תפקיד סגנון ההתקשרות בהקשר ללחץ הורי בקרב אמהות לילדים בעלי פיגור שכלי ובקרב אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית

מיטל אביקסיס

עבודת גמר מחקרית המוגשת כמילוי חלק מהדרישות
לקבלת התואר "מוסמך האוניברסיטה"

אוניברסיטת חיפה

הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות

החוג לבריאות נפש קהילתית

נובמבר 2009

תפקיד סגנון ההתקשרות בהקשר ללחץ הורי בקרב אמהות לילדים בעלי פיגור שכלי ובקרב אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית

מאת: מיטל אביקסיס

בהדרכת: ד"ר מרק גלקופף

עבודת גמר מחקרית המוגשת כמילוי חלק מהדרישות
לקבלת התואר "מוסמך האוניברסיטה"

אוניברסיטת חיפה
הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות
החוג לבריאות נפש קהילתית

נובמבר 2009

מאושר על ידי _____ תאריך _____
(מנחה העבודה)

מאושר על ידי _____ תאריך _____
(יו"ר הוועדה החוגית למ"א)

תפקיד סגנון ההתקשרות בהקשר ללחץ הורי בקרב אמהות לילדים בעלי פיגור שכלי ובקרב אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית

מיטל אביקסיס

תקציר

רקע: ילדים בעלי פיגור שכלי או הפרעה נפשית דורשים טיפול הורי מתמשך של עשרות שנים. מחקרים רבים הראו שלחץ הורי בקרב הורים לילדים בעלי פיגור, גבוה יותר מאשר בקרב הורים לילדים בעלי התפתחות נורמטיבית. כמו כן הורים לילדים בעלי פיגור שכלי חווים יותר תחושות שליליות כמו חרדה ודיכאון.

אחד המודלים הקוגניטיביים - סביבתיים להיווצרות לחץ הורי הינו מודל ה-ABCX. המודל גורס כי לחץ הורי קשור בגורמי A (אירוע מלחיץ-כגון: גידול ילד בעל פיגור שכלי), B (משאבים משפחתיים- כגון: תמיכה משפחתית, איכות חיי נישואין), C (משתנים קוגניטיביים כגון: המשמעות שהמשפחה נותנת לאירוע, אשמה, רמת הגדרת המצב כקטסטרופה), המובילים ל-X (תוצאה של כל הנ"ל- כגון: לחץ הורי). מחקרים בתחום אוששו את השערות המודל לפיהם לחץ הורי קשור באירוע לחץ כלשהו (A), אך עוצמתו תלויה במידת המשאבים המשפחתיים הקיימים (B). לדוגמא- איכות חיי נישואין גבוהה או תמיכה משפחתית נרחבת, המסוגלים להפחית את מידת הלחץ הנחווה.

עוצמת הלחץ ההורי תלויה אף בגורמי C, כך שתפיסת היות הילד בעל פיגור כאירוע קטסטרופאלי תורמת להגברת הלחץ ההורי.

תופעה רווחת בקרב ילדים בעלי פיגור שכלי הינה הפרעה דואלית, כלומר הפרעה נפשית כלשהי בנוסף לפיגור שכלי. מחקרים הראו כי לחץ הורי בקרב הורים לילדים בעלי הפרעה דואלית גבוה יותר מזה של הורים לילדים בעלי פיגור בלבד.

טרם נערכה השוואה בין קבוצת אמהות לילדים בעלי פיגור שכלי לבין אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית בנוגע למידת הלחץ ההורי, במסגרת מודל ה-ABCX.

לאור כך, מטרת המחקר הנוכחי הינה לבדוק את ההבדלים במידת הלחץ ההורי בין אמהות לילדים בעלי פיגור שכלי לבין אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית בהתאם למודל ה-ABCX.

