

מבגש

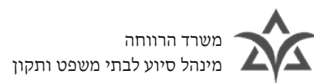
לעבודה חינוכית-סוציאלית

כרך כ"ז • גיליון 47
תמוז תשע"ח – יוני 2018

יוצא לאור על ידי:



בשיתוף עם:



חויית ההורות ותפיסת המסוגלות העצמית ההורית בקרבת אימהות שגדלו בילדותן בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים

מירית סגרון ואפרת הדר

תקציר

במחקר שעליו התבסס מאמר זה נבחנה חויית ההורות והמסוגלות העצמית ההורית בקרב אימהות שחוו בילדותן אירועים ביטחוניים לאורך זמן. שיטת המחקר הייתה פנומנולוגית וכללה ראיונות עם עשר אימהות שגדלו באזור ספר בצפון הארץ. מן הראיונות עלה כי האימהות תפסו את האירועים הביטחוניים שחוו בילדותן כמשפיעים על ההורות ועל המסוגלות העצמית ההורית שלהן בעיקר באופן שלילי. השפעות שליליות אלו באו לידי ביטוי בחרדה, תסמינים פוסט-טראומטיים וקשיי התמודדות עם דחק. כמו כן תוארו דפוסי התנהגות הורית שכללו גוננות יתר, חרדת פרידה והעברה בין-דורית של חרדה, והובע חשש מהיכולת לתפקד באירועים ביטחוניים עתידיים. המרואיינות אף האמינו כי אם היו מקבלות כילדות או כיום טיפול פסיכולוגי מתאים שהיה מסייע להן להתמודד עם חוויות הילדות, ייתכן שהיו חשות מסוגלות הורית רבה יותר. עם זאת, המשתתפות ראו באימהות תפקיד חשוב ביותר, התופס מקום משמעותי בחייהן, היו שבעות רצון מתפקודן ההורי וחשו כי הן מסוגלות להתמודד עם קשיים שההורות מעלה. במסקנות מודגש הדמיון בין התסמינים ודפוסי ההתנהגות ההורית של האימהות במחקרנו ובין אלו של אימהות שחוו אירועים ביטחוניים בבגרותן.

מילות מפתח: אימהות, מסוגלות עצמית הורית, אירועים ביטחוניים מתמשכים, מצבי דחק מתמשכים בילדות, העברה בין-דורית של חרדה

מצבי עימות ביטחוניים מהווים פעמים רבות חוויה טראומטית, שמשפיעה על ההורות וקשורה במגוון התנהגויות הוריות בלתי מסתגלות (להד, שחם ושחם, 2010; רובין-פלדמן, 2008; Nomura; 2009; Kaitz, Levy, Ebstein, Faraone, & Mankuta, 2009). מרבית המחקרים בישראל ובחול בנושא מצבי עימות ביטחוניים התמקדו בהשפעתם על ילדים ואימהות בהווה (כגון להד ועמיתיו, 2010; פת-הורנצ'יק ועמיתה, 2016; שמואלי, 2007; Dekel & Solomon, 2004; Dekel, 2004; Kaufman-Shrighi et al., 2013; 2016), ולא הייתה התייחסות לכך שההורים גדלו תחת איום ביטחוני. ככל הידוע לנו, לא פורסמו מחקרים שהתמקדו בהשפעה ארוכת הטווח על אימהות שגדלו כילדות בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים. מטרתנו במחקר הנוכחי הייתה להרחיב ולהעמיק את הידע וההבנה של חויית ההורות והמסוגלות העצמית ההורית בקרב אימהות שגדלו תחת איום ביטחוני מתמשך, באמצעות תיאור השפעתן של חוויות ילדות אלה על הורותן, מנקודת מבטן.

אירועים ביטחוניים מתמשכים והשפעותיהם על הורים וילדים

החברה הישראלית חשופה שנים רבות למלחמות, התקפות טרור ואירועים טראומטיים בהקשר ביטחוני, שיכולים להוביל למצבי דחק מתמשכים חוזרים ונשנים בקרב האוכלוסייה האזרחית. תגובה מתמשכת למצבי דחק מתאפיינת בצמצום כוחות האישיות והתפקוד, צורך חוזר בשחזור האירוע הטראומטי מחד גיסא והינתקות ממנו מאידך גיסא (Besser & Priel, 2010), ועלולה לכלול מאפיינים נוספים, כמו: חשיבה לא מאורגנת, שיפוט לקוי, עוררות יתר, קושי בהתמודדות עם מצוקה עתידית, דיכאון, חרדה והפרעות שינה (Straussner & Calnan, 2014). חשיפה לאירועים ביטחוניים מתמשכים קשורה לשכיחות גבוהה יותר של הפרעה פוסט-טראומטית, דחק, בעיות נפשיות והתקשרות לא בטוחה ולאסטרטגיות התמודדות רגשית יעילות פחות, מאשר בקרב אוכלוסיות שנחשפו פחות למצבים כאלו (Besser, Neria, & Haynes, 2009; Besser & Priel, 2010). עם זאת, קיימת שונות בין-אישית בתגובות וביכולות ההתמודדות עם מצבי דחק ובמידת החוסן האישי, כלומר ביכולתו של הפרט להמשיך ולתפקד באופן מתאים גם אל מול אירועים טראומטיים (למשל Litvak Hirsch, Braun-Lewensohn, & Lazar, 2015). יתר על כן, להתמודדות עם משברי חיים מאתגרים יכולות להיות גם תרומות חיוביות, כמו גדילה פוסט-טראומטית, הכוללת תחושה של התפתחות וצמיחה אישית בעקבות ההתמודדות עם טראומה (קמחי ואשל, 2010; Besser, Weinberg, & Zeigler-Hill, 2014). למעשה, מרבית האנשים החווים אסונות או אירועים טראומטיים ממשיכים לתפקד באופן מתאים או מחלימים עם הזמן, ללא צורך בהתערבות טיפולית (Vogel & Pfefferbaum, 2014).

בהקשר המשפחתי, מרבית המחקרים שעסקו במצבי דחק ביטחוניים או טראומטיים התמקדו בהשפעתם על הורים (ובעיקר אימהות) וילדים בהווה או כמה חודשים או שנים לאחר האירועים (כגון להד ועמיתיו, 2010; פת-הורנצ'יק ועמיתיה, Finklestein, 2016; Litvak Hirsch et al., 2015; Pagorek-Eshel & Dekel, 2016; Punamaki, Palosaari, Diab, Peltonen, & Qouta, 2014; Wolmer et al., 2015). באופן כללי נמצא כי הורים המתגוררים באזורים החשופים להתקפות טרור רבות דיווחו על שיעורי תגובות דחק גבוהים יותר במשפחתם מאשר אלו החשופים פחות להתקפות (Mansdorf & Weinberg, 2003), וכי נזק מצטבר של מצבי דחק חוזרים ונשנים מגביר את הפגיעות והסיכון לתסמונת פוסט-טראומטית ולדיכאון אצל אימהות (פת-הורנצ'יק ועמיתיה, 2016). בקרב אימהות נמצאו רמות כפולות של דיכאון וחרדה מאלו שנמצאו אצל אבות, הן דיווחו שנים לאחר האירועים הטראומטיים על מצב כלכלי קשה ועל בריאות פיזית ונפשית נמוכה יותר מאימהות שלא התגוררו באזורי סכנה (רובין-פלדמן, 2008; Adams et al., 2002) וחוו מצוקה נפשית גבוהה יותר יחסית לאוכלוסייה הכללית (שמואלי, 2007).

