

תקציר מחקר - כוונות טיפול עתידיות של אחים לאנשים עם מש"ה

תקציר מחקר זה מבוסס על עבודת התזה **כוונות לטיפול באח/ות עם מוגבלות שכלית-התפתחותית: תרומתם של גורמים אישיים, משפחתיים וחברתיים שכתבה נועה פולאק סיגון, בהנחיית ד"ר יעל קרני-ויזל, לשם קבלת תואר מוסמך בבית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד באוניברסיטת בר-אילן.**

אנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית (להלן מש"ה) זקוקים לעזרה ותמיכה לאורך כל חייהם, אשר לרוב מסופקת על ידי בני משפחתם. בעשורים האחרונים קיימת עלייה בתוחלת חייהם, ונוצר מצב בו רבים מהם חיים שנים רבות אחרי הוריהם, ולכן מתעוררת שאלה משמעותית: מי יהיה המטפל בעתיד? במשפחות רבות, האחים נתפסים באופן טבעי כמי שיישאו באחריות זו, ולעיתים הם אף לוקחים על עצמם תפקידי טיפול כבר בילדות- תופעה הנקראת *פרנטיפיקציה*. למרות מרכזיותה, עדיין ידוע מעט אודות על הגורמים שעשויים להשפיע על כוונותיהם של אחים להמשיך ולתמוך באחיהם, גם בבגרות. המחקר הנוכחי בדק כוונות טיפול עתידיות בקרב 97 אחים לאנשים עם מש"ה שאינם מטפלים עיקריים בפועל בגילאי 18-50. נבדק כיצד גורמים אישיים, משפחתיים וחברתיים משפיעים על הרצון לקחת אחריות טיפולית בעתיד. המחקר נשען על מודל "הבגרות המוקדמת" של בארטון (2007), המדגיש את המשמעויות והחוויות הנלוות לנטילת תפקידים טיפוליים בגיל צעיר (פרנטיפיקציה). המשתתפים מילאו שאלונים הבודקים: פרנטיפיקציה, בריאות נפשית, תחושת מסוגלות עצמית, קשר בין האחים, תמיכה חברתית נתפסת ואת תחומי האחריות הטיפוליים בעתיד. ממצאי המחקר מדגישים את חשיבותם של שלושה גורמים עיקריים: ראשית, המשמעות שהאחים מייחסים לחוויות הטיפול בילדות; נמצא כי ככל שאחים ראו את היתרונות שבתפקידים שלקחו על עצמם כבר מגיל צעיר, כך היו בעלי כוונות חזקות יותר להמשיך לטפל בעתיד. גורם נוסף קשור לאיכות הקשר בין האחים; נמצא כי ככל שהאחים דיווחו על מערכת יחסים קרובה יותר וחיובית יותר, כך יהיו להם יותר כוונות לקחת תפקידים טיפוליים בעתיד. מצד שני, נראה כי ככל שהיו יותר עימותים ותחושות קנאה בין האחים, כך הכוונות פחתו. ממד הקרבה בקשר האחאי אף הראה כי

כאשר אחים לקחו על עצמם תפקידים טיפוליים כבר בגיל צעיר (בספרות נקרא "פרנטיפיקציה"), ותפסו את היתרונות של תפקידים אלו, הם ידווחו על יותר כוונות טיפול עתידיות, ככל שהרגישו שהקשר ביניהם היה קרוב יותר. אם כן נראה כי לממד הקרבה יש תפקיד משמעותי. לבסוף, נראה גם כי למשאבים אישיים וחברתיים יש תפקיד; בריאות נפשית גבוהה יותר וכן תמיכה חברתית נתפסת גבוהה יותר, נקשרו גם הן לכוונות טיפול עתידיות גבוהות יותר. המודל המחקרי הצליח להסביר כמעט כמחצית (49.2%) מהשונות בכוונות הטיפול העתידיות- שיעור גבוה למחקר בתחום זה. מבחינה תיאורטית, הממצאים מצביעים על כך כי פרנטיפיקציה אינה בהכרח חוויה מכבידה או שלילית; המחקר מדגים כי חוויות טיפול בילדות יכולות להיתפס כמעצבות זהות ומשמעות. בכך, נמצא כי כוונות הטיפול העתידיות אינן תוצר בלעדי של אילוצים משפחתיים או נסיבות חיצוניות, אלא קשורות באופן הדוק למנגנונים אישיים ומשפחתיים של עיבוד חוויות לאורך החיים. יתרה מזו, הממצאים ממקמים את איכות הקשר האחאי כציר מרכזי בהבנת תהליכי ההיערכות לטיפול עתידי באדם עם מש"ה- מרכיב שקיבל עד כה תשומת לב מחקרית מועטה יחסית.

כוונות הטיפול העתידיות אינן תוצר בלעדי של אילוצים משפחתיים או נסיבות חיצוניות, אלא קשורות באופן הדוק למנגנונים אישיים ומשפחתיים של עיבוד חוויות לאורך החיים. יתרה מזו, הממצאים ממקמים את איכות הקשר האחאי כציר מרכזי בהבנת תהליכי ההיערכות לטיפול עתידי באדם עם מש"ה- מרכיב שקיבל עד כה תשומת לב מחקרית מועטה יחסית.

מבחינה מעשית, השלכות המחקר מצביעות על חשיבותן של תוכניות התערבות ותמיכה הכוללות: טיפוח קשרי אחאות מיטיבים לאורך ההתפתחות, עיבוד חוויות הטיפול המוקדמות באופן המאפשר לראות בהן תהליך בעל ערך ומשמעות, חיזוק משאבי מסוגלות ובריאות נפשית כבסיס ליכולת נשיאה בתפקידים עתידיים, והכרה מוקדמת בתרומתם של האחים למערך התמיכה המשפחתי. בכך, המחקר תורם להבנה מעמיקה יותר של תהליכי קבלת החלטות בקרב אחים ומתווה כיווני פעולה לפיתוח שירותים ותוכניות תמיכה מותאמות לאוכלוסייה ייחודית זו.