודית הגבוהה ביותר לניבוי איכות החיים של אנשים עם תסמונת דאון במחקר הנוכחי היה בעיות רפואיות.

ממצא חשוב וחדש שנמצא במחקר זה, המתקשר למודל החברתי-תפקודי של נכות, הוא הקשר בין האינטראקציה בין השתתפות ותפקוד לבין איכות חיים בהקשר המגדרי. על פי ממצאנו, האינטראקציה בין השתתפות ותפקוד אצל נשים עם תסמונת דאון ניבאה באופן חזק מאוד את איכות חייהן של נשים עם תסמונת דאון ואילו לא נמצא מנבא מובהק לאיכות חיי גברים. יש להניח כי ממצא זה מבטא את החסמים החברתיים הניצבים בפני הנשים בהיותן נשים בחברה הערבית ללא קשר לתסמונת ולנכות. לאור ממצא זה אנו מסיקים כי המודל

הרפואי ידע לנבא איכות חיים של בעלי תסמונת דאון באופן שטחי ונתן הסתכלות כללית בלבד, ואילו המודל החברתי תפקודי ידע לנבא איכות חיים של אוכלוסייה זו באופן עמוק ומדוקדק יותר דרך הארת הצד התפקודי של הלקות ותוצאותיה וגם של הצד האישי והחברתי על חסמיו ומרכיביו.

הערכת הקושי בעבודת הפיזיותרפיסט עם בנות עם תסמונת רט

ד"ר מאיר לוטן- אוניברסיטת אריאל בשומרון

שנה: 2012

רקע כללי: תסמונת רט (ת"ר) היא תסמונת נוירו-התפתחותית על רקע גנטי הפוגעת בעיקר בבנות. המגבלות שמציגות בנות אלו מעלות צורך בטיפול פיזיותרפי עקב הפרעות ביציבה, הפחתה בתחושה פרופריוספטיבית, הפרעה בטונוס ותנועות ידיים סטריאוטיפיות. בנוסף ישנם מאפיינים מיוחדים לתסמונת שעלולים להעמיס קושי על המטפל, ביניהם: אפרקסיה, זמן תגובה ארוך, ליקוי בתקשורת מילולית, אלמנט רגשי משמעותי, גורמי מוטיבציה ייחודיים ולא צפויים, מוגבלות תקשורתית, מצב רפואי לא יציב, פרוגנוזה לא ברורה, חוסר התאמה וחיכוכים בין דיווחי הורים לדיווחי הצוות.

מטרת המחקר: ללמוד על נקודות הקושי בטיפול באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית (מ"ש) בכלל ובבנות עם ת"ר בפרט.

משתתפים: פיזיותרפיסטים העובדים או שעבדו בעבר במסגרת מקצועית עם אוכלוסייה עם מ"ש וכן עם בנות עם ת"ר. הפיזיותרפיסטים בגילאי 30-56 עם ותק עבודה של 2-30 שנים ומספר הבנות עם ת"ר אשר איתן עובדים הינו 0-15.

תוצאות: במחקר הנוכחי ענו על השאלונים 15 אנשים מתוך כ- 50 הנשאלים. לאור מספר הנענים הנמוך לא נמצאה משמעות סטטיסטית לדיווחים בשאלונים אולם חישוב Power calculation מעלה כי משמעות כזו תמצא במידה ויענו על השאלון מעל ל-30 משתתפים.

מתוך 25 תחומי עבודה שנבדקו, נמצאו עשרה תחומים בהם יש קושי רב יותר בעבודה עם בנות עם ת"ר ולעומתם ארבעה תחומים בהם יש קושי רב יותר בעבודה עם אוכלוסייה עם מ"ש.

התחומים המציגים קושי בטיפול בבנות עם ת"ר: התמודדות לבד עם הקושי, הצורך בגמישות מחשבתית, יצירת שיתוף פעולה עם המטופלת, כישורים לטפל באוכלוסייה, תחושת הצלחה

בעבודה, תגמול בעבודה, סיפוק מהעבודה, תיאום עם אנשי הצוות השונים, חוסר גישה למידע וקושי העבודה לעומת העבודה עם אוכלוסיות ללא לקות קוגניטיבית.

התחומים המציגים קלות יחסית בטיפול בבנות עם ת"ר: פער בתיאום ציפיות עם ההורים, קושי פיזי בעבודה, תנאים פיזיים במקום העבודה והתעייפות מהעבודה.

מסקנות: הממצאים בעבודה זו מכוונים למספר קשיים בעבודה עם ת"ר. לאור הממצאים יש לנקוט באמצעים אשר יקלו על המטפלים בהתמודדות הטיפולית באוכלוסייה זו. במקביל, לאור נתונים ראשוניים אלו יש חשיבות להמשיך לחקור את הנושא במדגם רחב יותר על-מנת שניתן יהיה לקבל תוצאות חד משמעויות יותר אשר יאפשרו הסקת מסקנות והפעלת התערבות מותאמת.

תיאורית המיינד, זיכרון אפיזודי ומטה- זיכרון בקרב מתבגרים ומבוגרים בעלי פיגור שכלי בהשוואה לבעלי התפתחות תקינה בעלי גיל שכלי זהה

נעמה רחמים סבירסקי- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2012

המחקר הנוכחי מתמקד בבדיקת פרדיגמת-על של שלוש יכולות על-קוגניטיביות ומטה-קוגניטיביות: תיאוריית המיינד, זיכרון אפיזודי ומטה-זיכרון בקרב נבדקים בעלי אטיולוגיות שונות של הפיגור השכלי. לכאורה מדובר ביכולות דיפרנציאליות, אך לדעת החוקרים (Kuhn, 1999; Lockl & Schneider, 2005; 2000) הם גם בעלי קווים משיקים. Kuhn (2000) טוענת כי בבסיס תיאוריית המיינד והמטה-זיכרון עומד מושג העל- Meta knowing, ידיעת-העל של מכלול התהליכים המנטליים הקשורים ביכולות אלה. ה- Meta knowing משמש כמטריה לשני מושגים נוספים: הראשון, Meta cognitive knowing מתייחס לידיעת-העל הדקלרטיבית של כוונות ומחשבות האחר, הבאה לידי ביטוי ביכולת המיינד. השני, ה- Meta knowing strategic מתייחס לידיעת-העל הפרוצדורלית של אסטרטגיות הזיכרון אותה מפעיל היחיד בפעולת הזכירה, הבאה לידי ביטוי במטה-זיכרון. לעניות דעתנו, הזיכרון האפיזודי הינו הצלע השלישית המקשרת בין שני חלקי הפרדיגמה, שכן הבסיס לייצוג של כוונות ומחשבות האחר (המיינד) ולהבנת האסטרטגיות המופעלות בעת פעולת הזכירה (מטה-זיכרון) הוא זכירת הסיטואציה/מושא הזכירה שהוצגו לנבדק. על אחת כמה וכמה באוכלוסייה בעלת פיגור שכלי שבה לא ניתן להתייחס למטה-זיכרון בלא להתייחס לזיכרון עצמו.

במחקר הנוכחי נכנה פרדיגמה זו: 'פרדיגמת יכולת הייצוג של האני והאחר'. במחקר השתתפו בעלי תסמונת דאון (Down syndrome) (N=20), ובעלי תסמונת ה-X השביר (Fragile X)

Syndrome) (N=17) וכן בעלי פיגור שכלי ללא אטיולוגיה ספציפית (N=20). נערכה השוואה ביכולות הנ"ל בקרב הנבדקים הנ"ל בהשוואה לנבדקים בעלי התפתחות תקינה (N=20) בעלי גיל שכלי זהה.

להלן נתייחס לתוצאות המחקר בזיקה לכל אחד ממדדי פרדיגמת 'יכולת הייצוג של האני והאחר'. בשל גודש הממצאים נציג רק ממצאים בולטים בכל אחד מן היכולות וכן את המגמות המשותפות שנמצאו לגבי שלוש היכולות.

תיאוריית המיינד, נבדקה באמצעות **אמונה מוטעית דרך שינוי בייצוג** (Gopnik & Astington, 1988), **אמונה מוטעית מדרגה ראשונה** (Wimmer & Perner, 1983) ו**אמונה מוטעית מדרגה שניה** (Sullivan, Zaitchik, & Tager-Flusberg, 1994).

שיעורנו כי בעלי תסמונת ה-X השביר יקבלו את הציונים הנמוכים מבין בעלי ההתפתחות התקינה ופיגור ללא אטיולוגיה ספציפית, וזאת בשל הקשיים בכישורי ה-Executive function של בעלי קבוצה זו לצד קשיים ביכולות חברתיות ובדפוס האינטראקציה החברתית. באשר להשוואה עם בעלי תסמונת הדאון, ניסחנו **שאלה**: האם יימצא הבדל ביכולת המיינד במטלות השונות בין קבוצת הנבדקים בעלי תסמונת הדאון ובעלי תסמונת ה-X השביר. כמו כן, **שיעורנו כי בעלי תסמונת דאון יקבלו ציונים נמוכים ביחס לבעלי התפתחות תקינה ובעלי פיגור ללא אטיולוגיה ספציפית**. בנוגע לבעלי פיגור ללא אטיולוגיה ספציפית ובעלי התפתחות תקינה, ניסחנו **שאלת מחקר**: האם יהיה הבדל ביכולת המיינד במטלות השונות בין קבוצת הנבדקים בעלת הפיגור השכלי לקבוצת הנבדקים בעלת ההתפתחות התקינה. מתוצאות ניתוחי השונות עולה כי ציוני המשתתפים בעלי ההתפתחות התקינה גבוהים באופן מובהק מציוני האטיולוגיות השונות של הפיגור. כמו כן, נמצא כי ציוני נבדקים בעלי פיגור ללא אטיולוגיה ספציפית גבוהים באופן מובהק מציוני נבדקים בעלי תסמונת ה-X השביר. כלומר, תוצאות המחקר אוששו את השערת המחקר בנוגע לבעלי ה-X השביר.

בשל העובדה כי נמצאו הבדלים בגיל השכלי על פי מבחן ה-PPVT (PPVT – Peabody) (Picture Vocabulary Scale – Dunn & Dunn, 1996) בין קבוצות המחקר השונות ממוצע הגיל השכלי של בעלי ההתפתחות התקינה עמד על $M = 6.43$ לעומת ממוצע הגיל השכלי של בעלי הפיגור השכלי שעמד $M = 5.14-6.44$ וכן הבדלים ברמה הקוגניטיבית הבסיסית של פי מבחן ה-Raven (Raven, 1956) ממוצע הרמה הקוגניטיבית של בעלי ההתפתחות התקינה עמד על $M = 23.35$ לעומת טווח ממוצע של $M = 17.06-20.55$ ערכנו ניתוחי קווריאט תוך פיקוח על הגיל השכלי והרמה הקוגניטיבית הבסיסית.

מניתוחי השונות, לאחר פיקוח על הגיל השכלי באמצעות מבחן פיבודי, עולה כי דווקא בקרב הנבדקים בעלי תסמונת הדאון חלה עלייה בציוני שלוש שאלות המיינד. כלומר, התוצאות

שהושגו בניתוח המקורי נבעו מהעובדה שהגיל השכלי של בעלי תסמונת הדאון היה נמוך יותר מאשר של יתר הנבדקים. מניתוחי השונות, לאחר פיקוח על הרמה הקוגניטיבית הבסיסית לפי Raven, לא נמצא הבדל מובהק בין ארבע קבוצות המחקר בממד הכללי של תיאוריית המיינד: נבדקים בעלי התפתחות תקינה, נבדקים בעלי פיגור ללא אטיולוגיה ספציפית, נבדקים בעלי תסמונת דאון ונבדקים בעלי תסמונת ה-X השביר לא היו שונים זה מזה ברמת הציונים בתיאוריית המיינד. כלומר, הציונים בניתוח המקורי נבעו מהרמה הקוגניטיבית הבסיסית הנמוכה של בעלי התסמונת, ואילו לאחר הפיקוח חלה עליה בציוניהם וההבדלים בינם לבין בעלי ההתפתחות התקינה נעלמו.

בכל הניתוחים (בלי ועם הקווריאט) נמצא כי הנבדקים בעלי הפיגור השכלי בכל שלוש האטיולוגיות ביצעו את מטלות תיאוריית המיינד אמונה מדרגה ראשונה וגם אמונה מדרגה שניה, כאשר הגיל השכלי שלהם נע בטווח 5.14-6.44 שנים. זאת לעומת מחקרים קודמים, בהם נמצא כי סף הגיל התחתון של ביצוע אמונה מדרגה ראשונה בקרב בעלי פיגור שכלי עמד על גיל שכלי 5-6 שנים, ואילו מטלות אמונה מוטעית מדרגה שניה עמד על גיל שכלי **שמונה שנים והלאה**. לעניות דעתנו, תיאוריית 'הגיל המפצה' (ליפשיץ, 2011) עומדת בבסיס הממצא שנתקבל במחקר הנוכחי, תיאוריה זו טוענת כי הבשלות, ניסיון החיים וההזדמנויות החינוכיות תורמים להתפתחותם הקוגניטיבית של בעלי מוגבלות שכלית מעבר לגיל השכלי. לטענה זו שותף לופטינג (1987) הטוען כי הגיל המבוגר מסייע לבעלי מוגבלות שכלית לרכוש לא רק מיומנויות קוגניטיביות אלא מטה-קוגניטיביות. כאמור בפרק השיטה הגיל הכרונולוגי של הנבדקים בעלי המוגבלות השכלית נע במחקרנו בין 28.74-40.12 לעומת גיל כרונולוגי של 6.96 באוכלוסייה בעלת התפתחות תקינה. עובדה תרמה לדעתנו לציונים היותר גבוהים שקבלו בעלי האטיולוגיות של הפיגור לעומת בעלי ההתפתחות התקינה.

זיכרון אפיזודי, נבדק באמצעות **זכירת ביצוע פעולות שהתרחשו במציאות לעומת בדמיון**. (Gordon, Jens, Hollings, & Watson, 1994). הנבדקים נתבקשו לבצע או לדמיון מספר פעולות. המבחנים העיקריים הם: מבחן היזכרות והיכר.

שיעורנו כי בהתבסס על הקשיים ביכולת הלמידה והזיכרון הדקלרטיבי וכן הקשיים בכישורי ה-Working memory בעלי תסמונת ה-X השביר, יקבלו את הציונים הנמוכים ביותר מבין האטיולוגיות השונות בזיכרון האפיזודי. באשר ליכולות של בעלי פיגור ללא אטיולוגיה ספציפית ובעלי תסמונת הדאון, בהעדר מחקרים אשר הצביעו על כיוון מסויים, העדפנו לנסח **שאלת מחקר**: האם ימצאו הבדלים בזיכרון האפיזודי בין נבדקים בעלי פיגור שכלי וכן בעלי תסמונת דאון לבין הקבוצות האחרות.

מתוצאות ניתוחי השונות עולה כי במבחן ההיזכרות והיכר, רמת הציונים של משתתפים בעלי התפתחות תקינה היתה גבוהה באופן מובהק מרמת הציונים של יתר המשתתפים.

בניתוח השונות בו נערך פיקוח על הגיל השכלי על פי מבחן פיבודי, נמצאו תוצאות יחסית דומות לניתוחי השונות ללא פיקוח על הגיל השכלי, נמצאו הבדלים בין הנבדקים בעלי ההתפתחות התקינה בכל צורות הבדיקה של הזיכרון האפיזודי, הנובעים לא רק מהבדלים בגיל השכלי של הנבדקים. כלומר, גם לאחר השוויון בגיל השכלי, רמת הביצוע בזיכרון אפיזודי של בעלי המוגבלות השכלית בכל שלוש האטיולוגיות נמוכה משל בעלי ההתפתחות התקינה. מניתוחי השונות, לאחר פיקוח על הרמה הקוגניטיבית באמצעות מבחן Raven, עולים ממצאים הדומים לממצאי תיאוריית המינד לאחר הפיקוח על מבחן זה. בהיזכרות חופשית ובמבחני היכר, נבדקים בעלי תסמונת ה-X השביר קיבלו את הציונים הגבוהים מבין יתר הנבדקים, והם אף גבוהים מציוני נבדקים בעלי התפתחות תקינה ובעלי תסמונת דאון. כלומר, בניגוד להשערת המחקר, בעלי תסמונת ה-X השביר הפגינו ביצועים גבוהים מבין האטיולוגיות השונות של הפיגור. ממצא זה מוסבר על ידנו באמצעות תיאוריית ה"גיל המפצה": הנבדקים בעלי תסמונת ה-X השביר היו בגיל מבוגר הרבה יותר ($MCA = 40.12$) ביחס ליתר נבדקי המחקר: בעלי התפתחות תקינה ($MCA = 6.96$), בעלי פיגור שכלי ללא אטיולוגיה ספציפית ($MCA = 28.93$) ובעלי תסמונת דאון ($MCA = 28.74$). כלומר, ניסיון החיים והבשלות של בעלי תסמונת ה-X השביר תרמו ליכולת הביצוע שלהם בזיכרון האפיזודי.

מטה-זיכרון, נבדק באמצעות **מטלה הקשורה לאסטרטגיה, המתייחסת לגורמים המסייעים לזיכרון** (Weinert & Schneider, 1999) **ומטלה הקשורה לאדם ולמשימה**, המתייחסת לידע עצמי או ידע על האחר בנוגע ליכולת זיכרון ועל הגורמים ההופכים משימה מסוימת ליותר קלה מאשר משימה אחרת.

שיעורנו כי בהתבסס על הקשיים הקוגניטיביים הכוללים הפנמת מידע חדש ושימורו, בעלי תסמונת ה-X השביר, יקבלו את הציונים הנמוכים ביותר מבין האטיולוגיות השונות במטה-זיכרון. באשר ליכולות של בעלי פיגור ללא אטיולוגיה ספציפית ובעלי תסמונת דאון, הרי שבהעדר מחקרים אשר הצביעו על כיוון מסוים, העדפנו לנסח **שאלת מחקר**: האם ימצאו הבדלים במדדי המטה-זיכרון בין נבדקים בעלי פיגור שכלי ובעלי תסמונת דאון לבין הקבוצות האחרות. מתוצאות ניתוחי השונות, עולה כי במדד הכללי של המטה-זיכרון נמצא הבדל מובהק בין קבוצות המחקר. ציוני המשתתפים בעלי התפתחות תקינה גבוהים באופן מובהק מציוני המשתתפים בעלי תסמונת דאון ובעלי תסמונת ה-X השביר, כלומר השערת המחקר אוששה, עם זאת לא נמצאו הבדלים מובהקים בין בעלי התת התקינה לבין הנבדקים בעלי פיגור שכלי ללא אטיולוגיה ספציפית.

בניתוח בו נערך פיקוח על הגיל השכלי באמצעות מבחן פיבודי נמצאו תוצאות יחסית דומות לתוצאות לפני הפיקוח, אולם מתוצאות ניתוחי השונות לאחר פיקוח על הרמה הקוגניטיבית באמצעות מבחן Raven, עולה כי לא נמצא הבדל מובהק בין ארבע קבוצות המחקר במדד

הכללי של המטה-זיכרון. ממוצע ציוני הנבדקים בעלי האטיולוגיות השונות של הפיגור עלה לעומת ממוצע ציוני הנבדקים בעלי התפתחות תקינה, שירד. ציוני בעלי ה- X השביר נותרו הנמוכים ביותר. תוצאות מחקרנו הן לפני הפיקוח על הגיל השכלי והרמה הקוגניטיבית והן לאחר הפיקוח על הגיל השכלי והרמה הקוגניטיבית יחודיות שכן במחקרים אחרים שבדקו מטה זיכרון באוכלוסיית בעלת פיגור שכלי לא הייתה התייחסות לאטיולוגיות השונות של הפיגור.

מתאמי המחקר בבסיס פרדיגמת הייצוג של האני והאחר עומדת הטענה כי קיים קשר בין שלוש יכולות-העל: יכולת המינד, זיכרון אפיזודי ומטה-זיכרון (Kuhn, 1999, 2000; Lockl & Schneider, 2005), לכן שערנו כי ימצא קשר בין שלושת משתני המחקר: נבדקים בעלי ציונים גבוהים יותר בזיכרון אפיזודי יהיו בעלי ציונים גבוהים יותר בתיאוריית המינד ובמטה-זיכרון ולהיפך. כמו כן, נבדק הקשר בין המשתנים התלויים (תיאוריית המינד, זיכרון אפיזודי ומטה-זיכרון) של המחקר לבין משתני הרקע: הגיל הכרונולוגי, הגיל השכלי לפי מבחן PPVT (Peabody Picture Vocabulary Scale) (Dunn & Dunn, 1996) והרמה הקוגניטיבית לפי מבחן ה-Raven (Raven, 1983) בקבוצות המחקר השונות. מתאמים עם הגיל השכלי (מבחן פיבודי): מתוצאות מתאמי פירסון, מעניין לציין, כי מתוך מדדי פרדיגמת יכולת הייצוג של האני והאחר רק תיאוריית המינד, ההיזכרות החופשית ומבחני ההיכר מתוך הזיכרון האפיזודי נמצאו במתאמים עם הגיל השכלי. לעומת זאת, כל מדדי המטה-זיכרון לא נמצאו בקשר עם הגיל השכלי. יש לציין, כי מבחן הפיבודי בודק אוצר מילים פסיבי. כפי הנראה, יכולת מטה-זיכרון דורשת תהליכים קוגניטיביים ברמה גבוהה יותר, מאשר היכולת הנדרשת במבחן אוצר מילים מילולי ולכן אין תימה שלא נמצא מתאם בין מדדי מבחן זה לגיל השכלי. לעומת זאת, מבחן Raven נמצא במתאם עם כל מדדי פרדיגמת הייצוג של האני והאחר כולל מטה-זיכרון, ורמת המתאמים אף גבוהה יותר מאשר המתאמים עם הגיל השכלי ($r = .37-80$). מעניין לציין, כי דווקא מבחן ה-Raven הבודק אינטליגנציה ויזואלית נמצא במתאם גבוהה עם שלוש היכולות הנבדקות. לדעתנו, ההסבר לממצא זה מתבטא בכך שמבחן ה-Raven הוא מבחן המייצג אינטליגנציה פלואידית (Fluid Intelligence). אינטליגנציה פלואידית מתייחסת ליכולות לפתור בעיות, להתמודד עם מצבים חדשים (Horn & Cattell, 1967) וקיים מתאם גבוה בין סוג זה של אינטליגנציה (GF) לבין הגורם האינטליגנציה הכללי (g) (Spearman, 1927). במחקרים (Jarrold, Baddeley, & Phillips, 2007) נטען כי זיכרון דקלרטיבי בכלל, ואפיזודי בפרט, קשורים לאינטליגנציה פלואידית. מחקרנו מאושש טענה זו. אך מעבר לכך גם שתי היכולות האחרות: תאוריית המינד ומטה זיכרון כלומר, כל שלוש היכולות בפרדיגמת הייצוג של האני והאחר, שנמדדו במחקרנו קשורות לאינטליגנציה פלואידית. מתאמים בין שלוש היכולות: תיאוריית המינד, זיכרון אפיזודי ומטה-זיכרון.

תוצאות מחקרנו מצביעות על מתאמים בינוניים וגבוהים $r = .14-.91$. ממצא זה מצביע על הקשר בין שלוש היכולות הנ"ל, דבר המצדיק את השימוש בשלוש הצלעות של 'פרדיגמת ייצוג האני והאחר' שנבדקה במחקרנו.

מגמות משותפות שנמצאו בשלוש היכולות העל של המחקר:

מן הממצאים לעיל עולות מספר מגמות משותפות. בניתוחי השונות שנערכו לבדיקת פרדיגמת ייצוג האני והאחר בכל שלושת המשתנים, נמצאו הבדלים מובהקים בין בעלי האטיולוגיות השונות של הפיגור לבין בעלי ההתפתחות התקינה. נבדקים בעלי התפתחות תקינה קיבלו ציונים גבוהים יותר מאשר בעלי האטיולוגיות השונות של הפיגור. אחד הממצאים המפתיעים מתבטא בכך, כי בעוד שבניתוחי השונות שנערכו בכל שלוש היכולות עם פיקוח על הגיל השכלי על פי מבחן הפיבודי – PPVT, הבודק אוצר מילים פסיבי, לא חל שינוי בתוצאות המקוריות, דווקא בניתוחי השונות עם הפיקוח על הרמה הקוגניטיבית הבסיסית על פי מבחן ה-Raven, שבודק אינטליגנציה ויזו מוטורית, חל שינוי בתוצאות המקוריות. הציונים של בעלי ההתפתחות התקינה ירדו ואילו הציונים של בעלי האטיולוגיות השונות של הפיגור עלו בכלל, ובפרט של בעלי תסמונת ה-X השביר. ממצא זה מפתיע, שכן המדדים בהם השתמשנו לבדיקת פרדיגמת הייצוג של האני והאחר הם מדדים הדורשים יכולת מילולית. ממצא זה מעיד על כך לדעתנו, כי שלוש יכולות העל שנבדקו ממחקרנו קשורות יותר לאינטליגנציה פלואידית. כיוון נוסף נעוץ, גם כן, בתיאוריית 'הגיל המפצה', שהוסברה לעיל. כאמור, נבדקי מחקרנו היו בגיל כרונולוגי גבוה יותר מאשר בעלי ההתפתחות התקינה, עובדה שסייעה להם בפתרון מדדי המחקר הנוכחי.

מעגל החיים וההזדקנות בקרב אנשים עם תסמונת דאון והוריהם

ד"ר אריאל טננבאום- האוניברסיטה העברית בירושלים

שנה: 2013

במאה השנים האחרונות חלה עליה בתוחלת החיים של כלל האוכלוסייה, אולם בקרב אנשים עם תסמונת דאון עלייה זו משמעותית הרבה יותר. מתוחלת חיים של תשע שנים בשנת 1929 לתוחלת חיים של 60 שנים בשנת 2002. עליה דרמטית זו, של מעל ל-500% הציבה לפתחם של האנשים עם תסמונת דאון ובני משפחתם התמודדויות חדשות במישור הרפואי, חברתי, כלכלי ותרבותי. אחת ההתמודדויות קשורה לתהליך ההזדקנות אשר בקרב אנשים עם תסמונת דאון מופיע בגיל צעיר יחסית ומלווה בבעיות רפואיות, נפשיות וקוגניטיביות, עם השלכות חברתיות ומשפחתיות. במחקר הנוכחי עמדנו על תפיסת תהליך ההתבגרות והזקנה, על השפעותיו והמשמעויות הטמונות בחובו, בקרב אנשים עם תסמונת דאון ובקרב הוריהם.

המחקר בחן את מידת ההתמודדות וההבנה של תפיסת ההזדקנות בקרב האנשים עם התסמונת בעצמם, ולצידם הוריהם המתמודדים עם זקנתם במקביל להתבגרות ילדם.

שלושים ושלושה אנשים עם תסמונת דאון והוריהם השתתפו במחקר. רואינו 19 נשים (גיל ממוצע 35) ו-14 גברים (גיל ממוצע 39), המתגוררים במרכז הארץ, דרומה ואזור ירושלים רבתי. אחד עשר מרואיינים התגוררו בבית ההורים והשאר במסגרות דיור בקהילה ובהוסטלים.

שיטת המחקר היא איכותנית. קרי, איסוף נתונים באמצעות ראיון פתוח בלתי מובנה בו מוצגות בפני המשתתפים סוגיות רחבות ושאלות כלליות ביחס לנושא המחקר. ראיון ממוצע ארך כשעתיים ובתחילתו חתמו כל המרואיינים והמלווים על טופס הסכמה מדעת. ניתוח הראיונות נערך במספר שלבים. ראשית, מופו הנושאים (תימות) שעלו בכל ראיון וראיון. אחר כך אוגדו הנושאים המשותפים בראיונות לקטגוריות מרכזיות. במקביל, נרשמו נושאים ייחודיים שעלו בראיונות השונים ולא בהכרח חזרו על עצמם.

ניתוח הראיונות העלה שמונה נושאים (תימות) מרכזיים: יחסים עם המשפחה הקרובה, חיי חברה, זוגיות, יציאה לחיים עצמאיים, איכות חיים- עבודה ופעילות פנאי, אורח חיים, תפיסת ההזדקנות עצמה ודאגה לעתיד. ראוי לציין כי המרואיינים עם התסמונות דאון, למרות גילם, התקשו לדבר על נושא ההזדקנות שלהם ושל הוריהם ועל זקנה בכלל כפי שניתן לראות במגוון הנושאים לעיל. עם זאת, בשני תחומים המשתתפים בכל זאת התייחסו לנושא הזקנה. הראשון היה הקשר שבין הזדקנות ומוות, כאשר דיברו על מוות של קרוב ובדרך כלל זה של סבא ו/או סבתא. השני היה הקשר שעשו בין זקנה לבין ירידה/אובדן של תפקוד ועצמאות, דרך התייחסות לאדם זקן שהכירו. ההורים שהשתתפו בראיונות, העלו חששות מפני מה שיקרה עם ילדיהם הבוגרים בעתיד ומי יהיה הגורם או האדם אשר ידאג להם, כאשר הם כבר לא יהיו שם בשביל לעשות זאת. הסוגיה המרכזית שעלתה בקשר לדאגה לעתיד, הוא מקום מגוריהם של ילדיהם המבוגרים עם תסמונת הדאון. בסוגיה זו עלתה התייחסות גם לאחאים של האנשים עם תסמונת דאון, כאלו שייקחו בסופו של דבר את האחריות על בן המשפחה עם תסמונת דאון כשההורים יזדקנו או כבר לא יהיו בחיים.

ממצאי המחקר עולה כי: 1. האנשים עם תסמונת דאון זקוקים להכנה מתאימה ומסודרת לקראת השלב של הגיל השלישי בחייהם. לשם כך יש לפתח תכניות התערבות שיתחשבו ביכולת ההבנה של הבוגרים, ניסיון החיים ואורח החיים שלהם כדי לאפשר להם לקבל את הטיפול הרפואי, הפסיכולוגי והסוציאלי המתאים להם ולאפשר להם להזדקן בכבוד. 2. ההורים זקוקים למסגרות מתאימות בהן יוכלו ללמוד על מה שניצב בפני ילדיהם הבוגרים בזמן שיזקנו. הם זקוקים לכתובת שיוכלו לפנות אליה בהתייעצות בנושאים שונים ביחס לשינויים הפיסיים והמנטליים שעוברים על ילדיהם, ולסיוע ותמיכה בתכנון ובהערכות המשפחתית כדי להיענות לצרכים הייחודיים של הבוגרים המזדקנים בשעה שגם הם עצמם מזדקנים.

דותן סגל- האוניברסיטה העברית בירושלים

שנה: 2013

בספטמבר (2012) אשררה מדינת ישראל את אמנת האו"ם בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות (2006) המחייבת נקיטת פעולות אקטיביות לקידום זכותם של אנשים עם מוגבלויות לשוויון ושילוב בחברה. אימוץ האמנה מבטא את שינוי הגישה ביחס לזכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות בכל הקשור למקומם בחברה, תוך הבנה כי איכות חייהם תושפע באופן חיובי מתהליך ההכללה והשילוב החברתי. על רקע תהליך זה מתקיימת מדיניות המעודדת חיים בקהילה של אנשים עם מוגבלות שכלית ככלל, ומגורים בדיור קהילתי בפרט, תוך ליווי של צוות תומך המוביל את תהליך השילוב הקהילתי במגוון תחומים בשיתוף עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית ובני משפחותיהם. בנוסף, ידוע כי לאנשים בעלי אבחנה כפולה של מוגבלות שכלית ובעיית התנהגות או מחלה פסיכיאטרית, ישנם צרכים ייחודיים נוספים המקשים על תהליך השילוב הקהילתי. מחקרים שונים עסקו בעמדות של אנשי צוות כלפי שילוב קהילתי, אולם ההתייחסות המחקרית שניתנה לקשר שבין עמדות אלו וביצוע פעילות המקדמת שילוב קהילתי הינה מצומצמת. יתרה מכך, לא נבדקה הסוגיה של ביצוע פעילות המקדמת שילוב קהילתי תוך השוואה בין אנשים עם מוגבלות שכלית לאלו עם אבחנה כפולה. כמו כן, מספר גורמים דמוגרפיים ותעסוקתיים נוספים ידועים כקשורים להיקף השילוב הקהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית.

מטרתו של מחקר זה הייתה לבחון אלו גורמים קשורים לביצוע פעילות המקדמת את השילוב הקהילתי על ידי אנשי הצוות התומך במסגרות דיור קהילתי. נבדקו הקשרים לביצוע פעולות המקדמות שילוב קהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית עם עמדות אנשי הצוות כלפי שילוב קהילתי, ומאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים. משתנים דמוגרפיים התייחסו למגדר, גיל ושנות השכלה של אנשי הצוות. מאפיינים תעסוקתיים התייחסו לגודל מסגרת הדיור, הכשרה וידע לגבי עקרונות של שילוב קהילתי, ורמת הפיקוח במסגרת. גורם מרכזי נוסף שנבדק הקשור להיקף הפעילות אותה מבצעים אנשי הצוות לקידום השילוב הקהילתי, הוא קיומה של אבחנה כפולה בקרב הדיירים.

השערות המחקר- ההשערה המרכזית של המחקר הייתה כי ימצא קשר חיובי בין עמדות הצוות כלפי שילוב קהילתי לבין ביצוע מטלות המקדמות שילוב קהילתי, כך שאנשי צוות שלהם עמדות חיוביות יותר כלפי שילוב קהילתי יבצעו יותר מטלות המקדמות שילוב קהילתי.

השערה מרכזית נוספת הייתה כי ימצא הבדל בעמדות שבהן מחזיק הצוות כלפי שילוב קהילתי ובהיקף ביצוע מטלות שילוב קהילתי ביחס לאנשים עם אבחנה כפולה, כאשר עמדות כלפי שילוב קהילתי של אדם עם מוגבלות שכלית יהיו חיוביות יותר מאשר העמדות כלפי שילוב קהילתי של אדם עם אבחנה כפולה, ויבוצעו מטלות רבות יותר המקדמות שילוב קהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית מאשר של אדם עם אבחנה כפולה. השערות מחקר משניות עסקו בקשרים בין מאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים לביצוע מטלות המקדמות שילוב קהילתי.

שיטה- מערך המחקר כלל סקר רוחב, שהתבצע באמצעות העברת שאלונים לדיווח עצמי בשני נוסחים, בקרב 947 אנשי צוות העוסקים בתמיכה ישירה באנשים עם מוגבלות שכלית ואבחנה כפולה במסגרות דיור קהילתי. נערכה דגימת נוחות במערכי דיור מרכזיים, המופעלים על ידי עמותת אקים בערים הגדולות בארץ. עמותת אקים נבחרה היות והיא פועלת בהתאם להנחיות ופיקוח של האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית במשרד הרווחה, נמנית עם ספקי שירות הדיור הקהילתי הגדולים בתחומם, ומספקת שירותי דיור קהילתי על כל רצף אפשרויות הדיור. יש לציין כי החוקר עובד במסגרת מערך הדיור אקים ת"א-יפו ועל כן בעל נגישות לאוכלוסייה הנבדקת. מחצית מהמשתתפים השיבו על נוסח שהתייחס למוגבלות שכלית ומחציתם השיבו על נוסח שני שהתייחס לאבחנה כפולה. הנוסחים זהים בתצורתם מלבד כך שבכל מקום בו הופיע המונח "מוגבלות שכלית" בנוסח הראשון, הופיע במקומו המונח "אבחנה כפולה" בנוסח השני.

שאלון המחקר הורכב מארבעה חלקים:

1. חלק ראשון התייחס לפרטים דמוגרפיים ותעסוקתיים של המשתתפים.
2. חלק שני התייחס לעמדות כלפי שילוב קהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית ואבחנה כפולה, כפי שנמדד על-ידי שאלון העמדות כלפי שילוב קהילתי, אשר מציג ארבעה סולמות מדידה המתייחסים לנושאים של העצמה, בידוד, מוגנות ודמיון.
3. חלק שלישי בחן את הקדימות הניתנת לביצוע מטלות שילוב קהילתי.
4. חלק רביעי אפשר התייחסות לנושאים הקשורים לשילוב קהילתי במסגרת שאלות פתוחות.

בהתאם להערכה ראשונית שנערכה, נמצאו בכל המסגרות דיירים המאובחנים כבעלי מוגבלות שכלית וכן דיירים בעלי אבחנה כפולה של מוגבלות שכלית ומחלה פסיכיאטרית או בעיות התנהגות ועל כן הסברה כי לכלל המדריכים הכרות עם שתי האוכלוסיות.

ממצאים- השערת המחקר המרכזית שטענה כי ימצאו עמדות חיוביות יותר, ויבוצעו פעולות רבות יותר המקדמות שילוב קהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית, לעומת אנשים עם אבחנה כפולה לא אוששה, ולא נמצא הבדל מובהק בין הקבוצות. עמדות חיוביות של אנשי צוות כלפי שילוב קהילתי נמדדו בתחומים של העצמה, בידוד ודמיון. עבור תחום המוגנות נרשמו עמדות

שליליות, כך שאנשי הצוות נטו במידה רבה לאמץ עמדות, על פיהן אנשים עם מוגבלות שכלית זקוקים להגנה רבה מפני סיכונים הטמונים בחיים בקהילה. בניגוד להשערות המחקר, לא נמצא קשר בין עמדות חיוביות, לביצוע פעולות המקדמות שילוב קהילתי, כשבפועל רק סולם הדמיון נמצא בקשר שלילי עם ביצוע מטלות שילוב קהילתי.

נמצאו שני סוגים מרכזיים של מטלות המקדמות שילוב קהילתי. קבוצה ראשונה של מטלות ממוקדת בדייר ובהן אנשי הצוות מספקים תמיכה פשוטה יחסית בפעולות המקדמות שילוב קהילתי אותן נדרש הדייר לבצע באופן ישיר. קבוצה שנייה של מטלות ממוקדת בצוות, ומאופיינת במטלות מורכבות יותר הדורשות יוזמה ומעורבות, אותן נדרש איש הצוות לבצע בכדי לקדם את השילוב הקהילתי של הדייר. נרשם ממוצע ביצוע מטלות שילוב קהילתי בינוני עד גבוה בקרב אנשי הצוות, תוך נטייה מובהקת לביצוע פחות פעולות מורכבות ממוקדות צוות. כמו כן, ממצאי המחקר העלו כי גודל מסגרת הדיור, ידע בנושא שילוב קהילתי וסולם הדמיון מתוך משתנה העמדות, מנבאים (20%) מהשונות במשתנה ביצוע מטלות שילוב ממוקדות דייר. משתנים של גיל וידע סובייקטיבי לגבי שילוב קהילתי נמצאו כמנבאים (36%) מהשונות במשתנה ביצוע מטלות שילוב ממוקדות צוות.