אצל ילדים נמצא כי אלו שנחשפו לאירועי טרור מתמשכים או מלחמה הם בסיכון לפתח בהמשך חייהם קשיים רגשיים והתנהגותיים, תסמינים

פוסט-טראומטיים (פת-הורנצ'יק ועמיתיה, 2016; Kaufman-Shrqui et al., 2016; Punamaki et al., 2014; Wolmer et al., 2015) והפרעה פוסט-טראומטית, ואם לא יטופלו – הפרעה פוסט-טראומטית לטווח ארוך. ככל שהקרבה לאירועים הביטחוניים רבה יותר, כך הסיכון לקשיים אלו עולה (Harel & Kaminer, 2014). ילדות שנחשפו לאירועים ביטחוניים מתמשכים בגבול עזה נטו לסבול מתסמינים פוסט-טראומטיים יותר מאשר בנים, ואילו בנים סבלו יותר מבנות מבעיות התנהגותיות ורגשיות באופן כללי (Tangir, Dekel, Lavi, Gewirtz, & Zamir, 2017). מתבגרים שנחשפו לטרור מתמשך לאורך שנים בגבול עזה דיווחו כעבור מספר שנים על ירידה ברמת הרוחניות שלהם; ירידה זו באה לידי ביטוי בהפחתה בתחושת התקווה, בתחושת הקוהרנטיות וברמת הערכים שלהם, הקשורים כולם לאיכות חיים ובריאות. רמות נמוכות של רוחניות יכולות גם לפגוע בהתפתחות ובמשאבי ההתמודדות הנחוצים למתבגרים לשם הסתגלות למצב האיום המתמשך (Braun- Lewensohn & Sagy, 2010).

על מנת להסביר את ההשפעות ארוכות הטווח של חשיפה מתמשכת למצבי דחק, ברום (Brom, 2014) תיאר מנגנון הישרדות טבעי במצבי דחק מתמשכים, המאפשר שימוש בהתנהגויות המגבירות ערנות, הימנעות מסיכונים, הפניית משאבים לשמירה על ביטחון ותגובות מהירות במצבי איום. עם סיום מצב הדחק, האתגר עבור האדם הוא להסתגל מחדש למצב רגוע יותר, כדי להימנע ממצבים מתמשכים של עוררות יתר ודריכות יתר (hypervigilance), שיכולים להביא לתשישות ולמיצוי המשאבים האישיים. אלו שמתקשים להסתגל עלולים לחוות תסמינים פוסט-טראומטיים. עבור ילדים, התמיכה והפניות הרגשיות של ההורים הן מרכזיות בסיוע בתהליך ההסתגלות לאחר מצבי דחק מתמשכים (Cohen, 2009; Punamaki et al., 2014). ביום-יום, ההורה משמש וסת חיצוני שילדים נתמכים בו כדי לקבל תחושת מוגנות, ולכן יכולתם להתמודד עם אירועים טראומטיים תלויה במידה רבה בתגובה של ההורה וביכולתו להשיב את תחושת הביטחון (Kaufman-Shrqui et al., 2013). עם זאת, הורים רבים מגלים קושי לווסת את תגובותיהם הרגשיות בעקבות חוויה טראומטית (Coates, Schechter, & First, 2003), וככל שהם שרויים במצוקה גדולה יותר, יכולתם לתמוך בילדים מבחינה רגשית נמוכה יותר (Aisenberg & Ell, 2005; Cohen, 2009).

יתר על כן, ממצאים מחקרניים מצביעים על תהליך של העברה בין-דורית של טראומה מההורים, ובעיקר מהאם, לילדים. למעשה, נמצא כי המנבא העיקרי ולפעמים היחיד לתסמינים פוסט-טראומטיים אצל ילדים (בין אם עברו חוויה טראומטית או לא), הוא הימצאותם של תסמינים פוסט-טראומטיים אצל האם (Kaufman-Shrqui et al., 2013) או ההורים (Cohen, 2009; Punamaki et al., 2014). אי-לכך, יש חשיבות בהבנה של מנגנוני העברה בין-דורית של מצוקה מההורים, ובעיקר מהאם, לילדים. משתנים משמעותיים בהקשר זה הם היכולות ההוריות והדרך שבה ההורים תופסים את יכולותיהם אלה, או המסוגלות העצמית ההורית שלהם.

מצבי דחק טראומטיים, יכולות הוריות ומסוגלות עצמית הורית

במחקרים רבים הוערך תפקוד הורים לאחר אירועים טראומטיים, ונמצא כי יכולה להיות למצבים אלו השפעה שלילית משמעותית על ההורות (להד ועמיתיו, 2010; רובין-פלדמן, 2008; שמואלי, 2007; Nomura & Chemtob, 2009). כך למשל, אימהות שנחשפו לאירועי טרור בישראל חוו לאחר האירוע רמות גבוהות של פחדים בכל הקשור לילדיהן, ולפעמים – בלבול וחוסר יכולת לתפקד כהורים (Kaitz et al., 2009). התנהגויות הוריות נוספות בעקבות מצבי דחק, הבולטות בהשפעתן השלילית, עלולות להתבטא בעוררות יתר (Bracha, Ralston, Matsukawa, Williams, et al., 2004), גוננות יתר (overprotectiveness) (Kaitz et al., 2009), נטייה להפחית בחומרת השפעתה של הטראומה על הילדים (Kaufman-Shrqui et al., 2013), התעלמות מהתסמינים של הילדים והתנהגויות הוריות שמעוררות אשמה וחרדה אצל הילדים (Lang, Gartsein, Rodgers, & Lebeck, 2010).

שירינגה וזינה (Scheeringa & Zeanah, 2001) תיארו שלושה דפוסי הורות בעייתיים בקרב אימהות שסבלו מתסמינים פוסט-טראומטיים, שעשויים לשמש כמנגנוני הגנה להתמודדות עם התחושות שמעלה הטראומה: (א) דפוס נמנע, הכולל הסתגרות וצמצום הזמינות והתגובתיות לילדים כאשר האם במצוקה; (ב) דפוס הגנת יתר, שכולל הגבלה של פעולות הילדים באופן נוקשה וללא סיבה מתאימה, על מנת לחוש שליטה ולהימנע מתחושות של אובדן; (ג) דפוס שחזור הטראומה, שכולל עיסוק של האם בטראומה שחוותה וחשיפה של החוויה שלה בפני הילדים, מה שעלול לגרום להם לתחושות דומות לאלו שחוותה האם בעת האירועים הטראומטיים (ראו גם Cohen, 2009). לעומת זאת, ילדים התמודדו בצורה טובה יותר עם תלאות המלחמה, אם הוריהם גרמו להם להרגיש כי החיים נשלטים, למרות הסיכונים הרבים וחוסר הוודאות (Punamaki et al., 2014). טיפול הורי הכולל אהבה, קביעות ותמיכה וכן קשרים רגשיים בטוחים במשפחה מהווים בדרך כלל גורמים המגינים על ילדים מההשפעה השלילית של מלחמה (Dekel & Solomon, 2016; Punamaki et al., 2014).