אולם מחקרים הראו כי ישנו משנה נוסף הקשור ללחץ הורי והוא סגנון ההתקשרות של האם. מחקרים הראו כי ישנו קשר בין סגנון ההתקשרות של ההורה לבין לחץ הורי. נמצא כי סגנון התקשרות 'לא בטוח' קשור ללחץ הורי גבוה יותר וסגנון התקשרות "בטוח" קשור למידת לחץ הורי נמוכה יותר. לאור כך, במסגרת מחקר זה ייבדק המשתנה "סגנון התקשרות" בנוסף למרכיבי מודל הABCX, על מנת לבחון את תרומתו וחלקו לשונות במידת הלחץ ההורי.

מחקר כזה, באפשרותו להוסיף על הידע הקיים בנוגע למודל ה-ABCX ולהסביר כיצד סגנון ההתקשרות משתלב במודל זה.

מתוך כך, השערות המחקר העיקריות של מחקר זה:

1. אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית יחוו לחץ הורי גבוה יותר ביחס לאמהות לילדים בעלי פיגור שכלי בלבד.
2. ימצא קשר בין סגנון ההתקשרות של האם לבין מידת הלחץ ההורי אותו היא חווה; כך, שאמהות בעלות סגנון התקשרות 'בטוח' יחוו לחץ הורי מתון יותר מאשר אמהות בעלות סגנון התקשרות 'לא בטוח'.
3. ימצא קשר חיובי בין הגדרת המצב כקטסטרופה לבין לחץ הורי, כך שככל שההורה מגדיר את המצב כיותר קטסטרופאלי- כך מידת הלחץ ההורי שלו תהייה גבוהה יותר.
4. אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית יגדירו את המצב כקטסטרופאלי יותר מאשר אמהות לילדים בעלי פיגור שכלי בלבד.

שיטה: אוכלוסיית המחקר כללה 39 אמהות לילדים בעלי פיגור שכלי ו-46 אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית, גיל הילדים נע בין 12-21. מדגם זה נלקח משני בתי ספר לחינוך מיוחד באזור חיפה והקריות. האמהות נתבקשו למלא שאלונים המודדים את מידת הלחץ ההורי, תחושת אשמה, רגשי הערכה קוגניטיבית, יחסי נישואין, תמיכה משפחתית וסגנון התקשרות.

ממצאים: ממצאי מחקר זה עלו בקנה אחד עם מודל ה-ABCX, אוששו את ההשערות הנ"ל ונראה כי ככלל אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית חוות לחץ הורי גבוה יותר. כמו כן, נמצא כי ישנו קשר חיובי בין מידת הגדרת המצב כקטסטרופאלי לבין מידת הלחץ ההורי. יתרה על כך, נמצא כי מידת הגדרת המצב כקטסטרופאלי בקרב אמהות לילדים בעלי הפרעה דואלית גבוהה יותר. ממצא נוסף הראה כי אמהות בעלות סגנון התקשרות לא בטוח חוות לחץ הורי במידה גבוהה יותר מאמהות בעלות סגנון התקשרות 'בטוח'.

מסקנות עיקריות: נראה כי סגנון התקשרות 'לא בטוח', הגדרת המצב כקטסטרופאלי והיות הילד בעל הפרעה דואלית מהווים משתנים המגבירים לחץ הורי. כמו כן נראה כי לסגנון ההתקשרות ולגורמים הקוגניטיביים תפקיד מרכזי הנוגע ללחץ הורי, ולכן על מנת לפתח טיפולים אשר יאפשרו הפחתה של לחץ הורי כזה, ישנו הצורך לקחת משתנים אלה בחשבון.

בעקבות ממצאי מחקר זה מומלץ ליישם תיאוריות התערבותיות המשלבות טיפול מוקדם ומונע, ומבוססות על ההיבט הקוגניטיבי של האם ועל שיפור התמודדותה עם מצב הילד. טיפול זה מאפשר לשפר את התקשרות האם לילדה.