דיון- דיון בממצאי המחקר מבהיר כי על מנת להביא לשיפור ההזדמנויות של אנשים עם מוגבלות שכלית המתגוררים במסגרות קהילתיות לשילוב קהילתי באמצעות אנשי הצוות התומך, יש לפעול היישום שלהן בין כל השותפים בתהליך. שנית, יש לקדם הכשרות קצרות וממוקדות לצוותים הישירים שיתמקדו בידע רלוונטי לגבי עקרונות השילוב הקהילתי ואופן יישומו, ובנושא זיהוי צרכים של אנשים עם אבחנה כפולה ובניית תכניות מותאמות עבורם בסביבה קהילתית. על הכשרות אלו לעסוק בקונפליקט הטמון במסגרות הדיור הקהילתי בין ערכים של הגדרה עצמית, לבין הצורך בשמירה על בטיחות ומוגנות הדייר בקהילה. כמו כן, יש להתמקד בקיום הכשרות צוות במסגרות דיור גדולות, בהן היקף השילוב הקהילתי נמוך יותר, וכן לקדם מדיניות ופרקטיקה המקדמות ותומכות בהתאם במגורים במסגרות דיור קהילתיות קטנות בעלות אופי אינדיבידואלי. יש לעודד ביטוי עמדות חיוביות של צוות תומך כלפי שילוב קהילתי ולהביא למעורבות מוגברת של מפקחי ומנהלי מסגרות בתהליך השילוב הקהילתי והנחייתו. כמו כן, יש להוסיף ולפתח את המחקר בנושא שילוב קהילתי של אנשים בעלי אבחנה כפולה.

השפעת פעילות אתגרית על אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בינונית וקשה ועל תפיסת הצוות את מסוגלותם של המשתתפים

ד"ר דנה רוט וחלי פרץ-קרן שלם

שנה: 2013

פעילות אתגרית בטבע הינה מושג רחב הכולל מכלול של פעילויות חווייתיות המתבצעות בהקשר חיצוני. על אף שהיקף המחקר בתחום הפעילות האתגרית בפרט והשימוש התרפויטי בפעילות חוץ בכלל הולך וגדל (Attarian, 2005), המחקר העוסק בהשפעת פעילות זו על אוכלוסיות עם מוגבלות הוא מועט ביותר. בנוסף, הספרות מצביעה על כך שמטפלים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית קשה, סובלים מציפיות נמוכות ומידה רבה של אוטומטיזציה, עקב ירידה באמון של הצוות לגבי מסוגלות המטופלים.

מחקר זה נועד לבחון את השפעת הפעילות האתגרית על אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בינונית עד קשה. מטרה נוספת היא לבחון את השפעת ההשתתפות בפעילות האתגרית על עמדות הסגל כלפי המשתתפים תפיסת יכולת ההשתנות ותפיסת המסוגלות.

לשלושים משתתפים עם מוגבלות שכלית התפתחותית התקיימה פעילות רצף אתגרית לאורך כ-5 מפגשים שבועיים על ידי עמותת 'אתגרים'. במערך מחקר תוך נבדקי, מדריכי 'אתגרים' מילאו - מדד השתתפות בפעילות האתגרית עבור כל משתתף מיד לאחר הפעילות, כמו כן שאלוני בריאות נפשית מולאו עבור כל משתתף על ידי אנשי הצוות בתחילת ובסוף התהליך. כמו כן נמדדו עמדות כלפי יכולת ההשתנות של המשתתפים הן בקרב אנשי צוות העדים להשתתפותם בפעילות האתגרית, והן בקרב אנשי צוות ה'עיוורים' לתהליך האתגרי.

נמצא כי המשתתפים גילו עלייה מובהקת לאורך תהליך הרצף בכל מדדי ההשתתפות חברתי, - פיזי, רגשי, התנהגותי, הנאה ועניין. כמו כן בתוך מדד רווחה נפשית, נמצאה עלייה מובהקת בתחום של קשרים רגשיים בקרב משתתפים עם מוגבלות שכלית קשה, ואילו עלייה במדד חוסר שליטה עצמית בקרב משתתפים עם מוגבלות שכלית בינונית. בניגוד להשערות המחקר, לא נמצא שינוי מובהק בעמדות אנשי הצוות בין טרום הפעילות לאחריה, וכן לא נמצא הבדל מובהק בין קבוצת אנשי הצוות הנוכח לבין אנשי הצוות ה'עיוורים' לפעילות.

הממצאים ממחישים את חשיבותה החברתית של פעילות אתגרית בטבע עבור אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית; בדיון מוצעים הסברים לממצאים המתבססים על עקרונות העבודה האתגרית בטבע. למחקר זה השלכות יישומיות חשובות הן בתחום הפרקטיקה וההתערבות עם אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, והן תרומה לגוף הידע הנצבר והחדש יחסית בתחום הפעילות האתגרית.

תמצית המחקר- המחקר נועד לבחון את השפעת הפעילות האתגרית על אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בינונית עד קשה וכן לבחון את השפעת ההשתתפות בפעילות האתגרית על עמדות הסגל כלפי המשתתפים. שלושים ילדים עם מוגבלות שכלית בינונית עד קשה השתתפו בפעילות של עמותת 'אתגרים' לאורך 5 מפגשים; נמדדו מדדי השתתפות לאורך הפעילות, וכן רווחה נפשית של המשתתפים ועמדות סגל כלפי המשתתפים לפני ואחרי הפעילות. נמצאה עלייה מובהקת לאורך התהליך בכל מדדי ההשתתפות; כמו כן נמצאה עלייה בקשרים הרגשיים בקרב משתתפים עם מוגבלות שכלית קשה, ואילו עלייה בחוסר שליטה עצמית בקרב משתתפים עם מוגבלות שכלית בינונית. לא נמצא שינוי בעמדות הסגל בעקבות ההשתתפות.

מניעים לפעילות גופנית בספורטאים עם מוגבלות אינטלקטואלית המשתתפים בפעילות ספישל אולימפיקס בהשוואה לספורטאים ללא מוגבלות

ד"ר ישעיהו הוצלר- המכללה האקדמית וינגייט

שנה: 2013

המוטיבציה לעסוק בפעילות גופנית ובספורט חיונית לשם אתחול ושימור של פעילות כזו. הפעילות הגופנית נחוצה לאנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית (מש"ה) כדי לשמור על איכות חיים בריאותית. מודלים תאורטיים מצביעים על מגוון כיוונים של מוטיבציה החל ממוטיבציה פנימית ועד לוויסות חיצוני, ועל מאפייני מוטיבציה כמו חיזוק האגו והתמקדות במשימה לביצוע. בספרות המקצועית מדווח גם על חסמי מוטיבציה אחדים לפעילות גופנית של אנשים עם מש"ה.

מטרת מחקר זה הייתה לבחון את כיווני המוטיבציה ואת מאפייניה אצל מתבגרים ואצל בוגרים עם מש"ה, ולהשוות אותם לכיווני מוטיבציה ולמאפייניה אצל אוכלוסייה ללא מוגבלות בגילים דומים. המחקר בוצע באמצעות שילוב של שיטות מחקר, בהן שיטות כמותיות – שאלונים – וניתוח איכותני של שאלה פתוחה. השאלונים והשאלה הפתוחה נמסרו ל-63 מתבגרים ובוגרים עם מש"ה, המשתתפים בפעילות גופנית במסגרת ארגון ספישל אולימפיקס בענפי פעילות של שחייה ושל כדורסל, ול-59 משתתפים ללא מוגבלות עם מאפייני גיל, מגדר וענף פעילות דומים לאלו של המשתתפים עם המוגבלות. 30 משתתפים עם מש"ה ו-30 משתתפים ללא מוגבלות מילאו את השאלונים פעמיים בטווח זמן של שלושה שבועות על מנת לבחון את המהימנות החוזרת. במחקר נעשה שימוש בשני שאלונים. הראשון היה שאלון אוריינטציה מטרית הכולל שני תת-סולמות – אוריינטציה אגו ואוריינטציה משימה. השאלון השני היה שאלון של כיוון המוטיבציה הכולל ארבעה תת-סולמות – מוטיבציה פנימית, ויסות מזהה, ויסות חיצוני וחוסר

מוטיבציה. התוצאות נבחנו בכל אחת מן הקבוצות בחתכים של משתני גיל, מגדר וענף פעילות. כמו כן בוצעו ניתוחים משווים בין הקבוצות, ונבחנו הקשרים בין המשתנים התלויים בכל אחת מהן. התשובות לשאלה הפתוחה נותחו באופן איכותני אינדוקטיבי.

סולמות המדידה של השאלונים הציגו מהימנות חוזרת בינונית עד טובה מאוד, למעט בסולם חוסר מוטיבציה. נבדקים בקבוצת המשתתפים עם מש"ה הפגינו ערכים גבוהים יותר בסולמות של אוריינטציית משימה ושל ויסות מזהה בהשוואה לנבדקים ללא מוגבלות. כמו כן נמצאו הבדלים בממצאים בין הקבוצות בחתכי הגיל השונים. בקבוצת הספורטאים עם מש"ה הפגינו משתתפים צעירים מגיל 20 ויסות חיצוני נמוך יותר מאלו שמעל גיל 20, זאת בניגוד לספורטאים ללא מוגבלות. המתאמים בין המשתנים השונים היו דומים בשתי הקבוצות. לא נמצא הבדל בין הקבוצות בחתך המגדר. נמצא מתאם חיובי בינוני בין אוריינטציית האגו לבין ויסות חיצוני אצל משתתפים עם מש"ה ($r=0.44$) לעומת חוסר מתאם בקרב ספורטאים ללא מוגבלות ($r=-0.16$). ניתוח התוכן הצביע על ארבע קטגוריות ראשיות ועל עשר קטגוריות משניות של תכנים. תכנים אלה נגעו למצבים רגשיים וגופניים, לצורך בהישג ולצרכים חברתיים. אפשר להצביע על כך שללא קשר לנוכחות או להעדר של מוגבלות, כל הספורטאים הציגו יותר קווי דמיון מאשר הבדלים בסוגיות של מוטיבציה. כל הספורטאים הדגישו את החשיבות של פיתוח המוטיבציה הפנימית והאוטונומיה האישית באמצעות פעילות גופנית ואת החשיבות של שייכות חברתית ושל הדגמת עמיתים לפיתוח המוטיבציה. על המאמנים להיות ערניים למגמות אלה ולטפח בדרכים מגוונות אסטרטגיות אימון שיגדילו את ההסתברות לפיתוחה של מוטיבציה פנימית אצל ספורטאים עם מש"ה.

הגברת מעורבות משפחתית באוכלוסיית ילדים ומתבגרים עם מוגבלות אינטלקטואלית החיים במעונות פנימייה, בקרב המיעוט הערבי בישראל

כרים נסר- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2013

להשמה המעונית של אנשים עם מוגבלות שכלית בחברה הערבית בישראל מאפיינים ייחודיים. מצד אחד, זוהי תופעה חדשה יחסית אשר התחילה בשנות השבעים, המתרחשת באופן פרדוקסלי בתקופת התחזקות תנועת האל מיסוד במדינות הפוסט תעשייתיות (כולל מדינת ישראל), ומאז היא נמצאת במגמת עלייה. מצד שני, מדובר בתופעה שאינה מקובלת חברתית, כך שלמרות שכיחות גבוהה של מוגבלות שכלית בחברה הערבית, אנשים עם מוגבלות שכלית מאוכלוסייה זאת עדיין מהווים רק 14% מכלל דיירי המעונות בארץ. נתונים אלה ממחישים את מורכבות התופעה, מחזקים את הצורך לגלות את הגורמים המשפיעים על התרחשותה

ולהעמיק את הבנתם, ומדגישים את הרלוונטיות שבפיתוח תכניות התערבות רגישות תרבותית המאפשרות מתן מענה לצרכים האמתיים של אוכלוסייה זו.

בחמשת העשורים האחרונים, אנו עדים לשינויים דרמטיים בתחום הבריאות והרווחה בעולם ובישראל, אשר כוללים מעבר מתפיסת בריאות כהעדר מחלה ועד לראייה הוליסטית של בריאות כמצב של רווחה אשר נותן מקום רב יותר לסוכנות של החולים. כתוצאה מכך מסגרות ומקצועות טיפוליים ושיקומיים, כולל הריפוי בעיסוק, נדרשים לספק שירותים הממוקדים במשפחה ומאפשרים את מעורבותה.

על אף היתרונות הרבים של המעורבות המשפחתית במעונות הפנימייה ותרומתה האפשרית להגברת איכות חיי הדיירים ומשפחותיהם ושיפור השירותים במעון, קיימת ספרות מחקרית מועטה בנושא, והיא מתמקדת בעיקר בתיאור דרכי ותדירות המעורבות והגורמים המשפיעים עליה, אך לא בהצעת כיוונים או מודלים תיאורטיים ויישומיים להגברתה.

יתר על כן, לקונה בולטת היא שכמעט כל הידע הקיים, בשדה המוגבלות השכלית בכלל, וההשמה המעונית בפרט, מבוסס על מחקרים שנערכו בחברות הפוסט תעשייתיות. כתוצאה מכך- מודלים תיאורטיים ויישומיים קיימים מעוגנים בתפיסות, באמונות ובערכים אירופאים אמריקאים- המשקפים התפתחות היסטורית, חברתית תרבותית ופוליטית כלכלית ספציפית. קיים ידע מועט- בתחום המוגבלות השכלית בכלל ובתופעת ההשמה המעונית בפרט, בקרב קבוצות תרבות והקשרים אחרים, כמו אלה הקשורים בחברה הערבית בישראל. מתוך כך עולה הצורך במחקר הנוכחי, אשר התבסס על תיאוריות ועל מודלים עדכניים במדעי החברה, ובמיוחד בריפוי בעיסוק ובאנתרופולוגיה של תרבות וזהות.

מטרות המחקר:

1. לזהות את המשמעויות ואת הגורמים אשר מעצבים את תופעת ההשמה המעונית של אנשים עם מוגבלות שכלית בחברה הערבית בישראל.

2. לפתח, ליישם ולהעריך מודל תיאורטי ויישומי, בעל רלוונטיות תרבותית, המכוון להגברת מעורבות משפחתית במעונות בקרב אוכלוסייה זו.

שאלות המחקר:

מהי משמעות השמה מעונית בחברה הערבית עבור הורים לאנשים עם מוגבלות שכלית? ומהם הגורמים המשפיעים על החלטתם להשמת ילדיהם במעונות פנימייה? מה המשמעות של מעורבות משפחתית לאחר ההשמה? ומהם הגורמים המאפשרים ומעכבים את התרחשותה?

משתני המחקר והשערותיו:

התכנית להגברת המעורבות המשפחתית, אשר פותחה ויושמה במחקר הנוכחי, נבדקה

באמצעות ארבעה משתנים: מעורבות משפחתית, תפיסת הורים את השירותים במעון כממורכזים במשפחה, מידת הדחק שנחוה על ידי הורים ותפיסת אנשי מקצוע את השירותים במעון כממורכזים- במשפחה.

נקבעו ארבע השערות למחקר, אשר נבדקו בשיטות כמותיות. שוער כי ימצאו הבדלים מובהקים במדדי התוצאה שנבחרו לצורכי המחקר, בקרב משתתפי התכנית (הורים ואנשי מקצוע), בין תחילת העברת התכנית ובין סיומה. עוד שוער כי ימצאו הבדלים מובהקים במידת השינוי שחל במדדי המחקר בין קבוצת משתתפי התכנית (הורים ואנשי מקצוע) לבין קבוצת הביקורת, בסיום העברת תכנית ההתערבות.

שיטת המחקר:

במחקר הנוכחי נעשה שימוש בשיטת "מחקר פעולה" (Participatory Action Research), אשר כללה גישות משולבות, איכותניות וכמותיות. החקירה האיכותנית התמקדה בהעמקת ההבנה של תפיסת ההורים את תופעת ההשמה המעונית של ילדיהם עם המוגבלות השכלית, ונעשה שימוש בחקירה הכמותית להערכת תכנית ההתערבות.

אוכלוסיית המחקר כללה משפחות של אנשים עם מוגבלות שכלית ואנשי מקצוע העובדים עמם, משני מעונות פנימייה פרטיים הממוקמים בישובים ערביים באזור הגליל: האחד שימש כקבוצת המחקר ובו נבנתה והועברה תכנית התערבות והשני שימש כקבוצת ביקורת. בחקירה האיכותנית השתתפו 18 משפחות בראיונות עומק אישיים 10 מקבוצת ההתערבות ו 9 מקבוצת הביקורת. בפיתוח תכנית ההתערבות השתתפו 4 הורים ו 4 אנשי מקצוע מקבוצת ההתערבות. בהערכת יעילות התכנית, המדגם כלל 46 משפחות (23 בקבוצת ההתערבות ו 23 בקבוצת הביקורת) ו 34 אנשי מקצוע (16 מקבוצת ההתערבות ו 18 מקבוצת הביקורת) אשר השתתפו במילוי שאלונים לפני ואחרי יישום- ההתערבות.

כלי הערכה - בחקירה האיכותנית נעשה שימוש בראיונות עומק חצי מובנים. השערות המחקר נבדקו באמצעות 4 שאלונים: שאלון מעורבות משפחתית; שאלון הערכת תהליכי הטיפול עבור הורים MPOC-20 (שאלון משאבים ודחק); QRS-F (שאלון הערכת תהליכי הטיפול עבור אנשי מקצוע MPOC-SP שלוש השאלונים הראשונים מולאו על ידי הורים והרביעי על ידי אנשי המקצוע. כל השאלונים עברו תהליך של תרגום לשפה הערבית והתאמה להקשר החברתי תרבותי של אוכלוסיית המחקר.

הליך המחקר התרחש בשנים 2010-2011, נמשך כשנה ו 11 חודשים וכלל מספר שלבים: תחילה - מולאו השאלונים על ידי משתתפי המחקר משני המעונות ונערכו ראיונות עומק עם ההורים. בהמשך - פותחה תכנית התערבות ויושמה באחד משני המעונות. לאחר סיום המחקר מולאו השאלונים שוב על-ידי המשתתפים מקבוצת ההתערבות ומקבוצת הביקורת.

עיבוד נתונים: נערך ניתוח תוכן של ראיונות העומק לזיהוי ולקיודוד קטגוריות של משמעות,

לארגון לתבניות ולתמות ולמציאת יחסי הגומלין ביניהן. הנתונים מהשאלונים עובדו באמצעות מבחנים סטטיסטיים א פרמטריים, לאחר שבדיקה ראשונית נמצא כי משתני המחקר אינם מתפלגים נורמלית. עיבוד הנתונים לבדיקת הבדלים במשתני המחקר בתוך קבוצת ההתערבות וקבוצת הביקורת, בין תחילת העברת המחקר לבין סיומו, נעשה על ידי שימוש במבחן Wilcoxon Test. עיבוד הנתונים לבדיקת הבדלים בין קבוצת המחקר לבין קבוצת הביקורת בגודל השינוי במשתנים, בסיום המחקר, נעשה על ידי השימוש במבחן Mann Whitney Test.

ממצאים:

ממצאים איכותניים: ניתוח הראיונות העלה שלוש תמות מרכזיות: השמה מעונית כבחירה בפתרון הכואב פחות; הצטברות קשיים בשל מיעוט בתמיכה; ומאמץ מתמשך לאפשר הורות טובה. בתמה הראשונה תיארו ההורים תהליך של מעבר מהתנגדות להשמה ומתפיסתה כהזנחה וכנטישה של ילדיהם, דרך האילוץ לבחירה בה כבאלטרנטיבה היחידה והכואבת פחות שעומדת בפניהם, ועד לקבלתה כפתרון תמידי אך לא בהכרח אופטימלי, המלווה ברגשות של צער, אובדן ואשם ובחויית אמביוולנטיות עמוקה.

התמה השנייה מציגה את הגורמים שהשפיעו על קבלת ההחלטה, אשר התגבשה בעקבות הצטברות קשיים בגידול האנשים עם המוגבלות במסגרת הביתית. ככל שהם גדלו חלה החמרה בקשייהם התפקודיים, התקווה להחלמה נמוגה בהדרגתיות וההורים התקשו לדאוג לצורכיהם היומיומיים, ובמקביל לעמוד בשאר המחויבויות ההוריות והמשפחתיות. כמו כן עלה

חשש לפגיעה בילדים האחרים במשפחה, אם בשל מיקוד הטיפול בילד עם המוגבלות ואם בשל אלימות שלו/ה כלפיהם. הקושי בהתמודדות ההורים חושף הקשר חברתי תרבותי המאופיין במחסור קשה במשאבים- ובשירותים, במיעוט בתמיכה משפחתית וביחס חברתי שלילי וסטיגמטי. התמה השלישית מבטאת את האופן שבו תופסים ההורים את תפקידם ההורי ואת מוגבלות ילדיהם ואת השפעתה על התמודדותם לאורך התהליך. הניתוח עוקב אחר ההשפעה של תפיסות אלה על יכולת ההורים לקבל את ההחלטה להשמה מעונית של ילדיהם ולשמור על המשכיות מעורבותם בחייהם לאחר ההשמה. לפי ההורים, החסמים אשר הקשו על מעורבותם היו קשורים במשפחה ובסביבה הפיזית, החברתית והארגונית של המעון. תמה זו מדגישה את החשיבות של חיזוק גישת המשפחה במרכז במעון.

ממצאים כמותיים: ניתוח הנתונים שהתקבלו ממילוי השאלונים בתחילת התכנית ובסיומה איששו באופן חלקי את ההשערות. במקביל להעדר שינוי מובהק בקבוצת הביקורת בכל מדדי התוצאה, התכנית קידמה באופן מובהק את תפיסתם של ההורים בקבוצת ההתערבות את מידת מעורבותם בקבלת החלטות הקשורות בילדיהם. כמו כן, נמצאה נטייה למובהקות בחלק מהאינדיקטורים של מדדי הערכת תהליכי הטיפול (MPOC, MPOC-SP) בקבוצת ההתערבות, עם פערים בין ההורים לבין אנשי המקצוע. ההורים דיווחו על עלייה בתפיסתם את השירותים במעון כמכבדים וכמותאמים לילדים ולמשפחה. בשונה מההורים, אנשי המקצוע דיווחו על שיפור בתפיסתם את השירותים כמספקים מידע ספציפי להורים אודות ילדיהם. שיפור זה נמצא מובהק גם בהשוואה בין אנשי המקצוע בקבוצת ההתערבות ובקבוצת הביקורת. עם זאת, לא נמצאו שינויים מובהקים בשאר משתני המחקר, בין תחילת התכנית לסיומה, ולא נמצאו הבדלים בשינוי במדדים השונים בין הקבוצות לאחר סיום ההתערבות.

דיון ומסקנות:

ממצאי המחקר העלו כי השמה מעונית היא תהליך מורכב ומתמשך של התמודדות הורית, אשר מתחיל זמן רב לפני קבלת ההחלטה ולא נגמר עם יישומה. עוד מצביעים הממצאים על האפשרות להגביר את מעורבות המשפחות בחיי ילדיהן המתגוררים במעונות פנימייה באמצעות תכנית התערבות מתאימה. המחקר מעלה כמה תובנות תיאורטיות ואמפיריות חשובות: **אמפירית**, הממצאים מתעדים התייחסות להשמה מעונית כאל תופעה שאינה נורמטיבית בחברה הערבית, ואשר שונה מהתפיסות המתועדות בחברות פוסט תעשייתיות. **תיאורטית**, המחקר הנוכחי מחזק את הטענות הקיימים בנוגע לחשיבות הבית כמקום האופטימלי עבור הילדים עם המוגבלות השכלית, אך עם הבדל חשוב: בניגוד למיקוד בילד עם המוגבלות כאינדיבידואל, השכיח בנרטיב של תנועת האל מיסוד, מחקר זה שם דגש על

הפרט, כולל הילד עם המוגבלות, כמשוקע ביחידה המשפחתית, ועל המחויבות המוסרית והתרבותית של ההורים לקיים את המכלול האינטגרטיבי הזה.

יתר על כן, לקשר בין העמדות כלפי מעונות פנימייה ובין תפיסת העצמי כמשוקע במשפחה ובקהילה, השלכות כלליות יותר על תפיסות הקשורות ברווחה. בניגוד לנטייה הקיימת בספרות לבטא תפיסות מעין אלה במושגים אוניברסליים ואינדיבידואליסטים, המחקר הנוכחי מראה שהן מושרשות במשמעות קולקטיביסטית של זהות ושל נאמנות. בו בזמן, המחקר מערער על טענות מהותניות הרואות בזהויות בעלי אוריינטציה קולקטיביסטית כמעודדות התנהגויות סטטיות וקבועות מראש. הממצאים מראים כי התנהגות ותפיסות ההורים, הן דינמיות, תלויות הקשר, מצב ויחסים; דבר שמרמז כי אוריינטציה קולקטיביסטית אינה שוללת את קיומו של יסוד אמביוולנטי קבוע בבסיסה. ההורים גילו סוכנות אקטיבית אינדיבידואליסטית כאשר בחרו בפתרון שאינו מקובל חברתית, אך בו בזמן הם עשו זאת ממניעים קולקטיביסטיים, המדגישים ערכים דומיננטיים בחברה, לפיהם המשפחה חשובה ומוערכת יותר מאשר הצרכים של חלק מחבריה.

בניגוד למיקוד הקיים בספרות המחקרית, בגורמים פסיכולוגיים אישיים שמאחורי ההחלטה (רימרן, 1997), המחקר הנוכחי מציע מודל תיאורטי רב ממדי לניתוח מורכבות החלטת ההורים והתמודדותם רווית האמביוולנטיות. הממצאים מעלים תמונה מורכבת לפיה במקביל לחוויית הכישלון ההורי, קבלת ההחלטה נחוותה על ידי ההורים גם כביטוי של אחריות ומסוגלות הוריות.

השמה מעונית- התגלטה כהחלטה כואבת, אך הרציונלית ביותר, בהתחשב במציאות שבה הם חיו ובמחויבויות כלפי שאר הילדים במשפחה. במילים אחרות, ההורים בחרו בהשמה, למרות רגשות הכאב והאשמה, כי הם היו מונחים על ידי הבנה מקיפה וכוללנית של התפקיד ההורי. מעבר למשמעות ההורית והתרבותית, הממצאים מדגישים את **הממדים הפוליטי והכלכלי** של תופעת ההשמה המעונית, אשר נמצאה קשורה למחסור במשאבים ובשירותים בקהילה. אחת התובנות העולות היא שהתפתחות תנועת האל מיסוד במדינות הפוסט תעשייתיות אינם קשורים בערכים - המדגישים את חשיבות המשפחה ומרכזיותה בלבד, אלא גם, ואולי בעיקר, במידת הזמינות והנגישות של שירותי התמיכה הקהילתיים למשפחות.

בנוסף, הממצאים מדגישים תהליך השמה ייחודי, שבו ההחלטה התקבלה לרוב בפתאומיות ויושמה במהירות, ללא שלב ביניים, ולאחר ביקור בודד במעון פנימייה אחד. מאפיינים אלה של התהליך שונים מהמודלים הקיימים, אשר מתארים את קבלת ההחלטה ואת יישומה כתהליך הדרגתי, הנמשך לפעמים מספר שנים, מכיל כמה שלבים (מחשבה, כוונה וההחלטה עצמה) וכולל התלבטויות לגבי חלופות דיור שונות.

יישום ההחלטה היה כרוך בתחושות של צער ואובדן ורגשות אשם, אתם ניסו ההורים להתמודד על מנת להשלים עם מציאות ההשמה. תהליך זה הוא מתמשך, כאשר למעון יש מרחב רב לסייע להורים, בעיקר דרך סלילת מסלולים אקטיביים להגברת המעורבות המשפחתית. המחקר הנוכחי מציג מודל דינמי אשר רואה במעורבות המשפחתית ביטוי של תפיסת ההורים את התפקיד והאחריות ההורים לאחר ההשמה. לפי המודל, המעורבות היא תוצר של האינטראקציה בין המשפחה, הדיירים והמעון.

בהיבט היישומי, המחקר הנוכחי מציע מודל להגברת המעורבות המשפחתית דרך שיפור טיב ותדירות האינטראקציה שבין המשפחה למעון ובין המשפחה לדיירים. הממצאים שמצביעים על תרומה חלקית של התכנית, מחזקים את הצורך בעריכת התערבויות ארוכות טווח, המותאמות לצורכי ההורים ולמוגבלות הדיירים, אשר נבנות ומיושמות בשיתוף עם הורים, ועושות התאמות של הסביבה הפיזית, החברתית והארגונית של המעון. התערבויות מעין אלה יכולות לחזק את הקשר המשפחתי ולעודד מעורבות ההורים בקבלת החלטות אודות ילדיהם. בנוסף, הפער שנמצא בין ההורים לבין אנשי המקצוע בתפיסתם את השירותים במעון מדגיש את הצורך בהתערבויות להגברת מודעות אנשי הצוות והנהלת המעון לצורכי המשפחות ולשיפור כישוריהם בעבודה עמן. בהקשר זה, המרפאים בעיסוק, עם ההבנה של הפילוסופיה שבבסיס הביצוע העיסוקי והטיפול הממוקד במשפחה, הם במעמד מפתח לפיתוח וליישום התערבויות לסילוק המחסומים המקשים על המעורבות המשפחתית ולשיפור הביצוע העיסוקי ההורי בהקשר זה של מעונות פנימייה.

בהיבט המתודולוגי, תרומתו של המחקר הנוכחי הוא בשימוש בשיטת מחקר פעולה, אשר נחשבת לשיטה ישימה ורלוונטית בתחום הבריאות, מתאימה לעקרונות הבסיסיים של מקצוע הריפוי בעיסוק ויכולה לקדם עשייה המבוססת על גישת המשפחה במרכז. תכנית ההתערבות במחקר הנוכחי התבססה על ממצאי ניתוח ראיונות עומק שנערכו עם ההורים ונבנתה על ידי קבוצה של הורים ואנשי מקצוע אשר הגדירו את הצרכים, פיתחו את התכנית והשתתפו ביישומה. במובן זה, מחקר פעולה אפשר תהליך ייחודי של התמקדות בבעיות המשפחות ובצורכיהן ובעידודן לקחת חלק פעיל בשיפור איכות חייהן כמשפחה וחיי ילדיהן עם המוגבלות. שילוב שיטות מחקר כמותניות להערכת יעילות התכנית אפשר הצלבה של הנתונים ותרם להגברת אמינות המחקר ולביסוס הממצאים והכללתם.

למחקר היו מספר מגבלות: גודל המדגם, התבססות על דיווח רטרוספקטיבי של ההורים, פיזור האוכלוסייה הערבית בישראל וטווחי הזמן של מדידת תרומת התוכנית למשתתפיה. מוצע להמשיך ולחקור את התופעה בקבוצות תרבות אחרות, עם מוגבלויות שונות, באזורים שונים בארץ, ולכלול במדגם דיירי מעונות ומשפחות המגדלות את ילדיהן עם המוגבלות בבית. נוסף

על כך, מוצע לבצע מחקרים ארוכי טווח לבדיקות יעילות התערבויות המכוונות להגברת המעורבות המשפחתית, אשר יכללו גם שימוש בשיטות איסוף נתונים חלופיות, כגון תצפית.

איתור זמן תפוגה לכריות למניעת פצעי לחץ תוך שימוש במערכת מיפוי לחצים

פרופ' מאיר לוטן- אוניברסיטת אריאל בשומרון

שנה: 2013

פצעי לחץ הנה פגיעה שכיחה ביותר בקרב אוכלוסייה המרותקת לכיסאות גלגלים. למרות הדגש על טיפול מניעתי החלפת הכריות למניעת פצעי לחץ למטופלים מתבצעת כיום באופן שרירותי שאינו בדוק מחקרית. כדי לקבוע משך שימוש מיטבי בכריות למניעת פצעי לחץ, ועל מנת לאתר משך השימוש המביא את הכרית ל"תאריך התפוגה" שלה, יש לבצע מחקר מסודר המתבסס על ממצאים אובייקטיביים.

מטרה- לבדוק כמה זמן מתחילת השימוש בכרית למניעת פצעי לחץ מתקיימת ירידה משמעותית באפקטיביות שלה ולמעשה לאתר מהו תאריך התפוגה המומלץ לכרית למניעת פצעי לחץ.

משתתפים- במחקר הנוכחי השתתפו כ-40 כריות משומשות מדגם "Tempur" אשר נמצאו בשימוש במסגרת מוסדות של משרד הרווחה.

הליך- הערכים האובייקטיביים של כל כרית נמדדו במהלך ישיבה של שעה, במעונות שונים ברחבי הארץ, בעזרת כיסא גלגלים קבוע ומותאם (כיסא סימולאטור), על ידי בוחנת קבועה, ופרוטוקול מדידה קבוע באמצעות מערכת מיפוי לחצים מסוג FSA.

הנתונים האובייקטיביים ממערכת ה-FSA נבדקו כנגד מידע אנונימי שסופק ביחס לאופן השימוש בכרית, ומאפייני הישיבה של המשתמש, שכללו את: גיל הדייר, גיל הכרית, משקל הדייר, מספר שינויי התנוחה שהוא מבצע, סוג מערכת ההושבה, שליטה על הצרכים, מנח הדייר בישיבה, וכיבוס הכרית שהועברו לחוקרים על ידי פיזיותרפיסט המעון.

תוצאות- מבין כל הגורמים שנבדקו נמצא מתאם ($r=0.222$) משמעותי סטטיסטי ($p<0.01$) בין קושי בשליטה על צרכים וירידה באיכות הכרית כאשר ממצא זה מסביר 23% מהשונות בין הכריות. כמו כן נמצא מתאם ($r=2460$) משמעותי ($p>0.002$) בין גיל הכרית לירידה באיכותה.

מסקנות- הממצאים מעלים כי פגיעה ביעילות כריות למניעת פצעי לחץ היא רב גורמית ואינה ניתנת לשיוך לגורם אחד משמעותי. הממצא המעלה כי איכות הכרית יורדת בהתאם לזמן השימוש אינו חדש ותואם ממצאים קודמים בנושא. הממצא הקובע כי איכות הכרית נפגעת

ככל שמתקיימת ירידה ביכולת שליטה על צרכים של הדייר חדשה ומעניינת ותואמת ידע קיים המשייך הופעת פצעי לחץ כמדד לאיכות ירודה של הטיפול במטופל על ידי הצוות הסיעודי. ממצא זה מחייב העמקת הידע והמומחיות של הצוות המטפל כאמצעי למניעת הופעת פצעי לחץ.

סקר לאיתור ולאפיון צרכים לפיתוח אביזרי עזר מיוחדים לשיפור תפקודם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

פרופ' נעמי כץ וד"ר נעמי פרזיגר- הקריה האקדמית אונו

שנה: 2013

טכנולוגיה מסייעת, Assistive Technology (AT) מיועדת להגדיל או לשפר יכולות תפקודיות של אנשים עם מוגבלות בתחומי למידה, תפקודי יום יום, ניידות, תקשורת, עיסוק, פנאי ו/או שליטה על הסביבה הקרובה בעזרת אביזרים מתאימים. השימוש בטכנולוגיה מסייעת, באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית ומוגבלויות נוספות מנצל ומחזק את יכולותיו של הלוקח במטרה לאפשר לו, למרות קשייו, לבצע אתגר העומד לפניו. תכנון נכון ויישום של אביזרי עזר מאפשר לאדם לבצע משימות בהצלחה ובכך תורם להשתתפות, לשיפור ההערכה העצמית, ואיכות החיים שלו.

ממצאים קליניים ומחקריים בתחום הראו שאנשים עם מוגבלות שכלית יכולים להפיק תועלת ולהרוויח מהשימוש בטכנולוגיה מסייעת על מנת לשפר את תפקודם. למרות הפוטנציאל הטמון ב-AT עבור אנשים עם מוגבלות שכלית, מחקרים בארצות הברית הראו שהשימוש בטכנולוגיה מסייעת עבור אוכלוסייה זו עדיין אינו מנוצל כראוי ויש פער גדול בין האביזרים הקיימים בשוק לתמיכה באוכלוסייה, לבין המוצרים המצויים בשימוש בפועל. בנוסף, המחקרים הראו שמכשירים בתחום התקשורת (כגון מחשבים ניידים וטלפונים חכמים) משמשים באופן יעיל ביותר בטכנולוגיה מסייעת עבור אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית. עם זאת, למרות הפוטנציאל הטמון בטכנולוגיה התקשורתית של היום לא נעשה בה שימוש מספיק כאביזר עזר לאנשים עם מוגבלות שכלית.

לכן, יש חשיבות לחקור באופן מעמיק את נושא השימוש באביזרי עזר עבור אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית, על מנת לגלות את הצרכים ולמקד את העשייה והפיתוח בהתאם. בנוסף, יש לזהות גורמים אשר מכשילים או לחילופין מגבירים את האפקטיביות של השימוש ב-AT הקיימים במסגרות הטיפול.

מטרות המחקר: מטרת המחקר הנוכחי הינה איתור, אפיון ומיפוי השימוש בטכנולוגיה מסיעת בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית נכון למועד הגשת הדוח במדינה ישראל היום. לשם כך התמקדנו במספר מטרות ממוקדות והם:

1. הקמת בסיס נתונים ממוקד של השימוש ומאפייני השימוש של טכנולוגיה מסיעת בתחומי תפקוד שונים אצל אנשים עם מוגבלות שכלית.
2. הגדרת הצרכים ובעיות תפקודיות אשר לא ניתן עליהם מענה מספק באמצעות הטכנולוגיה הקיימת במסגרות היום.
3. איסוף ותיעוד קשיים ורעיונות לפתרונות אשר עולים מתוך שיחות עם מטפלים באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית במסגרות הטיפוליות השונות, במטרה לכוון לפיתוחים טכנולוגיים שימושיים.

שיטה: המשתתפים במחקר היו נותני שירותים/מטפלים של אנשים עם מוגבלות שכלית בעשרה מוסדות, וכללו מרפאות/ים בעיסוק, קליניקות תקשורת, פיזיותרפיסטים, עובדים סוציאליים, מדריכים ומטפלים רלוונטיים, בהתאם לאופי השירות במקום. בכל מסגרת השתתפו בין 3-6 נותני שירות. קטגוריות מסגרות הדגימה כללו: מסגרות לפעוטות, להארכת יום בבית ספר, מרכז טיפולי סיעודי מעל 21, מרכזי עבודה שיקומיים, ודיוור למזדקנים.

המחקר כלל מספר מרכיבים: תצפיות, שאלונים, וקבוצות מיקוד. לצורך המחקר נבנו שני כלים מרכזיים, טופס תצפית מובנית ושאלון. שאלון המחקר הינו מסוג סקר צרכים שמיועד למילוי על ידי אנשי מקצוע המטפלים באנשים עם מוגבלות שכלית לאחר שבוע של תצפית. השאלון בודק את השימוש בטכנולוגיה מסייעת בששה תחומי תפקוד: ניידות, תקשורת, תעסוקה, פנאי, activities of daily living (ADL), ומצבי חירום. כל תחום מחולק לתתי תחומים שהם אביזרים המיוחסים לאותו תחום תפקוד.