תפקודם של ההורים מושפע לא רק מיכולתם ההורית, אלא גם מהמסוגלות העצמית ההורית (parental self-efficacy) שלהם. מסוגלות עצמית הורית מתייחסת למידה שבה ההורה חש מסוגל ובטוח לטפל בילדיו, לרכוש ולהפעיל כישורים הוריים יעילים, להתמודד עם קשיים במהלך התפתחות הילדים ולהשפיע עליהם ועל סביבתם בדרכים שיקדמו את התפתחותם (בוגומולסקי ופלאג, 2012; Junttila, Aromaa, Rautava, Piha, & Raiha, 2015). למסוגלות עצמית הורית יכולות להיות השלכות משמעותיות על תפקוד הילדים. הורים בעלי רמה גבוהה של מסוגלות עצמית הורית נוטים להשתמש מוקדם יותר בחיי תינוקות ובשכיחות רבה יותר באסטרטגיות הוריות שמגבירות את הסבירות להצלחת התינוקות בעתיד מבחינה קוגניטיבית ומבחינה חברתית-פסיכולוגית (Junttila et al., 2015; Lang et al., 2010).

לעומת זאת, מסוגלות עצמית הורית נמוכה מתקשרת אצל הורים עם תחושות של דיכאון, חרדה, שימוש באסטרטגיות הוריות חיוביות פחות, רמות גבוהות של מתח נפשי הכרוך בהורות, פסיביות בהתמודדות ותחושות של חוסר אונים בתפקיד ההורי (Junttila et al., 2015).

במחקר שבו נבחנו ציפיות עתידיות של הורים שנחשפו למצבי דחק ביטחוניים נמצא כי אינם מאמינים בעצמם וביכולתם להתמודד כראוי, אם תפרוץ מלחמה נוספת (להד ועמיתיו, 2010). בדומה לכך, אימהות ישראליות שחווי איום מתמשך של טרור, חשו מוטרדות מכך שאינן יכולות למלא היטב את תפקידן ההורי, הביעו חוסר ביטחון ביכולתן לתפקד בתנאים שנוצרו וחשו כי האחריות, החרדות והדאגות מכבידות עליהן מאוד. הן אף דאגו לביטחון הפיזי של הילדים ולגורלם במקרה שהן עצמן תמותנה באירוע ביטחוני (Dekel, 2004). בשונה מכך, במחקר שבחן מסוגלות עצמית הורית בקרב אבות ישראלים שנחשפו לרמות שונות של איום ביטחוני, נמצא כי דווקא אבות שנחשפו במידה רבה יותר לאירועים ביטחוניים דיווחו על רמה גבוהה יותר של מסוגלות עצמית הורית מאשר אבות שהיו חשופים פחות לאיום כזה (Pagorek-Eshel & Dekel, 2015). החוקרות שיערו שניסיון רב יותר בהתמודדות עם חיים בצל אירועים ביטחוניים לאורך זמן דווקא מעניק יתרון ותחושה של יכולת התמודדות טובה יותר כהורה.

הורות של אימהות שחווי טראומה או מצבי דחק בילדותן

כיוון שלנשים יש נטייה לסבול כתוצאה מחשיפה לאירועי דחק וטראומה מקשיים רבים יותר ולאורך זמן רב יותר מאשר גברים (קמחי ואשל, 2010; רובין-פלדמן, 2008; Adams et al., 2002; Litvak Hirsch et al., 2015), חשוב להתמקד בהבנת קשייהן של אימהות והקשר שלהם להורות. עם זאת, לא מצאנו מחקרים שעסקו בהשפעה של אירועים ביטחוניים מתמשכים בילדות על הורות ומסוגלות עצמית הורית של אימהות, ולכן נסקור השפעה של מצבי דחק או טראומה אחרים בילדות (למשל התעללות או עוני) על הורות בבגרות. כך למשל נמצא כי רקע של טראומה בילדות התקשר עם קשיים, כגון דחק כתוצאה מההורות ודפוסי התקשרות בעייתיים, ואימהות שחווי טראומה בילדות הפגינו יכולות מופחתות של רגישות ותגובתיות מותאמת לילדיהן (Steele et al., 2016), נטו להיות חודרניות יותר באינטראקציה עם ילדיהן, השתמשו פעמים רבות יותר באסטרטגיות הוריות שליליות (Juul et al., 2016) ודיווחו על רמה נמוכה יותר של מסוגלות עצמית הורית (בוגומולסקי ופלג, 2012) וחוסר ביטחון ביכולות ההוריות, בהשוואה לאימהות ללא רקע של טראומה בילדות. אימהות עם רקע כזה גם סבלו יותר מקשת רחבה של תסמינים רגשיים והתנהגותיים, כגון: דיכאון, חרדה, פוסט-טראומה (Juul et al., 2016) ואבל או אובדן לא מעובדים (Steele et al., 2016), שיכולים להיות להם השפעות על הורות.

פת-הורנצ'יק ועמיתיה (2016) בחנו השלכות של מלחמה וטרור מתמשך על ילדים ואימהות בקריית שמונה, חיפה ושדרות, במשך שנה וחצי לאחר מלחמת

לבנון השנייה, ותוך כדי תקופה ארוכה של ירי טילים בגבול עזה. נמצא כי האימהות מקריית שמונה נטו לדווח על תסמינים פוסט-טראומטיים של חוויה מחדש של אירועי עבר קשים (אך לא על תסמינים של עוררות יתר, כמו קשיי שינה ובהלה קיצונית בעת אזעקות) יותר מהאימהות משני האזורים האחרים. אף שלא היה במחקר מידע על מקום המגורים של האימהות בילדותן, החוקרים שיערו שחלקן לפחות גדלו באזור אצבע הגליל, ושממצא זה קשור לחוויה של חיים תחת ירי קטיושות מתמשך כילדות בשנות השבעים והשמונים של המאה הקודמת. החוקרים העריכו כי יש חשיבות רבה למחקר נוסף, כדי להבין את ההשפעות ארוכות הטווח של גדילה והתפתחות תחת אש, וכיצד הורות מהווה מקור לסיכון או לחוסן לאורך זמן.

מסקירת הספרות עולה אפוא שחשיפה למצבי דחק או טראומה בילדות מהווה סיכון לקשיים רגשיים ולפגיעה בתפקוד ההורי בבגרות (למשל Juul et al., 2016). עם זאת, ככל הידוע לנו, לא נבחנו עדיין ההשפעות ארוכות הטווח של חשיפה לאירועים ביטחוניים מתמשכים בילדות בקרב אימהות. לפיכך, במחקר הנוכחי עמדנו על השפעות ארוכות טווח אלו, על ידי בירור התפיסות, החוויות וההבנות של אימהות שגדלו בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים בנוגע להורות ולמסוגלות העצמית ההורית שלהן. מטרת המחקר הייתה לתאר ולהבין כיצד אימהות אלו תופסות את האירועים הביטחוניים שחוו בילדותן כמשפיעים על ההורות והמסוגלות העצמית ההורית שלהן בבגרותן.