The Role of Attachment Style in Relation to Parental Stress among Mothers of Children with Mental Retardation and Mothers of Children with Dual Disorder

Meytal Avikasis

Abstract

Background: Children with mental retardation or mental disorder require ongoing care of parents for decades. Many studies have shown that parental stress among parents of children with mental retardation is higher than among parents of children with typical development. The parents of children with mental retardation experience more negative feelings such as anxiety and depression.

One of the cognitive models of the formation of parental stress is the ABCX model. This model holds that parental stress is due to do the factors A (a stressful event, such as raising a child with mental retardation), B (family resources, such as family support or quality of marriage), C (the meaning the family gives the event, such as guilt, or the way the family views the situation created by the catastrophe) which lead to X (i.e., the result of all the above is parental pressure). Studies have confirmed the model's assumptions that parental stress is related to a stressful event (A), but the degree of parental stress depends on the strength of existing family resources (B). In other words, family resources such as high-quality marriage or widespread support could reduce the degree of stress experienced.

In addition, the intensity of parental stress factors also depends on C. Thus, the perception of having a retarded child as a catastrophic event contributes to increased parental stress.

A common phenomenon among children with mental retardation is a dual disorder, which is any mental disorder in addition to mental retardation. Research has shown that parental stress among parents of children with dual disorder is higher than that of parents with just mental retardation. But there has not been research comparing these two groups of parents in the context of the ABCX model.

With this in mind, the purpose of this study is to examine the differences in parental stress between mothers of children with mental retardation and mothers of children with a dual disorder based on the ABCX model. In addition, prior research findings have shown that there is a connection between the parent's attachment style and the level of parental stress, such that the "unsafe" attachment style is associated with a higher degree of parental stress. Therefore, we concluded it is necessary to add the variable 'attachment style' to the elements of the ABCX model, checking the degree to which it contributes to parental pressure.

Such a study adds to existing knowledge about the model and explains how attachment style fits the ABCX model.

In this light, the main research hypotheses we will show in this study are:

1. Mothers of children with a dual disorder will experience higher pressure relative to mothers of children with mental retardation only.

2. There is a connection between the mother's attachment style and the degree of parental pressure that is experienced; mothers with "certain" attachment style will experience more moderate stress than mothers with "unsafe" attachment style.

3. There is a positive relationship between the definition of a disaster situation and the parental pressure such that the more the parent defines the situation as more catastrophic, the great the degree of parental pressure that will be felt.

4. Mothers of children with a dual disorder will define the situation as catastrophic more often than mothers of children with mental retardation only.

Method: The study population included 39 mothers of children with mental retardation and 46 mothers of children with a dual disorder. The ages of the children ranged from twelve to twenty-one. This sample was taken from two special education schools in the Haifa area. The mothers were asked to fill out questionnaires that measure the degree of parental stress, guilt, cognitive assessment, marital relationship, family support, and attachment style.

Findings: The findings of this study were consistent with the ABCX model and with prior results that in general mothers of children with a dual disorder experience greater parental pressure. It also found that there is a positive relationship between the degree of definition and extent of a situation as catastrophic and parental pressure. Furthermore, it was found that the degree of definition of the situation as catastrophic was higher among mothers of children with dual disorder. Another finding showed that mothers with the "unsafe" attachment style experience greater parental stress.

Main conclusions: The "unsafe" attachment style, the perception of the situation as catastrophic, and the existence of a dual disorder are variables that increase parental stress. Also, it seems that attachment style and cognitive factors have a central role in influencing parental pressure. So as to develop treatments to reduce stress in such parents, there is a need to take these variables into account.

Finally, we recommend to take into account theories of intervention based on improving cognitive aspect of coping with the parent child situation to improve the style of the mother's attachment to her child.

The Role of Attachment Style in Relation to Parental Stress among Mothers of Children with Mental Retardation and Mothers of Children with Dual Disorder

By: Meytal Avikasis

Supervised by: Dr. Mark Gelkopf

THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE

University of Haifa
Faculty of Social Welfare & Health Sciences
Department of Community Mental Health

November , 2009