ממצאים עיקריים: ניכר שכלי המחקר, התצפית וקבוצות המיקוד, תרמו רבות לאיסוף המידע וסייעו ואף הרחיבו את מילוי השאלון. התוספת של קבוצות מיקוד לכלי המחקר הוא פן ייחודי למחקר הנוכחי, שאפשרה העמקה והבהרה של נושאים עיקריים שעלו מתוך השאלון. בנוסף, קבוצות המיקוד אפשרו העלאת רעיונות ופתרונות ממוקדים על ידי הצוות המטפל המדגיש את החשיבות של השתתפות צוות מטפל בתהליך תכנון ובחירת האבזר.

מעבר לצרכים נקודתיים שעלו בכמעט כל תחומי התפקוד, תוצאות המחקר מדגישות את הצורך להתמקד בפיתוח ושיפור טכנולוגיה מסייעת בתחום של מחשבים ואביזרי תקשורת. באופן ספציפי, הדרישה היא להנגיש טלפונים ואביזרי תקשורת ניידים, היכולים לשמש כיום

כאמצעי תקשורת וגם כאביזרי תעסוקה ופנאי עבור אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. הממצאים האלו תומכים במחקר של Wehmeyer ושותפיו (2008) והם מצביעים על שימוש ומודעות גבוהה לאביזרי עזר בתחום הניידות. עם זאת, אין עדיין מספיק התייחסות לתחום של ניידות לתחזוקה, שימוש בכיסאות גלגלים ממונעים, והסעת אנשים אשר משתמשים באביזרי ניידות. התוצאות הראו שתחום מצבי החירום מקבל היום הכי פחות התייחסות, אם בכלל, מבחינת התאמות ואבזור למרות הצורך שעלה בקבוצות המיקוד.

בנוסף, המחקר הבליט את הצורך להתבונן מנקודת מבט רחבה יותר בכל תחומי התפקוד, כאשר מיצרים או מתאימים AT, מעבר למרכיבים של המוצר עצמו. חשוב להתאים מוצרים אשר יקלו וישפרו את העבודה והטיפול של נותני השירות עבור אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. הצוות דיווח שלקויים בתחזוקת המוצרים והיעדר מידע זמין וחשיפה לאביזרי עזר הקיימים הינם גורמים המעכבים טיפול יעיל ועקבי בלקוחותיהם. בנוסף, הממצאים הצביעו על צורך להשקיע בפיתוח של "תומכי אביזרים". הכוונה לכל דבר שאינו האביזר עצמו אלא יכול לאפשר לאביזר להיות שימושי או לא שימושי כלל, כגון משטחי עבודה ושולחנות מותאמים, ואבזור המאפשר ניווט חפצים אישיים, תקשורת ופנאי.

חשיפה והעלאת מודעות של הצוות המטפל וכן הערכה נכונה של הסביבה התפקודית בהם ה-AT משמש את האדם, הם רכיבי מפתח להצלחה של מכשירים מותאמים ויישומם לאורך כל היום ובמגוון רחב של מצבי תפקוד. המלצות יישומיות שצמחו מתוך המחקר במטרה למקד את המשך העבודה בתחום של טכנולוגיה מסייעת עבור אנשים עם מוגבלות שכלית מפורטות בגוף הדוח.

מסקנות: מבחינה תיאורטית, המחקר הנוכחי תורם למקום את העשייה במדינת ישראל היום בתוך השיח של AT עבור אנשים עם מוגבלות שכלית. מעבר לכך, המחקר מעלה צרכים רבים בתחום של AT אשר מצביעים על הצורך לייעל את התהליך של התאמת אביזרי עזר על מנת שיהיו אפקטיביים יותר עבור הלקוח והמטפל בו. בנוסף, המחקר ממחיש את היתרון של הסתכלות רב תחומית אנשי טכנולוגיה ופיתוח מוצרים יחד עם צוות המטפל והצוות מקצועי בתהליך של איתור צרכים והתאמת אביזרי עזר.

הסקר הנוכחי היה מצומצם מבחינת מסגרות הדגימה עם פריסה רחבה על תחומי תפקוד רבים. כדי לקבל תמונה מובהקת יותר, מומלץ לבצע מחקר המשך בפורמט דומה מבוסס – תצפית, שאלון, וקבוצות מיקוד, אך בהרכב גדול יותר מבחינת המסגרות המשתתפות. בנוסף, מומלץ להקים קבוצות פיילוט עם פרוטוקול ברור להתמקדות בפיתוח, יישום, ומעקב של השימוש ב-AT בתחומים בהם הודגש הצורך.

המאפיינים המשמעותיים והשלכות של קשר זוגי רומנטי מנקודת מבטם של אנשים עם לקות אינטלקטואלית החיים בזוגיות

רן נוימן- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2013

המחקר הנוכחי נולד כמענה לצורך העולה מן השדה להעלות לדיון את נושא הזוגיות של אנשים עם לקות אינטלקטואלית ("א"). הדגש הוא בהתבוננות דרך נקודת מבטם של אנשים עם ל"א ובבחינה של השאלה האם קיימים פערים בין רצונותיהם וצרכיהם בנושא הזוגיות, לבין עולם הידע ומגוון האפשרויות שלהם ללמידה ולהתנסות בחיי הזוגיות. ברוח עקרון הנורמליזציה ומתוך שאיפה לאיכות חיים. הנחת היסוד של המחקר הנוכחי היא זיהויים של פערים רלוונטיים להגדרה של הצעדים הנחוצים לצורך הנגשה של תחום הזוגיות עבור אנשים עם ל"א.

על רקע מרכזיותו של נושא הזוגיות בחייהם של אנשים בוגרים באוכלוסייה הכללית, בולטים מיעוטם של המחקרים בנושא זוגיות בקרב אנשים עם ל"א, כמו גם הנטייה במרבית האזכורים להתמקד אך ורק באספקט המיני ובחששות המתעוררים בהתאם.

התייחסות לתיאוריהם של אנשים עם ל"א לגבי המשמעותיות והתמורות של זוגיות עבורם והתבוננות על זוגיות בדומה לאופן בו נתפס נושא זה באוכלוסייה הכללית, כמושג רב ממדי בעל משמעותיות והשלכות מגוונות חסרים בספרות המחקרית והתיאורטית.

למרות מיעוטם של המחקרים בנושא, מרמזים ממצאים קודמים על האפשרות כי זוגיות מהווה קשר ייחודי מנקודת מבטם של אנשים עם ל"א, כמו גם על האפשרות כי לקשרים זוגיים תרומה משמעותית לאיכות חייהם של אנשים עם ל"א, לתפיסתם את עצמם (דימוי עצמי) ולתחושת המסוגלות שלהם (תחושה קוהרנטיות). על פי חלק מן ההגדרות והמודלים המקובלים כיום, יחסים בין אישיים ובכלל זה גם יחסים זוגיים, מהווים מרכיב יסודי במושג איכות חיים, (Brown 1993, 1997, 1999 ; Schalock, 1996). בהתאם וכחלק מהשאיפה לאיכות חיים, יחסים בין אישיים וביניהם יחסים זוגיים אמורים להוות אפשרות לגיטימית לבחירה עבור אנשים עם ל"א המעוניינים בכך. בדומה, מעידים ממצאים מחקרניים קודמים על ההשלכות החיוביות של קשרים בין אישיים על דימוי עצמי (Burgen & Bigby, 2007 Tarrant, Mackenzie & Hewitt, 2006).

ממצאים אלה אמורים לעודד את העיסוק בשאלה כיצד משפיעים קשרים עם אחרים ובכלל זה גם בקשרים זוגיים על חייהם של אנשים עם ל"א. הלכה למעשה, המידע הדל הקיים בנושא והעיסוק המועט בחיי הזוגיות של אנשים עם ל"א, אינם עולים בקנה אחד עם נתונים אלה ואינם

תואמים את המאמצים הרבים המושקעים בימינו לשיפור איכות החיים והדימוי העצמי של אנשים עם ל"א.

לאור פערים אלה בין הרצוי למצוי, בהתחשב באפשרות כי זוגיות מהווה קשר ייחודי גם עבור אנשים עם ל"א ומתוך מחשבה כי זוגיות עשויה לסייע בשיפור איכות החיים ולהשפיע על האופן בו אנשים עם ל"א תופסים את עצמם ואת חייהם, הוגדרו שאלות והשערות המחקר בהתאם. בכדי לקבל תיאור רחב ועשיר ככל האפשר של המציאות הסובייקטיבית והרב ממדית המאפיינת אנשים עם ל"א החיים בזוגיות, התבסס המחקר הנוכחי בראש ובראשונה על הפרדיגמה הקונסטרוקטיביסטית ("Constructivist paradigm"). באמצעות מחקר איכותני ובמטרה לתת ביטוי לנושא שעדיין לא סכה להתייחסות מספקת, התמקד המחקר הנוכחי בתיאור ההתנסות הזוגית ומשמעותיה, כפי שנחווות ונתפסות ע"י אנשים עם ל"א החיים בזוגיות.

במקביל, בכדי להרחיב את הדיון ואולי גם את האפשרויות ההכללה ממנו, נעשה שימוש גם בפרדיגמה הפוזיטיביסטית ("Positivist paradigm") והוגדרו השערות לבחינה באמצעות המתודולוגיה הכמותית. המחקר הנוכחי, אם כן התבסס על הערכה רב ממדית, הכוללת: ניתוח איכותני- התמקד באופן בו נחווה ונתפס קשר זוגי ע"י אנשים עם ל"א החיים בזוגיות וניתוח כמותי- התמקד בהשוואה בין אנשים עם ל"א הנמצאים בקשרי זוגיות, לבין אנשים עם ל"א הנמצאים במערכת יחסית חברתית.

באמצעות ניתוח איכותני נבחנו השאלות הבאות: מה היא זוגיות מנקודת מבטם של אנשים עם ל"א, האם יש משמעות לזוגיות כקשר ייחודי בעיניהם והאם קשר זה דומה לזוגיות כפי שהיא מתוארת באוכלוסייה הכללית. בנוסף נבדק מהו האופן בו נוצר הקשר הזוגי ומהם התנאים הנחוצים להיווצרותו. לבסוף נשאלו הנחקרים כיצד משפיעה זוגיות על חייהם ומהם הרווחים הקשיים ודרכי ההתמודדות שלהם עם קשיים אלה. במקביל, באמצעות ניתוח כמותי נבחנו ההבדלים בין אנשים עם ל"א הנמצאים בזוגיות, לאנשים עם ל"א הנמצאים במערכת יחסים חברית בממדים: איכות חיים ודימוי עצמי.

במחקר השתתפו 80 נחקרים, 40 גברים ו- 40 נשים המוגדרים כולם כבעלי ל"א קלה עד בינונית. מחצית מהמרוויינים נמצאים בקשר זוגי למעלה משנה והשתתפו במחקר האיכותני ובמחקר הכמותי כאחד. המחצית השנייה נמצאים במערכת יחסים חברית והשתתפו במחקר הכמותי בלבד. כל הנחקרים מתגוררים במסגרות דיור מוגנות, דוברי עברית ובעלי כושר הבנה וביטוי המאפשר את העברת השאלונים. כל אחד מ 40 המרוויינים אשר לקחו חלק במחקר האיכותני השתתף במחקר איכותני חצי מובנה. לצורך מתווה הריאיון נעשה שימוש בהמשגות תיאורטיות קיימות לגבי: מאפייניה של זוגיות באוכלוסייה הכללית על פי תיאוריית ההתקשרות, ממדים של המושגים איכות חיים, דימוי עצמי ותחושת קוהרנטיות וממצאים קודמים ביחס

למשמעויות שמעניקים אנשים עם ל"א לקשרים הקרובים בחייהם. בנוסף ובכדי להתאים את מתווה הריאיון לצרכים העולים מן השדה, נערך כצעד מקדים מחקר גישוש אשר התבסס על תצפיות וראיונות ראשוניים.

במקביל, לכל אחד מ-80 הנחקרים במחקר בכמותי הועברו: שאלון פרטים אישיים, שאלון איכות חיים- Quality of life Questionnaire (Schalock & Keith, 1993) ושאלון לבדיקת הדימוי העצמי- Tennessee Self Concept Scale Second Edition (Fitts & Warren, 1996) באמצעות ניתוח תוכן הראיונות האיכותניים, התקבלו ממצאים המעידים על ייחודיותו של קשר זוגי עבור אנשים עם ל"א ועל דמיון בין עולם מושגים בו משתמשים אנשים עם ל"א ואנשים מהאוכלוסייה הכללית לתיאור קשר זה. בנוסף, נמצא כי הבחירה להיכנס לקשר זוג קשורה למאפיינים של בן/ בת הזוג הנבחר/ת אך לא פחות מכך לעמדתה ותמיכתה של הסביבה. עוד נמצא כי לקשר הזוגי השפעה חיובית על איכות החיים, הדימוי העצמי ותחושת הקוהרנטיות של אנשים עם ל"א. ממצאים דומים, המאששים באופן חלקי את השערות המחקר, נמצאו גם במחקר הכמותי. על פי ממצאים אלה, לאנשים עם ל"א הנמצאים בקשר זוגי, איכות חיים ודימוי עצמי גבוהים יותר, בהשוואה לאנשים עם ל"א הנמצאים בקשר חברי. לבסוף חשוב לציין כי למרות שמתווה הריאיון כלל שאלות בנוגע לקשיים בקשר הזוגי הדיווחים שהתקבלו בהקשר זה היו מעטים. אחד ההסברים האפשריים לכך הוא הממצא לפיו רבים מהמרואיינים חוששים ממעורבות של הצוות בקשר ומהאפשרות כי יוחלט להפרידם מבן/בת הזוג.

על בסיס הממצאים מציע המחקר הנוכחי אפיון מחדש של המושג זוגיות בקרב אנשים עם ל"א וזאת באמצעות שנים עשר ממדים: מגע, אהבה, נאמנות, שאיפה לעתיד משותף, עשייה משותפת, התחלקות ובשאיפה למגורים יחדיו, מקור לנחמה במצבי קושי או חולי, ידיעה כי אתה לא לבד, צורך בקרבה פיזית לבן/ בת הזוג, מתח ומצוקה במצבי פרידה ארוכים ולא צפויים, דאגה והרגל. בנוסף מוצעות מספר המלצות לגבי אופן יכולה וצריכה הסביבה (הורים, צוות מטפל ומעצבי המדיניות) לסייע לאנשים עם ל"א המעוניינים בכך, לפתח ולשמור על קשרי זוגיות. הנגשה של נושא הזוגיות על פי המלצות המחקר צריכה לכלול בראש ובראשונה אבחנה בין מגע ומיניות, יצירת תנאים שיאפשרו מגע ובניית תוכניות התערבות המתמקדות בהיבטים החיוביים של מגע ומיניות. בנוסף לכך מתוארת המלצה להרחבה של מגוון האפשרויות למגורים משותפים, הרחבת האופציות החליפיות למיסוד הקשר והרחבת האפשרויות של אנשים עם ל"א להתנסות במפגשים חברתיים רלוונטיים. תוך כדי ליווי והתערבות של הסביבה בחיי הזוגיות של אנשים עם ל"א מומלץ לנסות ולשמור על האיזון בין הכוונה לאפשר ולהתייחס לנפרדות ומרחב אישי במקביל לבנייה והידוק של הקשר הזוגי. על רקע קשייהם של המרואיינים מהאנשים האחראיים עליהם ומהתערבותם בקשר, מומלץ לנסות ולמצוא דרכים להפגת החשש. עוד מוצע לנסות ולבנות תוכניות התערבות בנושא הזוגיות עבור אנשים עם ל"א, תוך

התייחסות לממדים באמצעותם אופיינה זוגיות במחקר הנוכחי. לבסוף ובהתבסס על ממצאי המחקר ומסקנותיו בכל הקשור לזוגיות של אנשים עם ל"א, ממליץ המחקר לבחון את האפשרות לזנוח את השאלה האם ולהתמקד מעתה בעיקר בשאלה כיצד.

תפקודי זיכרון וזיכרון אפיזודי בפרט, בקרב אוכלוסיית הלוקים ב- ASD בתפקוד הנמוך

הודיה זגורי - אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2014

Autism spectrum disorder (ASD), המוכרת גם כקשת האוטיסטית או הרצף האוטיסטי, הינה הפרעה התפתחותית בעלת בסיס נוירולוגי שפוגעת באחד מתוך 88 ילדים ובאחד מתוך 54 בנים (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2010). הרצף האוטיסטי נע על פני קשת רחבה של רמות תפקוד, מהתפקוד הנמוך (רמת משכל נמוכה מ-70) ועד רמת התפקוד הגבוה (רמת משכל גבוהה מ-70).

אנשים הלוקים בהפרעה זו מתאפיינים בליקויים ביצירת הדדיות חברתית, ליקויים בתקשורת ובתחומי עניין מצומצמים וסטריאוטיפים אך מלבד ליקויים אלו קיימים ליקויים נלווים המאפיינים את המאובחנים הלוקים ב- ASD (Chakrabarti & Fombonne, 2001). אחד הליקויים שנחקר רבות בספרות המקצועית הינו ליקוי ביכולות זיכרון. מחקרים שבחנו את תחום הזיכרון בקרב אוכלוסייה זו, מוצאים כי ליקויים בזיכרון הינם ספציפיות לתחום הזיכרון האפיזודי, שהוא הזיכרון אשר מאפשר לנו לשלוף אירועים וחוויות שקרו לנו בעבר (Lind & Bowler, 2009). עם זאת, נראה שהמחקרים התרכזו כמעט לחלוטין בלוקים ב- ASD בתפקוד הגבוה. הספרות המקצועית המועטה בתחום הזיכרון בקרב הלוקים ב- ASD בתפקוד הנמוך מעלה צורך במחקר שיבחן מגוון גדול של יכולות זיכרון באמצעות מבחנים סטנדרטיים אשר יאפשרו את השוואת ביצועי הנבדקים במטלות הזיכרון זו לזו, כמו גם יאפשרו השוואה בין נבדקי הבקרה לקבוצת נבדקים בהתפתחות תקינה. לשם כך בחרנו במבחן ה- Wide range assessment of memory and learning (WRAML) of memory and learning, אשר בנוסף למענה על הקריטריונים שנמנו היה בשימוש בעבר בבחינת ילדים הלוקים ב- ASD בתפקוד הגבוה, ומבחן המקביל לו (Wechsler memory scales-III WMS-III) היה בשימוש בבחינת מבוגרים הלוקים ב- ASD בתפקוד הגבוה.

לאור הספרות המחקרית שמצביעה על לקות זיכרון בקרב אוכלוסיית הלוקים ב- ASD שהיא ספציפית לזיכרון האפיזודי, אנו מנבאים כי מתוך תתי המבחנים שנכללים במבחן ה- WRAML, נבדקים הלוקים ב- ASD בתפקוד הנמוך יראו לקות ספציפית או חמורה יותר בתתי המבחנים

שמסתמכים על זיכרון אפיזודי ביחס לתתי המבחנים שאינם מסתמכים על מערכת זו. לשם כך ביצענו סקירת ספרות עבור כל אחד מתתי המבחנים המרכיבים את מבחן ה- WRAML על מנת לקבוע את מידת ההסתמכות של כל אחד מהם על מערכת הזיכרון האפיזודי.

מטרות המחקר

מטרתו העיקרית של מחקר זה היא בדיקת ההבדלים בביצועי נבדקי קבוצת הלוקים ב- ASD בהשוואה לנבדקים בהתפתחות התקינה במטלות זיכרון מגוונות וסטנדרטיות, ובמיוחד במטלות של זיכרון אפיזודי.

מחקר זה כלל שני חלקים:

1. תהליך סינון בו נבדקים הלוקים ב- ASD ביצעו את מבחן ה- Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-III) במטרה להעריך את גילם המנטלי.
2. בחינת יכולות זיכרון אצל נבדקים הלוקים ב- ASD בהשוואה לנבדקי קבוצת הביקורת. יכולות אלו נבחנו באמצעות בטרייה סטנדרטית של מבחני זיכרון Wide range of memory and learning assessment (WRAML). ה- WRAML כולל 9 תתי מבחנים, 8 מהם הועברו לנבדקים (משום שמבחן אחד נמצא כלא ניתן לביצוע על ידי הנבדקים) "זכירת תמונות", "זכירת דגם", "למידת מילים", "זכירת סיפורים", "חלון אצבע", "זכירת משפטים", "למידה ויזואלית" ו"אות / מספר".

השערות המחקר

במחקר זה קיימות שתי השערות מרכזיות העולות מתוך עיון בספרות בתחום הזיכרון האפיזודי אצל הלוקים ב- ASD בתפקוד נמוך:

1. נבדקים הלוקים ב- ASD יראו ביצועים נמוכים מאלה של קבוצת הביקורת במטלות אשר קשורות בזיכרון האפיזודי. מטלות אלו כללו חמישה מתוך שמונת תתי המבחנים של ה- WRAML: "זכירת סיפורים", "למידת מילים", "למידה ויזואלית" "זיכרון דגם".
 2. נבדקים הלוקים ב- ASD יראו ביצועים דומים לאלו של קבוצת הביקורת במטלות זיכרון אשר אינן תלויות בזיכרון אפיזודי. מטלות אלו כללו שלושה מתוך שמונת תתי המבחנים של ה- WRAML: "זכירת משפטים", "חלון אצבע", "מספר / אות".
- במחקר השתתפו 27 נבדקים, מתוכם 16 בנים (59%) ו-11 בנות (41%). הנבדקים משתייכים לשתי קבוצות:

קבוצת הניסוי מנתה 13 נבדקים הלוקים ב- ASD -מתוכם 9 בנים (69%) ו 4 בנות (31%) בגיל מנטאלי של 6-8 שנים, ובגיל כרונולוגי של 21-37 שנים; קבוצת הביקורת מנתה 14 נבדקים בהתפתחות תקינה, מתוכם 7 בנים (50%) ו 7 בנות (50%) בגילאי 6-8 שנים. נבדקי קבוצת הניסוי גויסו על ידי החוקרת מתוך הוסטלים של האגודה הלאומית לילדים אוטיסטים (אלו"ט) ומהוסטלים של בית אקשטיין בדרום הארץ ובמרכז. נבדקי קבוצת הביקורת גויסו על ידי פנייתה האישית של החוקרת להורים לילדים בעלי התפתחות תקינה בגילאי 1-8 שנים.

ממצאים ומסקנות

השערתנו הראשונה אוששה נבדקים הלוקים ב-ASD הראו ביצועים נמוכים באופן מובהק בתת המבחן "זכירת סיפורים" ובתת מבחן "למידת מילים" בהשוואה לנבדקים בהתפתחות התקינה. ממצא זה בא בהלימה עם הספרות המחקרית אשר קושרת את תתי מבחנים אלו ליכולות של זיכרון אפיזודי. השערתנו השנייה הופרכה בשניים מתוך שלושת תתי המבחנים שלא בודקים יכולות של זיכרון אפיזודי נמצאו הבדלים בין הקבוצות. מבחנים אלה היו מבחן "חלון אצבע" ו"אות / מספר".

ממצאינו מצביעים על כך שאומנם קיימים קשיים ביכולות הזיכרון האפיזודי באוכלוסיית המחקר, אך נראה כי הקשיים אינם ספציפיים וכי קיים קושי ביכולות זיכרון נוספות כדוגמת זיכרון עבודה. בנוסף, נראה כי חומרת הלקות אותה מציגים נבדקי המחקר בתחום זיכרון העבודה דומה בחומרתו ללקות שניתן לראות ביכולות הזיכרון האפיזודי. מחקרי המשך נדרשים על מנת לפרש יתרה את ממצאי המחקר הנוכחי.

פרקטיקות של שילוב תעסוקתי: עמותות, עסקים ועובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית

ד"ר חגי כץ- אוניברסיטת בן גוריון בנגב

שנה: 2014

מטרת המחקר להשפיע על שילובם של בעלי מוגבלות שכלית-התפתחותית במסגרות עבודה מתאימות כדי לקדם את עצמאותם הכלכלית ואת צמיחתם האישית. לשם כך, שמנו לנו למטרה לאתר ולבדוק מודלים שונים להעסקת בעלי מוגבלות השכלית-התפתחותית הפועלים בישראל, ובפרט לנתח ולהשוות את אופני העסקת אוכלוסיית היעד באמצעות ארגונים שונים על הרצף שבין ארגונים עסקיים וארגונים ללא-כוונות-רווח, ולבדוק את הרווחה האישית והתעסוקתית של בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית המועסקים בהם. המחקר מכוון להביא להבנה

מעמיקה יותר של החלופות הארגוניות ושל דפוס ההעסקה לשילוב בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית הקיימים בהן מחוץ למסגרות הממשלתיות בישראל ולהבנת התועלת היחסית שהן מציעות למשולבים בהן.

המחקר התבסס על שאלונים וראיונות במגוון ארגונים עסקיים, ארגוני מגזר שלישי וארגונים עסקיים-חברתיים על מנת להעריך את מאפייני האנשים בעלי המוגבלות המשולבים בארגונים אלה, ולבחון את מאפייני התעסוקה ואת איכות החיים שלהם. המידע נאסף מהנהלת הארגונים ועובדיהם ומהעובדים המשולבים עצמם. נעשה שימוש בכלים איכותניים ובכלים כמותיים פרמטריים ולא-פרמטריים על מנת לנתח את הנתונים שנאספו, לזהות דפוסים מאפיינים ולבחון קשרים בין דפוס העסקה ודפוס איכות חיים כללית ותעסוקתית.

ממצאי הדו"ח מעלים שתי פרספקטיבות להבנת השילוב: (1) ההשוואה שבין העמותות והמעסיקים מחד, והיחסים בין השחקנים בשדה השילוב מאידך; (2) אופי השילוב ומשמעותיותו השוואת השילוב בין טיפוס ארגונים שונים. נמצא כי לא היו ארגונים, שאופי פעילותם והגדרתם העצמית היו של ארגונים עסקיים-חברתיים, אשר העסיקו אנשים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית.

בחינת ההבדלים שבין עסקים ועמותות ביחס לעובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית העלתה תשובות מעורבות. לדוגמה, כאשר בוחנים את יחסם של עסקים ושל עמותות כספקי שירות בתחום השילוב התעסוקתי, ניכר שישנה חלוקה ברורה של תפקידים בין שני סוגי הארגונים. העמותות במחקרנו לרוב מתמקדות בהכשרה ובמיון תעסוקתי, בהכנה לשוק העבודה או במתן שירותי תעסוקה לעובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית שלהם פוטנציאל השמה נמוך יחסית. העסקים מצידם אינם מתייחסים אל העובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית כאל לקוחות כי אם בעיקר כאל מועסקים, והשירות שמוענק לעובדים אלה הוא מקום העבודה בתוספת התנאים הבסיסיים הנלווים לכך, כמו הסעה, ארוחות וכד' בחלק מהעסקים. משמע, ישנה חלוקה ברורה בפלח שוק השירות לעובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית בין עסקים ועמותות. יחד עם זאת, יש לציין, שאף כי הן מיעוט, ישנן עמותות גם בקרב המעסיקים של עובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית.

כאשר משווים בין המעסיקים מן המגזר העסקי ובין המעסיקים מן המגזר השלישי על פי יחסם אל המועסקים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית כאל עובדים לא נמצאו הבדלים כלל. ארגונים חברתיים לא בהכרח מעניקים לעובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית תנאי עבודה טובים יותר, שכר גבוה יותר או שירות עשיר יותר. כמו-כן, לא נמצאו הבדלים שיטתיים בין המעסיקים מן המגזר העסקי ובין המעסיקים מן המגזר השלישי גם בהיבטים ערכיים יותר, כמו המניעים לשילוב, האידיאולוגיה מאחורי השילוב, ההבנה כי לשילוב יש תועלת עסקית- ארגונית והוא אינו נעשה רק "לשם שמיים", או העמדות שבטאו כלפי השילוב בקרב העובדים

מן השורה בסופו של דבר, השילוב של עובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית במקומות עבודה בשוק הפתוח הוא נדיר.

ממצאינו מראים כי גם כאשר ישנו שילוב, רמת השילוב היא נמוכה, וברבים מהמקרים שילובם של עובדים בעלי מוגבלות שכלית-התפתחותית אינו כשל של עובד רגיל מן השורה, אף לא בהיבט יחסי עובד-מעביד. בארגונים המשלבים ישנה נכונות לשלב עובדים בעלי מוגבלות שכלית-התפתחותית, לעתים אף כאשר אין הדבר נתפס כמביא תועלת עסקית. יחד עם זאת, הנכונות מהולה בחששות רבים, המגבירים את תלות המעסיקים בעמותות המשלבות. ממצאינו מראים, שמשך החשיפה ועומק החשיפה של עובדים רגילים לעובדים בעלי מוגבלות השכלית- התפתחותית אינו משפיע על עמדותיהם כיצד ניתן לחולל שינוי במצב זה?

המשמעויות שעולות מממצאי הניתוח הרב-משתני שערכנו הן כי ניתן לחולל שינוי בשני אפיקים: האחד הוא באמצעות הסברת התועלת העסקית של שילוב, שתגביר את היצע המעסיקים שמעוניינים מיוזמתם לשלב עובדים בעלי מוגבלות שכלית-התפתחותית; האפיק השני והחשוב יותר הוא חשיפה והתנסות של המנהלים המיועדים לשילוב, תוך התמקדות בהיכרות התופעה של מוגבלות שכלית-התפתחותית ואופיים הנוח של הלוקים במוגבלות זו, אשר יכולה להגביר באופן משמעותי את עומק השילוב ואיכותו כאשר בוחנים את היחסים בין השחקנים השונים בשוק מתוך פרספקטיבה של שיתופי פעולה ולא של מתחרים עולה תמונה ברורה. ישנה מערכת יחסים מורכבת בין המעסיקים ובין העמותות העוסקות בשילוב ובהשמה של עובדים בעלי מוגבלות שכלית-התפתחותית. מתוך הממצאים עולים יחסי כוח מורכבים, תלות הדדית ודפוסים לא-מאוזנים של שיתוף פעולה, הדומים באופן מיוחד לדפוס הגישור האסטרטגי. התמיכה שמעניקות העמודות המשולבות למעסיקים היא הכרחית במצב העניינים הנוכחי, וכוללת סל שירותים מקיף ומתמשך הכולל מיון, הכשרה, השמה, ליווי, טיפול ולפעמים גם שירותי שכר למשך כל תקופת ההעסקה. למעסיקים אין ידע, יכולת או אף עניין לבצע את הפעולות הללו, והיות שבמרבית המקרים הם גם לא יוזמים את ההעסקה של עובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית, הרי שללא סל השירותים הזה סביר מאוד להניח שהיקף השילוב המצומצם ממילא היה פוחת לכדי מספר אפסי.

מסקנה זו מעמידה בסימן שאלה את הרעיון ליצור מודל של העסקה ישירה שמדלגת על המע"ש. יש במודל כזה סיכון רב לפגיעה באפקטיביות של השילוב בשל השמה או הכשרה לא הולמות, או בנשירה מוגברת לאחר השילוב בשל ליווי או תמיכה בלתי מספקים. פיתוח מערכת חדשה כמו, למשל, מרכזי תמיכה לשילוב עובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית ברמה אזורית או ענפית, נראה מיותר ובזבזני כאשר ישנה כבר מערכת קיימת של ארגונים מקצועיים הבקיאים ומנוסים בתפקיד זה. זאת ועוד, הצעה זו תחליש את העמותות שכידוע אינן עוסקות רק בשילוב תעסוקתי של עובדים בעלי מוגבלות שכלית- התפתחותית, כי אם גם בפעילויות

נוספות לרווחת אוכלוסיית היעד, שיש בהן כדי להגביר את האמון בהן מצד עובדים בעלי מוגבלות השכלית-התפתחותית ומשפחותיהם, אמון שהוא הכרחי להצלחת תהליכי השילוב.

חקר תוכניות תעסוקה של עמותות העוסקות בהשמה בעבודה של אנשים עם פיגור שכלי

כריסתין ח'שיבון אבו חאטום- האוניברסיטה העברית בירושלים

שנה: 2014

המחקר מתמקד בחקר דרכי פעולה של תוכניות תעסוקה בעמותות העוסקות בהשמת אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בעבודה. המחקר בודק את השפעתן של תוכניות אלה על שילוב האנשים בעבודה, על ידי חקר והשוואה בין תוכניות התעסוקה השונות של שבע עמותות בישראל.

מחקר זה חקר את היחסים של יועצי ההשמה בעמותות עם המעסיקים, וכן את דרכי הפעולה הננקטות על ידם לשימור הקשר עם המעסיקים ולשכנעם בכדאיות העסקת אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בעסקיהם; את הסביבה הארגונית הקרובה של העמותות ובדק את השפעתה על תוכניות התעסוקה; את התרבות הארגונית של העמותות, המתבטאת באמונתם של צוותי תוכניות התעסוקה ביכולותיהם התעסוקתיות של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לעבוד ולהשתלב במעגל העבודה בקהילה.

סקר של מנהל הכלכלה והמחקר של המשרד לתעשייה, מסחר ותעסוקה (2010) מצא כי שיעור התעסוקה בקרב אנשים עם מוגבלויות עומד על 43.2% בלבד לעומת 70.9% בקרב אנשים ללא מוגבלויות. לכן, ועל רקע השיעור הנמוך של השתלבות אנשים עם מוגבלות בעבודה, חשוב לחקור את תוכניות התעסוקה במסגרת העמותות, הנחשבות כגורמים לקידום ולעידוד תעסוקה בשוק העבודה.

חשיבות מחקר זה היא בתרומה שלו להבנת השפעת תוכניות התעסוקה של עמותות על ההשמה בעבודה בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. הבחירה באוכלוסייה זו במיוחד מבין כלל אוכלוסיות המוגבלות, כי הינה המודרת ביותר והנתקלת בחסמים הרבים ביותר (אשורי, 2001).

השיטה שנבחרה לצורך עריכת המחקר היא שיטת המחקר האיכותני של מחקר מרובה מקרים. הדגימה הייתה דגימה מכוונת במטרה לבחור באינפורמנטים המייצגים באופן הטוב ביותר את העמותות ושיש ביכולתם ללמד על התופעה הנחקרת. במחקר נעשה שימוש במגוון כלים,

כאשר העיקרי הוא ראיון מובנה למחצה שנוסח בשפה עברית. כלים נוספים היו ניתוח מסמכים ופרוטוקולים של התוכנית והעמותה ותצפיות.

מן הממצאים עלו שלוש תמות מרכזיות. התמה הראשונה- דרכי פעולה של יועצי ההשמה כלפי המעסיקים אשר התבטאו בשני מישורים. במישור הראשון, שימור וחיזוק הקשר עם המעסיקים. ובמישור השני, שכנוע מעסיקים לקלוט עובדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בעסקיהם. התמה השנייה- תלות בסביבה הקרובה. תמה זאת הצביעה על תלותם של ארגוני המחקר בחמישה גורמים שונים בסביבה: תלות בארגונים ממשלתיים, תלות במממנים של הארגון, תלות באוכלוסיית היעד, תלות בארגונים המספקים שירותים משלימים לאוכלוסיית היעד ותלות במעסיקים. בנוסף לגורמים הללו, הפיע גורם נוסף, והוא יחסי תחרות עם הארגונים המספקים שירותים דומים לאוכלוסיית היעד. התמה השלישית- אמונה ביכולותיהם התעסוקתיות של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

שלוש התמות הובילו לשלושה צירים מרכזיים בדיון. הציר הראשון הוא דרכי הפעולה של יועצי ההשמה כלפי המעסיקים, כולל דרכי הפעולה של יועצי ההשמה בפיתוח ושמירת יחסים עם המעסיקים והשפעת יועצי ההשמה על המעסיקים בקליטת עובדים לעסקיהם. הציר השני התמקד בבחינת יחסי ארגוני המחקר עם הסביבה המשימתית- הקרובה. הציר השלישי בדק את התרבות הארגונית של ארגוני המחקר, בהתבסס על מודל הפירמידה של שיין, והתייחס לתרבות הארגונית ככלי ניהולי ולחזק שלה בארגונים.

איכות חיים סובייקטיבית בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית בגיל הזקנה: הקשר לפעילות פנאי ולרשת החברתית

מירב בן- פורת חביב- האוניברסיטה העברית בירושלים

שנה: 2014

רקע העלייה בתוחלת החיים של אנשים עם מוגבלות שכלית הובילה לשינויים באורח חייהם. בין התחומים בהם חלות תמורות בגיל הזקנה נמצא את תחום הפנאי ואת התחום החברתי. בתחום הפנאי ניתן לצפות מעבר מאורח חיים ממוקד בתעסוקה לאורח חיים הכולל יותר פעילויות פנאי מבעבר, כמו גם יותר פעילויות חברתיות. בתחום החברתי ניכר שינוי בהרכב הרשת החברתית של האדם המזדקן, הנובע מפטירת ההורים וממעבר לדיור מוסדי או קהילתי. על כן, קיימת חשיבות רבה לבדיקת הקשר בין תחומים משתנים אלו של פנאי וחברה לבין איכות חייו של האדם המזדקן שהוא עם מוגבלות שכלית.

במחקר זה נבדקה איכות החיים הסובייקטיבית בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית בגיל הזקנה, והקשר שלה לפעילויות הפנאי שלהם ולרשת החברתית. מטרתו של המחקר הייתה לבדוק האם תחומים אלו, אשר יש להם השלכות על איכות החיים בפן האובייקטיבי, קשורים לתפיסתו הסובייקטיבית של האדם את איכות חייו. בתחום פעילויות הפנאי, נבדקו הקשרים בין סוג הפעילות (אקטיבית אל מול פסיבית), תדירות פעילות הפנאי ומידת הבחירה של האדם את פעילות הפנאי, לבין רמת איכות החיים הסובייקטיבית.

בתחום הקשרים החברתיים, נבדקו הקשרים בין מספר הקשרים החברתיים, סוג הקשרים ומידת התמיכה החברתית לבין רמת איכות החיים הסובייקטיבית. כמו כן, נבדק הקשר בין משתנים דמוגרפיים של גיל (השוואה בין קבוצת הגיל 40-60, לבין קבוצת הגיל של בני 60 ומעלה) ושל מגדר עם איכות חיים סובייקטיבית.

השערות המחקר- השערות המחקר בתחום פעילויות הפנאי גרסו כי ימצא הבדל בין שתי קבוצות הגיל בקשר שבין איכות חיים סובייקטיבית לבין סוג פעילות הפנאי, כך שבקבוצת גילאי 40-60 תימצא איכות חיים גבוהה יותר בקרב אלו שעוסקים ביותר פעילויות אקטיביות מאשר פסיביות, בעוד שבקבוצת גילאי +60 תימצא איכות חיים גבוהה יותר בקרב אלו שעוסקים ביותר פעילויות פסיביות מאשר אקטיביות. בהתייחס לתדירות פעילויות הפנאי, ההשערה גרסה כי ימצא קשר חיובי בין תדירות פעילות הפנאי לבין איכות החיים הסובייקטיבית בקרב שתי קבוצות הגיל. בנוגע לרמת הבחירה האישית שוער כי ימצא קשר חיובי בין רמת הבחירה האישית של האדם את פעילות הפנאי לבין איכות החיים הסובייקטיבית בקרב שתי קבוצות הגיל.