שאלות המחקר

- א. כיצד האימהות תופסות את תפקידן כהורים?
- ב. כיצד האימהות תופסות את האירועים הביטחוניים בילדותן?
- ג. כיצד לדעתן משפיעה גדילתן בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים על ההורות שלהן?
- ד. מהי מידת שביעות רצונן מתפקודן ההורי, ומדוע?

שיטת המחקר

כדי לתאר ולהבין את נקודת המבט של המשתתפות, המחקר התבסס על גישה איכותנית פנומנולוגית. לפי גישה זו, המציאות מורכבת ומובנית מתפיסותיהם הסובייקטיביות של האנשים הנוטלים בה חלק, והמציאות היא רבת פנים ותלויה בהקשר שבו היא מתקיימת ובפירוש הניתן לה מצד הפרטים החווים אותה (Larkin & Thompson, 2012; Smith, Flowers, & Larkin, 2009).

המשתתפות

הדגימה נעשתה באופן מכוון (Maxwell, 1998), בהתאם לקריטריונים להשתתפות במחקר ובשיטת כדור השלג. אוכלוסיית המחקר כללה אימהות נשואות שגדלו

באצבע הגליל משנות השבעים עד תחילת שנות התשעים של המאה הקודמת, בתקופה שבה אירעו בגבול הצפוני של ישראל ירי טילים מתמשך ומלחמות, ושהיו להן ילדים בין הגילים שנה עד 18. טווח זה של גילי הילדים נבחר כיוון שילדים ונערים תלויים יותר בהוריהם מאשר ילדים בוגרים, ויש להניח שהדאגה להם עלולה לעורר באימהות מתח רב יותר בעת מצבי לחץ. ההחלטה לדגום ילדים מגיל שנה הייתה כדי שלאימהות המשתתפות יהיה ניסיון של שנה לפחות כהורים. המחברת הראשונה, שבעת המחקר הייתה סטודנטית ללימודים מתקדמים ביעוץ חינוכי, פרסמה מידע על המחקר ביישובים באזור אצבע הגליל במקומות הנגישים לאימהות, כגון גני ילדים, מתנ"סים, סדנאות הורים ובתי ספר (לאחר הסכמה מהנהלת המקום). היא אף פנתה לאימהות שידעה שחיו כילדות באזור, הציעה להן להשתתף במחקר וביקשה מהן להפנות אותה לאימהות מתאימות נוספות.

במחקר השתתפו עשר אימהות נשואות שנולדו וחיו בקריית שמונה לפחות עד גיל 18. כפי שניתן לראות מלוח 1, חמש מהמשתתפות עדיין התגוררו בעיר בעת המחקר. גילן הממוצע היה 31.6 שנים (טווח – 25–37) והיה להן ילד אחד לפחות (טווח – 1–3) ($M=2.4$; $SD=0.81$) בגיל שנה עד 13 (הקריטריון להשתתפות היה אימהות לילדים עד גיל 18, אך בפועל השתתפו אימהות לילדים עד גיל 13) ($M=6$; $SD=2.55$). מתוך עשר המרואיינות, שבע היו ממוצא מזרחי, שתיים ממוצא אשכנזי ואחת ממוצא מעורב, ולכולן הייתה השכלה על-תיכונית ומעלה.

לוח 1: מאפייני רקע של המרואיינות

| שם המרואיינת (בדוי) | גיל | מספר ילדים | משך זמן המגורים באזור הספר שבו נולדה (בשנים) | השכלה | בן הזוג גדל באזור ספר |
|---------------------|-----|------------|--|------------|-----------------------|
| שני | 25 | 1 | 25 | M.A. | כן |
| שירה | 29 | 3 | 29 | על-תיכונית | כן |
| תמר | 26 | 1 | 20 | B.A. | לא |
| עדנה | 35 | 3 | 25 | על-תיכונית | לא |
| נורית | 37 | 3 | 37 | B.A. | לא |
| סיגל | 30 | 2 | 18 | M.A. | לא |
| עומר | 35 | 3 | 35 | B.A. | לא |
| אבישג | 34 | 3 | 22 | M.A. | לא |
| רות | 32 | 2 | 32 | B.A. | לא |
| מור | 33 | 3 | 20 | M.A. | לא |

כלי המחקר

שאלון פרטי רקע

השאלון כלל פרטים דמוגרפיים, כגון: גיל, מצב משפחתי, מקום מגורים, מספר ילדים וגילי הילדים.

ריאיון מובנה למחצה

הראיונות התבצעו על ידי המחברת הראשונה, באמצעות מדריך ריאיון שנבנה כדי לענות על שאלות המחקר. על מנת לבדוק את התאמתו, נערך ריאיון מקדים עם מרואיינת שעמדה בקריטריונים להשתתפות במחקר, וכיוון שבעקבותיו לא נערכו שינויים כלשהם בריאיון, המרואיינת הראשונה נכללה במדגם. דוגמה לשאלות הריאיון: "ספרי לי על מצבי החירום הביטחוניים שאותם חווית בילדותך"; "כיצד לדעתך משפיעה גדילתך בצל מצבי חירום ביטחוניים מתמשכים בילדות על ההורות או האימהות שלך?"

הליך המחקר

בשלב הראשון החלה המחברת הראשונה בתהליך מסגור (Smith et al., 2009), שנמשך לאורך כל תקופת המחקר. היא עצמה גדלה באזור ספר וחווה אירועים ביטחוניים מתמשכים בילדותה, והתהליך כלל התבוננות פנימית שלה, על מנת להבהיר לעצמה את הטיותיה והנחותיה המוקדמות בכל הקשור לנושא הנחקר; זאת כדי לעשות את המרב שהטיות אלו ישפיעו מעט ככל האפשר על התוצאות וניתוחן. תהליך המסגור תרם ליכולתה לשים את הציפיות שלה "בצד" ולשמוע בפתיחות את החוויות של המשתתפות, שלעיתים הזכירו לה את חוויותיה שלה. במהלך הראיונות ואף בשלבים נוספים בתהליך המחקר, היא חשה שלמדה רבות מהמשתתפות והגיעה לתובנות חדשות, שהיו משמעותיות עבורה גם באופן אישי. בשלב השני, לאחר הסכמת האימהות להשתתפות במחקר, ניתן להן הסבר אישי עליו, צוין כי זהותן תישאר חסויה ופרטיותן תישמר, והוסבר להן כי הן חופשיות לפרוש מהמחקר בכל עת. לפני הראיונות הן ענו על שאלוני פרטי רקע וחתמו על כתבי הסכמה מדעת להשתתפות במחקר, שכללו גם הסכמה לפרסום אקדמי של הממצאים. הראיונות התקיימו במקום פרטי ושקט, הוקלטו ותומללו מילה במילה.