השערות המחקר בתחום הקשרים החברתיים גרסו כי ימצא קשר חיובי בין מספר הקשרים ברשת החברתית לבין איכות החיים הסובייקטיבית בקרב שתי קבוצות הגיל. בהתייחס לקבוצות הגיל, שוער שיימצא כי בקבוצת גילאי 40-60 יהיו יותר קשרים חברתיים ומכאן איכות חיים גבוהה יותר, בעוד שבקבוצת גילאי +60 יהיו פחות קשרים חברתיים ומכאן איכות חיים נמוכה יותר. כמו כן, בין ההשערות עלה כי ימצא הבדל בסוג הקשרים ברשת החברתית בהתאם לקבוצת הגיל, כך שלאנשים עם מוגבלות שכלית בגילאי 40-60 יהיו יותר קשרים משפחתיים, בעוד שלאנשים עם מוגבלות שכלית בגילאי +60 יהיו יותר קשרים עם אנשים מחוץ לתא המשפחתי. בהמשך לכך, שוער כי ימצא קשר בין סוג הקשרים החברתיים לבין איכות החיים הסובייקטיבית, כך שקשרים משפחתיים רבים יותר מקשרים מחוץ לתא המשפחתי יצבעו על איכות חיים גבוהה יותר, בעוד שקשרים רבים יותר מחוץ לתא המשפחתי מאשר קשרים משפחתיים יצביעו על איכות חיים נמוכה יותר, בשתי קבוצות הגיל. לבסוף, בהיבט התמיכה החברתית ההשערה גרסה כי ימצא קשר חיובי בין מידת התמיכה החברתית לבין איכות החיים הסובייקטיבית בקרב שתי קבוצות הגיל.

בהתייחס למאפיינים הדמוגרפיים, בנוגע לגיל, ההשערה הייתה כי ימצא הבדל ברמת איכות החיים הסובייקטיבית בין אנשים עם מוגבלות שכלית בגילאי 40-60 לבין אנשים עם מוגבלות שכלית בגילאי 60+ כך שבקבוצת הגיל הצעירה יותר תימדד איכות חיים גבוהה יותר. בנוגע למגדר, ההשערה הייתה כי ימצא הבדל באיכות החיים הסובייקטיבית בין גברים לנשים עם מוגבלות שכלית, כך שגברים ידווחו על איכות חיים סובייקטיבית גבוהה יותר.

שיטה- מערך המחקר היה סקר רחב שהתבצע באמצעות העברת שאלונים בראיון אישי בקרב 51 אנשים עם מוגבלות שכלית ברמה קלה עד בינונית בגילאי 40 ומעלה, המתגוררים במסגרות דיור קהילתי. נערכה דגימת נוחות במערכי דיור המוכרים על ידי משרד הרווחה אשר היו נגישים עבור החוקרת. מתוך 12 מסגרות אליהם נעשתה פנייה, 6 מסגרות אספו אישורי אפוטרופוס, ושם נערכו ימי ראיונות מרוכזים. המסגרות הן: אלווין בירושלים, מכון פויירשטיין בירושלים ובמבשרת ציון, אקי"ם בירושלים, הוסטל עמית ברמלה, בית דוד במבשרת ציון ובית אקשטיין בבנימינה.

שאלון המחקר הורכב מחמישה חלקים:

1. פרטים אישיים ודמוגרפיים של המשתתפים, אשר מולאו בסיוע של איש צוות ממערך הדיור.
2. כלי למדידת איכות חיים סובייקטיבית המותאם לאנשים עם מוגבלות שכלית.
3. כלי למדידת סוג ותדירות פעילות פנאי.
4. כלי למיפוי הרשת החברתית.
5. כלי למדידת תמיכה חברתית.

ממצאים- ניתוח תוצאות המחקר בתחום פעילויות הפנאי העלה כי ככל שהמשתתף ביצע יותר פעילויות פנאי אקטיביות מאשר פאסיביות, כך הוא דיווח על איכות חיים סובייקטיבית גבוהה יותר, ללא קשר לקבוצת הגיל אליה השתייך. כמו כן, נמצא קשר חיובי בין תדירות פעילות הפנאי לבין איכות חיים סובייקטיבית. בהתייחס לסוגיית הבחירה האישית, בניגוד להשערה, בקבוצה שבה ניתנה פחות בחירה אישית נמצאו רמות גבוהות יותר של איכות חיים סובייקטיבית, מאשר בקבוצה שבה בחירת פעילות הפנאי הייתה בלעדית למשתתף.

ניתוח תוצאות המחקר בתחום החברתי הצביע על קשר חיובי בין מספר הקשרים החברתיים של האדם לבין רמת דיווחו על איכות החיים הסובייקטיבית. כמו כן נמצא קשר חיובי בין רמת התמיכה החברתית לבין הדיווח על איכות חיים סובייקטיבית.

בבדיקה של משתנים דמוגרפיים, לא נמצא הבדל מובהק בין שתי קבוצות הגיל באשר לרמת איכות החיים הסובייקטיבית. אולם, נמצא כי בקבוצת הגיל הצעירה יותר דווח על שביעות רצון

גבוהה יותר מהעתיד מאשר בקבוצת הגיל המבוגרת יותר. באשר להבדל מגדרי, לא נמצא הבדל מובהק בין גברים לנשים באשר לרמת איכות החיים הסובייקטיבית עליה דיווחו.

דיון- קיימים שני מודלים תיאורטיים עיקריים אשר עשויים להסביר את ממצאי המחקר בבואנו לדון בהם. ראשית, תיאורית הפעלתנות (Activity Theory) הגורסת כי לזקנים יש צרכים פסיכולוגיים וחברתיים כאלו הדומים לאלו של בני גיל הביניים, נובעת מנסיגת החברה מהאדם בניגוד לרצונו. על כן, אדם מזדקן שיחווה איכות חיים גבוהה יותר הוא זה הנשאר פעיל ומצליח להתנגד להצטמצמות עולמו החברתי. המודל התיאורטי השני הוא מודל הקומפוטנטיות (The Competence Model), על פיו כאשר דרישות הסביבה מביאות את האדם לבחון את הגבולות שלו, אך הן מתאימות ליכולותיו, האדם יחווה קומפוטנטיות גבוהה, שקשורה באופן חיובי לאיכות חיים. בהתאם לשני מודלים אלו, ממצאי המחקר מצביעים על איכות חיים סובייקטיבית גבוהה יותר בקרב אלו שדיווחו על תדירות פעילות פנאי רבה יותר ואקטיבית יותר, כמו גם על רשת חברתית רחבה יותר ותמיכה חברתית גבוהה, שכן סביר להניח כי משתתפים אלו חוו תחושת קומפוטנטיות גבוהה יותר ועולם פנאי וחברה עשיר יותר.

דיון בממצאי המחקר מוביל להבנה כי על מנת לפעול לשיפור איכות חייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית בגיל הזקנה, יש לתת את הדעת לנושאי הפנאי והחברה. ברמה הפרקטית, יש לפעול לפיתוח מערך פעילויות פנאי מגוונות, עם דגש על פעילויות אקטיביות ועידוד השתתפות תדירה בפעילויות פנאי. יש להעניק מגוון אפשרויות בחירה לפעילויות פנאי באופן שיאתגר את האדם, אך במקביל לתת תמיכה וכלים לקבלת ההחלטה. מומלץ לעודד יצירת קשרים חברתיים ויצירת מערך תמיכה חברתית. מערך שכזה יכול להיות פורמאלי- מדריכים ואנשי צוות אחרים, או לא פורמאלי- קבוצות חברתיות במסגרות הדיור או התעסוקה. בהתבסס על ממצאי המחקר, מומלץ להמשיך לערוך מחקרים על אוכלוסיית המזדקנים עם מוגבלות שכלית, כמו גם להשתמש בכלי מחקר המותאמים לאוכלוסייה ומאפשרים תשאול ישיר של האדם ולא באמצעות נציג מטעמו. כמו כן, ניתן להעמיק בסוגיית ההחלטה העצמית וסוגיות הנוגעות לסוף החיים.

אחאות לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית וילדים עם התפתחות תקינה - הבדלים במאפייני הקשר בין האחים ובהסתגלות הנפשית (באמצעות כלים מילוליים ולא מילוליים)

מירי יחזקאלי- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2014

הקשר בין אחים הינו קשר משמעותי ובעל השלכות ארוכות טווח. יחסים אלו מאופיינים בעוצמות רגשיות התפתחותית חווית האחאות הופכת מורכבת וטעונה, מעמידה אותם במצבים לא פשוטים, משפיעה בצורה ניכרת על ההתפתחות הרגשית ויוצרת עבורם התמודדות מאתגרת (Burke, 2010).

הספרות המחקרית העוסקת באחאות לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית חושפת תמונה מורכבת. תחילה המחקרים התבססו על ההנחה שנוכחות ילד עם מוגבלות שכלית במשפחה, מהווה גורם דחק משמעותי עבור אחיו ונבדקה בעיקר מצוקה פסיכולוגית אצל האחים (Hannah & Midlarsky, 1999; Williams et al., 2003). אולם, מאוחר יותר הושם דגש גם על ההשלכות החיוביות. תיאוריות של צמיחה ומשבר, המתמקדות בגורם ההערכה ומשאבי ההתמודדות, שפכו אור חדש על אופן ההתמודדות של האחים והראו כי לסיטואציית חיים מאתגרת זו קיימות גם השלכות חיוביות עבור הילד בפיתוח חוסן פנימי וחיזוק הכוחות הנפשיים (Scorgie & Sobsey, 2000; Skotko & Levine, 2006).

המחקר הנוכחי בדק את ההשלכות של נוכחות ילד עם מוגבלות שכלית מנקודת מבטם של האחים עם ההתפתחות התקינה. מטרת המחקר היתה לבחון את היחסים בין אחים בקרב אחים לילד עם מוגבלות שכלית בהשוואה לאחים לילדים עם התפתחות תקינה. מטרה נוספת היתה לבחון את הקשר בין יחסי האחים לבין רמת ההסתגלות הנפשית של הנבדקים ולהשוות בין הקבוצות. ההשוואה נעשתה באמצעות כלים מילוליים ולא מילוליים.

המשתתפים במדגם כללו שתי קבוצות: קבוצת מחקר שכללה 28 אחים לילדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית וקבוצת ביקורת שכללה 31 אחים לילדים עם התפתחות תקינה. על מנת לבחון את ההבדלים בטיב הקשר בין האחים, האימהות והאחים מילאו שאלונים המעריכים את מערכת היחסים בין האחים. בנוסף, האימהות מילאו שאלון המעריך את הכוחות והקשיים של ילדם עם ההתפתחות התקינה המשתתף במחקר.

כמו כן, הנבדק התבקש לצייר אותו ואת אחיו/אחותו. השימוש בהערכה מבוססת אמנות במחקר נעשה בשני אופנים: 1. התמקדות בשלושה אינדיקטורים מדידים וידועים מראש אשר עלו מתוך הספרות העוסקת בציורי ילדים. 2. התבוננות בציורים על ידי שלוש שופטות העוסקות

בתחום הטיפול באמצעות אמנות והעלאת אינדיקטורים חדשים מתוכם. ממצאי ניתוח הציורים נבחנו אל מול מדדי השאלונים על מנת לשפוך אור נוסף על חווית האחאות. ניתוח הממצאים הכמותנים נעשה באמצעות מבחן t למציאת הבדלים בין קבוצות וכן במדדי פירסון לבדיקת הקשרים בין משתני המחקר. באופן כללי השערות המחקר אוששו חלקית ונמצאו מספר הבדלים בין הקבוצות כפי שבאו לידי ביטוי בשאלונים וביצורים. ההבדלים שנמצאו הצביעו על יחסים קרובים ואמפתיים יותר בקבוצת המחקר, בהשוואה לקבוצת הביקורת, ממצאים המחזקים את הספרות בתחום הדנה בהשלכות החיוביות של האחאות המיוחדת (Scorgie & Sobsey, 2000; Skotko, Levine, & Goldstein, 2011). עם זאת, לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות בנוגע להערכת ההסתגלות הנפשית של הנבדק.

נוסף על כך, נמצאו בשתי הקבוצות מתאמים המציינים כי קיים קשר חיובי בין התנהגות מסתגלת לבין קשר מיטיב בין האחים, בהתאם למחקרים שמצאו קשר בין יחסים קרובים בין האחים לבין התפתחות אישית של האח עם ההתפתחות התקינה (Caya & Liam, 1998; Widmer & Weiss, 2000). בנוגע לציורי הילדים, לא נמצאו הבדלים בין הקבוצות בנוגע לשלושת האינדיקטורים מתוך הספרות, אך כן נמצאו קשרים בשתי הקבוצות המראים שכל שיש יותר מרחק בין הדמויות, כך מערכת היחסים בין האחים מאופיינת ביותר קונפליקט. כמו כן נמצאו הבדלים בין הקבוצות כך שבקבוצת המחקר נמצאו קשרים בין מיקום הדמות גבוה על הדף לקשיים רגשיים, ובין ציור גודל דמות קטנה לבעיות התנהגות. בקבוצת הביקורת נמצאו קשרים בין מרחק קטן בין הדמויות להתנהגות פרו חברתית - וקירבה. קשרים אלו מחזקים מחקרים המצביעים על כך שהציר משקף את עולמו הפנימי של הילד (אברהם, 2002 רז, 2012). בנוסף, נמצאו מספר הבדלים בין הקבוצות בנוגע לאינדיקטורים שעלו מתוך ההתבוננות הפנומנולוגית בתום הליך איסוף הנתונים. בקבוצת המחקר, בהשוואה לקבוצת הביקורת, הופיעו יותר האינדיקטורים: הדמויות נעזרות זו בזו, מושקעות בדמות האח, נוכחות הורים ודמויות בפעולה. ממצאים אלו מחזקים מחקרים הטוענים כי אחים לילדים עם מוגבלות שכלית הופכים רגישים יותר, אמפתיים, אחראים ודואגים לצרכים של אחיהם (חובב והוזמי, 2011 1999). (Damiani, 1999 2011).

לממצאי המחקר השלכות קליניות ויישומיות הנוגעות לאחאות המיוחדת. המחקר תורם להבנת החוויה הסובייקטיבית של האחים במשפחה עם ילד עם מוגבלות שכלית התפתחותית בדגש על הסתגלותם הנפשית של האחים עם ההתפתחות התקינה, וכן מחזק את המחקרים בספרות המתמקדים בכוחות הצומחים מתוך מציאות מורכבת זו (Pit-Ten Cate & Loots, 2000; Skotko, Levine, & Goldstein, 2011). למרות התמונה החיובית, בשל הבדלים בינאישיים ישנם אחים שמסתגלים טוב יותר למצב וכאלה שפחות (לזרוס ולזרוס, 2000). על כן ישנה חשיבות בזיהוי האחים שבסיכון לפתח בעיות רגשיות בעקבות המצב המתגבר. יש למצוא דרכי התמודדות יעילות ולפתח תוכניות התערבות מותאמות יותר עבורם. היבט יישומי נוסף של

המחקר מתייחס לשימוש בציורי ילדים ושילובם עם הידע התיאורטי והמחקרי יחד. המחקר הנוכחי מעמיק ומרחיב את הידע אודות הערכה מבוססת אמנות ככלי הערכה טיפולי ייחודי, המהווה כלי נוסף להבנת מצבם הרגשי של האחים וקשרי האחאות בקרב אוכלוסיות נורמטיביות ואוכלוסיות מיוחדות.

שיפור מטלת האכלה בקרב מטפלים ישירים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

מלכה אשר- קרן שלם

שנה: 2014

מטלת האכלה הינה משימה קשה ומורכבת בתפקידם של המטפלים הישירים במסגרות סיעודיות ומהווה אינטראקציה חשובה בין הצוות המטפל לחניכים. מטרת ההערכה הייתה לבחון כיצד ניתן להקל על המטפלים הישירים של אוכלוסיות חסרות ישע בכלל, ואנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בפרט. הערכה זו בוצעה מתוך רצון לשפר את איכות התפקוד ושביעות הרצון של המטפלים בעת ביצוע מטלת האכלה. הערכה זו בוצעה ע"י קרן שלם באמצעות מכון מידע שיווקי סי איי ומכון Aware .

שיטה-

אוכלוסיית ההערכה כללה: א. 4 מנהלי מסגרות, מתוכם 2 מנהלי דיור בקהילה/הוסטל ו- 2 מנהלי מע"שים, ב. 17 מטפלים ישירים במסגרות היום ובדיור קהילתי (בעלי ותק של בין 4 חודשים ל-15 שנים), ג. 11 הורים ביניהם אב ו- 10 אימהות, ו- ד. 7 מטפלי מקצועות הבריאות.

איסוף הנתונים נעשה בחודש מאי של שנת 2014, באמצעות כלים איכותניים: א. ראיונות עומק שימשו להערכת עמדותיהם של אוכלוסיית המנהלים. ב. שאלות פתוחות וקבוצת מיקוד שימשו להערכת יתר האוכלוסיות. ג. תצפיות משתתפות בעת האכלה.

עיקרי הממצאים-

עמדות כלפי חשיבות האכלה מאיסוף הנתונים מהמטפלים וההורים עולה הדאגה לקיום הפיזי של החניכים. הדאגה המרכזית הינה שאם לא תתבצע האכלה, כלומר אם המטפל לא יצליח להאכיל את החניך הוא יישאר רעב, זנוח, מתוסכל.

דאגה לקיום הפיזי: עולה מתוך נתוני הסקר כי רוב ההורים (80%) היו רוצים להיות נוכחים בשעת הארוחה, חלק מההורים ציינו כי ישנו חשש על רקע אובדן ממשקל ומתוך רצון לדעת מה אכל. ערוץ עיקרי להנאה- ישנה הבנה בקרב כלל האוכלוסיות (מנהלים, מטפלים והורים)

כי אכילה הינה אחד הערוצים המרכזיים והמשמעותיים ביותר להשגת הנאה. האכלה כהזדמנות לקשר אישי- דרך תשובות ההורים והמטפלים ניכר הפוטנציאל הגלום בשעת הארוחה. הארוחה מספקת הזדמנות לקשר ולזמן איכות. לדוגמא: מטפלים התבקשו להביע את פעולת ההאכלה באמצעות ציור. ניכר מציוריהם הקשר הנוצר בעת האכלה, הנובע מהתפיסה הבסיסית לקשר באמצעות הזנה (כדוגמת הנקה) וכן מהיות פעולת ההאכלה, פעולה בה המואכל שולט באירוע באופן שווה למאכיל (בניגוד לפעולות אחרות).

אכילה כאירוע חברתי ולימודי- אכילה יכולה להיות גם הזדמנות לאירוע חברתי, לאכילה משותפת, זמן איכות של הקבוצה, וגם כהזדמנות ללמוד על עצמי ועל העולם. עולה מתשובותיהם של המטפלים וההורים כי חשובה להם האינטראקציה הקבוצתית/ משפחתית. נוסף על כך, ישנם הורים שהעלו כי הם מצרים על כך כשלא מצליחים לייצר זאת בתא המשפחתי שלהם.

חוויות רגשיות סביב האכלה: פנטזיה ומציאות

ניתן לראות שפעולת ההאכלה, יכולה להשתלב בכל השלבים של פירמידת מאסלו ולא רק בשלב הראשוני ההישרדותי: כאמור, לאכילה משמעויות מגוונות מעבר לאלמנט הפיזי שבה. האכלה עונה על מגוון רחב של פרמטרים: חלקם פיזיים וחלקם חברתיים ורגשיים.

רכות וחיוניות: בניגוד לפעולות אחרות, כמו החלפה ורחצה, ובדומה לפעילות פנאי, האכלה בעיני המטפלים, משתייכת לתחום החיובי, הרך, מקום המאפשר להעניק ולפנק. לדוגמא: מטפלים ישירים התבקשו לצייר כיצד מרגישים כשהם עוסקים בפעולות השונות מול החניכים (האכלה, רחצה, החלפת חיתול, הלבשה, פעילות פנאי). מתוך ציוריהם ניכר כי האכלה הינה פעולה רכה יותר. המטפלים השתמשו בצבעים בהירים ובמילים נעימות כמו דאגה וסיפוק.

רצון לאפשר מעורבות: בשאלות העוסקות במעורבות החניכים בנושא עולה כי אמנם קיימת הבנה ואמונה כי למקבלי השירות רצון לקחת חלק בתהליך הכולל, ויתרה מכך, הצוות מציג שאיפה לאפשר זאת עבורם, אך ניכר כי ישנה שונות רבה הנעה בין חוסר מעורבות מוחלט (ציון 0) לבין מעורבות מלאה (בחירת המנה, שילוב בתהליך ההכנה: לחיצה על כפתור הפעלת הבלנדר, הפעלת תקליט המברך על הלחם).

פנטזיה מול מציאות: מטלת ציור שהופנתה אל צוות מקצועות הבריאות המבקשת את הצגת ההאכלה במקום עבודתם, וכיצד היו רוצים שתראה מראה כי ישנם פערים גדולים בין הרצוי למצוי, בין הפנטזיה למציאות: בפנטזיה מדובר באירוע אסתטי, רגוע, שליו, נקי, טעים ומספק. ולעומת זאת, במציאות האירוע אינו מסודר, מלווה בקושי ולחץ.

לחץ זמן: מטפלים ישירים וצוות מקצועות הבריאות מעידים כי נמצאים תחת לוח זמנים צפוף ועמוס וכי מטלה זו אינה מקבלת את מלוא תשומת ליבם בעקבות אילוצים אחרים.

קושי ודריכות: מטפלים רבים מדווחים כי בעת האכלה הם חווים קושי ודריכות, גם ברמה הפיזית וגם ברמה הנפשית. בנוסף, ניתן לראות כי האכלה מלווה בפחד מתמיד מפני חנק של החניך.

אחריות: המטפלים מעידים כי ישנה תחושת אחריות גדולה בנושא. כאשר החניך אינו אוכל, ישנה לעיתים תחושה כי הצוות ביצע דבר מה לא כשורה, ולהפך. יחד עם זאת, עולה כי חוסר שליטה גם כן מתקיים בתהליך, שהרי, בלתי אפשרי לחייב את החניך לאכול.

מבחן התוצאה: לשאלה בנושא אכילה מספקת התקבלו תשובות מגוונות, כאשר בפועל גם כמות מזערית (מס' כפות בודדות) של מזון נחשבת לאכילה, אך המטפלים נמדדים על אכילה של כל המנה שנחשבת כהאכלה מוצלחת.

לסיכום, החוויות הרגשיות, סביב האכלה מורכבות ומגוונות. חלקן נובעות מהדברים הפיזיים ביותר כמו פחד המתעורר כתגובה לאפשרות לחנק, חלקן מערבות תכנים מודעים ולא מודעים הקשורים לצרכים הרגשיים הנתפסים של החניכים, ולכמיהתם של המטפלים ביחס לדרך שבה שהיו רוצים שהאינטראקציה תראה במצב אידיאלי.

כלים לשיפור מטלת ההאכלה- ניתן לראות כי ישנו צורך באיתור והתייחסות המנהלים לצרכיהם של המטפלים הישירים (גם בפן הפיסי וגם המנטאלי). על פניו התייחסות היא כי החניך הוא מוקד התהליך, אך יש לתת את תחושת גיבוי לצוותים המקצועיים. ניתן להתייחס לזווית הראיה הזו באופן הבא:

דוגמא אישית! אתה רואה את החניך, ואנחנו/המערכת רואה אותך!

כמו כן, על מנת להעלות את שביעות הרצון בקרב המטפלים הישירים, יש להציג בצורה נהירה את חשיבותה ומרכזיותה של מטלת ההאכלה. תחילה, יש לגייס תודעתית את מנהלי המסגרות לכך.

קריטריונים להאכלה מוצלחת- קריטריונים אלו נוצרו ונבנו על בסיס המידע שנאסף באמצעות השאלונים, כמו גם הדגשים והצרכים שעלו. יש להרחיב במודע את מה שנכנס תחת ההגדרה של 'האכלה מוצלחת' ולכלול בו גם רכיבים רגשיים, רכיבים שכיום נמצאים ברקע אך בפועל לא משתכללים בחוויית המטפלים כרלוונטיים בשיפוט האם האכלה הייתה מוצלחת או לא. להלן:

בטיחות- מדד הקיים היום. תחושת הביטחון של הצוות: האם חווית האכלה הייתה מלווה בתחושת ביטחון או בתחושת פחד. האכלה מוצלחת מתחילה בתחושת ביטחון לשלום החניך ותלויה בכך שהסיטואציה לא תהיה מסוכנת עבורו.

אכל/לא אכל – מדד הקיים היום. האם החניך אכל את המנה, האם סיים את כולה או לא.

הנאה: מדד שנבקש להוסיף. הגשת אוכל שהמטפל מאמין בו, בצורה אסתטית ובמרקם מתאים.

עולה מתשובות ההורים והמטפלים שישנו מדד הנאה של החניך מהאוכל. המטפלים מדגישים שישנו צורך אמיתי מצידם להגיש אוכל שהם מאמינים בו, גם בצורתו וגם בערכו התזונתי. מבצעי ההערה מבקשים לשכלל פרמטר זה בפרמטרים 'האכלה מוצלחת'. כשקריטריון זה גבוה המשמעות היא: אני יודע מה אני נותן לאכול, אני מגיש את האוכל בטמפרטורה הנכונה, בכלים ראויים, במרקם הנכון עבור כל חניך, אני מגיש את האוכל בצורה הכי קרובה לדרך שבה אני הייתי רוצה לקבל אותו. לא מערבב רכיבים מטעמי נוחות, מאפשר לאכול כל רכיב בנפרד או מציע שילובים.

המלצת עורכי ההערכה: מבחינה טכנית יש לדאוג לכלים ראויים, לסביבת אכילה נעימה, לאבחוני בליעה (מרקמים נכונים). מבחינת הדרכות יש להציף את הנושא, לאפשר הכוונה ומענה על שאלות כגון: כיצד ניתן במסגרת המגבלות לאפשר חווית אכילה מיטבית.

שותפות- מדד שנבקש להוסיף. השותפות נגזרת מן התחושות העוסקות ב'אינטראקציה בין שניים' ושל רצון לאפשר מעורבות. בקריטריון זה מודדים האם ע"פ תחושתו של המאכיל (איש הצוות) נוצרה חוויה משותפת ולא מצב של פעיל וסביל. במצב אידיאלי, ישנה כמיהה לכך שהחניכים יהיו שותפים למה שקורה איתם בזמן האכלה, בהתאם לעולה מן השאלונים, בכך הופכת מטלת האכלה למוצלחת יותר בעיני המטפלים.

קשר אישי: מדד שנבקש להוסיף. סבלנות, זמן, פניות ורכות האם לתחושתו של המטפל ההאכלה בוצעה ב'רכות וחיוניות': האם האכיל בסבלנות, האם היה פנוי רק להאכלה או עסוק גם בדברים אחרים, האם היה מספיק זמן, האם הייתה הזדמנות לקשר אישי, האם לארוחה הייתה גם פונקציה חברתית. המלצת מכתבי המדד: הגדרת זמן נפרד למטלה זו, כפי שמוגדרות מטלות מהנות במסגרת יום הפעילות.

הערות ייחודיות למגזר הערבי: נראה כי נכון יהיה להתייחס לכל ההמלצות הנ"ל עם דגש נוסף על העצמת המטפל במגזר הערבי ועל תפקידו המרכזי בחיי החניכים. העצמה יכולה לבוא לידי ביטוי גם בכך שיוקדש זמן לשיחה והקשבה עם המטפלים בישיבות צוות מקצועיות. מדבריהן,

בלטה מאוד האמירה כי המקום ל"השמיע ולהישמע", חסר. העצמת המטפל עשויה להוביל לתוצאות חיוביות גם ביחס למטלת האכלה ולשביעות הרצון ממנה.

סיכום והמלצות

האכלה נתפסת בעיני המטפלים כמטלה המרכזית והמשמעותית ביותר, הן משום שכך מקובל בתרבות המערב, והן כיוון שהאכלה מחדדת את הדאגה לגוף הפיזי. כשבוחנים את הנושא לעומק, ניתן לראות כי גם אל מול החניכים קיימת אותה אבחנה המדגישה את חשיבות המטלה בכמה אופנים: ראשית, המטפלים מבינים שגם עבור החניך, האוכל הוא משמעותי. ושנית, המטפלים מזהים את הפוטנציאל הטמון בזמן האכלה כזמן של קשר אישי וחברתי. למטלת האכלה פוטנציאל גדול מאוד בעיני המטפלים, גם חיובי וגם שלילי. אם היא מצליחה הסיפוק הוא גדול, ואם היא נכשלת התסכול הוא אדיר.

החוויות הרגשיות סביב האכלה מורכבות ומגוונות. חלקן נובעות מהדברים הפיזיים ביותר כמו פחד המתעורר כתגובה לאפשרות לחנק. חלקן מערבות תכנים מודעים ולא מודעים הקשורים לצרכים הרגשיים של מקבלי השירות והמטפלים עצמם.

המטפלים יודעים שאכילה הינה דבר רגשי ולא רק פיזי. המורכבות והאפשרויות אשר טומנת בחובה אותה מטלה יומיומית ברורים להם. אבל במישור הממשי, המתקיים במציאות ב"שטח", האכלה הינה מטלה הנמדדת באמצעים פיזיים לחלוטין. הם נמדדו בביצועה הבינארי (אכל/לא אכל), האם נגרם סבל (חנק, שיעול), אם בוצעה בזמן סביר והאם נגרם נזק כלשהו. למעשה, נוצר דיסוננס, המטפלים אמנם ערים לכל אותם ההיבטים הרגשיים, אבל המציאות העמוסה אינה מאפשרת להם להתייחס לכך.

המסר המרכזי העולה מתוך ממצאי המחקר הינו כי ישנה חשיבות להדגשת הדרך ולא רק התוצאה.

ובכך, הקריטריונים להאכלה מוצלחת יכולים להרחיב את מושג ההצלחה ולאפשר חוויה שכזו הן עבור החניכים והן עבור המטפלים.

המחקר החל בלמידה והעמקה במושג 'מטלת האכלה' אך כבר במהלכו התגבשה התובנה והושם דגש מרכזי על התפיסה כי אין זו 'מטלה' אלא 'חויית האכלה', כפי שרוב בני האדם נוהגים לאכול לשם חוויה ולא רק כצורך פיסי.

במסגרת המחקר בוצעה סקירת גישות, תפיסות ופתרונות במדינות נבחרות העוסקות במטלת ההאכלה של צוותים בטיפול ישיר.

הנגשה קוגניטיבית של סרטים לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

ד"ר אבי גריפל וגברת הנא זועבי

שנה: 2015

מחקר ההערכה הנוכחי העריך את התרומה של הנגשת הסרט העלילתי "לא דופקות חשבון", לחוויית הצפייה של אוכלוסיית אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה), וזאת בשלושה מודלים של הנגשה: דיבוב מלא בעברית, פרשנות (שילוב הסברים בעברית בסרט ללא דיבוב), ודיבוב מלא יחד עם פרשנות. אלו הושוו להקרנה רגילה שהיוותה קבוצת ביקורת. כל מודל הוקרן בסינמה סיטי בירושלים לכ-40 צופים שגויסו ממעשי"ם באזור ירושלים. לאחר ההקרנה נערך ראיון אישי קצר, פנים מול פנים, עם הצופים, בעזרת שאלון סגור ששאל על מידת ההבנה של העלילה, ההנאה, המידה בה הבינו את הנאמר, התרומה של התרגום להבנת הסרט ועוד. בנוסף, נערכו תצפיות על התנהגות הצופים בעת הקרנת הסרט, וכן ראיונות עם המדריכים כדי לעמוד על תגובות הצופים לאחר ההקרנה. הנתונים עובדו בתוכנת SPSS לקבלת ממוצעי תשובות, מתאמים, ומבחני הבדל ממוצעים t -test ו- F -test.

למרות שהצופים הם עם מוגבלות שכלית התפתחותית (פיגור קל עד בינוני), רובם דיווחו שהם הבינו את עלילת הסרט כ-70% ענו שהבינו את הכל או את הרוב ורובם נהנו כ-90% הרוב גם הקשיבו להסברים, והבינו מה שהשחקנים אמרו. הצפייה בסרט מהווה עבורם חווית בילוי החורגת מהבנת עלילת הסרט. הצופים נהנו מהיציאה המשותפת, מהנסיעה, מהכיבוד, וכדומה.

תוצאות מחקר ההערכה מראות כי שני המודלים המתאימים ביותר להנגשה הם מודל הדיבוב ומודל ההנגשה הפרשנית. מודלים אלו תורמים יותר להבנת הסרט ולהבנת מה שהשחקנים בסרט אמרו בהשוואה לקבוצת הביקורת שהוקרן לה סרט רגיל. כאשר מציגים מודל משולב שיש בו גם דיבוב וגם פרשנות – ההסברים פחות מועילים להבנה. מודל הפרשנות תורם יותר להצלחה במבחן הידע, וכן להבנת התרגום (הבדל ניכר, אך לא מובהק). ביתר המשתנים ההבדל זניח.

המלצות המחקר להלן מבוססות על ניתוח הנתונים, ניתוח תוכן של ראיונות עם המדריכים, והתצפיות על הצופים בעת ההקרנה, וחוות דעת של ד"ר עמנואל שן לו ניסיון בהקרנת מספר סרטים במודל פרשנות לאנשים עם מוגבלות שכלית חשוב להקפיד על איכות טכנית גבוהה של הקול, שיהיה מאד ברור וצלול, ושהדיבוב יעשה על-ידי שחקנים שונים לכל דמות; שימוש באותו קול למספר דמויות מבלבל ומפריע להבנה.

רצוי שהסברים בהנגשה הפרשנית יהיו תכופים יותר, ללא הפסקות ארוכות מדי, ושהם יהיו מנוסחים בצורה ברורה וישירה (לא כשאלה). באופן המסביר את העלילה, ולא בצורה של שאלות המופנות לצופים. מומלץ לתקף את תוצאות המחקר הנוכחי גם בהתייחס לתרומה של הנגשה הפרשנית להבנת אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לגבי סרט בשפה העברית.

סיכון מיני, מסוגלות לעמוד לדין ואחריות פלילית של עברייני מין עם מוגבלות שכלית

הלא משרקי- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2015

אנשי אבחון וטיפול השוקלים את סוגיות "המסוגלות לעמוד לדין", "האחריות הפלילית" ו"המסוכנות המינית" של עברייני מין בעלי מוגבלות שכלית, מבססים את הערכותיהם על מוסכמות ותובנות קליניות. עבודה זו בוחנת את מידת התאימות של תובנות ומוסכמות אלה למודל המחקר "הקליני - המדעי", הנתמך על ידי הספרות הבינלאומית בתחומים אלו. למיטב ידיעתי זהו מחקר ומקיף (Quantitative Content Analysis) יחיד מסוגו הנערך בארץ, שמתבסס על ניתוח תוכן כמותי של כל תיקי הארכיון המתייחסים לאוכלוסיית עברייני המין הבוגרים (18 ומעלה), שמוגדרים בעלי מוגבלות שכלית או גבוליים. תיקים אלה נוגעים לאלה שהושמו בחלופת מעון נעול כחלופת מעצר או מאסר בשנים 1975-2013 (סה"כ N=126).

לצורך ההשוואה בין המודל המדעי למוסכמות ולתובנות הקליניות נסקרו הפרמטרים המנחים את אנשי המקצוע בקבלת החלטותיהם, מתוך התייחסות לכלי המחקר האקטואריים המערך את ה- "מסוגלות לעמוד לדין"; CAST-MR (Everington & Luckasson, 1992) המיועד לקביעת האחריות הפלילית בעת ביצוע העבירה; והכלי המובנה R-CRAS (Rogers, 1984), המיועד להערכת מסוכנות מינית ולניהולה. לבד, (Boer, Tough & Haaven, 2004) ARMIDILO-S אשר לסוגיית המסוכנות המינית, ממצאי המחקר מלמדים כי מרבית הנבדקים שהופנו להערכת מסוכנות מינית לטווח הארוך הוערכו כבעלי רמת מסוכנות גבוהה לרצידיביזם מיני. התמונה המצטיירת מממצאים אלה היא, שעברייני המין המוגבלים בשכלם הם המסוכנים ביותר ברצף.

בישראל נעשה כיום שימוש בהערכות מסוכנות המיושמות על עברייני מין מהזרם הכללי גם כדי לבדוק את רמת המסוכנות של אוכלוסיית עברייני המין המוגבלים בשכלם/הגבוליים. מאפייניהם האישיים של המוגבלים בשכלם, הלקות השכלית שמצמצמת מאוד את יכולתם להבין את השלכות מעשיהם, מהותם וחומרתם, קשייהם בהפקת תובנות טיפוליות, יכולתם המוגבלת לשיתוף פעולה וקשיים אובייקטיביים, אי ידיעת החוק וחוסר בידע מיני מההשוואה

בין המודל המדעי לתובנות הקליניות, בדק מחקר זה אם החלטות בית המשפט באשר ל"מסוגלות לעמוד לדין" ו"אחריות פלילית" תואמות את התובנות והמוסכמות הקליניות או המודל המדעי ואם כן – באיזו מידה יש התאמה כזאת.

מאפיינים שיתוארו בפירוט רב בהמשך אינם מאפשרים קבלת מענים לשאלות רלוונטיות – (Hingsburger, Griffiths & Quinsey, 1991) רבות. מסיבה זו רמת המסוכנות המינית שלהם, אם היא נבחנת בכלי ההערכה המקובלים, עולה באופן מלאכותי.

המיועד להערכת מסוכנות מינית ולניהולה. לבד, (Boer, Tough & Haaven, 2004) ARMIDILO-S מההשוואה בין המודל המדעי לתובנות הקליניות, בדק מחקר זה אם החלטות בית המשפט באשר ל"מסוגלות לעמוד לדין" ו"אחריות פלילית" תואמות את התובנות והמוסכמות הקליניות או המודל המדעי ואם כן – באיזו מידה יש התאמה כזאת. אשר לסוגיית המסוכנות המינית, ממצאי המחקר מלמדים כי מרבית הנבדקים שהופנו להערכת מסוכנות מינית לטווח הארוך הוערכו כבעלי רמת מסוכנות גבוהה לרצידיביזם מיני. התמונה המצטיירת מממצאים אלה היא, שעברייני המין המוגבלים בשכלם הם המסוכנים ביותר ברצף. בישראל נעשה כיום שימוש בהערכות מסוכנות המיושמות על עברייני מין מהזרם הכללי גם כדי לבדוק את רמת המסוכנות של אוכלוסיית עברייני המין המוגבלים בשכלם/הגבוליים. מאפייניהם האישיים של המוגבלים בשכלם, הלקות השכלית שמצמצמת מאוד את יכולתם להבין את השלכות מעשיהם, מהותם וחומרתם, קשייהם בהפקת תובנות טיפוליות, יכולתם המוגבלת לשיתוף פעולה וקשיים אובייקטיביים, אי ידיעת החוק וחוסר בידע מיני – מאפיינים שיתוארו בפירוט רב בהמשך אינם מאפשרים קבלת מענים לשאלות רלוונטיות – (Hingsburger, Griffiths & Quinsey, 1991) רבות. מסיבה זו רמת המסוכנות המינית שלהם, אם היא נבחנת בכלי ההערכה המקובלים, עולה באופן מלאכותי.

שמסתמך כראוי על משתנים ARMIDILO-S מחקר זה ממליץ על שימוש בכלי המובנה סטטיים (שאינם משתנים), דינמיים (הניתנים לשינוי) וסביבתיים המותאמים במיוחד לאוכלוסיית עברייני המין המוגבלים בשכלם והגבוליים, בהיותם לקוחות בעלי ייצוג רב בשירותי רווחה ובמערכות בריאות הנפש. במחקר זה נמצא כי מבין עברייני המין שנקלטו במעון נעול החל ב-2006 (השנה שבה נחקק חוק ההגנה על הציבור מפני ביצוע עבירות מין, התשס"ו-2006), רק 22 נבדקים עברו הערכת מסוכנות על ידי מב"ן- המרכז לבריאות הנפש. יש צורך להפנות את עברייני המין המוגבלים בשכלם להערכות מסוכנות בצורה מיטבית, בהתאם למצבים המתחייבים בחוק.

הממצאים הקשורים לסוגיית המסוגלות לעמוד לדין מעלים כי בפועל, 25 גורמים מתוך 49 לא צוינו בשום חוות דעת. נמצא גם ש-CAST-MR הגורמים המרכיבים את כלי ההערכה רבים נוספים צוינו בחוות דעת בודדות בלבד. מספר הגורמים שאליהם כן הייתה התייחסות בחוות

הדעת נע בין 0 ל-13. בממוצע, יש בחוות הדעת התייחסות ל-5.9 גורמים בלבד. בוועדות האבחון ניתנת התייחסות מצומצמת ושטחית למגוון בעלי התפקידים הפועלים בזירה המשפטית. בנוסף, תהליך קבלת החלטות המביא בחשבון את יכולתו של הנאשם לסייע לעורך הדין שלו בהגנה עליו ולייפוט את כוחו כלל אינו בא לידי ביטוי בוועדות האבחון. בדיקה של סוגיית האחריות הפלילית העלתה כי רוב חוות הדעת אינן מתייחסות למרבית מספר הגורמים שאליהם התייחסו חוות הדעת השונות. R-CRAS המרכיבים הנכללים בכלי ההערכה נע בין 3 ל-19. בממוצע, יש בחוות הדעת התייחסות ל-10.9 גורמים. בישראל לא קיימים כלים אבחוניים לקביעת האחריות הפלילית וכמובן, אין כלים כאלה המותאמים לאוכלוסיית המוגבלים בשכלם. בוועדות האבחון לא הייתה התייחסות ספציפית לזמן ביצוע העבירה. ככל הנראה ההנחה היא שברוב המקרים מצבו של האדם בזמן ביצוע העבירה היה דומה למצבו בזמן שעבר את בדיקת ההערכה – מצב סטטי. הפרוטוקול של ועדת האבחון מתייחס באופן כללי לאישיות הפרט, לתכונותיו, למערכות יחסים שלו, לרקע הכללי שלו וכדומה. מידע זה מתאר את מצבו של האדם בעת האבחון וההערכה, ולא בזמן ביצוע העבירה. כל ניסיון להסיק ממצב הנאשם בעת ההערכה על מצבו בנקודת הזמן הספציפית שבה ביצע את העבירה מבוסס על ספקולציה תיאורטית בלבד (אלמגור, 2002) התפיסה שלפיה אדם הוא ישות סטטית בעייתית ואינה משקפת את המציאות. מחקר זה מתבסס על חומר כתוב בלבד – פרוטוקולים של ועדות אבחון. מחומר זה לא ברור לעתים התהליך המוביל ועדת אבחון להחלטה המתקבלת בתום דיוניה. למשל, מהפרוטוקולים קשה לעמוד על מסוגלות הפרט להבדיל בין טוב ורע ובין מותר לאסור במישור החוקי ובמישור המוסרי. בנוסף, אין התייחסות ראויה של ועדות אבחון לפרטי העבירה ולמשמעויותיה בעיני הנאשם העומד לפניהן.

ממצאי המחקר מלמדים כי קיימת התאמה כמעט מלאה בין ההחלטות שמקבלות ועדות אבחון בסוגיות המסוגלות לעמוד לדין והאחריות הפלילית לבין החלטות של בתי משפט. אדם הלוקה במוגבלות שכלית (פיגור שכלי) לרוב אינו מסוגל לעמוד לדין ואינו נושא באחריות פלילית, ואילו אדם עם תפקוד שכלי גבולי לרוב מסוגל לעמוד לדין ונחשב אחראי פלילית. במחקר זה נמצא כי 55.3% היו מסוגלים לעמוד לדין. על-פי החלטות בית המשפט, 54.5% מהנבדקים סווגו (N=126) מהנבדקים היו אחראים פלילית על-פי (N=126) כך. על-פי החלטותיהן של ועדות האבחון, 55.7% מהנבדקים החלטות בית המשפט, 54.5% מהנבדקים סווגו כך.

בית המשפט נסמך על החלטות ועדות האבחון ומאמץ אותן על פי רוב, גם אם הן אינן תואמות את המודלים המדעיים. לטעמי, חוות דעת של ועדות אבחון שאינן מבוססות על מבחנים מוטלות בספק, מאחר שאופן עבודה זה פוגם במהימנות ובתקפות שלהן. בהעדר מבחן אובייקטיבי מתקבלות חוות דעת מעלות תמיהה, שבעקבותיהן אפשר לפקפק ברמת האמינות והרצינות של הוועדות.

התמונה שעולה ממחקר זה מחדדת את הצורך בהסתייעות בכלי הערכה מובנים. החלטות המתקבלות באופן חלקי ולא אינטגרטיבי מבוססות, לעניות דעתי, על תהליך שגוי. ההשלכות של החלטות אלה הרות גורל. שימוש בכלי הערכה מובנים, גם אם לא עברו סטנדרטיזציה (כלים תומכי החלטה), עשוי למזער את ההטיות השונות שהבודק עלול להיתקל בהן בבואו לקבל החלטות. כלי שבו יש – Evidence Based Practice – ההערכה יתרמו לעיצוב תהליך קבלת החלטות מבוסס ראיות הרבה פחות מקום להפעלת אינטואיציה וחוסר הוודאות פוחת. מחקר זה קורא למקבלי ההחלטות לפתח כלי הערכה ומדידה המותאמים לאנשים עם מוגבלות שכלית ו/או להסתייע בכלים כאלה. כמו כן, יש לקדם מחקר ופעילות קלינית בתחום חשוב זה בשל השלכותיו על קורבנות העבירה, על מבצעי העבירה המוגבלים בשכלם ועל החברה בכללותה.

תופעת ה'יחידאות' בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית: תיאוריות פסיכולוגיות (התקשרות, אינטימיות), תיאוריות מודרניות (בחירה/ היעדר הזדמנויות) או קשיים רגשיים חברתיים

חגית חגואל- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2015

מטרתו העיקרית של המחקר הנוכחי הייתה בדיקת הסיבות לתופעת היחידאות (Singlehood) – רווקות, בקרב מבוגרים עם מוגבלות שכלית בזיקה לתיאוריות פסיכולוגיות: התקשרות ואינטימיות (Erikson, 1963; Bowlby, 1969/1982) וכן בזיקה לתיאוריות מודרניות- בחירה היעדר-הזדמנויות "Choice and Lack of chance" (Reynolds, Watherell & Taylors, 2007) ו-Selective/Adaptation mechanism (Lesthaeghe & Moors, 2002) המסבירות יחידאות באוכלוסייה בעלת התפתחות תקינה.

המחקרים שנערכו עד כה בתחום זה באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התמקדו ביחסים סקסואליים (Sexuality), יחסים אינטימיים, במושג 'אהבה' ובאיכות הקשר הזוגי (Kijak, 2006; Lofgren-Martenson, 2004; Servais, 2006; Lesseliers & VanHove, 2002; 2011), אך דווקא תופעת היחידאות באוכלוסייה בעלת מוגבלות שכלית טרם נחקרה. השאלה היא: מדוע מרבית האנשים עם מוגבלות שכלית נשארים לבד ללא בני זוג.

בהעדר מחקרים בנושא היחידאות באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית, הוצגו מספר מודלים תיאורטיים המציעים שני אופני התבוננות אודות הסיבות ליחידאות באוכלוסייה התקינה: תיאוריות פסיכולוגיות ותיאוריות מודרניות.

התיאוריות הפסיכולוגיות, בהן תיאוריית ההתקשרות (Bowlby, 1969/1982) ותיאוריית האינטימיות (Erikson, 1963) טוענות כי יצירת קשר זוגי תלויה באדם עצמו, והעדר קשר שכזה הינה תולדה של קשיים בתחום האישי ובהם: סגנון התקשרות לא בטוח של היחיד, או בעיה ביכולת ליצור אינטימיות. התיאוריות המודרניות 'Chance or Lack of Chance', מתייחסות ליחידאות מפרספקטיבה של היחידאים עצמם ובהתייחס להשפעת סביבה, תרבות וערכים. דווקא בחיים המודרניים יחידאות יכולה להיות תוצר של בחירה והסיבות להעדר קשר זוגי נמצאות על קו רצף שבין בחירה/העדר הזדמנויות, כאשר האחרון קשור גם למיקוד השליטה הפנימי/חיצוני של היחיד ולמערך ציפיותיו מבן הזוג.

מטרותיו האופרטיביות של המחקר היו לבדוק האם יחידאות באוכלוסייה בעלת מוגבלות שכלית נובעת מאחת מהסיבות הבאות: קשיים בכישורים הנדרשים לזוגיות כמו יכולת התקשרות על פי תיאוריית ההתקשרות (Bowlby, 1969/1982) ו/או יכולת ליצירת קשר אינטימי על פי תיאוריית האינטימיות (Erikson, 1963). האם היחס לזוגיות ונישואין הוא הסיבה ליחידאות: בשל ציפיות גבוהות מבן/בת הזוג לפי תיאוריית "בחירה היעדר הזדמנויות".

במקביל לתיאוריות הקלאסיות והמודרניות, בדקנו האם תופעת היחידאות בקרב בעלי מוגבלות שכלית נובעת מקשיים בסיסיים יותר בתחום החברתי/רגשי ומהקשיים ביצירת דפוסי סוציאליזציה לא רק עם בן המין השני אלא עם בן אותו המין.

במחקר השתתפו 96 מבוגרים עם מוגבלות שכלית קלה עד בינונית בגילאים 25-65 שחולקו לשתי קבוצות: קבוצה אחת כללה 40 יחידאיים (41.7%), שלא קיימו עד השתתפותם במחקר קשר זוגי ארוך (מעל שנתיים). קבוצה שנייה כללה 56 מקיימי קשר זוגי קבוע (58.3%) מעל שנתיים. נעשה שימוש במתודה הכמותית ובמתודה איכותית.

להלן נציג את מטרות המחקר, ההשערות והתוצאות בזיקה לשלושת חלקיו.

חלק א' - תיאוריות פסיכולוגיות המסבירות יחידאות סיבות ליחידאות כתוצאה מקשיים בכישורי זוגיות על פי תיאוריית ההתקשרות (Hazan & Shaver) 1987. המטרה הייתה לבדוק האם יהיה הבדל בין יחידאים למקיימי קשר זוגי בעלי מוגבלות שכלית בסגנון התקשרות וברשת היחסים עם הדמויות הקרובות. נעשה שימוש שאלון לבדיקת סגנון התקשרות (Hazan & Shaver, 1987) ובשאלון רשתות יחסים (Furman & Buhrmester 1985).

שיערנו כי בקרב מקיימי קשר זוגי ימצא סגנון התקשרות בטוח ובקרב היחידאים ימצא הקרובות אם, אב, חבר ומדריך בקרב מקיימי הקשר הזוגי תהיה שונה מהיררכיית ההתקשרות בקרב היחידאים.

שתי הקבוצות הציגו סגנון התקשרות בטוח. ההשערה בדבר הבדלים בהיררכיית ההתקשרות עם הדמויות השונות אוששה. בקרב היחידאים נמצאה רמת יחסים גבוהה יותר עם דמות האם בהשוואה לשאר הדמויות, בעוד שבקרב מקיימי קשר זוגי נמצאה רשת יחסים גבוהה עם דמות האב ודמות החבר. במחקר הנוכחי נמצא כי בדומה למחקרי יחידאות באוכלוסיה הכללית, לאב תפקיד משמעותי ביכולת הבוגרים לבסס יחסים זוגיים בבגרות (Lamb, 2004; Lewis & Lamb, 2003; Mellers, Charles, Neupert, & Almeida, 2010). כפי הנראה, קשר חזק מדי עם האם מפריע ליצירת זוגיות.

סיבות ליחידאות כתוצאה בקשיים בכישורי זוגיות על פי תיאוריית האינטימיות של Erikson (1963) המטרה הייתה לבדוק האם יימצאו הבדלים בין יחידאים/מקיימי קשר זוגי בעלי מוגבלות שכלית ביכולת ליצירת קשר אינטימי. נעשה שימוש בשאלון אינטימיות (FIS) (Descutner & Thelen, 1991) שבו שני מדדים המתייחסים לאופן שבו מבוטאת האינטימיות: אינטימיות וורבלית המתבטאת – בשיתוף מילולי ברגשות ובמחשבות ואינטימיות פעילה - המתבטאת בעשייה משותפת וביזמה. כמו כן, נעשה שימוש בשאלון חשיפה אינטימית בקשרים בין אישיים Adolescent intimacy (Shulman, Laursen, Kalman, & Karpovsky, 1997) - ובו שני מדדים המתייחסים למושא האינטימיות: אינטימיות אישית - היכולת לשתף את החבר בתכנים אישיים הקשורים ליחיד עצמו ואינטימיות חיצונית - היכולת לשתף את החבר בתכנים אישיים הקשורים לאחר.

שערנו כי היכולת לאינטימיות בקרב מקיימי הקשר הזוגי תהיה גבוהה יותר מהיכולת לאינטימיות בקרב היחידאים. השערה זו נדחתה. מדדי אינטימיות פעילה ואינטימיות וורבלית נמצאו גבוהים בקרב יחידאים ומקיימי קשר זוגי. ממצאים אלו מראים כי בקרב מבוגרים עם מוגבלות שכלית קיימת מידת פתיחות ויכולת חשיפה המאפשרים אינטימיות עם בן/בת זוג. בקרב הגברים נמצאה יכולת גבוהה לאינטימיות פעילה בהשוואה לאינטימיות וורבלית. ממצא זה, תואם מחקרים באוכלוסיה הכללית ובאוכלוסיית המוגבלים בשכלם בהם נמצא הבדל מגדרי דומה בין נשים לגברים (Twohey & Ewing, 1995; 1990; Hook, Gerstein, & Gridley, Tannen, ;).

חלק ב' - תיאוריות מודרניות: סיבות ליחידאות מפרספקטיבה של היחידאים עצמם - Choice-Chance המטרה הייתה לבדוק הבדלים בין יחידאים למקיימי קשר הזוגי בתפיסת מוסד הנישואין ובציפיות מבן/בת הזוג. נעשה שימוש בשני שאלונים שמטרתם הייתה לבדוק את הציפיות מחיי נישואים ואת התכונות הרצויות מבן/בת הזוג. שאלון סיבות לנישואין - RMS The Reason for Marriage Scale (שפירא, 1997) ובו שני מדדים: הראשון - סיבות רגשיות לנישואים הקשורות למחויבות לבן זוג, מסירות ושביעות רצון מקשר והשני - סיבות פורמאליות/פרקטיות המתארות רווחים פרקטיים ופורמאליים העולים מהנישואים וקשורים

לצורך בקבלה חברתית ובהכרה רשמית מהחברה כזו שתכיר בזוגיות של בני הזוג באופן פומבי.

שאלון תכונות מועדפות בבן/בת הזוג (שחר, 1988) ובו שני ממדים: הראשון, מייצג תכונות אישיות ומידות טובות והשני, מייצג תכונות פרקטיות ויעילות בחיי היומיום. בחלק זה התקשינו לנסח השערות וניסחנו שאלות מחקר: האם יהיה הבדל בין יחידאים למקיימי הקשר הזוגי לגבי תפיסת מוסד הנישואין והציפיות מבן/בת הזוג והאם ייצאו תמות שונות בשתי קבוצות אלו. כל נבדקי המחקר (99%) הביעו את רצונם לקיים קשר זוגי. כלומר, כולם מביעים את הצורך להתחבר לבן המין השני ומודעים לתרומתו של הקשר הזוגי לאיכות החיים. כמו כן, 74% ממשתתפי המחקר הביעו את רצונם למסד את הקשר ולהינשא, ומבחינה זו לא היה הבדל בין יחידאים למקיימי הקשר הזוגי.

נמצא כי הציפיות של היחידאים מחיי נישואין גבוהות מהציפיות של מקיימי קשר זוגי. נשים יחידאיות העניקו משקל גבוה הן לתכונות המייצגות אישיות ומידות טובות והן לתכונות פרקטיות בחיי היומיום. לעומתן, נשים בקשר זוגי ציינו את סוגי תכונות אלו בציונים נמוכים יותר. עוד נמצא כי הציפיות של נשים יחידאיות מבן הזוג גבוהות והן מעוניינות לראות בבן הזוג את מירב התכונות.

לעומתן, נשים בקשר זוגי היו מתונות יותר בציפיותיהם מבן הזוג. תוצאות אלה מצביעות על תפיסה אוטופית ובלתי מציאותית של הקשר הזוגי בקרב היחידאים. יתכן כי בקרב מקיימי הקשר הזוגי סכימת הזוגיות והנישואין ריאליסטית ומאוזנת יותר מאשר בקרב היחידאים. אצל מקיימי קשר זוגי קיימת הירארכיה ביחס לציפיות מחיי נישואין ומבן הזוג והם מבינים ש'לא ניתן להשיג את הכל'. בקרב היחידאים לעומתם, סכימת הזוגיות והנישואין הינה בלתי ריאליסטית, 'פנטזיונרית' בבחינת 'סינדרלה והאביר על הסוס הלבן'.

כמו כן, נערך ראיון חצי מובנה ששימש לבדיקת התמות בהקשר ליחידאות: רצון/חוסר רצון להינשא, רגשות חיוביים/שליליים בקשר לזוגיות, היגדים המבטאים אקטיביות יוזמה לקשר (מיקוד שליטה פנימי), היגדים המבטאים פסיביות ליצירת קשר (מיקוד שליטה חיצוני) עמדת ההורים מעיני הנבדקים: עידוד הקשר או דחיינות/התעלמות. הראיונות האיכותיים מאוששים את הממצאים שעלו מן הממצאים הכמותיים.

תוצאות הראיונות האיכותיים מאירים את תופעת היחידאות מזווית נוספת. ניתן למצוא שלושה מרכיבים בסיבות ליחידאות בקרב בעלי מוגבלות שכלית: קוגניטיבי, רגשי והתנהגותי המקבילים לשלושת מרכיבי העמדה (Feldman, 1993; Freedman, Carismith, & Sears, 1974; Levi-Segev & Herts-Lazarowitz, 1986; McDavid & Harari, 1970).

המרכיב הקוגניטיבי - סכימת הזוגיות של היחידאים אינה ריאליסטית בהשוואה לזו של מקימי הקשר הזוגי. המרכיב הרגשי - אצל מרבית היחידאים המחשבה על זוגיות ונישואים מלווה בתחושות שליליות של פחד ממימוש זוגיות בשלב הנוכחי של החיים, תחושת חוסר בשלות נפשית ורצון לדחיית מועד מימוש הקשר הזוגי. קיים פער בין ההצהרה כי רוצים לבסס זוגיות ולהתחתן לבין הרגש המביע תחושות של פחד וחוסר אונים. בקרב מקיימי קשר זוגי המחשבה על זוגיות מלווה בתיאורים חיוביים, בתחושת הגשמה עצמית ובתשוקה עזה למימוש נישואים.

המרכיב ההתנהגותי - התנהגות היחידאים, כפי שעולה מהראיונות מאופיין בפסיביות בכל הנוגע למאמצים שעליהם לעשות כדי לחפש זוגיות. מיקוד השליטה שלהם הוא חיצוני והם תולים את מצבם בסיבות שונות כמו גזירת האל או הגורל. גם מקימי הקשר הזוגי מסבירים את מצב היחידאות של חבריהם בהעדר יוזמתיות ובפסיביות מצידם. ממצא זה מחזק את קיומו של דיסוננס קוגניטיבי בין המרכיב הקוגניטיבי והרגשי לבין המרכיב ההתנהגותי של עמדת היחידאים כלפי זוגיות ונישואים. היחידאים מצהירים כי הם מעוניינים להינשא אך הם פסיביים בכל הנוגע למאמצים שיש לעשות כדי לחפש זוגיות. מרכיב נוסף, 'המרכיב ההורי' מתאר פער בהתייחסות ההורים לנושא זוגיות ונישואים – המשתקף בתיאוריהם של הנבדקים: הורי היחידאים מעבירים מסרים סותרים ובולטת הפסיביות בהתייחסות לנושא זה, הורי מקיימי הקשר הזוגי אקטיביים ומעודדים את הקשר הזוגי.

חלק ג' - סיבות ליחידאות כתוצאה מקשיים רגשיים וחברתיים המאפיינים אנשים עם מוגבלות שכלית המטרה הייתה לבדוק האם יהיה הבדל בין יחידאים עם מוגבלות שכלית למקיימי קשר זוגי עם מוגבלות שכלית במדדים הבודקים יכולות רגשיות וחברתיות. שערנו כי רמת הכישורים הרגשיים/חברתיים של מקיימי הקשר הזוגי תימצא גבוהה יותר מרמת הכישורים הרגשיים/חברתיים של היחידאים. נעשה שימוש בשאלון דימוי עצמי 'הוא כך ואני כך' גלנץ, – (1981), שאלון 'הערכת קשרי ידידות' (מרגלית, 1996) ושאלון 'יחסים בין אישיים' (אפרתי, 2001). תוצאות המחקר לא מצאו הבדל בכישורים הרגשיים והחברתיים בין שתי הקבוצות, ולכן סיבה זו אינה מהווה הסבר אפשרי לתופעת היחידאות.

לסיכום, מחקר זה מעלה כמה הסברים אפשריים לתופעת היחידאות בקרב בעלי מוגבלות שכלית:

1. גוננות יתר מצד האם
 2. חוסר קשר עם האב
 3. תפיסה אוטופית ובלתי מציאותית של קשר זוגי ומשמעותו
 4. רצון לביסוס זוגיות לצד חשש, פסיביות והימנעות מקשר
 5. מסרים סותרים ומבלבלים מצד ההורים
- המחקר מציג את ההשלכות החינוכיות של הממצאים והמלצות למחקרי המשך.

השפעת השחיקה בקרב עובדים באוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית על מדדים אובייקטיביים של תפקוד מקצועי

ד"ר יעקב אזרחי, ד"ר אילן רוזינר, יהודית חסידה ויאנינה לבד-קרן שלם

שנה: 2015

המחקר התמקד במדריכים במע"ש העובדים ישירות מול אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

מטרות המחקר: לאמוד את היקף תופעת השחיקה, גורמיה, השלכותיה, ודרכים להתמודד אתה. לבחון מדדים אובייקטיביים למדידת תפקוד המדריכים.

שיטה: כ- 100 מדריכים מ- 29 מע"שים מלאו שאלון אנונימי לגבי מאפייני התפקיד, השחיקה בעבודתם והשלכותיה. את אותם מדריכים העריך המנהל על רמת תפקוד ושחיקה. בנוסף, שילב המנהל מספר מדדים אובייקטיביים לגבי תפקוד המדריכים שתחת פיקוחו. (לדוגמא, מספר אירועים חריגים שאירעו בקבוצת המדריך ומאפייניהם, מספר עוזבים את הקבוצה וכד'). בעזרת קוד לכל מדריך, יכולנו להשוות את דיווח המדריך להערכת המנהל מבלי לפגוע בחיסיון הנתונים. כל מנהל מע"ש מילא, בנוסף, שאלון קצר על המע"ש שלו (לחצים, שחיקה וכד'). במסגרת המחקר רואינו 11 מנהלים ו 6 - מדריכים הן כבסיס לבניית כלי המחקר והן כדי לאסוף חומר איכותני על השחיקה, גורמיה והדרכים להתמודד אתה.

עיקרי הממצאים:

- השחיקה הוגדרה כעייפות נפשית ופיזית כתוצאה מהתמודדות נמשכת עם לחצי העבודה. השחיקה נמצאה ברמה בינונית, תחושת דיכאון דווחה ברמה נמוכה.
- תמיכה במדריך, מאפיינים חיוביים בתפקיד ובהירות התפקיד, דווחו ברמה גבוהה ומהווים גורמים מעכבי שחיקה. עומס בתפקיד (רמה מעל לבינונית), וקונפליקט בעבודה (רמה מתחת לבינונית), הינם גורמי לחץ התורמים לתחושת השחיקה והדיכאון. עומס רגשי ('חינוך' מול התנהגויות מאתגרות של חניכים), דווח ברמה גבוהה ונתפס כגורם לחץ, אך לא נמצא קשור לשחיקה ודיכאון.
- התמודדות דרך התייעצות עם ההנהלה, מתרחשת בשכיחות בינונית - גבוהה וקשורה לפחות מקרים של אירועים חריגים. התמודדות לא אפקטיבית, (פחות השקעה בחניך ו'ראש קטן'), מדווחת בתדירות נמוכה. פחות השקעה בחניך קשורה ליותר שחיקה.
- מנהלים ומדריכים במע"ש המליצו להנהלת המע"ש על מספר דרכי התמודדות בלחצים ושחיקה:

א. הקלת גורמי לחץ- לעבוד 'חכם', להפחית עומס בעבודה (דרך תוספת כוח אדם, קבלת עבודות המותאמות לחניכים וכד'), השתלמויות מקצועיות כיצד לעבוד מול חניכים, תמיכה מעשית, והפיכת גורמי הקושי לאתגר (נתינת יכולת השפעה, מתן משמעות וחשיבות לתפקיד, שיתוף בהחלטות, אפשרות למיצוי כישורים וכד').

ב. הקטנת תחושת השחיקה- תמיכה רגשית, אוורור רגשות וסדנאות להתמודדות במצבי לחץ.

ג. שיפור תנאי העבודה (שכר) וסביבת העבודה.

- הערכת המנהלים את תפקוד המדריכים, והערכת המדריכים את תפקוד עצמם לא קשורים זו לזו, או קשורים בקשר נמוך. מדדים אובייקטיביים לתפקוד לא נמצאו קשורים להערכת המדריכים והמנהלים. (חריגים בנושא היה מספר ימי החופשה של המדריך. ככל שלוקחים פחות ימי חופשה, מקבלים הערכת תפקוד גבוהה יותר, ומספר ימי מחלה שהתקשר לתחושת הדיכאון).

- בעבודת המדריכים במע"שים יש קושי לבנות מדדים אובייקטיביים לתפקוד משתי סיבות:

1. שכיחות נמוכה יחסית של המדד (לדוגמא, אירוע חריג).

2. המדד לעיתים לא בשליטת המדריך (מושפע מגורמים נוספים, בקבוצה יש יותר ממדריך אחד וכד').

- מדווחת רמה גבוהה של תפקוד המדריך (בדיווח עצמי). תפקוד המדריך קשור חיובית לעומס רגשי ובהירות התפקיד, ושליטת להתמודדות דרך פחות השקעה בחניך, שחיקה ודיכאון. מנהלי המע"שים מדווחים על רמת תפקוד גבוהה של המדריכים אך נמוכה בהשוואה לדיווח המדריכים. הערכת המנהלים את תפקוד המדריכים קשורה לשליטת לעומס וקונפליקט בעבודה, שחיקה ודיכאון, וחיובית למאפיינים חיוביים בתפקיד.

- מדווחת רמה גבוהה של שביעות רצון בתפקיד, עם זאת, כרבע מהמדריכים היו עוברים מתפקידם לו יכלו.

- המדריכים מעריכים את מצבם הבריאותי ברמה טובה. מצב בריאות טוב קשור לפחות יציאה לימי מחלה ולגיל צעיר יותר, אך גם לפחות תחושת דיכאון בעבודה ולאווירה נעימה במחלקה, ולשביעות רצון בתפקיד.

עיקרי ההמלצות

- איתור מדריכים שחוקים ומדריכים שאינם מתפקדים באופן מיטבי, ואבחון מצב העבודה בו הם נמצאים. האבחון ייעשה דרך ניתוח רמת הלחצים בעבודה לעומת רמת מאפיינים חיוביים בתפקיד, והמשאבים העומדים לרשות המדריך (השפעה, מיצוי כישורים, עשיית משהו משמעותי תמיכה, ידע וכישורים, דרכי התמודדות מתאימים וכו'). אבחון מצבי

- העבודה (לחצים גבוהים – מאפייני תפקיד ומשאבים גבוהים, לחצים גבוהים, מאפייני תפקיד ומשאבים נמוכים וכו'), יאפשר לבחור דרכי התמודדות תואמי מצב ברמת הפרט והמסגרת, במטרה לשפר את איכות חיי המדריך ורמת תפקודו.
- חשוב לשמר את המאפיינים החיוביים בתפקיד ואת התמיכה במדריכים (עמיתים והנהלה), כדי להקטין את השלכות הלחצים על השחיקה והתפקוד.
 - להבנות תהליכי הערכה תקופתיים בהם מעמתים את הערכות המנהל לגבי תפקוד המדריכים מול הערכת המדריכים. הפער בין הערכות משמש לליבון תפקוד המדריך ולהגדרת יעדים לשיפור.
 - כחלק מהפקת לקחים שוטפת מומלץ לתעד מידע נוסף בטופסי דיווח על אירוע חריג (האם ניתן היה למנוע את האירוע וכיצד, האם האירוע טופל מיטבית, לקחים לעתיד וכו'), כך ניתן יהיה לצבור לקחים בנושא, ובמחקרים עתידיים לבחון כיצד אירועים חריגים שהינם 'באחריות' המדריך קשורים לשחיקה ולתפקוד. להפקת לקחים רצוי לאסוף נתונים דומים גם על 'כמעט אירוע חריג'. בצורה דומה ניתן לטפל בעזיבה של חניכים את קבוצתם או את המע"ש.

השפעת עמדות אנשי צוות והתנאים הסביבתיים על המניעים לפעילות גופנית של אנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית המקבלים שירות במסגרות דיור, חינוך ותעסוקה

פרופ' ישעיהו הוצלר- המכללה האקדמית וינגייט

שנה: 2015

ארבע מטרות עמדו לנגד עינינו במחקר הנוכחי: (1) אפיון ההיקפים והמאפיינים של הפעילות הגופנית המתבצעת במסגרות דיור של אנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית (מש"ה); (2) סקירת עמדותיהם של אנשי הצוות במסגרות דיור אלה בנוגע לפעילות גופנית. עמדות אלה כוללות הן את הדיווח העצמי בנוגע לפעילות הגופנית שלהם והן את תפיסותיהם בנוגע לפעילות הגופנית של הדיירים. היה בכוונתנו לבדוק אם עמדות אלה משמשות גורמים מעודדים או חסמים לפעילות גופנית; (3) בחינת התנאים הסביבתיים במסגרות הדיור הנבדקות, שעשויים לתמוך בפעילות גופנית או עלולים לעכב אותה; ו- (4) בדיקת האפשרות לנבא את היקף הפעילות הגופנית של הדיירים באמצעות בחינת המשתנים של עמדות אנשי הצוות במחקר השתתפו 123 בעלי תפקידים מ-14 מסגרות דיור (גיל ממוצע = 38.54 + 12.58 שנים).

המדגם ייצג חתך אופייני של אנשי צוות במסגרות המטפלות באנשים עם מש"ה, והנתונים סיפקו מידע רב על הפעילות הגופנית המתבצעת במסגרות אלה בארץ. ניתוח הנתונים בוצע בגישה מעורבת המשלבת ניתוח נתונים כמותי של תשובות לשאלות סגורות עם ניתוח איכותני של תשובות לשאלות פתוחות. גישה זו מאפשרת להעשיר את המידע המתקבל מהשאלות. ניתוח הנתונים הכמותי מופק מתוך התשובות לשאלות הסגורות באמצעות סטטיסטיקה תיאורית והיסקית.

מצאנו ששיעור המסגרות שלרשותן עומדים מתקנים וציוד לפעילות גופנית הוא 80%, ושיעור המסגרות המקיימות פעילות עם מאמן דרך קבע הוא 62% – שיעורים גבוהים במידה ניכרת מעל לחציון. מספר שעות האימון נע בין שעה לשעתיים בשבוע במסגרות ללא מאמן, וארבע שעות שבועיות בממוצע במסגרות שבהן הועסק מאמן. היקף זה עולה במידה ניכרת על הממצא במחקר הממצאים בכל תחומי הדיווח והעמדות הציגו (Howie et al., 2012). אמריקני מהעת האחרונה ערכים מעל לחציון, ובתחומים אחדים (שאלון גורמים מעודדים ושאלון עמדות כלפי פעילות גופנית) הציגו ערכים ברבעון העליון של טווח הערכים.

התנאים הסביבתיים של המסגרות שנדגמו במחקר מתאפיינים בשיעורים זהים או גבוהים של ציוד ושל מתקנים המתאימים לפעילות גופנית בהשוואה לנתונים שנאספו במחקר האמריקני שצוין לעיל. בניתוח הרגרסיה לבדיקת הגורמים המנבאים את מספר שעות הפעילות הגופנית של מקבלי השירות, המשמשים מדד להיקף פעילותם, נמצא רכיב אחד בלבד, שאלון גורמים מעודדים, שבדק את השפעתם המיטיבה של פעילות גופנית ושל תמיכת המאמנים, המשפחה, העמיתים, המטפלים והמדריכים. רמת המובהקות של רכיב זה הייתה $p < .05$.

ההמלצות העולות מהמחקר הן אלה: (1) יש לקיים הכשרות מקצועיות לאנשי צוות במסגרות דיור, חינוך ותעסוקה. הכשרות אלה יקנו להם ידע ומיומנות במתן משובים על הצלחה וישפרו את היכולת של הגדרת מטרות לטווח קצר; (2) מומלץ לעודד מתן דוגמה חיובית על ידי חברי הצוות באמצעות פעילות גופנית חברתית משותפת להם ולמקבלי השירות; (3) רצוי לפתח (modelling) תכניות של הדרכת הורים ובני משפחה למתן מעטפת תומכת לפעילות גופנית של מקבלי השירות; (4) יש ליזום ולעודד שותפויות עם גופים מחוץ למסגרות כמו בתי ספר תיכוניים ומסגרות תעסוקה, ולקיים אתם חונכות פעילה בזוגות או בקבוצות קטנות ופעילות גופנית משותפת; (5) כדאי להעסיק מאמנים ומדריכים מוסמכים כדי להגדיל את שיעור הפעילות במסגרות אלה.

הבדלים הקשורים לגיל באינטליגנציה, מהירות עיבוד וזיכרון בקרב מבוגרים ומזדקנים בעלי מוגבלות שכלית בהשוואה למבוגרים בעלי התפתחות טיפוסית: נתיב מואץ או מקביל

מורן צמח- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2015

המחקר הנוכחי נערך על מנת לבחון קיומם של הבדלים הקשורים לגיל באינטליגנציה, מהירות עיבוד וזיכרון של בעלי מוגבלות שכלית ללא אטיולוגיה ספציפית (NS-ID – Non Syndromic Intellectual Disability) (בהשוואה למבוגרים בעלי התפתחות טיפוסית) (TD – Typical Development) (ייחודו היה בבחינה שיטתית ומקיפה של הנושא במגוון נרחב של משתנים וטווח גילאים באוכלוסייה בעלת NS-ID . בבסיס המחקר ניצבו שתי מטרות. מטרה ראשונה הייתה, בחינת ההבדלים הקשורים לגיל (יציבות או ירידה) לרוחב ארבע קבוצות גיל (30-39; 40-49; 50-59; 60-69) בקרב ממשותפים בעלי NS-ID ו-TD.

מטרה שנייה הייתה, בחינת הנתיב בו הבדלים אלו מתרחשים אצל מבוגרים בעלי NS-ID בהשוואה לקבוצת ההתייחסות הטיפוסית (נתיב מואץ או נתיב מקביל). המטרות נבחנו באינטליגנציה קריסטלית ופלואידיית, מהירות עיבוד, זיכרון עבודה וזיכרון אפיזודי. בכל אחד מהתחומים נשאלו שתי שאלות מרכזיות. האם ישנם הבדלים בין עשורי הגיל והאם הפער הבסיסי ביכולת הקוגניטיבית של מבוגרים בעלי NS-ID לעומת מבוגרים בעלי TD גדל או נותר ללא שינוי במהלך ההזדקנות. תיאוריית הרזרבות הקוגניטיביות (CRT – Cognitive Reserve Theory) (Katzman, 1993; Satz, 1993) שמשה לביסוס הנחת הנתיב המואץ. ההנחה הייתה כי אצל מבוגרים בעלי NS-ID תתרחש ירידה קוגניטיבית גבוהה מזו של בעלי התפתחות טיפוסית, עקב רמה נמוכה של רזרבות קוגניטיביות זו תתבטא בעלייה בפער הקוגניטיבי הבסיסי בהשוואה למבוגרים בעלי TD במהלך ההזדקנות.

מאידך, לפי הנתיב המקביל יוחסו גורמי שימור אף לאוכלוסייה בעלת ID . לפיכך, הונח כי ההבדלים התפקודיים יתרחשו בדומה לבעלי התפתחות טיפוסית ללא שינוי בפער הקוגניטיבי הבסיסי בין שתי הקבוצות.

לבחינת שאלות המחקר בתחומים השונים, נעשה שימוש בסדרה של תתי מבחנים מתוך סוללת המבחנים של וקסלר (Wechsler, 1997a; Wechsler, 1997b) ומבחן ריי ללמידה מילולית (Vakil & Blachstein, 1993, 1997). במחקר השתתפו 155 מבוגרים בעלי NS-ID ו- 12 מבוגרים בעלי TD , אשר נדגמו בארבע קבוצות גיל (30-39 ; 40-49 ; 50-59 ; 60-69). המשתתפים נבחנו באופן אינדיבידואלי, על ידי עורכת המחקר. השתתפותם של מבוגרים

בעלי NS-ID לווטה באישורים הנדרשים מהאגף לטיפול באדם המוגבל בשכלו, המשרד לשירותים חברתיים ומהאפוטרופוס החוקי של כל משתתף.

ממצאי המחקר היו מעורבים ולכן השערותיו אוששו באופן חלקי עד מלא. בשתי הקבוצות נמצאה ירידה הקשורה לגיל באינטליגנציה פלואידית, מהירות עיבוד וזיכרון עבודה באופנות מילולית. יציבות נמצאה באינטליגנציה קריסטלית, הלוח החזותי-מרחבי של זיכרון העבודה, סך למידה מילולית ואפקט השהייה של זיכרון אפיזודי. לצד הנתיב המקביל, לפיו נשלל שוני איכותי בהשוואה ל-TD, נמצא דפוס חדש ובלתי משוער שכונה נתיב מואט. הוא הדגים שוני איכותי בתפקוד של בעלי NS-ID לעומת בעלי TD. הסבר אחד לקיומו, יוחס לרמת התפקוד הבסיסית של המשתתפים בעלי NS-ID בכלי המדידה, שאף כללה אפקט רצפה. הסבר שני כונה, על פי התיאוריה החדשנית של ליפשיץ-והב, פיצוי מאוחר (Lifshitz-Vahav, inpress).