ניתוח הנתונים

ניתוח הראיונות התבסס על שיטתו של קולאיצי (Colaizzi, 1978); ראו גם (Abalos, Rivera, Locsin, & Schoenhofer, 2016) וכלל שישה שלבים: (א) קריאת הפרוטוקולים של הראיונות כדי להתרשם מהם; (ב) מיצוי היגדים משמעותיים מכל פרוטוקול; (ג) מתן משמעות להיגדים כדי להאיר ולהבהיר את מה שנאמר על ידי הנבדקות; (ד) זיהוי אשכולות תמות של משמעות משותפת לפרוטוקולים השונים. בדרך כלל תמות זוהו כמשמעותיות כאשר היו משותפות לפחות לשש מהאימהות (יותר מחצי מהנבדקות). בשלב זה נעשתה גם חזרה לפרוטוקולים עצמם, כדי לבדוק שאכן התמות שעלו תאמו את האמירות המקוריות בראיונות; (ה) תיאור מפורט של התופעה הנחקרת על סמך אשכולות התמות והשוואתה לתאוריה וידע ממחקרים אחרים; (ו) תיאור מהות התופעה בצורה בהירה ותמציתית על ידי זיהוי המרכיבים הבסיסיים ביותר שלה.

ממצאים

בפרק זה יוצגו ממצאי המחקר בהתאם לארבע שאלות המחקר ולתמות שזוהו בניתוח הנתונים.

האופן שבו האימהות תופסות את תפקידן כהורים

שאלת המחקר הראשונה עסקה בדרך שבה האימהות תופסות את תפקידן כהורים. מרבית המרואיינות ראו באימהות תפקיד חשוב ביותר, שיש לו משמעות גדולה בחייהן, ושכלל את סיפוק הצרכים הפיזיים, ובעיקר הרגשיים, של ילדיהן. מור אמרה: ההורות חשובה לי מאוד, והיא ללא ספק תופסת חלק גדול מאוד מחיי. תפקיד האימהות הוא תפקיד מאוד מחייב, מאוד אחראי, מחייב עבודה אין-סופית קשה, אבל מספקת. האימהות כוללת הרבה נתינה, אהבה ללא גבולות וחיבור עמוק אמיתי, שאין לו תחליף. כאימא אני מרגישה שאני מסורה לילדיי, מעניקה את הכי טוב שאני יכולה, דואגת, מפנקת, ובעיקר אוהבת.

כל המרואיינות התייחסו לצורך לשלב בין עבודה והורות. מחצית מהן הדגישו את הדילמה בין בית וקריירה. מצד אחד קיים אצלן רצון רב להקדיש את עצמן להורות, ומצד שני קיים צורך בסיפוק והגשמה עצמית מקצועית וכן צורך כלכלי להתפרנס. תמר אמרה:

מצד אחד אני מרגישה שתפקיד ההורות תופס מבחינה נפשית חלק גדול ממני, מרצון כמובן. אני מרגישה שאני רוצה להיות אימא בכל מובן המילה; אבל מצד שני אני אישה עובדת. גם הקריירה שלי וההגשמה העצמית שלי חשובה לי, ולפעמים יש בכך התנגשות מסוימת, ומבחינה טכנית יוצא לי גם לעיתים להיעדר מהבית.

לסיכום, נראה כי בדומה לאימהות רבות אחרות, המרואיינות רואות באימהות תפקיד משמעותי בחייהן ומנסות למצוא את האיזון בין הקריירה להורות.

האופן שבו האימהות תופסות את האירועים הביטחוניים בילדות

שאלת המחקר השנייה עסקה בדרך שבה האימהות תופסות את האירועים הביטחוניים בילדותן. במהלך הראיונות מרביתן הקדישו זמן לסיפור זיכרונות הילדות. נראה היה שהן כמהו לשתף בחוויות, ושהזיכרונות היו זמינים להן ומלאי חיות ועוצמה עבורן. מתוך דבריהן עלו ארבע תמות מרכזיות: (א) היכון; אזעקה, קטיושות, מקלט; (ב) השפעת הסביבה הקרובה על החוויה; (ג) תגובות למצבי הלחץ; (ד) השפעות ארוכות טווח.

היכון: אזעקה, קטיושות, מקלט!

כל המרואיינות תיארו את ילדותן בצל מטחי קטיושות כשגרה יום-יומית. הקטיושות היו "תופסות" אותן בכל זמן ובכל שעה, ובעיקר ללא התרעה מוקדמת. ממד ההפתעה וחוסר הוודאות, שגרם לחוויה של כוננות תמידית, הגביר את תחושות הדחק וחוסר האונים. כולן, ללא יוצא מן הכלל, תיארו אקט חוזר של התנהלות

בהתאם למצב הביטחוני: שמיעת אזעקה, שלרוב הייתה מלווה בבהלה וצעקות, שמיעת מטחי קטיושות וריצה חפוזה למקלטים. עדנה תיארה:

מצבי החירום כפי שהם זכורים לי היו בעיקר [חוויה של] הלם. קטיושות באמצע הלילה וריצה לחדרי ביטחון או למקלט. זו הייתה שגרה החוזרת על עצמה, רוטינה קבועה. באיזשהו אופן התרגלנו למצבים האלו, או יותר נכון היינו מתורגלים אליהם. הקטיושות היו מגיעות ללא הכנה מוקדמת, ככה פתאום, בעיקר בלילה. זה היה יכול להיות בסתם יום רגיל בשגרה, בשבתות, בחגים ואפילו באירועים משפחתיים.

השפעת הסביבה הקרובה על החוויה

מן הראיונות עלה כי המשפחה והסביבה הקרובה היו גורמים רבי-עוצמה, שהשפיעו על חוויותיהן של המשתתפות, והשפעה זו מתוארת בשלוש תת-תמות: (א) השפעת ההורים על תחושת הביטחון והמוגנות; (ב) לכידות משפחתית ותחושת סולידריות; (ג) "עיר מקלט" – מקום בטוח ותחושת מוגנות.

השפעת ההורים על תחושת הביטחון והמוגנות. תמה שבלטה במיוחד בכל הראיונות של המשתתפות הייתה של היעדר מתן תחושות הגנה או ביטחון מצד הוריהן, שהקשה עוד יותר על התמודדותן עם האירועים הביטחוניים. הן נאלצו להתמודד עם הקושי המנטלי בקבלת העובדה שהוריהן אינם מסוגלים להגן עליהן, עובדה שהייתה מעין שבירת מיתוס עבורן. שני אמרה:

הורי הם אנשים מקסימים וטובי לב, אבל הם לא היו עבורי, כשהייתי קטנה, ההורים שהייתי רוצה שיהיו... הם לא היו בשבילי מקור של ביטחון, ולא הרגשתי שהם מסוגלים להגן עליי, מה שהפך את החוויה לקשה יותר. כאילו אין אף אחד, גם לא ההורים שלי, שיכול לעזור לי.

חלק מהקושי נבע מהעובדה שההורים הפגינו תחושות חרדה ודחק באופנים שנחו כלא מווסתים ולא תרמו להרגעה ולתחושת ביטחון אצל ילדיהם. עדנה תיארה את תגובות ההורים וההשפעות שלהן:

כשהיו קטיושות הם הגיבו בהיסטריה נוראית. אני גם חושבת שלא הייתה להם מספיק מודעות לרמ[ת] ו[ל]עומק ההשפעה שיש להתנהגות שלהם עלינו, והם הגיבו כמו שהם הרגישו באותו הרגע, בלי מסננים ובלי העמדות פנים. מן הסתם, כשאת רואה את אימא שלך בהיסטריה, זה מאוד לא נעים.