מסקנת המחקר העיקרית הייתה כי מול רזרבות קוגניטיביות נמוכות ייתכנו תהליכים נוספים שמסתכמים יחד בהאטה של ההזדקנות הקוגניטיבית בבעלי מוגבלות שכלית. למחקר השלכות במספר תחומים. מבחינה תיאורטית, נוסף נדברך ידע חשוב לספרות אודות פרופילים תפקודיים במגוון תחומים עבור תת הקבוצה הגדולה ביותר באוכלוסייה ID. מבחינה דיאגנוסטית, הממצאים המעורבים העלו צורך אובייקטיבי בפיתוח כלי מדידה רגישים למאפייני האוכלוסייה. מבחינה קלינית, הממצאים עשויים לשרת אנשי מקצוע בתכנון והתאמה של אסטרטגיות ותמיכות סביבתיות לצרכי האוכלוסייה המבוגרת והמזדקנת בעלת ID. מבחינה יישומית, להבנת התהליכים המתרחשים בתחומים הנחקרים יש תרומה לסינגור עצמי ושמירה על איכות החיים של החניכים המזדקנים והוריהם.

מיניותם של אנשים עם מוגבלות התפתחותית, וביטויה באמצעות מין בתשלום: תפיסות הורים

ענבל דבורי לוי-אוניברסיטת תל אביב

שנה: 2015

סקירת הספרות השיח הציבורי מאופיין, לרוב, בהתעלמות ממיניותם של אנשים עם - מוגבלות, בתפיסתם כבעלי מיניות אגרסיבית ומעוררת סלידה, או כמאופיינים בפגיעות גבוהה להתעללות מינית. קומץ המחקרים העוסקים בנושא מראים כי הורים לאנשים עם מוגבלות שכלית נעים בין הצורך לגונן על ילדיהם אשר נתפסים כבעלי פגיעות מינית לבין הצורך לאפשר להם לחיות חיים מיניים מלאים ומספקים, וזאת, בסביבה תרבותית חברתית משתיקה ומדירה. תפקידם המשמעותי של הורים לגברים ונשים עם מוגבלות שכלית בחיי בניהם ובנותיהם, גם בבגרותם, וכן מיעוט המחקרים בתחום, מדגישים את חשיבותו של המחקר הנוכחי.

שיטת המחקר- נערך בגישה האיכותנית נטורליסטית, וכלל 21 ראיונות עומק חצי מובנים הם הורים לגברים ונשים עם מוגבלות שכלית. הראיונות נותחו באמצעות ניתוח תוכן הממצאים הקושי בגיוס נחקרים שיסכימו להשתתף במחקר בנושא, והקושי של ההורים - אשר השתתפו במחקר לספר על מיניות ילדיהם העידו על הקושי של ההורים לדבר על התופעה הנחקרת. יחד עם זאת, משתתפי המחקר סיפרו סיפורים רלוונטיים רבים על ביטויי המיניות המגוונים של בניהם ובנותיהם. תפיסות ההורים את מיניות בניהם ובנותיהם ומעורבותם ביחס למיניות זו רוויים בדילמות ובמתחים אשר נותרו בלתי פתורים. למרות שההורים נטו להתייחס למיניות של בניהם ובנותיהם כלא נורמטיבית וכמקור לבעיות, והתעלמו, מנעו ותחמו את ביטויי המיניות שלהם על רקע השיח הבולט על סוגיית התקיפה המינית, עלו מההורים גם קולות אחרים, המכירים במיניותם של הבנים והבנות עם המוגבלות השכלית ובזכותם לבטא אותה, ופועלים לאפשר ולהרחיב את ביטויי המיניות של ילדיהם. קולות אלה משוקעים בתוך סביבה המאופיינת לעיתים במדיניות המדכאת את ביטויי מיניות של אנשים עם מוגבלות שכלית במסגרות חינוך ומגורים, ובהיעדר הזדמנויות חברתיות ותמיכה מקצועית לאנשים עם מוגבלות שכלית ולהוריהם בנושא.

הדיון בדיון נבחן הקושי של ההורים לדבר על מיניות ילדיהם באמצעות בחינת האיומים - הפוטנציאליים הכרוכים בנושא המחקר, על מרכיביו, כמו גם הסיבות שבגינן ההורים בחרו, בסופו של דבר, לחלוק סיפורים, חוויות ורגשות הקשורים למיניות ילדיהם; כמו כן, נבחן המרחב העמום בין יחסי טיפול ואהבה ליחסים אינסטוטואליים באמצעות ניתוח השיח החברתי תרבותי - העוסק במגע פיסי בין הורים לילדיהם הצעירים, ובחינת מורכבויות נוספות במרחב זה, המאפיינות יחסי הורות לאדם עם מוגבלות שכלית. מורכבויות אלה הופכות מרחב זה, הקיים ביחסי ההורים וילדיהם, ובמרחבים אחרים של יחסי טיפול, לעמום ומושתק אף יותר.

דיווחיהם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית המתגוררים במסגרות הדיור השונות, על תופעת האלימות המילולית המופנית כלפיהם: ממדי התופעה, אפיוניה ודרכי תגובה

פרופ' שונית רייטר- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2015

תופעת האלימות הנחווה על ידי אנשים עם לקויות בכלל, ואנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בפרט, נידונה באופן נרחב בספרות המחקרית בעולם ובישראל, ומדווחת כמחסום חברתי המשפיע על שילובם של אנשים עם לקויות בקהילה. ישנם מחקרים שנעשו על תופעת האלימות הפיזית והמינית בעיקר, אך נעשו מעט מחקרים בנושא של אלימות

מילולית כלפי ילדים ואנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (קרני – וייזר, ורייטר, 2009, Hughes, Bellis, Jones Wood, Bates, 2012; Karni-Vizer, 2014; Khalifeh, Woward, Osborn, Moran, Johnson, 2013).

אלימות מילולית הכוללת קללות, קריאה בשמות גנאי, עלבונות, השפלות, הקנטות, אימים, וצעקות, הנה תופעה בעלת השלכות הרסניות שעלולות לגרום נזק נפשי לטווח ארוך לאדם עם הלקות (Uzun, 2003).

מטרות המחקר הנוכחי הן: הראשונה, לבדוק כיצד חווים אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית את תופעת האלימות המילולית המופנית כלפיהם. השנייה, לבדוק מהי המסגרת הדיורית: דיור קהילתי, מגורים עם המשפחה ודיור מעוני, המציעה תמיכות עבור אוכלוסייה זו בהקשר לתופעת האלימות המילולית. הממצאים של מחקר זה שופכים אור על שכיחות התופעה ומציעים תכניות התערבות להתמודדות עם תופעת האלימות המילולית כלפי האנשים עם המוגבלות השכלית התפתחותית לאוכלוסייה זו, ולצוות המעניק את שירותי הדיור המלווה ומדריך את האנשים הללו. המתודולוגיה במחקר הנוכחי התבצעה בשיטה מעורבת – איכותנית וכמותנית דרך מילוי שאלונים שכוללים פריטים סגורים ופתוחים. ממצאי המחקר מראים כי רמת החשיפה לאלימות מילולית גבוהה באופן מובהק, ומדווחת יותר בקרב דיירים בדיור קהילתי או מעוני מאשר בקרב משתתפים הגרים עם משפחותיהם. בנוסף, נמצא כי המסגרת הדיורית המציעה תמיכות הנה הדיור הקהילתי שבה נעשו פעולות עם הנפגע בשני שליש מן המקרים.

השירות הצבאי של אנשים עם מוגבלות שכלית: השפעתו על איכות החיים של הפרט והוריו ועל עמדות הסביבה כלפי אנשים עם מוגבלות שכלית

ד"ר שירלי ורנר- האוניברסיטה העברית בירושלים

שנה: 2015

מדינות רבות, כולל ישראל, פועלות למען שילובם המלא של אנשים עם מוגבלות שכלית בכל תחומי החיים. למרות זאת, אנשים עם מוגבלות שכלית עדיין מודרים מן החברה לעיתים קרובות ובתחומי חיים רבים. דוגמה עיקרית לכך הינו השירות הצבאי, בו אנשים עם מוגבלות שכלית לוקחים חלק לעיתים נדירות בלבד. "שווים במדים" הינה תכנית ייחודית אשר פותחה במטרה לתת הזדמנות לאנשים עם מוגבלות שכלית לשרת שירות צבאי נורמטיבי ומשמעותי. מחקר זה הינו מחקר מלווה לתוכנית זו ולו שלוש מטרות עיקריות: (1) לבחון את ההשפעות של התוכנית ושל השירות הצבאי על חיילים עם מוגבלות שכלית, (2) לבחון את ההשפעות של התוכנית ושל השירות הצבאי על בני משפחתם של חיילים עם מוגבלות שכלית, ו-(3) לבחון

את השפעות השירות הצבאי של חיילים עם מוגבלות שכלית על חיילים ומפקדים המשרתים עימם באותן היחידות.

שיטה: מחקר זה הינו מחקר אורך המתבסס על מתודולוגיה משולבת (איכותנית וכמותית). המחקר מתחלק לארבעה תתי-מחקרים; בראשון, נערכו ראיונות עומק חצי מובנים, במספר נקודות זמן, עם בוגרים עם מוגבלות שכלית (N=39) אשר לוקחים חלק בתוכנית. בשני, נערכו ראיונות עומק חצי מובנים במספר נקודות זמן עם הורים (או בני משפחה קרובים/ אפוטרופסים) לבוגרים עם מוגבלות שכלית אשר לוקחים חלק בתוכנית (N=36). בנוסף, במחקר זה נתבקשו ההורים להשיב לשאלון מחקר כמותני. במחקר השלישי, נערכו ראיונות עומק חצי מובנים עם מפקדי יחידות וממונים ישירים של חיילי התוכנית (N=26) ביחידות שהם משרתים חיילי התוכנית. לבסוף, במחקר הרביעי, שאלוני מחקר כמותניים הועברו לחיילים ללא מוגבלות שכלית (N=255) המשרתים ביחידות בהן משרתים חיילי התוכנית וכן חיילים ללא הכרות עם חיילי הפרויקט (אלו המשרתים ביחידות אחרות).

ממצאים: מניתוח איכותני של הראיונות עם הבוגרים עם מוגבלות שכלית עולות שלוש תימות מרכזיות: (1) הצבא, כחלק ממסלול החיים הנורמטיבי בישראל- להיות כמו כולם (2) השתלבות חברתית של המשתתפים ו-(3) השתלבותם בצבא בשלבים השונים של התוכנית.

מן הראיונות האיכותניים עם ההורים עולות שלוש תימות מרכזיות: (1) מניעים להצטרפות לתוכנית בהיבט של הבוגרים, משמעות הגיוס עבור ההורים ומשמעות הגיוס לחברה הרחבה, (2) מעורבות ההורים בפרויקט ו-(3) השלכות הפרויקט על הבוגרים ועל ההורים. ממצאי המחקר הכמותני אשר נערך בקרב ההורים תמכו בממצאים האיכותניים. באופן ספציפי, נמצא כי ההורים הביעו ציפייה כי השירות הצבאי יאפשר לילדיהם לפתח עצמאות, להציג את כישרונותיהם ותחומי העניין שלהם, יספק להם פעילות ואפשרות לתרום לחברה.

מניתוח איכותני של ראיונות עם מפקדים עולות ארבע תימות מרכזיות: (1) תפקיד המפקדים ומעורבותם, (2) רבדים של שילוב חברתי, (3) השלכות השירות הצבאי על הבוגרים, על המפקדים, על המערכת הצבאית, על חיילים אחרים ועל החברה בכללותה, ו-(4) אתגרים וקשיים במהלך השירות.

ממצאי המחקר הרביעי בדבר עמדות של חיילים ללא מוגבלות שכלית הראו כי חיילים שלהם הייתה הכרות עם חיילים עם מוגבלות שכלית דיווחו על מידה רבה יותר של מחשבות חיוביות, התנהגות של עזרה והכלה וקרבה חברתית בהשוואה לחיילים ללא הכרות קודמת עם חיילים עם מוגבלות שכלית. כמו כן, נמצא קשר חיובי בין תפיסת ידע סובייקטיבי בתחום המוגבלות השכלית לבין מחשבות חיוביות, קרבה חברתית ותמיכה בעמדה כי חשוב לשלב חיילים עם מוגבלות שכלית בצבא. שלוש רגרסיות בדקו את המשתנים המנבאים התנהגות כלפי חיילים

עם מוגבלות שכלית. נמצא כי התנהגות מרחיקה ומדירה כלפי חיילים עם מוגבלות שכלית נובאה על-ידי המרכיב המחשבתי של אי-בהירות של הסיטואציה החברתית במפגש עם חיילים עם מוגבלות שכלית ורגשות שליליים. התנהגות עזרה והכלה כלפי חיילים עם מוגבלות שכלית נובאה על-ידי מחשבות חיוביות. לבסוף, קרבה חברתית כלפי חיילים עם מוגבלות שכלית נובאה על-ידי מחשבות חיוביות, תמיכה רבה יותר בעמדה כי חשוב לשלב חיילים עם מוגבלות שכלית, תמיכה רבה יותר בעמדה כי חיילים עם מוגבלות שכלית דומים לאחרים, תמיכה פחותה יותר בעמדה כי יש להפריד חיילים עם מוגבלות שכלית ותמיכה רבה יותר במתן אפשרות לאנשים עם מוגבלות שכלית לשרת בצבא.

דיון: מתוך ממצאי המחקר ניתן לראות כי לתוכנית "שווים במדים" השלכות ותרומות חיוביות עבור הבוגרים הלוקחים חלק בתוכנית, עבור התא המשפחתי, עבור המפקדים והמערכת הצבאית ועבור החברה בכללותה. ההשלכות אשר יידונו בפרק הדיון כוללות: תפיסת השירות הצבאי כמקפצה לעתיד, פיתוח זהות חיילית, שילוב פסיכולוגי ושילוב חברתי של חיילים עם מוגבלות שכלית, השלכות על הקשר שבין החייל למפקדו כדמות משמעותית בחייו, השלכות על הורים ובני משפחה אחרים ואיכות חייהם, תרומה ברמה החברתית הבאה לידי ביטוי בשינוי עמדות כלפי חיילים עם מוגבלות שכלית ותרומה לחיילים אחרים ולמערכת הצבאית. לבסוף, נדון בקשיים המלווים את שילובם של אנשים עם מוגבלות שכלית בצבא.

האם אימון בוויסות רגשי מקטין שחיקה וסימפטומים של מצוקה נפשית בקרב העובדים עם אוכלוסייה בעלת מוגבלות שכלית התפתחותית

ד"ר גדעון עמנואל אנהולט וגב' נטלי מויאל-אוניברסיטת בן גוריון בנגב וקרן שלם

שנה: 2016

עבודה עם אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית עלולה להיות מאתגרת, ובמחקר נמצא כי כשליש מהעובדים סובלים מדחק ברמה המהווה מצוקה נפשית. דחק זה כרוך בפגיעה בבריאות העובדים, היעדרות תכופה מהעבודה, צריכת סיגריות ואלכוהול מוגברת. עובדים הסובלים משחיקה נמנעים מאינטראקציות ומגעים חיוביים עם האנשים תחת חסותם.

כמו כן, נמצא כי בקרב אוכלוסיות טיפוליות אחוז השחיקה עומד על כ-20%. מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את הקשר בין ויסות רגשי, שחיקה, ומצוקה נפשית, ואת התועלת באימון קצר בשתי אסטרטגיות ויסות רגשי (הערכה מחדש ושיום) להפחתת מצוקה זו. שאלוני דיווח עצמי למדידת שחיקה, מצוקה נפשית וויסות רגשי, הועברו ל-189 עובדים עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית. כצפוי, נמצא כי עובדים הסובלים מסימפטומי שחיקה גבוהים מפגינים גם רמות גבוהות של חרדה, דיכאון, ושימוש באסטרטגיות ויסות רגשי לא אדפטיביות,

וכן מפגינים שימוש נמוך באסטרטגיות ויסות רגשי אדפטיביות. עובדים עם תחושת הישג אישי גבוהה בעבודה מפגינים שימוש גבוה באסטרטגיות ויסות רגשי אדפטיביות, וכן סימפטומים נמוכים של חרדה, דיכאון, ושימוש באסטרטגיות ויסות רגשי לא אדפטיביות. כמו כן, נמצא כי אחוז הדיווח על שחיקה נמוך מהידוע בספרות, ועל כן יעילות האימון באסטרטגיות ויסות רגשי להפחתת סימפטומי שחיקה לא נבדקה כמתוכנן.

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את הקשר בין ויסות רגשי, שחיקה, ומצוקה נפשית, ואת התועלת באימון קצר בשתי אסטרטגיות ויסות רגשי (הערכה מחדש ושיום) להפחתת מצוקה זו. שאלוני דיווח עצמי למדידת שחיקה, מצוקה נפשית וויסות רגשי, הועברו ל-189 עובדים עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית. נמצא כי עובדים הסובלים מסימפטומי שחיקה גבוהים מפגינים רמות גבוהות של חרדה, דיכאון, ושימוש באסטרטגיות ויסות רגשי לא אדפטיביות, וכן מפגינים שימוש נמוך באסטרטגיות ויסות רגשי אדפטיביות. עובדים עם תחושת הישג אישי גבוהה בעבודה מפגינים שימוש גבוה באסטרטגיות ויסות רגשי אדפטיביות, וכן סימפטומים נמוכים של חרדה, דיכאון, ושימוש באסטרטגיות ויסות רגשי לא אדפטיביות. כמו כן, נמצא כי אחוז הדיווח על שחיקה נמוך, ועל כן יעילות האימון סימפטומי שחיקה לא נבדקה כמתוכנן.

ללכת על המים: השפעות תכנית התערבות תנועתית במים על סיכון לנפילות ויכולות קוגניטיביות-מילוליות באוכלוסייה מזדקנת עם מוגבלות שכלית התפתחותית

פרופ' אברהם גולדשטיין, פרופ' ישעיהו הוצלר וד"ר מיכל ניסים-אוניברסיטת בר-אילן
שנה: 2017

אנשים מזדקנים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה) נמצאים בסיכון מוגבר לנפילות. נפילות המתרחשות כתוצאה מירידה במיומנויות תנועתיות הכוללות שיווי משקל, הליכה וקואורדינציה תנועתית עדינה מהוות אחת מהסיבות הנפוצות ביותר לפציעות בקרב אוכלוסייה זו. כמו כן, יכולות מילוליות-קוגניטיביות כגון זיכרון עבודה מילולי והבנה מילולית מדרדרות עם העלייה בגיל, כפי שמתרחשת באוכלוסייה המזדקנת הכללית אך מוקדם יותר. פציעות כתוצאה מנפילות בשילוב הירידה ביכולות המילוליות-קוגניטיביות משפיעות הן על איכות החיים והתפקוד היום-יומי של מזדקנים בעלי מש"ה והן על סביבתם. היות ומספר המזדקנים בעלי מש"ה עולה באופן עקבי בעקבות שירותי הרפואה המתקדמים המאפשרים תוחלת חיים ארוכה יותר, יש צורך במציאת תכניות התערבות יעילות לצמצום הסיכון לנפילות וההידרדרות המילולית-קוגניטיבית. התערבות תנועתית במים נמצאה כיעילה לצמצום הסיכון לנפילות

ולשימור היכולות המילוליות-קוגניטיביות בקרב אוכלוסיות שונות, אך ההשפעה על מזדקנים עם מש"ה טרם נחקרה. מטרת המחקר הנוכחי הינה לבחון את ההשפעות של פעילות תנועתית מובנית במים על סיכון לנפילות ויכולות מילוליות-קוגניטיביות בקרב מזדקנים בעלי מש"ה.

אוכלוסיית המחקר כוללת 41 מזדקנים (בגילאי 50-66) עם מש"ה קלה עד בינונית אשר חולקו באופן רנדומאלי לאחת משתי קבוצות מחקר. הקבוצה הראשונה השתתפה בהתערבות תנועתית מובנית במים (אי צ'י) והקבוצה השנייה השתתפה בהתערבות תנועתית מובנית זהה ביבשה (טאי צ'י). ההתערבות התרחשה במשך 14 שבועות, פעמיים בשבוע, 20 דקות בכל פעם. איסוף הנתונים התקיים בשלושה מפגשים: לפני תחילת ההתערבות, לאחר 7 שבועות של התערבות ולאחר 14 שבועות של התערבות.

בחינת הממצאים לגבי יכולות שיווי משקל והליכה והערכת הסיכון לנפילות, נעשתה באמצעות מבדק טינטי (Tinetti Assessment Tool), בחינת הממצאים לגבי יכולת קואורדינציה תנועתית נעשתה באמצעות מבדק השחלת חרוזים, בחינת הממצאים לגבי זיכרון עבודה מילולי נעשתה באמצעות מבדק זכירת ספרות קדימה (Digit Span Forward) ובחינת הממצאים לגבי הבנה מילולית נעשתה באמצעות מבדק צד שווה.

ממצאי המחקר תומכים בהשפעה החיובית של התערבות תנועתית מובנית במים וביבשה על צמצום הסיכון לנפילות, כשמשתתפי קבוצת ההתערבות התנועתית המובנית במים צמצמו את הסיכון לנפילות בקצב מהיר יותר מאשר קבוצת ההתערבות התנועתית המובנית ביבשה. בנוסף, נמצא כי ככל שהציון אותו קיבל הנבדק במדד הסיכון לנפילות לפני תחילת ההתערבות היה נמוך יותר, כך השינוי היה גדול יותר. כמו כן, ממצאי המחקר תומכים בהשפעה חיובית של התערבות תנועתית מובנית במים וביבשה על יכולת הבנה מילולית ומצביעים על יתרון להתערבות תנועתית מובנית במים בהשפעה על יכולת זיכרון עבודה מילולי.

עבודת המחקר הנוכחית מספקת הבנה מעמיקה יותר באשר להשפעת התערבות תנועתית מובנית במים על צמצום הסיכון לנפילות ושימור יכולות מילוליות-קוגניטיביות בקרב מזדקנים עם מש"ה. הבנה זו מאפשרת לשפר את דרכי ההתערבות בקרב אוכלוסייה זו. התערבות ממוקדת ומותאמת עשויה לסייע בצמצום הנפילות ובכך למנוע פציעות נלוות נוספות, כאשר בעלי סיכון גבוה יותר לנפילות יפיקו את המרב מההתערבות לצמצום הסיכון לנפילות.

הורות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית- פרספקטיבה של הורים עם מוגבלות שכלית- התפתחותית ושל עובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים- ד"ר איילת גור - אוניברסיטת הארוורד.

סימולציות קבוצתיות ככלי לפיתוח קוד התנהגות אתי בקרב מדריכי תעסוקה ומעסיקים בשוק החופשי

פרופ' אורלי שפירא-לשצ'ינסקי- אוניברסיטת בר-אילן וקרן שלם

שנה: 2017

אחת הביקורות הנפוצות כלפי האקדמיה מתייחסת להיותה מגדל שן המנתק מהעשייה בשטח. מחקרן של פרופ' אורלי שפירא-לשצ'ינסקי, מרצה בכירה באוניברסיטת בר-אילן והדוקטורנטית מירי בן עמרם מהמגמה למנהיגות וניהול מערכות חינוך, במימון קרן שלם, ובשיתוף משרד הרווחה והמרכז הארצי לסימולציות בביה"ס לחינוך באוניברסיטת בר-אילן, מהווה עדות נוספת כי כשאקדמיה משלבת כוחות עם השטח נוצר מצב של WIN-WIN .SITUATION

מטרתו המרכזית של המחקר הייתה להציף את הדילמות האתיות וכללי ההתנהגות האתיים שעולים במסגרות תעסוקה נתמכת בארגונים של עובדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה) בשוק החופשי כדי לסייע לפיתוח קוד אתי המוסכם על המדריכים והמעסיקים במסגרות אלו. מסגרות התעסוקה הנתמכת מאפשרות לעובדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בשוק החופשי לעבוד בתעשיות, מוסדות ארגונים שונים כגון: חברת חשמל, אינטל, מלונות דן וכן עסקים זעירים, תוך ליוויים ע"י מדריכי תעסוקה נתמכת מטעם עמותות שונות כגון אלווין וציימס.

היציאה ממסגרות תעסוקה מוגנות כמו מע"ש, מאפשרות לעובדים אלו להגיע לעצמאות כלכלית גבוהה יותר ממסגרות תעסוקה מוגנות בשל היותם עובדים מן השורה עם כל התנאים הסוציאליים הנלווים לכך. במסגרות תעסוקה מוגנות, אין יחסי עובד –מעביד, וכתוצאה מכך התגמול הכספי עבור עבודתם נמוך ביחס לשוק החופשי, מה גם שאין את התנאים הסוציאליים הנלווים לשכר זה.

החשיבות של התעסוקה הנתמכת עולה גם לאור צו הרחבה שפורסם ב 2014 המחיל על כל המשק את הוראות ההסכם הקיבוצי שנחתם בין ההסתדרות למעסיקים, בנושא תעסוקת אנשים עם מוגבלות. מטרת הצו היא להגדיל את מספר המועסקים שהם אנשים עם מוגבלות בשוק העבודה הישראלי, וזאת על ידי חיוב המעסיק לוודא כי בארגון שלו מועסקים עובדים עם מוגבלות בהיקף הנקבע בהסכם ו/או ליזום מהלכים לקידום ושילוב עובדים נוספים עם מוגבלות במקום העבודה. מעבר לזאת, בעידן בו ארגונים שונים שואפים להיות ארגונים חברתיים, לקוחות יעדיפו לקדם ארגונים חברתיים אלו, למחקר זה יש חשיבות רבה.

במחקר השתתפו ארגונים רבים כגון: חברת חשמל, אינטל, מלונות, מפעלי מזון, ארגוני פארם, וכן עסקים זעירים, כמו חנויות שונות (פרחים, מזון) המעסיקים עובדים עם מש"ה בליווי מדריכי תעסוקה נתמכת. ממצאי המחקר מעלים כי תעסוקת אנשים בעלי מש"ה מעלה דילמות אתיות מורכבות כתוצאה מחסמים שונים הניצבים בפניהם בשוק העבודה הן בקרב המעסיקים והן בקרב מדריכי תעסוקה נתמכת.

במחקר השתתפו שתי קבוצות: קבוצה ראשונה כללה 83 מדריכי תעסוקה נתמכת שחולקו לשלוש קבוצות משנה: קבוצת הניסוי עברה הדרכה קבוצתית מבוססת סימולציות בהשתתפות שחקנים, קבוצת הביקורת א' התבקשה לחקור תרחישי דילמות אתיות, וקבוצת הביקורת ב' לא עברה תהליך הדרכתי. קבוצה שניה כללה 60 מעסיקים שחולקו גם הם לשלוש קבוצות משנה: קבוצת הניסוי עברה הדרכה בקבוצות בעזרת צפייה בסימולציות שנערכו בקרב מדריכי תעסוקה נתמכת תוך טשטוש זהותם של המשתתפים, קבוצת הביקורת א' התבקשה לחקור תרחישי דילמות, וקבוצת הביקורת ב' לא עברה תהליך הדרכתי. כל המשתתפים מלאו שאלונים שבחנו את ההעצמה הפסיכולוגית, המסוגלות העצמית שלהם ועמדותיהם בנושא תעסוקת עובדים עם מש"ה.

ממצאי המחקר העלו מגוון דילמות אתיות מרכזיות המשותפות הן למעסיקים והן למדריכי תעסוקה נתמכת כגון: טובת העובד עם מוגבלות שכלית התפתחותית מול טובת הארגון, שיווניות כלפי כלל העובדים בארגון מול התחשבות בעובד עם מש"ה. דילמות אלו העלו את פיתוחם של כללי התנהגות אתיים משותפים כמו: "אני מאמין כי יש לסייע לכל אדם עם מוגבלות לפרנס עצמו בכבוד ובצורה ראויה".

הממצאים העלו כי משחק תפקידים באמצעות סימולציות בקרב המדריכים או צפייה בהם בקרב המעסיקים משפיעים על שיפור העמדות מסוג העצמה פסיכולוגית, מסוגלות עצמית ושינוי העמדות לגבי העסקת עובדים עם מש"ה יותר משאר סוגי ההתערבות: ניתוח אירועים או מילוי שאלונים. אם זאת ניכר, כי השפעת הסימולציות ניכרת באופן מהותי בקבוצת המדריכים שהתנסו במשחק התפקידים, כשההשפעה הדומיננטית על העמדות בתקופת הניסוי, וממשיכה אף להשפיע 6 חודשים מאז ההתערבות המחקרית.

המחקר העלה גישה מערכתית להתמודדות עם מבנה רב ממדי של דילמות אתיות וכללי התנהגות אתיים העולים בעקבות תעסוקת עובדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בקרב מדריכי תעסוקה נתמכת ומעסיקים באמצעות מודל חברתי הקושר בין בעלי עניין שונים בתעסוקת עובדים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מדריכים, מעסיקים, מנהלי הוסטלים, מעצבי מדיניות במשרדי הממשלה השונים) תוך בחינת תהליכי הדרכה מגוונים.

ממצאי המחקר עשויים לסייע למשרד הרווחה בפיתוח גישה מערכתית לקראת פיתוח קוד התנהגות אתי למדריכי תעסוקה נתמכת ולמעסיקים שעשוי להועיל להם בהתמודדותם עם האתגרים האתיים במסגרות תעסוקה נתמכת בשוק החופשי, תוך פיתוח מדיניות משותפת אשר תשפיע על שוק העבודה.

ממצאי המחקר סייעו לפיתוח ארבעה סרטוני הדרכה בשיתוף שחקנים המעלים מגוון דילמות אתיות וכללי התנהגות אתיים, העשויים בעתיד לקדם כתיבת קוד התנהגות אתי למדריכי תעסוקה נתמכת ולמעסיקים.

המשמעות שמעניקים בני משפחה לחוויית החיים וההזדקנות עם בן משפחה בוגר עם מוגבלות אינטלקטואלית

ד"ר טובה בנד וינטרשטיין- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2017

חקר המשפחה המזדקנת, חקר נכות ומהלך החיים התפתחו כגופי ידע נפרדים. לאורך שנים, הספרות המחקרית נמנעה מלהתייחס לממד הזמן, השלכותיו האינטראקטיביות על חברי המשפחה השונים ועל מארג היחסים המשפחתיים. בעקבות העלייה המשמעותית בתוחלת החיים של האוכלוסייה הכללית ואנשים עם נכות אינטלקטואלית בפרט, עולה הצורך להתבונן על כל טווח החיים תוך הבנת המציאות החדשה הדינאמית המתפתחת במשפחות אלו. מטרת המחקר הנוכחי הייתה לתאר ולנתח את חוויית ההזדקנות של בני משפחה עם בן משפחה בוגר עם מגבלה שכלית התפתחותית (מש"ה), והמשמעות שהם מעניקים לחוויה זו מפרספקטיבת מהלך החיים.

מתודולוגיית המחקר התמקדה ביחידה המשפחתית כך שניתן היה בנוסף לפרספקטיבה של ההורים לקבל גם פרספקטיבה של האח עם מש"ה ואחים אחרים. ממצאים מנקודת המבט המשפחתית הם בבחינת חידוש ומאפשרים לקבל תמונה עשירה ומעמיקה על דינמיקת היחסים בין חברי המשפחה לאורך זמן תוך מיקוד בשלב ההזדקנות. לצורך המחקר נדגמו 10 יחידות משפחה. טווח גילאי ההורים נע בין 61 – 89, טווח גילאי האחים נע בין 23 – 65 ואילו טווח גילאי האנשים עם המש"ה היה בין 25 - 62. מתוך בני המשפחה עם מש"ה, אחד מתגורר בדירה באופן עצמאי, שניים חיים בבית ההורים ושבעה גרים בהוסטל נערכו ראיונות עומק חצי מובנים עם כל חבר ביחידה המשפחתית בנפרד תוך שימוש במדריך ראיון מותאם לכל משתתף ביחידה המשפחתית. מדריך הראיון הקיף מספר עולמות התוכן: המשפחה ומערכות היחסים בה לאורך החיים; חוויית החיים עם בן משפחה עם מש"ה לאורך השנים; הזדקנות המשפחה

עם בן המשפחה בעל הנכות האינטלקטואלית; מבט רטרופקטיבי ועתידי. גיוס המרואיינים נעשה, בין השאר, בעזרתם האדיבה של אלווין ישראל וארגונים נוספים כמו איל"ן.

לאורך כל הליך המחקר, זהות הדובר ותוכן הראיונות נשמרו בהתאם לכללי האתיקה ובאישור וועדת האתיקה הפקולטטית. כל הראיונות תומללו ונותחו בהתאם לכללי המחקר האיכותני. הניתוח כלל התייחסות ליחידה המשפחתית כשלם על חלקיו. בחלק הראשון של הממצאים מתוארת החוויה המוכללת של בני המשפחה ובחלק השני, מובאות התמות שמספקות את נקודת המבט של האחים בלבד.

חלק א' ניתוח היחידה המשפחתית. מניתוח הממצאים עלו שלוש תמות מרכזיות: – הראשונה היא המוגבלות האינטלקטואלית כמנהלת את חיי המשפחה או המשפחה כמנהלת את המוגבלות לאורך מהלך החיים והזקנה. עניינה של תמה זו הוא מרכזיותו של הילד עם מש"ה לאורך השנים הבאה לידי ביטוי בהתמסרות טוטאלית, פיזית ורגשית. עיצוב העולם הרגשי המשפחתי במציאות של ילד עם מש"ה, המאבק היום יומי לקידום ועד להכרה המוחלטת בנצחיות המוגבלות, קבלת החלטות ביחס להוצאה מהבית והשלכותיה על בני המשפחה והניסיונות לאיזונים לאורך השנים. בהקשר זה התפתחו בקרב המשפחה המזדקנת עם מש"ה דפוסים של יחסים בין דוריים (יחסים סולידריים, יחסי קונפליקט ויחסים אמביוולנטיים) שעיצבו את ה"אנחניות המשפחתית".

התמה השנייה התמקדה במעבר לזיקנה: אסטרטגיות התמודדות בין המשכיות – לשינוי. תקופת הזיקנה בחיי המשפחה היא בבחינת מצב חדש אליו נחשפים חברי המשפחה המזדקנת. כתוצאה מתהליך ההזדקנות עולים צרכים חדשים של ההורים הבאים לידי ביטוי בכך שדפוסי הטיפול והדאגה נמצאו כהמשכיים מחד אך גם משתנים מאידך בקרב בני המשפחה. כל המשפחות, וההורים בפרט, מודעים לתהליכי ההזדקנות והשלכותיהם. יחד עם זאת, מהממצאים עולות שלוש אסטרטגיות התמודדות: הראשונה, המשכיות במרכזיות הטיפול בילד עם מש"ה תוך התעלמות מתקופת החיים החדשה. השנייה, מעבר לטיפול דו מוקדי (הורה זקן - ילד עם מש"ה). והאחרונה, מיקוד בהורה הזקן כמרכז הטיפול (הילד עם מש"ה מקבל חשיבות משנית). כמו כן, תקופת חיים זו מעוררת את המודעות לסופיות החיים, ומובילה את בני המשפחה להתמודד עם שאלות עתידיות הקשורות לעתיד בן המשפחה עם מש"ה. מחשבות אלו טומנות בחובן משאלות, חששות והחלטות ביחס לתסריטים העתידיים של הילד עם מש"ה ובני המשפחה האחרים. יחד עם החששות ואולי בשל החששות בני המשפחה נערכים לתסריטים עתידיים. חלק מהמשפחות תיארו קיומו של תסריט מובנה, מכוון ומפורט בעוד שחלק אחר התייחס לתסריט עמום ומעורפל.

התמה השלישית, עוסקת ב"מתנה לא רצויה" או "כורח שנעשה באהבה": מבט רטרופקטיבי של בני משפחה על הזדקנות עם מוגבלות. התמה מתארת את ההתבוננות הרפלקטיבית של

בני המשפחה המזדקנת ביחס לחיים שלמים עם ילד עם מש"ה. התבוננות זו מלווה בשיח פנימי המשכי ביחס למהות קיומו של ילד עם מש"ה בעולם ובקרב משפחתו, תוך שהם חווים זאת כסוג של חידה עבורם. נוסף לכך קיים עיסוק בניסיון לסכם את עמודת הרווחים מול עמודת המחירים בגידול ילד עם מש"ה, לאורך כל מהלך החיים וההזדקנות, לחיות חיים שלמים עם ילד עם מש"ה. התבוננות מעין זו מעלה קולות משפחתיים של השלמה וקבלה אל מול החמצה. ולבסוף, בשלב זה של החיים מתאפשר למשפחות לסכם את התובנות, והמורשת המשפחתית שבני המשפחה מעניקים לחיים שלמים לצד ילד עם מש"ה כל החיים. המשמעות המוענקת מתוארת באמצעות תוצרים ערכיים של נתינה, למידה, בגרות, הכלה, עדינות, סבלנות ואופטימיות.

חלק ב' נקודת מבטם של האחים. הספרות המחקרית התמקדה בעיקרה ביחסי אחאות - בתקופת הילדות, בעוד שהזדקנות המשפחה והשינויים הנגזרים ממנה ביחס לאחים קיבלו תשומת לב מועטה. מהממצאים עולה כי החוויה של אחאים לאדם עם מוגבלות לאורך מהלך החיים היא חוויה מורכבת המצביעה על טווח רחב של תגובות, רגשות, תפיסות והתנהגויות. האחים מכירים ומבינים באחריות ובמחויבות שיש להם כלפי חברי המשפחה (גם כלפי ההורים וגם כלפי האח עם המוגבלות). תחושת האחריות והמחויבות מתוארת כתפקיד המובנה ומגולם בתוך המציאות המשפחתית והיא בבחינת הרובד הבסיסי בחוויה של להיות אחים לאדם עם מוגבלות.

הממצאים מספקים ממד עומק לחוויה זו הבאה לידי ביטוי באמצעות שלוש תמות מרכזיות. הראשונה, "אני אמא? אחות? חברה? בת שלי?": ריבוי התפקידים של האחים לאורך מהלך החיים. האחים מקבלים על עצמם מגוון תפקידים שנצברים במהלך השנים, כך שככל שהם מתבגרים, מתקדמים וממשיכים את מסלול חייהם, לא רק שהתפקידים לא פוחתים אלא מתווספים תפקידים נוספים. עם הזדקנות המשפחה, התמה השנייה "אלה זזה הצידה עכשיו": האח כמבוגר אחראי במשפחה המזדקנת מתארת תהליכים בהם האחים הם אלו שלוקחים על עצמם להוביל את השינויים המתבקשים מול כל חברי המשפחה בהקשר של טיפול ודאגה לאח עם המש"ה, להורים המזדקנים, לאחים האחרים ולבני ביתם.

במהלך השנים, האחים מקיימים מסלול חיים רגיל של לימודים, עבודה, משפחה משלהם ומאפשרים לעצמם מידה מסוימת של ריחוק על מנת לבנות שגרת חיים משלהם. הם מודעים לכך שמסלול זה הוא בבחינת פסק זמן עד שהם ידרשו להתגייס. התמה השלישית, "רק אמא שלי יודעת להשתלט עליו": מה טומן העתיד לאחים? מדגישה את ההכרה של האחים במעבר לזיקנה והכרה זו מעוררת קשת של תגובות. החל מדריכות להתגייסות בשעת הצורך, דרך חששות מהתמודדות מול האח עם המוגבלות או עם האחים האחרים ועד להחלת המשכיות הטיפול באח לדורות הבאים במשפחה.

הדיון על ממצאי המחקר נעשה תוך התייחסות לפרספקטיבת מהלך החיים כמסגרת תיאורטית המשגתית. קו הסיפור של המשפחות המשתתפות במחקר מובנה לאורך הזמן באמצעות שתי אבני דרך מרכזיות: האחת היא הולדת הילד עם המש"ה, והשנייה היא הזקנה כזירת התמודדות משפחתית חדשה. במבט רטרוספקטיבי, התמסרות לטיפול בבן המשפחה עם מש"ה מביא תמונה מורכבת ביחס לזהותו של האדם עם מש"ה כ"ילד נצחי" ואת ההורים כ"הורים נצחיים" והשלכות הכרוכות בכך על התנהלות המשפחה המזדקנת התיאורטיות העוסקות ביחסים בין דוריים במשפחה משמשות עוגן להבנת עיצובם של דפוסי ה"אנחנויות" בהקשר למשפחות עם מש"ה. היבט נוסף המתקשר להזדקנות המשפחה הוא סוגיית הטיפול שנעשית מורכבת ככל שההורים עולים בגיל, שכיחות החולי והמוגבלויות מתגברת, והנזקקות לסיוע והשגחה עולה ומלווה באסטרטגיות התמודדות. אפקט נלווה למציאות זו הוא עומס טיפול, שהוא עבור ההורים תוצר של חוויה מצטברת של טיפול ודאגה לילד עם מש"ה ועבור האחים בשל ריבוי תפקידים. לבסוף, עבודת סקירת החיים בשלב זה של חיי המשפחה וחיפוש משמעות עבור הילד עם מש"ה, הן עבור בני המשפחה כיחידה ועבור כל אחד מחבריה מעסיק ומספק צורך לסגור מעגל לקראת סוף דרכה של המשפחה עם מש"ה.

ההשלכות הנובעות ממחקר זה מצביעות על הצורך להתייחס למשפחה לא רק כמשאב הבא לסייע במימוש זכויותיו של האדם עם המוגבלות, אלא להכיר בה כישות שלמה ומלאה, שיש להגן ולקדם את זכויות כל חברה ולפתח עבורה מעטפת שירותים מותאמת ורגישה לאורך מעגל החיים. מעטפת זו צריכה להתמקד בתכנון שלב זה בחיי המשפחה והעתיד תוך התייחסות להיבטים כלכליים, שינויים במערך התפקידים, אחריות, מחויבות בן דורית, גישור למסגרות תמיכה בקהילה עבור ההורים, האחים ובן המשפחה עם המש"ה.

ממצאים: מניתוח היחידה המשפחתית עלו שלוש תמות: המוגבלות האינטלקטואלית כמנהלת את חיי המשפחה או המשפחה כמנהלת את המוגבלות לאורך מהלך החיים והזיקנה; המעבר לזיקנה: אסטרטגיות התמודדות בין המשכיות לשינוי; "מתנה לא רצויה" או "כורח – שנעשה באהבה": מבט רטרוספקטיבי של בני משפחה על הזדקנות עם מוגבלות. מניתוח נקודת המבט של האחים עלו שלוש תמות: "אני אמא? אחות? חברה? בת שלי?": ריבוי התפקידים של האחים לאורך מהלך החיים; "אלה זזה הצידה עכשיו": האח כמבוגר אחראי במשפחה – המזדקנת; "רק אמא שלי יודעת להשתלט עליו": מה טומן העתיד לאחים?

מסקנות: יש צורך לפתח עבור המשפחה עם מש"ה מעטפת שירותים מותאמת ורגישה לאורך מעגל החיים ותכנון שלב ההזדקנות.

"השחר" - מטרת המסע לפולין של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

Of People With Intellectual HASHAHAR - Goals Journey To Poland Disability

שרית טילוביץ לוי- אוניברסיטת בר-אילן

שנה: 2017

מחקר זה עוסק במסע לפולין של בוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. מטרת המחקר הנוכחי הייתה לנתח ולבחון את המסע לפולין של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. שאלות המחקר שנבדקו הן:

א. באיזה אופן חווים ומפרשים בוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, את המסע למחנות הריכוז וההשמדה מנקודת מבטם ומנקודת מבטה של החוקרת שנלוותה למשלחת כמשתתפת צופה.

ב. האם וכיצד בוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית שיצאו למסע לפולין, הצליחו לממש את המטרות החינוכיות והלימודיות כפי שהוגדרו, על ידי משרד החינוך ומשרד הרווחה.

במהלך העשורים האחרונים, לימוד נושא השואה הפך לחלק מתכניות החינוך במספר מדינות בעולם (Mailes & Gundare & Batelaan, 2003; Bastel, Matzka & Miklas, 2010; Utgaard, 2003; Spalding, Savage & Garcia, 2007; Cowan, 2012). בישראל מסעות בני הנוער לפולין הינה תופעה מוכרת ונפוצה, הנחשבת אחד מהאירועים המרכזיים במערכת החינוך הישראלית (Podoshen, Hunt & Andrzejewski, 2015), סביבה התפתח שיח של מצדדים ומתנגדים. לפי גרוס, השואה מהווה את אחד ממרכיבי היסוד החשובים ביותר בזהות היהודית של צעירים בישראל (Gross, 2010). בהקשר זה, תופעת המשלחות לפולין הינה תופעה חדשה יחסית בקרב אוכלוסיה עם מוגבלות ועדיין אינה מוכרת דיה. אנשים עם מש"ה נעדרו משך שנים ארוכות מהשיח החברתי-לאומי אודות השואה. תופעה זאת של הוצאת משלחות בוגרים עם מש"ה לפולין, התפתחה על קרקע פורייה, של שינויים בתפיסות ועמדות כלפי אנשים עם מוגבלויות בארץ ובעולם והכוללת שינויים במדיניות ביחס לטיפול בהם (Salvador-Carulla and Bertelli, 2008; Schalock, Luckasson and Shogren, 2007) בשנת 2012 אשררה מדינת ישראל את אמנת האו"ם בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות. קידום זכותם לשוויון הזדמנויות ואף נקיטת פעולות אקטיביות להענקת נגישות לכל תחומי החיים. בין היתר מדובר על הזכות לגישה למוזיאונים, לאתרי הנצחה ולאתרים בעלי חשיבות תרבותית לאומית.

תופעת המסעות לפולין נחקרה בקרב אוכלוסייה עם התפתחות תקינה (לב 2007 , 1998; דוידוביץ וסואן, 2011), אך טרם נחקרה בקרב אוכלוסייה עם מש"ה. מחקר זה נועד לשפוך אור על התופעה כדי לבחון את האופן שבו אנשים עם מש"ה חווים את המסע לפולין.

שיטת המחקר שנבחרה למחקר הנוכחי היא הפרדיגמה האיכותנית והאסטרטגיה שנבחרה הינה חקר מרובה מקרים (Stake, 1995). גישה זו מאפשרת בחינה הוליסטית מורכבת לניתוח הממצאים במטרה להשיג תיאור מפורט, מעמיק וכולל של תהליכים ופרשנויות סובייקטיביות, של הנחקרים. המקרה הנחקר הוא משלחת "השחר 6" שיצאה לפולין באוגוסט 2015 והמקרים המשתתפים כוללים 21 חברי משלחת- בוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (בטווח הרמה הקלה של המוגבלות). החוקרת במחקר הנוכחי, שימשה כמשתתפת צופה לאורך כל התהליך, החל משלב גיבוש הקבוצה, ההכנה למסע ובמשך המסע עצמו. החוקרת יצאה למסע כראש המשלחת, ערכה תצפיות, ניהלה יומן מסע, תעדה את שיחות הערב הקבוצתיות שנערכו בכל אחד משלבי המסע וראיינה את המשתתפים לאחר שובם ארצה. ניתוח החומרים שנאספו במחקר הנוכחי נעשה על פי גרוס, (1995). ההיגדים (המילים), שמשו יחידות ניתוח ונעשה חיפוש אחר נושאים ודפוסים דומים שחוזרים על עצמם במטרה לזהות קטגוריות וקשרים בין הקטגוריות (גרוס, 1995, 2002). בפועל בוצעו מספר שלבים בתהליך ניתוח הנתונים (מיומן המסע, מתיעוד שיחות הערב והראיונות).

בשלב הראשון אותרו קטגוריות ראשוניות (ETIC) שהיו מבוססות על תיאוריות קודמות, על פיהם מוינו ונותחו התכנים באופן גלוי (צבר בן יהושע, 1997). בשלב השני נעשה תהליך אינדוקטיבי לאיתור קטגוריות חדשות (EMIC). חומרי הגלם נקראו מספר פעמים לצורך היכרות מעמיקה איתם וניתוח ראשוני בגישת הקידוד הפתוח. תחילה אותרו מילים ומשמעויות מתוך ההיגדים והמילים ובהמשך נבחן הקשר בין המשמעויות שלהם בתוך הטקסט, במטרה ליצור קטגוריות זמניות ראשוניות (קסן וקרומר-נבו, 2010). בשלב הבא נעשה ניתוח ממפה בו נבחנו היחסים בין הקטגוריות לבין עצמן ובין קטגוריות לתת – קטגוריות, תוך זיהוי ואיחוד קשרים ליצירת היררכיה בין קטגוריות (Denzin & Lincoln, 1967; Glaser & Strauss, 2011). לבסוף אותרה קטגוריית על, המשפיעה ומזינה את הקטגוריות האחרות והמוצגת במודל תיאורטי, הקושר בין הספרות המקצועית לתיאוריות ידועות ורלבנטיות למחקר הנוכחי. בתום תהליך הניתוח, הוגדרו שמונה קטגוריות, שאחת מהן נבחרה כקטגוריה מרכזית והוגדרה כ"למידה חווייתית אותנטית בלתי אמצעית ורב חושית". נמצאו קשרים המובילים לשאר הקטגוריות והן: "תחושות ורגשות", "רכישת ידע", "כוחות וחזקות אישיים לצד קשיים מסוגים שונים", "שימוש במנגנוני הגנה וצורך בסיוע ובתמיכות", "קשרים ושייכות", "המסע כחוויה מכוננת", "שינוי אישי".

ממצאים עיקריים ודין

ממצאי המחקר תואמים ממצאי מחקרים קודמים שנעשו על אוכלוסיית תלמידים נורמטיבית והמעידים כי המסעות לפולין הינם משמעותיים כאשר מדובר באוכלוסייה ללא מוגבלות (דוידוביץ וקנדל, 2006; דוידוביץ וסואן, 2011; יעקובי זילברברג, 2008; לב, 2007; Bacon & Kimball, 1989; Ewert, 2002; Cross, 2012; Chan, 1995; Berman & Davis-Berman, 1989; Cowan & Maitles, 2007; Gross, 2010a; Jacobs, 2014; Pfeiffer & Jones, 1989; Reid, 2002; Romi & Lev, 2007; (1983).

להלן:

א. באשר לשאלה- באיזה אופן חווים ומפרשים המשתתפים הללו, את המסע למחנות הריכוז וההשמדה מנקודת מבטם ומנקודת מבטה של החוקרת, שנלוותה למשלחת כ"משתתפת צופה". נמצא כי בוגרים עם מש"ה חווים את המסע לפולין כתהליך למידה חשוב, חוויתי ומשמעותי שהתבטא הן בפן הקוגניטיבי והן בפן הרגשי. המסע הקבוצתי והאינטראקטיבי שבו השתתפו קידמה אצלם את הלמידה בנושא השואה והפכה אמצעי לחיזוק זהותם ושייכותם. בעקבות יציאתם למסע של אנשים עם מש"ה נמצא כי הם הצליחו לחוש הזדהות עם העם היהודי ושייכות לארץ ישראל, למדינת ישראל ולמשפחת המוצא שלהם. במובן הזה, הם אינם שונים מבני נוער ללא מוגבלות, שכן דוידוביץ וסואן (2011), מציינים כי הרוב המכריע של המחקרים שנערכו בתחום העמדות והזהות בעקבות המסע, מצביעים על כך שחווית הנסיעה לפולין משמשת אמצעי לאשרור ולחיזוק הזהות היהודית-ישראלית, הערכים הציוניים והלאומיים, של השייכות יהודית (גרוס, 2000; רומי ולב 2003; דוידוביץ וקנדל 2006; דוידוביץ וסואן, 2011; Podoshen, Hunt & Andrzejewski, 2015).

ב. באשר לשאלת המחקר- האם וכיצד בוגרים עם מש"ה שיצאו למסע לפולין, הצליחו לממש את המטרות החינוכיות והלימודיות כפי שהוגדרו על ידי משרד החינוך ומשרד הרווחה. נמצא כי בוגרים עם מש"ה הצליחו לממש את מטרות המסע באופן הבא:

1. הנבדקים במחקר הנוכחי רכשו ידע, גילו התעניינות והזדהות עם חיי היהודים באירופה לפני ובתקופת השואה. אלו התבטאו למשל בשאלת שאלות, בתגובות לאורך המסע וגם בראיונות שנערכו כעבור פרק זמן לאחר שובם ארצה.
2. נמצא כי רכישת ידע והחוויה האמוציונאלית חברו אצלם יחדיו, הם הצליחו להזדהות עם העם היהודי ועם ערכיו. הדבר התבטא בדיבור על שייכות לעם היהודי ובחיבור לסמלים יהודיים.

3. הנבדקים נחשפו לתכנים של חינוך לציונות, הומאניות ולזכויות אנוש שהתבטאו בהשתתפות פיזית בטקסים ובהתרפקות על סמלים לאומיים כמו הנפת הדגל ושירת התקווה.

4. הלמידה החווייתית והרב חושית באה לידי ביטוי בקרב הנחקרים במסע באופן ויזואלי, אודיולוגי, קינסטטי ובאמצעות חוש הריח.

- **בתחום הוויזואלי** - הראיית, עולה כי הלמידה דרך ההתבוננות והצפייה הייתה מוחשית ועוררה את הדמיון של המשתתפים במחקר, הובילה לתגובות שהתבטאו בדיבור על תובנות חדשות והפנמות של ידע בנושא השואה.

- **התחום האודיולוגי**- באמצעות חוש השמיעה, נמצא כי ההאזנה וההקשבה חוברו לערוץ החזותי וסייעו למשתתפים ללמוד, לקלוט ולהפנים את הדברים, מה שחיזק את הידע בנושא השואה.

- **בתחום הקינסטטי**- המישוש, נמצא כי המגע הפיזי והבלתי האמצעי, שבהם התנסו המשתתפים בביקור באתרים, עוררו בהם תגובות שזעזעו אותם והתבטאו באופן מילולי רגשי, שניכרו לאורך המסע ואף בדיווחים שלהם.

- **חוש הריח**- הריחות היחודיים במחנות ההשמדה, גרמה למשתתפים לאסוציאציות שהובילו אותם לדבר על תחושות של מוות, גזים ועשן, מה שסייע להם להתחבר רגשית לחוויה הקשה.

הממצאים הללו תואמים את הטיעון של Maitles (2011), כי ביקור במחנות ההשמדה יכול לספק למבקרים הבנה גדולה יותר של היקף האכזריות והטרגדיה שהתרחשה שם ומסייעת להם בתהליך הלמידה וההבנה.

ממצאים אלו תואמים גם את המחקרים הטוענים כי השהייה במקומות בהם התרחשו האירועים עצמם, ההתנתקות מחיי היום יום וההתמקדות בתחום הדעת היחיד תוך הסטת דברים אחרים לשוליים, והתייחסות לממד הרגשי – מאפשרים תנאי למידה מקסימאליים (לב, תש"ע). מדובר במסע חווייתי המאפשר למידה רב – חושית כוללנית הפונה אל כל החויות של הלומד. חוקרים רבים מדווחים כי למידה חווייתית מסייעת בהקניית ידע, באמצעות החוויה הרגשית ואף עשויה לגרום לשינוי התנהגותי וחברתי. זאת ועוד, החוויה האישית מהווה בסיס ללמידה אצל אוכלוסיות נורמטיביות, כל שכן אצל אוכלוסיות בעלות צרכים מיוחדים (Bacon & Kimball, 1989; Ewert, 1989; Cross, 2002; Chan, 2012; Berman & Davis-Berman, 1995; Reid, 2002; יעקובי זילברברג, 2008).

לסיכום, ניתן לציין כי משתתפי המחקר הנוכחי, אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברמה קלה, נמצאו מתאימים להשתתף במסע למחנות ההשמדה לפולין והמסע משמעותי ומלמד עבורם, כפי שהוא משמעותי באוכלוסייה הכללית. יחד עם זאת ולמרות ההתאמה

הגבוהה שנמצאה בין ממצאי מחקרים קודמים שבוצעו על אוכלוסיות ללא מוגבלות, לבין אוכלוסיית המחקר הנוכחי, נמצאו מאפיינים ייחודיים האופייניים לאנשים עם מש"ה בסיטואציית המסע לפולין כמו רמת פחד גבוהה, עוצמת הגעגועים למשפחות והצורך המוגבר בתמיכות חיצוניות (על כל אלו יורחב בהמשך). לפיכך, חשוב להצביע על מספר פרמטרים הראויים להתייחסות ספציפית בעתיד, ביחס להוצאת משלחות לפולין של בוגרים עם מש"ה והם יופיעו להלן בהמלצות.

מסקנות: המסקנה העיקרית העולה ממחקר זה הינה כי היות ונושא השואה הינו חלק מהקונצנזוס הלאומי במדינת ישראל, והיות ולאנשים עם מש"ה הזכות לשוויון זכויות והזדמנויות בכל תחומי החיים, יציאה למסע לפולין של אנשים עם מש"ה, עשויה להוות עבורם הזדמנות ללימוד נושא השואה, להזדהות עם העם היהודי, להשגת תחושת שייכות לארץ ישראל, למדינת ישראל ולמשפחת המוצא שלהם.

המלצות: לצד יתרונותיו והצלחותיו של המסע כפי שנמצאו במחקר הנוכחי, המסע טומן בחובו מורכבות הכוללת אתגרים פיזיים ורגשיים בעלי פוטנציאל להשלכות שליליות (כמו פציעות, תגובות דחק פוסט-טראומתיות), לפיכך מומלץ:

א. לתת את הדעת על מעקב טיפולי אחר הנוסעים עם שובם ארצה מהמסע וכן לליווי מקצועי לנזקקים לכך.

ב. יש לתת את הדעת על שיפור והתאמת תנאי המסע הפיזיים לאנשים עם צרכים מיוחדים.

בהתייחס למחקר כמחקר חלוץ, מומלץ להתייחס לתוצאות באופן זהיר ולפתח מערכי מחקר נוספים על מנת להמשיך בהבנת הסוגיה לעומקה כמו: מחקרי המשך שיעמיקו את בחינת השלכות המסע על נחקרים נוספים. זאת באמצעות שיטות מחקר נוספות, כמו מחקרי כמות, מחקרים השוואתיים בין אוכלוסיות, וכן מחקר אורך שיבחן את השפעות המסע על האוכלוסייה לאורך זמן.

הקשר בין דימוי עצמי, השתייכות חברתית וחשיבות השירות לבין איכות חיים בקרב מתנדבים לצבא עם מגבלה שכלית

הלמן אליהו ומיכל גינוסר-דוד- האוניברסיטה הערבית בירושלים

שנה: 2018

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבדוק האם יש קשר בין דימוי עצמי, השתייכות חברתית ותפיסת חשיבות השירות לבין איכות חיים בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית או אינטליגנציה גבולית המשרתים בצה"ל. המחקר נערך בקרב משתתפי פרויקט "מגשימים חלום

– מתגייסים לצה"ל" הכוללת מתנדבים לצה"ל השייכים לאגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית ולאגף השיקום. במחקר השתתפו 44 נבדקים מהם 27 גברים ו-17 נשים בטווח גילאים בין 19 ל-27 שנים. ממצאי המחקר העלו קשר חיובי בין משתני המחקר (דימוי עצמי, השתייכות חברתית, תפיסת חשיבות השירות) לבין איכות חיים. ממצאים אלו מחזקים את חשיבות השילוב של אנשים עם מוגבלות בכל תחומי החיים ואת התרומה של השירות הצבאי לאוכלוסיית האנשים עם מוגבלות.

"הזכות לנישואים של נשים עם מוגבלויות במגזר החרדי- היבטים ביקורתיים"

חיה גרשוני- אוניברסיטת תל אביב

שנה: 2018

עבודה זו בוחנת את ההיבטים המשפטיים, התרבותיים והחברתיים של נישואי נשים עם מוגבלות בחברה החרדית. היא עוסקת במפגש בין שיח הזכויות, המהווה בעשורים האחרונים מסגרת רעיונית להסדרת חייהם של אנשים עם מוגבלות, לבין תפיסת עולם אמונית, המבוססת על ההלכה היהודית ועל נורמות ודפוסי חיים המאפיינים את הקהילה החרדית. הזכות לנישואים של אנשים עם מוגבלות, הוכרה בסעיף 23 באמנה הבינלאומית בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות. מדינת ישראל סייגה את הסכמתה לסעיף זה באמנה, והתנתה את הזכות להינשא במגבלות הדין הדתי לו כפופים הנישואים בישראל. ההלכה היהודית מתווה את אופן הנישואים כדת משה וישראל, והקהילה החרדית, האמונה על קיום דווקני של ההלכה היהודית, עיצבה את פרקטיקת הנישואים בהתאם לכך.

הנישואים בקהילה החרדית הנם ערך תרבותי עמוק ונורמה חברתית מרכזית. בדרך כלל נישאים בני הקהילה בגיל צעיר מהממוצע בישראל וההתאמה בין המועמדים מתבצעת באמצעות שידוך. בשל הפיקוח ההדוק של ההלכה היהודית על היחסים בין המינים - הנישואים הנם הדרך היחידה המאפשרת מימוש זוגיות ואינטימיות לאנשים עם מוגבלות, זאת בנוסף על השאיפה להגשמת הנורמות החברתיות והרצון להינשא בשוויון עם בני גילם ללא מוגבלות. הליך השידוך מאפשר, אמנם, התאמה - בעלת היגיון פנימי משלה - בין מוגבלויות שונות, אולם הנורמה החברתית של חתירה לשידוכים מושלמים עשויה להותיר אנשים עם מוגבלות מחוץ ל"שוק השידוכים".

לקהילה החרדית המסורתית סולם ערכים משלה; מרכזיות הקולקטיב מחליפה את מרכזיות האינדיבידואל המאפיינת את הגישה הליברלית. על פי סולם ערכים זה, ההנגשה והסיוע לאנשים עם מוגבלות נגזר מאחריות קהילתית לפרט ומתפיסות של חמלה, בעוד ששיח תביעת הזכויות זר לה. סולם ערכים זה בא לידי ביטוי ביישום הזכות לנישואים. השאיפה לאפשר

לאנשים עם מוגבלות להינשא ודרך הבניית נישואים אלו נגזרת מאותו רצון לסייע, לתמוך ולהעניק לאדם החלש, יותר מאשר יישומה של זכות לשוויון, או מימוש עצמאות ואוטונומיה. מאפיין זה בא לידי ביטוי באופן בו מעורבים השחקנים השונים המעצבים את זירת הנישואים וביחסי הגומלין בין ההנהגה ההלכתית לבין אנשי מקצוע ובעלי תפקידים מתוך הקהילה ומחוצה לה.

כך מצויים שידוכיהם של זוגות עם מוגבלות מהקהילה החרדית, בנקודת מפגש חברתית-תרבותית של פלורליזם משפטי. בנקודה זו, ניתן לזהות הצטלבות של מערכות נורמטיביות שונות. מערכת אחת היא הנורמות של החוק הרשמי - קרי, אמנות, חוקים, תקנות ונהלים מדינתיים. אלו נחוצים, בין השאר, לצורך הקצאת המשאבים הנדרשים למימוש נישואים אלו. המדינה אף מכשירה ומפקחת על עבודת פרופסיות מקצועיות, הנוטלות תפקיד בזירת הנישואים. המערכת השנייה היא ההלכה היהודית. ההלכה עלי ספר ופרשנותה באמצעות ההנהגה הרבנית, מכוונת את פרקטיקת נישואיהם של זוגות עם מוגבלות, הן בהתוויית יישומם של הנישואים באופן כללי, כמו קביעת קריטריונים לנישואים, אופן ההכנה לקיום מצוות טהרת המשפחה ואף צורת המגורים המועדפת, והן בהחלטה על היתכנות הנישואים ומענה לשאלות נקודתיות של כל פרט. המערכת השלישית, החולשת על נישואים אלו, היא מערכת הנורמות החברתיות בקהילה. הנורמות החברתיות קובעות את גיל הנישואים, את תהליך השידוך ואת אורח החיים המיטבי, והן מעוצבות מחדש בהתאם לצרכיהם של זוגות עם מוגבלות. אלו כוללים, למשל, הקמת מערך שידוכים מיוחד, המיועד למועמדים ומועמדות עם מוגבלות, הכשרת מדריכות מיוחדות לכלות עם מוגבלות, ואף התגייסותם של מערכי דיור חרדיים המיועדים לבוגרים עם מוגבלות ליצירת אפשרויות מגורים לזוגות עם מוגבלות בפיקוח הלכתי.

בין המערכות הנורמטיביות בולטת עליונותה של המערכת ההלכתית, כאשר החוק המדינתי נתפס כאינסטרומנטלי לצורך יצירת משאבים לתמיכה באנשים עם מוגבלות ולקיום אורח חיים על פי ההלכה. הנורמות החברתיות נגזרות אף הן מההלכה היהודית והכפיפות לה. לרב, פוסק ההלכה, המפרש את הנורמה ההלכתית, מקום מרכזי בעיצובן של הנורמות החברתיות. מנקודת המבט של תיאוריית ביקורת המוגבלות ניתן לזהות כיצד המוגבלות באה לידי ביטוי בראי התרבותי בה מתקיימת. הקהילה נוטלת אחריות בהנגשת מימוש ערך הנישואים גם לאנשים עם מוגבלות בקרבה. עם זאת, עקרונות מרכזיים במודל החברתי של המוגבלות, כמו אוטונומיה, עצמאות, שוויון ובחירה חופשית, עשויים להידחות מפני נורמות הלכתיות וחברתיות הגוברות על עקרונות אלו. הלכות טהרת המשפחה מהוות דוגמא לכך. גם אם קיימת גמישות מסוימת במנהגים ובהחמרה ההלכתית כאשר מדובר בזוגות עם מוגבלות, ההקפדה על עיקר הדין תהיה ללא סייג. זוגות שאין באפשרותם לקיים את ההלכה לא יוכלו להינשא, ובמקרה של ספק ביכולת לשמור את ההלכה – יתקיים פיקוח מוקפד על קיומה, גם אם במחיר פגיעה בפרטיות ובעצמאות בני הזוג. היות והערכים הליברלים של שוויון, אוטונומיה ועצמאות אינם

מרכזיים בקהילה החרדית, ספק אם זוגות עם מוגבלות יחוו פגיעה בזכויותיהם, עת יאלצו לוותר עליהם על מנת לממש את ערך הנישואים תוך כפיפות דווקנית להלכה היהודית. נראה, כי בדרך כלל אנשים עם מוגבלות מהקהילה החרדית מבקשים לאמץ את סולם הערכים התרבותי אליו הם משתייכים, שבמרכזו ציות לפסיקה התורנית וקיום אורח חיים חרדי על פי ההלכה.

הערכת שכיחות כאב עקב פריקת ירך בקרב בוגרים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית

הדר ויז'ניצר - אוניברסיטת אריאל בשומרון

שנה: 2019

רקע: כאב הנו בעיה אוניברסלית שכיחה שהינה סובייקטיבית וקשה למדידה. קושי זה מחריף בקרב ילדים ומבוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה) המציגים ליקויי תקשורת משמעותיים. מדידה של כאב אצל אוכלוסייה זו מצריכה כלי מדידה תצפיתי, כאשר מבחן NCAPC) Non-Communicating Adults Pain Checklist (נמצא ככלי מתאים לכך. אחד הגורמים השכיחים המביאים לכאב אצל אנשים עם מוגבלויות מוטוריות קשות עם מש"ה היא פריקת ירך. הגישה הרווחת בקרב האורתופדים, ממליצה על ניתוח ולעיתים קרובות בהעדפה לניתוח דו צדדי מניעתי מחשש כי פריקת ירך תגרום לכאב עתידי למטופל. אולם יש לבחון האם זו האפשרות המיטבית לטיפול באוכלוסייה והאם טיפול ניתוחי אכן עדיף על פני טיפול שמרני במניעת כאב עתידי בקרב אוכלוסייה זו?

מטרת המחקר: מטרת המחקר הנוכחי להעריך שכיחות ועוצמה של כאב עקב פריקת ירך, בקרב בוגרים שאובחנו עם פריקת ירך בילדותם, אשר חלקם נותחו וחלקם טופלו שמרנית. האם הכאב בפרק הירך ממשיך ללוות באופן משמעותי בחיי היומיום את הבוגר שאובחן כילד עם פריקת ירך? האם ניתוח בעבר משפיע לטובה על היארעות כאב ביומיום של המבוגר? **משתתפים:** נבדקו 30 בוגרים שאובחנו עם פריקת ירך בילדותם, עם מוגבלות שכלית התפתחותית קשה עד עמוקה.

הליך: לנבדקים בוצעה הערכת כאב בשני מצבים (מנוחה ומצב החלפת חיתול המערב תנועתיות ירך) על ידי שני בודקים וכן הערכת כאב מקבילה על ידי מטפלים (caregivers) המכירים את המשתתפים.

כלים: הערכת כאב בוצעה באמצעות NCAPC והערכה תפקודית באמצעות - GMFCS (Gross Motor Function Classification System).

תוצאות: בהשוואה בין רמת הכאב בקרב אלו שהומלץ לנתח לאלו שלא, במבחן קרוסקל וואליס (מבחן א- פרמטרי), נמצא הבדל ($P=0.051$, $K-W=5.934$) בין רמת הכאב של אלו שהומלץ שלא לנתחם ונמצאו כאובים פחות ובין אלו שהומלץ לנתח. מלבד ממצא זה, לא נמצאו הבדלים מבחינת נתונים דמוגרפיים אחרים ורמת הכאב. בניתוח סטטיסטי, נמצא כי קיים מתאם ($P=0.025$, $R=0.407$) בין הערכת כאב בזמן מנוחה להערכת כאב בזמן החלפה על פי בודק מספר 1 וכן קיים מתאם ($P=0.001$, $R=0.632$) בין הערכת כאב במנוחה על פי בודק 1 ועל פי בודק 2.

על פי הערכת המטפלים, שמונה מהמשתתפים (26.7%) דורגו עם כאב נמוך- בינוני (ציון 1 עד 5) ותשעה מהם (30%) דורגו עם כאב בינוני- גבוה (ציון 6 עד 10), סה"כ כ-57%.

מסקנות: הממצא העיקרי מעלה כי כאב נמצא ביומיום של מעל ל-57% מהבוגרים עם מש"ה קשה ועמוקה, המשתמשים בכסא גלגלים, המאובחנים בילדותם עם פריקת ירך. ממצא זה מחייב למטב את הטיפול בכאב באוכלוסייה זו. יש לשקול את נחיצות ההתערבות הכירורגית המניעתית בילדות עקב ממצא משמעותי נוסף המראה כי מבוגרים שהציגו פריקת ירך בילדותם ולא נותחו נמצאו כאובים פחות כבוגרים מאלו שנותחו בילדותם. נמצאו הבדלים בין מעריכי כאב שונים (בודק 1 מול בודק 2 מול המטפלים) מה שמצביע על הקושי הגדול בהערכת כאב באוכלוסייה זו. מספר המשתתפים הקטן הקשה על הצבעה על תוצאות בעלות משמעות כגון קשר אפשרי בין גיל או מחלות רקע וכאב עקב פריקת ירך, ולכן דרושים מחקרי המשך המכוונים לאוכלוסיות גדולות יותר כמותית.

מסקנות קליניות: מהמחקר הנוכחי עולות מספר נקודות שמומלץ להתייחס אליהן במטרה למטב את הטיפול באנשים עם מש"ה;

1. נראה כי כאב הינו מרכיב משמעותי בחייהם של מעל מחצית מאוכלוסיית הנבדקים. טיפול בכאב באמצעים שונים כמו טיפול תרופתי בעזרת נוגדי כאב, טיפול תנוחתי מניעתי, ופעילות מרגיעה, נדרש להיות חלק מהמענה המקיף הניתן לאוכלוסייה זו.
2. ייתכן כי ניתוח אורתופדי עקב פריקת ירך בילדות אינו מפחית כאב בבגרות באוכלוסייה הנבדקת, לכן נדרש שיקול דעת מדוקדק ומחמיר בכל מחשבה על טיפול ניתוחי כמניעתי לכאב.

הערכת שיווי משקל במבוגרים בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית דרך שימוש במבחן הושטה קדימה מצולם וממוחשב והשוואתו למבחנים קיימים

רנין חוראני- אוניברסיטת חיפה

שנה: 2019

אנשים מבוגרים נמצאים בסכנה מוגברת לנפילות מסיבות רבות המלוות הזדקנות, כגון: שינויים פיסיוולוגיים, השפעת תרופות, ירידה ביכולות קוגניטיביות, פגיעה ביכולת הראייה, ועוד. אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה) מועדים לנפילות אף הם מאותן סיבות אך בגיל צעיר יותר. נפילה עלולה להסתיים בפציעה, לפגוע באיכות החיים ובמקרים מסוימים יכולה אפילו לגרום למוות. לפיכך, פותחו מבחנים קליניים בשביל לזהות אנשים בסיכון לנפילות ובכך להציע התערבויות למניעה. אחד המבחנים הללו מוכר בשם "מבחן הושטה קדימה" (Functional Forward Reach) שמטרתו הערכת יציבותו של הנבדק בעמידה. בשביל לשפר את המבחן, להקל את השימוש בו ולקבל את המידע המקסימלי שאפשר להסיק ממנו החלטנו לבצע את מבחן הושטה קדימה ממוחשב ומצולם לבדיקת שיווי המשקל באוכלוסייה.

מטרה עיקרית: הערכת יכולת שיווי משקל דינמית במבוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית דרך מבחן הושטה קדימה ממוחשב.

מטרות משניות:

1. בחינת מהימנותו של המבחן בהשוואה למבחן "קום ולך" מתוזמן - Timed Up & Go ולמבחן הושטה קלאסי (FR).
2. בחינת התוקף המקביל והמתכנס של מבחן הושטה ממוחשב בהשוואה למבחן "קום ולך" מתוזמן - Timed Up & Go ולמבחן הושטה הקלאסי (FR).
3. השוואת הקינמטיקה של מבחן " הושטה קדימה" בין מתן "הוראת ביצוע פתאומית ובלתי צפויה" לבין מתן "הוראת ביצוע מתוכננת וצפויה".
4. בחינת הקשרים בין תוצאות המבחנים לרמת התפקוד.

משתתפים: מדגם נוחות של 29 אנשים (10 גברים ו-19 נשים) מעל גיל 45, המתגוררים או מועסקים במסגרות השונות של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, ומאובחנים ע"י ועדת אבחון עם מוגבלות שכלית התפתחותית קלה עד בינונית.

שיטות: מחקר רוחב תיאורי

כלי מדידה: בוצעו המבחנים הבאים ובסדר הבא: מבחן "זמן קום ולך", מבחן הושטה קדימה קלאסי, מבחן הושטה קדימה ממוחשב בשתי גרסאות: מתן הוראת ביצוע פתאומית ובלתי צפויה ומתן הוראת ביצוע מתוכננת וצפויה. כל מבחן בוצע 3 פעמים. בנוסף, מולא שאלון להערכת עצמאות בפעילות יום יומית וטופס איסוף מידע.

מבחן ההושטה קדימה הקלאסי הוסרט ע"י מצלמה ועובד ע"י המחשב לנתונים אשר נותחו באמצעות תוכנת Labview.

חשיבות העבודה: אוכלוסיית מש"ה סובלת מבעיות שיווי משקל כחלק מהתסמונות השונות, השפעת התרופות ותהליכי ההזדקנות. המחקר הנוכחי ישפוך אור וייתן מידע כמותי ואיכותי על אופי ביצוע מבחן ההושטה הקלאסי בשימוש בטכנולוגיה מתקדמת. תוצאות המבחן יצביעו על נקודות החולשה והחוזק בביצוע המבחן במטרה להשתמש במידע לבניית תכניות אימון מותאמות ובכך להפחית את אחוז הנפילות ולשפר את איכות החיים שלה.

ממצאים מרכזיים:

ניתוח ניתוני המבחן הממוחשב התבסס על תוצאותיהם של 26 מהמשתתפים. במחקר זה מצאנו כי הערכת מרחק הושטה באמצעות צילום וניתוח נתונים ממוחשב מהימנה. מרחק הושטה שנמדד במבחן הממוחשב בשתי גרסאותיו היה גדול יותר מהמרחק שנמדד במבחן הקלאסי, אך לא נצפה הבדל בתוצאות המרחק בין שתי הגרסאות הממוחשבות. קיימים קשרים בינוניים עד חזקים בעוצמתם בין המבחנים השונים לשיווי משקל שנבדקו במחקר זה. קיים קשר בין תוצאות פחות טובות במבחני שיווי משקל למספר התרופות. בנוסף, מצאנו שבהשוואה בין שתי קבוצות גיל, קבוצת המשתתפים הצעירה יותר הציגה מדדים טובים יותר במבחני שיווי המשקל, ובהשוואה בין דיירים שונים, הדיירים בקהילה הציגו תוצאות טובות יותר במבחן הושטה קלאסי מהדיירים במעון.

מסקנות מדעיות ויישומיות:

מבחן הושטה קדימה ממוחשב נמצא מהימן באוכלוסיית אנשים עם מוגבלות שכלית והתפתחותית קלה בינונית. הועלו מספר תהיות אשר ניתן לבדוק בעתיד: הקושי שהציגו המשתתפים מעלה את השאלה האם המבחן מתאים לאוכלוסיות עם פגיעה קוגניטיבית?

בנוסף, לדעתנו יהיה קשה להשתמש במבחן בשטח עקב דרישה למצלמה מיוחדת, מחשב, תכנה לניתוח הסרטונים וידע בשימוש בתכנה. הפתרון האופטימלי יהיה פיתוח אפליקציה שתאפשר הסרטת ביצוע המבחנים במכשירים הסלולריים, ניתוח מיידי והצגת התוצאות הסופיות.