לכידות משפחתית ותחושת סולידריות. שש מתוך עשר המרואיינות תיארו את תחושת הקרבה שנוצרה בין בני משפחתן ואת הקשר שהתהדק עם השכנים בעת האירועים הביטחוניים. השהייה במקלט עם כל המשפחה והחברים מהשכונה, הסעודות המשותפות, הדאגה המשותפת והנחמה שכולם שותפים לצרה הקלו, ולו במעט, על תחושות הדחק והפחד. שירה אמרה:

אני זוכרת שהיו הרבה פעמים שאפילו אמרנו: "איז[ן] ילדות כיפית, מאתגרת, מצחיקה עם מלא סיפורים [יש לנו]". היינו מבליים שעות בחדר מדרגות יחד עם השכנים. היינו אוכלים ומשחקים ביחד. תמיד אמרנו: "אם יקרה משהו, לפחות שנהיה כולם ביחד". היינו ישנים כמו סרדינים. עברנו חוויות שלא נשכח בחיים, חוויות שעיצבו אותנו והפכו אותנו למי שאנחנו היום.

“עיר מקלט” – מקום בטוח ותחושת מוגנות. חלק מהמרואיינות דיווחו על השהיה במקלט כחלק משמעותי בהתמודדות שלהן. תחושת המוגנות שחשו במקלט תרמה להפחתת החרדה והפחד מסכנת החיים המאיימת. תמר סיפרה:

לי היה גם מקלט בבית, והיה בו את כל הדברים שאנחנו צריכים במצב חירום. העובדה כי היה לנו מקום שמגן עלינו אפשר[ה] לי להרגיש מוגנת, כך שמועטות הפעמים שהרגשתי ממש סכנת חיים. ידעתי ששם אני מוגנת, ואין סיכוי שהקטיישה תפגע בי.

תגובות למצבי הלחץ

מרבית המרואיינות תיארו סוגי תגובות חרדה אופייניות למצבי לחץ ולתגובות פוסט-טראומטיות, כגון: שינויים לרעה בקוגניציות ובמצב הרוח, תסמינים חודרניים ושינויים בעוררות ובתגובתיות. מבין התגובות לאירועים הביטחוניים בילדות שהמרואיינות תיארו, בלטו תחושות של פחד וחרדה. עומר נזכרה בתחושות מהילדות, תוך כדי סיפרה עליהן: “הלב שלי דופק ומזכיר לי מה הרגשתי אז. פחד משתק. ממש מלחמת הישרדות ופחד איום שחס וחלילה יקרה משהו לקרובים אליך”. בלטו גם התסמינים הגופניים של חרדה, וחזרו על עצמם ביטויים, כמו: “פחד משתק”, “תחושת קיפאון”, “רעד”, “לא יכולתי לתפקד” וכדומה. שני תיארה:

מה שהכי זכור לי זו תחושת הקיפאון שהרגשתי כששמעתי את מטחי הקטיישות. קשה מאוד לתאר מה חוויתי בגוף. הרגשתי מעין ריקנות בגוף, כאילו הגוף שלי מתרוקן ולא מתפקד. הרבה פעמים הקאתי, וסליחה על הפתיחות, אבל גם שלשתי בלי סוף, ונהייתי חיוורת כמו קיר לבן. הרגשתי את חוסר האונים בהתגלמותו... כאילו יש לי אבנים ברגליים שלא מאפשרות לי לזוז.

עדנה, שחווה תחושות דומות בילדותה, תיארה את ההשלכות שלהן ואת תחושת הדריכות המתמדת שחשה, המאפיינת תסמינים פוסט-טראומטיים של עוררות ותגובתיות:

מילדה רגועה הייתי הופכת ברגע לפקעת עצבים, היה לי דופק לב מהיר, הייתי מזיעה, הייתי פשוט מתה מפחד. כל צליל קטן היה מקפיץ אותי. כבר היו צוחקים עליי. הייתי יכולה מתוך שינה לזנק ולרוץ לחדר ביטחון תוך שנייה, גם כשאין ממש סיבה, פשוט אותו צליל בתת-מודע נשמע לי כמו קטיישה.

אצל המשתתפות תוארו גם תסמינים חודרניים של דאגה ומחשבות חרדתיות-טורדניות חוזרות ונשנות שליוו אותן כילדות. אבישג אמרה:

אני זוכרת את החששות, המחשבות, הדאגות: מה יקרה עכשיו אם אני במקלחת, אם אני משחקת עם החברים בחוץ? תמיד יש מחשבות לאיפה אני ארוץ אם פתאום יהיו קטיישות, אם אני בדרך לבית הספר. פחדתי שיקרה משהו למשפחה שלי. היו לי סיזימים בלילה, כאילו עוד רגע והקטיישות ייכנסו דרך החלון של החדר. רציתי לנקום באויב על כל החיים מלאים הפחד שהם גורמים לנו.

החשיפה למראות המלחמה, ההכרה בגיל צעיר בסופיות החיים, ובעיקר הפחד ממוות של הקרובים אליהן ושלחן עצמן, עוררו אצל המשתתפות פעמים רבות מחשבות שעסקו במוות. רות סיפרה:

הפחד מלמות אפף [אותנו והיה] סביבנו תמיד. מי שלא חווה קטיושות לא יודע מהי ההרגשה. זו הרגשה כאילו כל רגע אתה הולך למות. גם כשלא היו קטיושות. המחשבות והחששות מהרגע ששוב יהיו אזעקות היה מכניס אותי לפחדים ולדמיונות מפחידים, למחשבה מה קורה אם אני אמות או אם מישהו מהמשפחה שלי ימות. וככה היינו גדלים, חיים תחת איום תמידי.

השפעות ארוכות טווח

מלבד תיאור התגובות בילדות, שיתפו מרביתן בהשלכות הדומות שיש לחוויות הילדות גם כיום. מור תיארה את הקשר בין חוויות הילדות לתגובותיה כיום, שכללו גם מחשבות חודרניות: "היו לי מחשבות נוראיות שאני נשאת לבד, וכל המשפחה שלי מתה. עד היום לפעמים אני יכולה להגיד שאני חושבת מה יקרה אם אני אמות, מי יחליף אותי כאימא? איך הילדים שלי יסתדרו?"

התגובות הבולטות ביותר שתוארו כקיימות גם כיום, תואמות בחלקן תסמינים פוסט-טראומטיים וכללו דחק וחרדה, תגובת בהלה (startle response), מחשבות על מוות, חוסר ריכוז, עצבנות וחוסר שקט כשהן שומעות רעשים חזקים המזכירים להן את הרעש המוכר מהילדות של מטחי הקטיושות. שירה אמרה:

כשאני שומעת "בומים", עד היום יש לי רעד בגוף וכאבי בטן, כאילו הבטן נדבקת לי לגב. קשה לי אפילו לנשום, קשה לי אפילו לתפקד, הראש שלי לא במקום. כל טריקת דלת משפיעה עליי, מה ש[על] אנשים אחרים שגדלו במרכז [הארץ] לא ישפיע בכלל.

חלק מהמראיינות ביטאו קושי להתמודד עם תסכולים ובעיות בחיי היום-יום, קושי לתפקד במצבים מעוררי חרדה ותיארו עצמן כחרדות ומתוחות באופן כללי. עומר אמרה:

כל ההתנהלות הלחוצה שלי, ההיסטריה מהדברים הכי קטנים, מאוד מאפיינת אותי. לכן מאוד קשה לי לפעמים להתמודד עם דברים שהחיים מזמנים. מהדבר הכי קטן אני ישר נכנסת ללחץ. זה משהו שטבוע בי, באישיותי.

לסיכום, המראיינות תיארו חוויות ותגובות הקשורות לאירועים הביטחוניים בילדותן המשקפות תמונה מורכבת של זיכרונות קשים, לצד חיוביים יותר, ואת ההשפעה הרבה שהייתה לאירועים אלו ולהוריהן על חוויותיהן בילדות. נוסף על כך, נראה כי גם כיום הזיכרונות חיים ומלאי רגש, מעוררים חרדה ולעיתים תסמינים פוסט-טראומטיים, ותופסים מקום משמעותי בחייהן.

השפעת הגדילה בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים על ההורות

בשאלת המחקר השלישית בחנו כיצד לדעת האימהות משפיעה גדילתן בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים על ההורות שלהן. מדבריהן עלה כי לילדותן בצל מצבים אלו ישנה השפעה רבה על הורותן, ושהן חוות השפעה זו בעיקר כשלילית. כמו כן הן חשו כי אימהותן הייתה עשויה להיות שונה אלמלא נחשפו למצבים כאלו, או לכל הפחות לו היו מקבלות טיפול פסיכולוגי מתאים כילדותן. חלק מההתנהגויות ההוריות תאמו תסמינים פוסט-טראומטיים, כדריכות יתר וניסיונות להימנע מגירוים מעוררי

חרדה שמזכירים אירועי עבר. מתיאוריהן ניתן היה לזהות שלוש תמות מרכזיות: (א) דפוסים של התנהגויות הוריות בעקבות הגדילה בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים; (ב) היעדר טיפול פסיכולוגי בילדות; (ג) השפעת בן הזוג על ההתמודדות עם חוויות הילדות ועם ההורות כיום.

דפוסים של התנהגויות הוריות בעקבות הגדילה בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים

דפוסי ההתנהגויות ההוריות סווגו לשלוש תת-תמות: (א) גוננות-יתר, חרדת פרידה (separation anxiety) וניסיון ליצור תחושת ביטחון; (ב) חוסר ביטחון בתפקוד ההורי בעת אירועים ביטחוניים; (ג) העברה בין-דורית של חרדה ותסמינים פוסט-טראומטיים.

גוננות-יתר, חרדת פרידה וניסיון ליצור תחושת ביטחון. מרבית המרואיינות דיווחו שהן חוות חרדה ודאגה רבות לילדיהן ואף חשות שהן דואגות יתר על המידה, באופן שלעיתים אינו תואם את מידת הסכנה. שני אמרה:

מאז ועד היום יש לי מעין לחץ. בטח יש כאלו שיקראו לזה "חרדה", שיקרה לה משהו. יש כאלו שאומרים שאני דואגת יותר מדי... יש לי לדעתי דאגת יתר לשלומם של [בני] משפחתי... תחושת חוסר הביטחון שקיבלתי מהוריי וחוסר האונים בו הייתי פעמים רבות בתור ילדה הפכו אותי לאימא הרבה יותר דואגת ונלחמת עבור הבת שלי. אני נלחמת תמיד שהיא תרגיש בטוחה במקום בו היא גרה, ובכך שאני תמיד אהיה לצידה, והיא יכולה לסמוך עלי בכל מצב.

המתח הנפשי היה בדרך כלל רב יותר כאשר ילדיהן לא היו עימן, במיוחד בעת שהן חשו שיש סכנה כלשהי, והן רצו שילדיהן יהיו תמיד לצידן ותחת אחריותן. שני אמרה:

קשה לי מאוד להשאיר אותה, אפילו עם ההורים שלי, כשאני לא נמצאת בבית. אני מרגישה שאני תמיד צריכה להיות דרוכה ובשליטה... אני עדיין מאוד לחוצה ורוצה שמיכל כל הזמן תהיה בקרבת... לפעמים אני מנסה להגן עליה בצורה כזו שלא תחוה דברים שלילים.

בדומה למה שתיארה שני, המרואיינות דיווחו על שימוש באסטרטגיות שנועדו להגביר את תחושת השליטה שלהן ואת תחושת הביטחון שלהן ושל ילדיהן. אלו כללו בעיקר דריכות וערנות מוגברת, ניסיון לשליטה במצב וניסיון לשמור ככל הניתן על קרבה פיזית עם ילדיהן. נראה כי הן לא תמיד ידעו אם הדאגה והביטחון שהן מנסות להעניק לילדיהן אכן מותאמים לצורכיהם ורצונם או שמא זהו בעיקר ביטוי של הצרכים הרגשיים שלהן עצמן. סיגל אמרה:

אני אמא דאגנית, כזו שתמיד חרדה לשלום הילדים שלה... חייבת להיות תמיד בשליטה. לפני כל מקום אליו אנחנו הולכים אני מריצה בראש מה יכול לקרות. למשל, אם אנחנו הולכים לגן משחקים, אני תמיד חושבת מאיפה צריך להיזהר. מספיק שהילד ישתעל ואני כבר בפתח הדלת של הרופא. אני מנסה להפסיק עם זה, אבל זה משהו שטובע בי.

חוסר ביטחון בתפקוד ההורי בעת אירועים ביטחוניים. מרבית המרואיינות העלו חששות מפני מלחמה נוספת, שתיאלץ אותן להתמודד שוב עם אותן חוויות,

ומרביתן ציינו כי ההתמודדות תהיה ודאי קשה יותר כעת, כשנוסף ממד הדאגה והאחריות לילדיהן. שני "צחקה" בעת שתיארה מצב דמיוני שבו היא נחשפת יחד עם בתה לאירוע ביטחוני:

אני תמיד צוחקת עם בעלי ואומרת לו: "אם יקרה משהו – אין אימא. תדע שמיכל פה בבית לבד ואימא שלה התעלפה. אני לא אתפקד". אם בהתבגרות המאוחרת שלי הגבתי בלחץ היסטרי שפשוט שיתק אותי ולא יכולתי להגיב כששמעתי קטיושות, אלא רק לרוץ ממקום למקום בלי סיבה, אז היום, כשאני אחראית על מישהי קטנה, אני מתארת לעצמי שההתמודדות תהיה קשה עוד יותר, ואני חוששת מי יטפל בילדים.

כאשר נשאלו, כיצד תגבנה אם תיחשפנה לאירועים ביטחוניים כיום, וילדיהן לא יהיו לצידן, מרביתן התקשו אפילו לדמיין מצב כזה, דיווחו כי תהיינה במתח רב יותר ותחויינה חוסר אונים בשל אי-יכולתן להגן עליהם באותו רגע. רות אמרה:

במצב שהם לא יהיו איתי אני אהיה פי שניים בלחץ, כי היכולת שלי להגן עליהם במצב כזה מוגבלת, ואני אעשה הכול כדי שהם יהיו לידי, גם אם זה אומר שאני אצטרך לצאת באמצע שיש קטיושות להביא אותם... אני מבפנים אהיה בלחץ גדול וחרדה, כי עכשיו אני לא אדם לעצמי. יש לי כבר ילדים שעליהם אני צריכה להגן.