לגדול עם הורה עם מוגבלות ארוכת טווח: החוויות של ילדים בוגרים מפרספקטיבה של מהלך החיים

ד"ר כרמית-נעה שפיגלמן-אוניברסיטת חיפה

שנה: 2020

כמחצית מהאנשים המבוגרים עם מוגבלות בארץ הם הורים לילדים ומספרם ממשיך לגדול עם השנים. יחד עם זאת, מעט ידוע על משפחות אלה ובפרט על החוויות של ילדים אשר גדלו עם הורים עם מוגבלות (מוגבלות מלידה או מגיל הילדות המוקדמת). עד כה, מרבית המחקרים שנעשו בנושא של ילדים להורים עם מוגבלות התמקדו בילדים להורים עם מוגבלות בשלב מאוחר של החיים. כמו כן, מחקרים אלה התבססו על מסגרות תיאורטיות של לחץ וחוסן, המניחות כי מוגבלות ההורה יוצרת מצוקה במשפחה ובעלות השלכות פתולוגיות על התפתחות הילדים. המחקר הנוכחי מביא לראשונה את קולם של ילדים בוגרים להורים עם מוגבלות פיזית-מוטורית וחושית (לקות ראייה או שמיעה), וזאת מתוך תפיסה הרואה במוגבלות כאינטראקציה של גורמים ביולוגיים, פסיכולוגיים וחברתיים-סביבתיים. מטרת המחקר הייתה להבין וללמוד על חוויות הילדים והדינמיקה המשפחתית בתוך הקשר של הורות עם מוגבלות תוך השוואה בין הנרטיבים האישיים והמשפחתיים ולפי סוג המוגבלות.

במחקר ראינו 51 יחידות משפחתיות: 21 משפחות בהן ההורה עם מוגבלות פיזית, 17 משפחות בהן ההורה עם לקות ראייה ו-13 משפחות בהן ההורה עם לקות שמיעה. בכל יחידה משפחתית ראינו בין שניים (הורה עם מוגבלות וילד בוגר) לשלושה בני משפחה (הורה עם מוגבלות, הורה ללא מוגבלות וילד בוגר). ממצאי המחקר מצביעים על השפעתם של גורמים אישיים, כמו תפיסת המוגבלות של ההורה (זהות של מוגבלות), וגורמים סביבתיים, כמו מצב סוציו-אקונומי ורשתות תמיכה של המשפחה על החוויה של הילדים. ניכר כי היה הבדל בין החוויה של הילדים להורים עם מוגבלות פיזית-מוטורית לעומת ילדים להורים עם מוגבלות חושית, בעיקר בהקשר של חירשות. ילדים להורים חירשים חשו כי הם היו 'מטפלים עיקריים' בילדותם לאור הצורך של ההורים בתיווך התקשורת אל מול נותני שירותים. בבגרותם, ובפרט לאחר שעזבו את בית הוריהם, חלקם דיווחו על אימוץ דפוסי התנהגות של גיל ההתבגרות לפיהם חשו צורך להתנתק מההורים עד לידי סירוב לסייע להם כאקט להשבת ילדותם. מעבר

לכך, עם השנים התפתחו טכנולוגיות דיגיטליות אשר סייעו להורים לתפקד באופן עצמאי ולפיכך הם פחות נזקקו לעזרת ילדיהם. ממצאי המחקר מחדדים את החשיבות של תקשורת פתוחה על המוגבלות של ההורה מגיל צעיר של הילדים. בנוסף, הממצאים מחדדים את הצורך בהתאמה או פיתוח של שירותי תמיכה למשפחות בהן ההורים עם מוגבלות.

שיקום

התנגדות שכונתית או הכלה קהילתית? הבנת התגובות למיקום שירותי רווחה לאנשים עם צרכים מיוחדים

מתן סינגר- האוניברסיטה העברית בירושלים

שנה: 2014

שיקום בקהילה של אנשים עם צרכים מיוחדים (פגועי נפש, פיגור שכלי, אוטיזם, אוכלוסיות בסיכון, נוער עבריין, חסרי דיור, נגמלים מאלכוהול או סמים, ועבריינים משוחררים) הינה מטרתם של שירותי רווחה רבים בעולם המפותח. אולם על אף ההסכמה הרחבה בדבר חשיבות הנושא, תהליך המיקום של מסגרות לדיור חוץ ביתי עבור אנשים עם צרכים מיוחדים נתקל לא אחת בהתנגדות מצד האוכלוסייה המארחת ו/או הרשות המארחת. התנגדויות אלה נחקרות לרוב באמצעות המושג נמב"י (נגד מיקום בחצרי; NIMBY – Not In My Back Yard), המתאר יחס שלילי מצד תושבים כנגד המיקום המוצע של שימוש קרקע הנתפס כחיוני לתפקודה התקין של החברה והמדינה אך כזה שאינו רצוי מקומית משום שהוא צפוי להיות בעל השפעה שלילית על סביבתו.

המחקרים הבוחנים את תופעת הנמב"י הצליחו להעלות למודעות הציבורית את הבעיות הקשורות בסכסוכי מיקום (locational conflicts). אולם, בעשור וחצי האחרונים ספרות זו הייתה גם יעד לביקורת הולכת וגוברת בטענה שהמושג נמב"י אינו מספק את המסגרת התאורטית הדרושה להבנת תופעת ההתנגדויות. זאת משום שהוא אינו מכיל את הקשת הרחבה של העמדות המתעוררות ביחס להצעות מיקום שונות, ולכן מוביל לניתוח פשטני של התופעה. בהתבסס על ביקורת זו, מטרת המחקר הנוכחי היא להרחיב את ההבנה של סכסוכי מיקום באמצעות השוואה בין מסגרות לדיור חוץ ביתי שנתקלו בהתנגדות ומסגרות שלא נתקלו בהתנגדות. השוואה כזו היא חשובה שכן מרבית המחקרים בתחום הבוחנים תגובות להצעות מיקום עושים זאת ביחס להצעות היפותטיות או רק כלפי שימושי קרקע שנתקלו בהתנגדות. זאת למרות שמספר מחקרים מצאו שרוב האנשים, ומרבית שימושי הקרקע, אינם מעוררים/נתקלים בהתנגדות.

לשם השגת מטרה זו הוקם מאגר נתונים של מסגרות לדיור חוץ ביתי בירושלים, המשרתות קשת של אוכלוסיות יעד, וזוהו המסגרות שנתקלו בהתנגדות בין השנים 2002-2012. על בסיס מאגר זה בוצעו סדרה של ניתוחים סטטיסטיים במטרה לבחון את הקשר בין המאפיינים הסוציו-אקונומיים והדמוגרפיים של האוכלוסייה המארחת ובין קיומה של התנגדות. בנוסף,

ארבעה זוגות של מקרי בוחן נותחו על מנת לזהות הבדלים ספציפיים בין מסגרות שנתקלו ולא נתקלו בהתנגדות.

המחקר הנוכחי מורכב מ 110 מסגרות לדיור חוץ ביתי בירושלים, להן 115 כתובות. מתוך כלל הללו, 13 (11.3%) נתקלו בהתנגדות בין השנים 2002-2012. הניתוחים הסטטיסטיים שבוצעו זיהו ארבעה מאפיינים של האוכלוסייה המארכת המסבירים יחס שונה כלפי המיקום של מסגרות לדיור חוץ ביתי. בהתאם למקובל בספרות, נמצא כי מגורים בבעלות פרטית והשתתפות בכוח העבודה מתואמים חיובית עם קיומה של התנגדות. מנגד, הממצאים המצביעים על כך שההכנסה החודשית הממוצעת למשק בית ומספר הילדים מתחת גיל 17 במשק בית מתואמים שלילית עם קיומה של התנגדות דווקא סותרים את המקובל בספרות. התוצאות הללו מצביעות על כך שהתנגדות אינה בהכרח מאפיינת אוכלוסיות ממעמד סוציו אקונומי גבוה, כפי שמקובל - לחשוב. במקום, מהשילוב בין הניתוחים הסטטיסטיים ומקרי הבוחן עולה כי התנגדויות הן פעמים רבות תלויות מקרה, ונגזרות מהאופן בו אוכלוסיות שונות תופסות את מיקום המסגרות בקרבתן, דבר המושפע גם מהתנהגות דיירי המסגרות עצמן.

לתוצאות הללו יש השלכות הן בנוגע לאופן בו סכסוכי מיקום נחקרים והן בנושאי מדיניות. מבחינה תאורטית, המחקר הנוכחי מצטרף לשורה של מחקרים נוספים המבקרים את השימוש במושג נמב"י ככלי אנליטי לניתוח סכסוכי מיקום, וקורא לאימוץ המושג LULU (Locally Unwanted Land Uses) במקומו. אימוץ מושג זה עשוי לתרום לניתוח סכסוכי מיקום משום שהוא מספק מסגרת תאורטית אחת המאפשרת לבחון קשת רחבה של עמדות תושבים כלפי מגוון שימושי קרקע שנתקלו או לא נתקלו בהתנגדות.

מבחינת מדיניות, העובדה כי מסגרות לדיור חוץ ביתי פרוסות בירושלים בצורה יחסית שוויונית מרמזת כי מערכת החוקים הקיימת מספקת בסיס נוח למיקום מסגרות, ולכן החלת תקנות אזור (zoning) עשויות דווקא להגביל את האפשרות למקם מסגרות בעתיד. שנית, למרות שנמצא כי מסגרות המבצעות פעולות ליצירת קשרים בין שכני המסגרות ודייריהן נהנות מיחס טוב מצד השכנים, מרבית המסגרות מציגות רמות נמוכות של השתלבות בקהילה, גם אם קיימו פעולות דומות. מכאן, יתכן ומושג דגש רב מידי על מיקום בקהילה, בעוד נושא השילוב נותר מעט מאחור. לבסוף, אם התנגדויות הן אכן תלויות מקרה, יתכן וניתן להקטין את הסיכוי לקיומן של התנגדויות לא על ידי פניה אד הוק לשכנים המיידים של המסגרות, אלא באמצעות קמפיינים - לחינוך הציבור הרחב במטרה לשנות סטיגמות ודעות קדומות כלפי אוכלוסיות היעד השונות.

אסתי גולדבלט-אוניברסיטת תל אביב

שנה: 2015

זהות מתגבשת במהלך גיל ההתבגרות, והיא חיונית ליצירת יציבות רגשית והסתגלות טובה. על-פי מודל שפותח על ידי Glickman and Carey (1993) אנשים עם לקות שמיעה מפתחים ארבעה סוגי זהויות תרבותיות: זהות חרשת, זהות שומעת, זהות דו תרבותית, וזהות שוליים. זהות - תרבותית של אדם עם לקות בשמיעה היא תוצר של משתנים אישיים, כמו גיל ההתחברשות, חומרת הירידה בשמיעה, אופנות התקשורת, ומערכת החינוך. מחקרים רבים בדקו קשר בין משתנים אלה לזהות של אנשים עם לקות שמיעה. על פי ממצאי מחקרים, אנשים בעלי זהות חרשת בדרך כלל נולדו חרשים, או איבדו את שמיעתם בגיל מוקדם. יש להם ליקוי שמיעה חמור או עמוק, ואופנות התקשורת המועדפת על ידם היא שפת הסימנים. לאנשים בעלי זהות שומעת יש בדרך כלל ליקוי שמיעה קל עד בינוני, חלקם איבדו את שמיעתם לאחר גיל ההתבגרות, הם למדו בבתי ספר רגילים, והם משתמשים בשפה מדוברת. זהות שוליים מייצגת אנשים עם לקות שמיעה, שאינם שייכים לאף אחד מהעולמות: הם אינם חלק מקהילת החרשים, אך הם אינם חשים בנוח בחברת שומעים. לאדם עם זהות דו תרבותית יש סביבות חברתיות שונות, והוא חש - נוחות במסגרות של שומעים וחרשים כאחד. במחקרים רבים בהם נעשה שימוש בשאלון שפותח על ידי Glickman and Carey לבדיקת זהות תרבותית של אנשים עם לקות שמיעה, נמצא כי רוב המשתתפים הביעו הזדהות עם זהות דו תרבותית. הועלתה הסברה שהשאלון אינו מספיק רגיש - להבחנה בין המשתתפים המזוהים עם זהות דו תרבותית, והוצע להתייחס לתתי קבוצות בזהות - זו באופן שיהיה רגיש יותר להבדלים מהותיים בין אנשים שמזוהים עם זהות דו תרבותית אך מעדיפים את חברת החרשים לבין אלה עם זהות זו המעורים יותר בחברה השומעת. לפיכך, במחקר הנוכחי נעשה לראשונה שימוש בשאלון שהבחין בין תתי קבוצות בתוך הזהות הדו-תרבותית: זהות דו תרבותית חרשת וזהות דו תרבותית שומעת. בנוסף למשתנים הקשורים במתבגרים עצמם, גם גורמים שונים במשפחה משפיעים על התפתחות זהות המתבגר. משתנים שזוהו כתורמים לתפקוד משפחתי טוב, המאפשר התפתחות זהות ברורה, היו רמות נמוכות של דחק הורי, תמיכה חברתית שיש להורים, ולכידות משפחתית.

עד כה, לא ניתנה התייחסות בספרות לקשר בין זהות של אנשים עם לקות שמיעה למאפיינים פסיכו סוציאליים של הוריהם. המשתנה המשפחתי היחיד אשר נחקר בהקשר זה הוא הסטאטוס - השמיעתי של ההורים. נמצא כי אנשים עם לקות שמיעה שהוריהם שומעים נטו יותר לזהות שומעת, בעוד שאנשים עם לקות שמיעה שהוריהם חרשים נטו יותר לזהות חרשת. מידת תרומתם של לכידות משפחתית, דחק הורי, ותמיכה חברתית של הורים לזהות תרבותית

של מתבגרים עם לקות שמיעה טרם נחקרה. במסגרת עבודה זו נבדק לראשונה הקשר בין מאפייני המשפחה להתפתחות הזהות של מתבגרים עם לקות שמיעה משתנה אישי נוסף שנחקר בעשור האחרון בהקשר של זהות הוא שימוש בשתל קוכלארי.

בשנים האחרונות אנשים רבים עם לקות שמיעה חמורה ועמוקה משוקמים באמצעות השתל הקוכלארי, המאפשר לרבים מהם לרכוש שפה מדוברת ולהשתלב בחברה השומעת. יכולותיהם השפתיות של אנשים אלה משפיעות על עיצוב זהותם התרבותית. רוב המחקרים הקודמים שעסקו בקשר בין שימוש בשתל לזהות היו איכותניים, או שנעשו על מספר קטן של מושתלים. במחקר הנוכחי נבדק הקשר בין השימוש בשתל לזהות במדגם גדול של משתתפים ובמתודולוגיה כמותית. כמו כן, במחקר הנוכחי הושאו המושתלים לקבוצת חרשים ללא שתל ולקבוצת מתבגרים כבדי שמיעה.

מטרות המחקר: למחקר הנוכחי היו מספר מטרות: 1. לבחון האם זהות תרבותית של מתבגרים חרשים שעברו השתלה קוכלארית תהיה שונה מזו של מתבגרים חרשים ללא שתל ומתבגרים כבדי שמיעה, 2. לבדוק כיצד משתנים אישיים ומשפחתיים קשורים בהיווצרות זהות תרבותית של מתבגרים חרשים, 3. לאתר טיפוסים שונים של מתבגרים ולתאר את המאפיינים האישיים והמשפחתיים שלהם, ו-4. לבחון מודל הכולל תרומה של משתנים אישיים ומשפחתיים לגיבוש זהות תרבותית.

משתתפים ושיטה: במחקר השתתפו 141 צעירים בגילאי 16-22, עם ליקוי שמיעה תחושתי עזבי קשה עמוק, אשר התחרשו לפני גיל רכישת השפה המדוברת. המשתתפים חולקו לשלוש קבוצות: חרשים עם שתל (74 משתתפים, אשר חולקו לשתי תתי קבוצות השונות בגיל ההשתלה השתלה לפני גיל – 6, והשתלה לאחר גיל 6, (חרשים ללא שתל) 31 משתתפים בעלי סף שמיעה של 90 דציבלים לפחות באוזן הטובה, (וכבדי שמיעה) 36 משתתפים, בעלי סף שמיעה טוב יותר מ – 90 דציבלים באוזן הטובה. במחקר השתתפו גם הורים של 134 מתוך 141 המשתתפים. לאחר קבלת אישורים ממשרד החינוך וממשרד הרווחה והשירותים החברתיים לביצוע המחקר, נשלחו בדואר שאלונים לצעירים עם לקות שמיעה והוריהם. הצעירים מילאו את השאלונים הבאים: 1. שאלון רקע, 2. שאלון זהות תרבותית, הבודק הזדהות עם היגדים המייצגים זהות חרשת, זהות שומעת, זהות שוליים, זהות דו תרבותית חרשת, וזהות דו-תרבותית שומעת, 3. שאלון מיומנויות תקשורת (תת מדד מיומנות מנאלית ותת מדד מיומנות – אוראלית), הבודק מיומנות בהפקה והבנה של שפה מדוברת ושפת סימנים, 4. שאלון מיומנויות שמיעתיות, הבודק יכולת להבין שפה מדוברת על רקע רעש, בתנאים של הדהוד, ונחות בתקשורת, ו-5. שאלון לכידות משפחתית, הבודק קשר רגשי בין בני המשפחה. הורי הצעירים מילאו את השאלונים הבאים: 1. שאלון רקע, 2. שאלון תמיכה חברתית, הבודק תמיכה חברתית שהורים קבלו מאנשי מקצוע ומבני משפחה וחברים, 3.

שאלון השפעת לקות השמיעה על המשפחה, הבודק דחק הורי, יחסים עם אנשים מחוץ למשפחה, ותקשורת בתוך המשפחה, ו-4. שאלון מיומנויות תקשורת (תת מדד איכות דיבור, הבודק איכות דיבור).

ממצאים

הבדלים בין שלוש קבוצות המחקר נמצאו הבדלים מובהקים בין חרשים ללא שתל לבין המושתלים בכל הזהויות, מלבד זהות שוליים. לחרשים עם שתל היו זהות חרשת וזהות דו תרבותית חרשת חלשות יותר בהשוואה - למשתתפים החרשים ללא שתל, וזהות שומעת ודו תרבותית שומעת חזקות יותר בהשוואה - למשתתפים החרשים ללא שתל. לא נמצאו הבדלים במרבית הזהויות בין משתתפים מושתלים למשתתפים כבדי שמיעה, מלבד זהות דו תרבותית חרשת: למשתתפים המושתלים הייתה זהות דו תרבותית חרשת חזקה יותר בהשוואה למשתתפים כבדי השמיעה.

קשר בין משתנים אישיים לזהות - לגבי מיומנויות תקשורת, נמצא מתאם שלילי מובהק בין זהות חרשת וזהות דו תרבותית חרשת - למיומנות בשפה מדוברת (מיומנות אוראלית), מיומנויות שמיעתיות, ואיכות דיבור. נמצא מתאם חיובי מובהק בין שתי זהויות אלה למיומנות בשפת סימנים (מיומנות מנאלית). בנוסף, נמצא מתאם חיובי מובהק בין זהות דו תרבותית שומעת למיומנות אוראלית, מיומנויות שמיעתיות - ואיכות דיבור. נמצא מתאם שלילי מובהק בין זהות זו למיומנות מנאלית. לזהות שומעת היה מתאם חיובי מובהק עם מיומנות אוראלית ומתאם שלילי מובהק עם מיומנות מנאלית. לזהות שוליים היה מתאם שלילי מובהק עם המיומנויות השמיעתיות. גם במבחני הרגרסיה ההירארכית לכל המיומנויות השמיעתיות הייתה תרומה מובהקת להסבר הזהויות השונות. לגבי מסגרות חינוך, נמצאו הבדלים מובהקים בזהות חרשת, זהות שומעת, זהות דו-תרבותית חרשת, וזהות דו תרבותית שומעת בהתאם למסגרות החינוך. לימודים במסגרות חינוך רגילות היו קשורים בזהות שומעת וזהות דו תרבותית שומעת חזקות. לימודים במסגרות חינוך - של שילוב כיתתי או חינוך ייחודי לתלמידים עם לקות שמיעה היו קשורים בזהות חרשת וזהות דו תרבותית חרשת חזקות. - לגבי גיל השתלה, לא נמצאו הבדלים מובהקים בין משתתפים שהושתלו לפני גיל 6 למושתלים שהושתלו לאחר גיל 6 בכל הזהויות.

קשר בין משתנים משפחתיים לזהות - נמצא קשר בין כל משתני המחקר המשפחתיים לזהות. נמצא קשר שלילי בין לכידות לזהות חרשת וזהות שוליים. נמצא קשר שלילי בין השפעת לקות השמיעה על המשפחה לזהות חרשת, זהות שוליים, וזהות דו תרבותית חרשת. נמצא קשר חיובי בין תמיכה חברתית של - ההורים לזהות שומעת. במודל המחקר נמצאה תרומה חיובית של תמיכה חברתית גם לזהות שוליים.

ניתוח אשכולות - באמצעות ניתוח אשכולות אותרו טיפוסים שונים של משתתפים. אשכול אחד של משתתפים אופייני בהעדר גיבוש זהות תרבותית. כלומר, משתתפים באשכול זה לא הראו העדפה לזהות ספציפית. אשכול שני של משתתפים אופייני בזהות דו תרבותית חרשת דומיננטית. אשכול - שלישי של משתתפים אופייני בזהות דו תרבותית שומעת דומיננטית. - מתבגרים שטרם גבשו זהות תרבותית אינם שולטים בשפת סימנים או שפה אוראלית - בהשוואה למשתתפים באשכולות האחרים, וגם המיומנויות השמיעתיות שלהם ואיכות הדיבור אינן טובות. רובם למדו במסגרות ייחודיות לתלמידים עם לקות שמיעה או שילוב כיתתי כבר בגן ומאוחר יותר בתיכון. בבית הספר היסודי הם למדו בחינוך רגיל. הלכידות המשפחתית שלהם פחות טובה בהשוואה למשתתפים מאשכול עם זהות דו תרבותית שומעת דומיננטית, וללקות - השמיעה יש השפעה גדולה יותר על הוריהם בהשוואה למשתתפים משני האשכולות האחרים.

מתבגרים עם זהות דו תרבותית חרשת דומיננטית הם חרשים עם או בלי שתל. הם - שולטים בשפת סימנים, והתפקוד האוראלי והשמיעתי שלהם אינו טוב. רובם למדו במסגרות חינוך לילדים עם לקות שמיעה, לרבים מהם הורים עם לקות שמיעה. התפקוד ההורי שלהם והלכידות המשפחתית טובים. כמחציתם משתמשים בשפה מדוברת במסגרות כמו עבודה, בית ספר וצבא.

מתבגרים עם זהות דו תרבותית שומעת דומיננטית הם חרשים עם שתל וכבדי שמיעה. - המיומנויות האוראליות והשמיעתיות שלהם טובות, והם למדו בחינוך רגיל. התפקוד ההורי והלכידות המשפחתית שלהם טובים.

מודל המחקר - פותח מודל בו שולבו משתנים אישיים ומשפחתיים כמשתנים התורמים להיווצרות זהות. נמצא כי כל המשתנים במודל (שימוש בשתל, מסגרות חינוכיות, מיומנויות שמיעתיות, איכות דיבור, לכידות, השפעת לקות השמיעה על המשפחה, ותמיכה חברתית של הורים) הסבירו היווצרות זהות תרבותית של צעירים עם לקות שמיעה.

מסקנות- זהות של חרשים ללא שתל, חרשים מושתלים, וכבדי שמיעה זהות תרבותית של חרשים עם שתל דומה לזהות תרבותית של כבדי שמיעה, הדומים להם מבחינת התפקוד השמיעתי. כלומר, קיים הבדל בין חרשים עם שתל לכבדי שמיעה בחומרת לקות השמיעה, אך לאור הנגשת המידע השמיעתי על ידי השתל, תפקודם השמיעתי של רבים מהם דומה, וכנראה שזה מסביר את הדמיון בזהות התרבותית שהם מדגימים. לחילופין חרשים עם שתל וחרשים ללא שתל, המראים חומרת לקות שמיעה דומה, עשויים להדגים זהות שונה, כנראה לאור התפקוד התקשורתי השונה שלהם. מתוך ממצאי המחקר נראה שהטכנולוגיה השיקומית, כמו השתל הקולארי, המאפשרת נגישות למידע על השפה המדוברת, משמשת גורם מרכזי בהתהוות הזהות.

קשר בין משתנים אישיים לזהות - רוב המחקרים הקודמים התייחסו לקשר בין שימוש באופנות תקשורת מסוימת לזהות, אך לא בדקו את הקשר בין המיומנות באופנות תקשורת מועדפת לזהות. העדפה של אופנות תקשורת מסוימת אינה בהכרח מעידה על מיומנות טובה באופנות תקשורת זו. ממצאי המחקר הראו כי אכן למיומנויות תקשורת בשפה מדוברת ושפת סימנים קשר ותרומה להתפתחות זהות תרבותית של צעירים עם לקות שמיעה. לאור ממצא זה, במודל המתאר זהות תרבותית של אנשים עם לקות שמיעה, חשוב לכלול התייחסות למיומנויות תקשורת, ולא להסתפק בהצהרת המשתתפים על אופנות התקשורת המועדפת עליהם בהקשרים חברתיים שונים. לגבי גיל השתלה, במחקר הנוכחי לא נמצא קשר בין גיל השתלה לזהות. יתכן כי העובדה שלרבים מהמושתלים במדגם הנוכחי היו קרובי משפחה מדרגה ראשונה עם לקות שמיעה מיסכה קבלת קשר אפשרי בין גיל השתלה לזהות. כמו כן, ייתכן שגיל 6 כגיל מבחין בין גיל השתלה מוקדם לגיל השתלה מאוחר אינו מהווה את הגיל המבחין הרצוי. במחקר עתידי מומלץ לבחור גיל השתלה מוקדם יותר כגיל מבחין.

לגבי מסגרות חינוך, ממצאי המחקר הצביעו על כך שלמסגרות החינוך יש קשר להתפתחות זהות תרבותית של צעירים עם לקות שמיעה, החל משנות החיים הראשונות. כלומר, לסוג המסגרת כבר בגיל הגן יש קשר להתפתחות זהות תרבותית.

קשר בין משתנים הוריים ומשפחתיים לזהות - אחת התרומות החשובות של המחקר הנוכחי היא חקירת הקשר בין מאפיינים פסיכו סוציאליים - של ההורים והמשפחה לזהות תרבותית של צעירים עם לקות שמיעה. הקשר הסיבתי בין השפעת לקות השמיעה על המשפחה לזהות שוליים, זהות חרשת, וזהות שומעת, העיד על כך שככל שהמשפחה יותר מושפעת מלקות השמיעה כך זהויות אלה חזקות יותר בקרב המתבגרים. מסקנת המחקר הייתה שכאשר המשפחה מעבירה מסר של לקות שיש לתקן, הילד שואף להדמות לאדם השומע, ומפתח זהות שומעת חזקה. אפשרות אחרת העומדת בפניו היא לבעוט בערכי המשפחה השומעת שלו, ולאמץ זהות חרשת. מתבגרים אחרים לא יצליחו לגבש זהות מוגדרת עקב תפקוד משפחתי לא טוב, ולכן ידגימו זהות שוליים חזקה.

לגבי תמיכה חברתית של ההורים, יתכן שניתן להסביר את הקשר החיובי בין תמיכה חברתית של ההורים לזהות שומעת של המתבגרים בכך שהמתבגרים מושפעים מדעותיהם של קרובים ואנשי מקצוע התומכים בהוריהם. כך נוצרת אצלם הזדהות עם ערכי עולם השומעים, והם מפתחים זהות שומעת. במחקר הנוכחי למרבית ההורים הייתה שמיעה תקינה, כך שברוב המשפחות הסטטוס השמיעתי של המתבגרים היה שונה מזה של ההורים. זהות שומעת מקבילה לסגירות בטרם עת דפוס זהות האופייני למתבגרים הנוהגים בהתאם לנורמות - המקובלות בסביבתם הקרובה. כלומר, ייתכן שבחלק מהמשפחות שלהן הייתה תמיכה חברתית גדולה, המתבגרים לא חקרו את זהותם, ופיתחו זהות שומעת.

גם במודל המחקר תמיכה חברתית של ההורים הסבירה באופן חיובי זהות שוליים וזהות שומעת של המתבגרים. הממצא לגבי הקשר בין תמיכה חברתית גבוהה יותר וזהות שוליים היה מפתיע ובניגוד להשערת המחקר. מתוך ממצאי המחקר ניתן להניח שתמיכה חברתית נרחבת שיש להורים מגבילה יצירת תחושה של מובדלות אצל חלק מהמתבגרים עם לקות השמיעה, וחלקם אינם מסוגלים לפתח זהות ברורה. כך באה לידי ביטוי זהות שוליים.

לגבי לכידות משפחתית, לאור הקשר השלילי שנמצא בין משתנה זה לזהות חרשת וזהות דו תרבותית חרשת, ייתכן שכאשר מתבגר עם לקות שמיעה גדל במשפחה שומעת, ואין קשר רגשי טוב בין בני המשפחה, הוא עלול לחוש שונה מבני משפחתו. כך הוא מפתח זהות השונה מזהותם של בני משפחתו השומעים זהות חרשת או דו תרבותית חרשת.

במודל המחקר לכידות משפחתית הסבירה באופן שלילי זהות שוליים, זהות חרשת וזהות שומעת. ייתכן שכאשר הקשר הרגשי בין המתבגר להוריו ושאר בני משפחתו אינו טוב, עומדות בפניו מספר אפשרויות: לאמץ זהות שומעת, במטרה לרצות את הוריו השומעים, או למרוד במשפחתו, ולאמץ זהות חרשת. אפשרות אחרת היא שלא יתאפשר גיבוש זהות ברורה, ולכן למתבגר תהיה זהות שוליים.

זהות דו תרבותית חרשת וזהות דו תרבותית שומעת – במחקר זה נבדקו לראשונה זהות דו תרבותית חרשת וזהות דו תרבותית שומעת. הממצאים הראו שמרבית המתבגרים מפתחים זהות דו תרבותית. לאור זאת, הפיצול לתתי הקבוצות בתוך הקטגוריה הרחבה של זהות דו תרבותית אפשר קבלת מידע מעמיק ורגיש יותר להבדלים מהותיים בין מתבגרים דו תרבותיים המעדיפים את חברת החרשים לבין אלה עם זהות זו המעורים יותר בחברה השומעת. לגבי משתתפים עם זהות דו תרבותית חרשת דומיננטית, נראה שהעובדה שהיו חשופים שעות רבות ביום לחברה שומעת, ותפקדו בה ברמה זו או אחרת, תרמה לכך שפיתחו זהות דו תרבותית חזקה. לגבי משתתפים עם זהות דו תרבותית שומעת, הממצאים הראו כי מעל מחציתם למדו במסגרות מיוחדות בגן. נראה שעובדה זו הטביעה את חותמה על המשך התהוות זהותם התרבותית, ותרמה להתפתחות זהות דו תרבותית.

מודל גיבוש זהות תרבותית של אנשים עם לקות שמיעה- המודל להסבר גיבוש זהות תרבותית של אנשים עם לקות שמיעה, שנבדק במחקר הנוכחי, כלל לראשונה משתנים אישיים ומשפחתיים מרכזיים כאחד, ואפשר לאפיין את הזהויות השונות של מתבגרים עם לקות שמיעה באופן אינטגרטיבי ורחב. בדיקת המודל התיאורטי באמצעות ניתוח נתיבים הראתה כי הזהויות הדו תרבותיות הוסברו יותר באמצעות משתנים אישיים מאשר באמצעות משתני המשפחה. יתירה מכך רק זהויות אלה הוסברו באמצעות כל המשתנים האישיים שנכללו במודל: שימוש בשתל, מסגרות חינוכיות, מיומנויות שמיעתיות, ואיכות דיבור. מעניין לציין כי שימוש בשתל הסביר רק את הזהויות האלה, ולא את הזהויות האחרות. הממצאים מצביעים על כך שמסתמן

עידן בו השתל מהווה מרכיב מרכזי בגיבוש למשתני המשפחה הייתה תרומה במודל המחקר להתנהויות זהות חרשת, זהות שוליים, וזהות שומעת. לכידות לא טובה והשפעה רבה של לקות השמיעה על המשפחה השפיעו על התנהויות זהויות אלה. נראה שמאפיינים פסיכו-סוציאליים פחות טובים של המשפחה משפיעים זהות תרבותית. על התפתחות זהויות אלה. מומלץ במחקר עתידי לבדוק קשר בין מאפיינים פסיכו-סוציאליים של מתבגרים עם לקות שמיעה לזהותם התרבותית בכדי לחקור האם יש תתי זהויות שמזוהות עם דפוסי הסתגלות טובים ותתי זהויות המזוהות עם דפוסי הסתגלות פחות טובים.

השלכות יישומיות - הממצאים הראו כי ישנם מתבגרים שחשים הזדהות עם החברה השומעת, אך למעשה אינם יכולים לתפקד בה באופן מיטבי מאחר שאין להם מיומנויות שמיעתיות טובות. חשוב לוודא שהתלמידים הלומדים בשילוב ילמדו בכיתות מוגגשות, בהתאם לצרכיהם לאורך שנות לימודיהם ממצאי המחקר הנוכחי מצביעים על חשיבותה של המשפחה להתפתחות צעירים עם לקות שמיעה גם בגיל ההתבגרות, ומדגישים את הצורך בהמשך התערבות עם המשפחה של המתבגר עם לקות השמיעה גם בגיל ההתבגרות. יש לפתח תוכניות התערבות להורים ובני משפחה של מתבגרים עם לקות שמיעה, בכדי לאפשר התפתחות זהות תרבותית ברורה. התפתחות זהות תרבותית ברורה תאפשר יציבות רגשית והסתגלות חיובית של מתבגרים עם לקות שמיעה.

גורמי חוסן וסיכון לקשיים נפשיים אצל הורים לילדים עם קשיי התפתחות נרחבים

דרור אבנרי- המכללה האקדמית תל אביב- יפו

שנה: 2015

הורות הינה מלאכה מורכבת, ודאי וודאי כשמדובר בהורות לילד עם עיכוב התפתחותי נרחב. בספרות המחקרית הוצגו קשיים נפשיים העשויים ללוות הורים מקבוצה זו, אך לצד הקשיים מוזכרים גם גורמי חוסן המסייעים לחלק מן ההורים לצלוח משימה קשה זו ואף לצמוח ממנה.

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון האם הורים לילדים עם עיכוב התפתחותי (קבוצת יעד) מגלים קשיים נפשיים רבים יותר מאשר הורים לילדים ללא עיכוב התפתחותי (קבוצת ביקורת), וכן לברר מהם גורמי החוסן והסיכון העשויים לתווך קשיים נפשיים אלו. על סמך מחקרי עבר נבחרו מספר משתנים פסיכו-סוציאליים אשר עשויים להוות גורמי חוסן וסיכון לאוכלוסייה זו, וניתן גם לקדם במסגרת טיפולית.

השערות המחקר: א. הורים לילדים בעלי עיכוב התפתחותי יגלו קשיים נפשיים רבים יותר מהורים רגילים, קשיים אשר יבואו לידי ביטוי ברמות גבוהות יותר של סימפטומים סומטיים,

דיכאוניים, חרדתיים, ואובדניים. ב. שוער כי המשתנים הפסיכו-סוציאליים: 1. רמות מסוגלות הורית 2. רמות עיבוד אבל 3. תמיכה חברתית 4. אשמה הורית 5. תחושות תקווה, ימצאו כגורמי חוסן בקבוצת היעד, כך שהורים בעלי רמות מצוקה נפשית נמוכה יותר יגלו רמות גבוהות יותר של מסוגלות הורית, עיבוד אבל, תמיכה חברתית, ותקווה, ורמות נמוכות יותר של אשמה הורית מאשר הורים בקבוצת היעד שמציגים רמות מצוקה נפשית גבוהות יותר.

שיטה: במחקר השתתפו הורים לילדים עם קושי התפתחותי נרחב השוהים במעון יום שיקומי (N=28), והורים לילדים ללא קושי התפתחותי השוהים במעון יום רגיל (N=29). בשלב ראשון נאספו נתונים דמוגרפיים מן ההורים ולאחר מכן הם ענו על מספר שאלונים: 1. שאלון מצוקה נפשית 2. שאלון אובדנות 3. שאלון אבל מורכב 4. שאלון תמיכה חברתית 5. שאלון מסוגלות הורית 6. שאלון אשמה הורית 7. שאלון תקווה. משתתפי המחקר מילאו את השאלונים, ולאחר מכן נערכו ניתוחים סטטיסטיים לבחינת ההבדלים בין הקבוצות.

תוצאות: לא נמצאו הבדלים מובהקים בין קבוצת ההורים במדדי מצוקה נפשית או במדדים הפסיכו-סוציאליים. בכלל המשתתפים נמצא קשר שלילי בין מידת אובדנות למסוגלות הורית ותמיכה חברתית. מסוגלות הורית ותמיכה חברתית נמצאו קשורים בקשר חיובי לתקווה. בהשוואה בין המעונות נמצא כי מעון א' הראה עמידות גבוהה יותר שבאה לידי ביטוי ברמות דיכאון נמוכות יותר, ורמות מסוגלות הורית ועיבוד אבל גבוהות יותר. בקבוצת היעד נמצאו קשרים שליליים בין דיכאון ואובדנות ובין עיבוד אבל ומסוגלות הורית. בקרב קבוצת היעד נמצא כי אלו שהיטיבו לעבד את האבל הראו סימפטומים מועטים של קשיים נפשיים ורמות גבוהות יותר של מסוגלות הורית ותמיכה חברתית מאשר קבוצת הורים שהגיעו לרמות עיבוד אבל נמוכות יותר.

דיון: ייתכנו מספר הסברים בדבר היעדר ממצא כללי על הבדל בין קבוצת המחקר. סיבה אחת הינה ההטרוגניות הגבוהה של קבוצת היעד וההבדלים הגבוהים בתוכה, בהתאם לטענה המצויה בספרות כי קבוצת הורים זו אינה שונה מקבוצת הורים לילדים נורמטיביים אלא קיים בה סיכון מוגבר. סיבה נוספת להיעדר הממצא הכללי טמונה בסירוב הורים רבים מקבוצת היעד להשתתף במחקר, בעוד שבקבוצת הביקורת הייתה היענות טובה למחקר. ההבדלים בתוך קבוצת היעד בין המעונות השונים העלו מחשבות בדבר איתור קבוצות סיכון במעונות השיקומיים, וכן הדגישו את הקשר בין עיבוד אבל ומסוגלות הורית כגורמי חוסן מפני דיכאון ואובדנות. עיבוד אבל מהווה במחקר הנוכחי גורם סיכון המרכזי סביבו מספר גורמי סיכון נוספים ומקיים קשר משמעותי עם סימפטומים נפשיים שונים ובכללם אובדנות. ההמלצות נוגעות ליישום תוכניות לעיבוד אבל במעונות השיקומיים ולאיתור מוקדם של הורים בעלי גורמי סיכון לקשיים נפשיים וקשיים בהורות.