שירה, שחווה מצב כזה בעבר, חיזקה חששות אלו:

מאוד קשה כאימא להתמודד עם זה. כשהבן הבכור שלי איתן נולד, בדיוק הייתה מלחמת לבנון השנייה. אני ממש זוכרת שפתאום קלטתי שיש לי גם ילד שאני צריכה לשמור עליו. עכשיו פתאום אתה צריך לדאוג לילדים שלך, וזה הלחץ אותי, וממש לא יכולתי לתפקד. אימא שלי הייתה צריכה לשמור עליו ולדאוג לו.

העברה בין-דורית של חרדה ותסמינים פוסט-טראומטיים. מרבית המרואיינות דיווחו כי הן מבחינות שתגובות של דחק המאפיינות אותן עברו גם אל ילדיהן. אצל חלק מהמרואיינות הייתה זו העברה בין-דורית כפולה, העברה של תסמינים מהוריהן אליהן ומהן לילדיהן. עומר תיארה:

אני יכולה לראות את זה גם היום אצל הבת שלי, איך שהיא קופצת מכל "בום". לילדות יש השפעה עצומה. גדלתי בצל החרדות, בבית בו האימא מאוד חרדתית, אז איך זה לא יעבור אליי והלאה לילדים שלי? זה לא משהו שנשלט בכלל... השפעתי מאוד על הילדים שלי. הם היום חרדתיים בגללי. אני חושבת שאם בעבר הייתי נוהגת באיפוק, כמו שלמדתי היום, הם היו בהרבה פחות, אם בכלל, חרדתיים, ועל זה אני מכה על חטא. היום, אחרי שראיתי את החרדות אצל הילדים שלי ואיך שזה משפיע עליהם ביום-יום, הבנתי שטעיתי. הבנתי שהעברתי להם את הלחץ וההיסטריה שלי, וזה פוגע בהם, כן, פוגע בהם.

היעדר טיפול פסיכולוגי בילדות

מרבית המרואיינות העלו תחושות של החמצה וכעס על כך שלא קיבלו טיפול מתאים בילדותן, ואף כיום, כאימהות. הן חשו שהאחריות לכך הייתה צריכה להיות של הוריהן ושל המסגרות החינוכיות וכי התעלמו ממצוקתן בילדות. לדבריהן, אם היו מקבלות טיפול מתאים, ייתכן שלחשיפתן לאירועים ביטחוניים היו השלכות קלות יותר, והן היו מתמודדות בצורה טובה יותר כילדות, ואף כיום, כאימהות. עומר אמרה:

בעבר לא היה לנו טיפול, אף אחד לא שאל והתייחס לזה. אני חושבת שאם הייתי מודעת לזה והייתי מקבלת את הטיפול המתאים, אולי הייתי אימא אחרת. אולי לא הייתי מעבירה את החרדות לילדים שלי... יש מקום לתת כלים לאנשים, ובמיוחד לאימהות, שעברו טראומות, כדי שיוכלו להתמודד, במיוחד בגלל שזה לא דבר שעובר.

יש לציין כי רק משתתפת אחת דיווחה כי קיבלה טיפול פסיכולוגי בילדותה, וכי הוא סייע לה מאוד. שתיים נוספות סיפרו כי לאחר שהפכו לאימהות בחרו ללכת לטיפול פסיכולוגי.

השפעת בן הזוג על ההתמודדות עם חוויות הילדות ועם ההורות כיום

מרבית האימהות דיווחו כי לבני זוגן יש השפעה חיובית עליהן; עם זאת בלט ההבדל בין בני זוג שגדלו בצל אירועים ביטחוניים לבין אלו שלא חוו זאת. חלק גדול מהמרואינות אמרו כי תמיכת בני הזוג שלא גדלו תחת איום ביטחוני חוללה בהן שינוי אישיותי, וציינו כיצד הרוגע והשלווה שמאפיינים את בני הזוג הצליחו להשפיע עליהן, הן בהתמודדות עם ההורות והן בהתמודדות עם מצבי לחץ באופן כללי. עדנה אמרה:

לבעלי יש מקום נכבד ומסייע בתפקיד האימהות שלי. בעלי מאוד מרגיע אותי, ויש לו השפעה מאוד חיובית עליי בתחום הזה... אם הייתי מכירה עוד מישהו כמוני, [נ]שנינו היינו דאגנים כאלו ולחוצים, המצב שלנו היה מאוד קשה, והיינו כל היום בחרדות ופחדים.

עם זאת, מרבית המרואינות שבני זוגן לא גדלו בצל אירועים ביטחוניים גם דיווחו שהדבר עשוי לגרום לריבים, כתוצאה ממה שהן תפסו כחוסר ההבנה והרגישות שלהם כלפיהן. סיגל סיפרה:

אני התברכתי בבעל רגוע ושליו. מצד אחד זה טוב שהוא עוזר לי להתמודד עם ההורות שלי בצורה רגועה. הוא מכניס אותי לפרופורציה בכל פעם שאני יוצאת מפרופורציה על דברים שוליים ולא משמעותיים. מצד שני, לפעמים זה מקשה עליי, כי הוא לא מבין אותי באמת. הוא לא גדל במצבים כאלו, ולכן לא מבין למה אני לחוצה, למה אני נבהלת מכל שטות. מספיק שהוא יטרוק דלת, ואני אתעצבן עליו שהוא לא רגיש לזה שאני נבהלת מרעשים.

לסיכום, מדברי המרואינות ניכר כי לגדילה בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים בילדות יש בעיניהן בעיקר השלכות שליליות משמעותיות על ההורות, הבאות לידי ביטוי בחרדה ומתח, בתסמינים פוסט-טראומטיים ובדפוסי התנהגויות הוריות המושפעים מחרדות אלו.

מידת שביעות הרצון מהתפקוד ההורי

בשאלת המחקר הרביעית נבחנה שביעות רצונן של המשתתפות מתפקודן ההורי. אף שהאימהות דיווחו שלאירועים הביטחוניים בילדות היו בעיקר השפעות שליליות על ההורות שלהן, כאשר נשאלו ישירות על מידת שביעות הרצון שלהן מתפקודן ההורי, הן דיווחו דווקא בעיקר על תפיסה חיובית שלו. זהו שלוש תמות המתייחסות להשפעות האפשריות של ילדות בצל אירועים ביטחוניים – אחת המתייחסת לחוסר שביעות רצון מההורות ושתיים המתייחסות לשביעות רצון ממנה: (א) חוסר פניות רגשית; (ב) קבלה עצמית; (ג) מאפייני אישיות: אופטימיות, אמונה, הומור והתמקדות בעשייה.

חוסר פניות רגשית

המרוואיינות דיווחו על תחושות של אי-שביעות רצון מהתפקוד ההורי שלהן בשל חוויות של חוסר פניות רגשית כלפי ילדיהן; הדבר מתבטא באי-שקט ובחוסר סבלנות, באימפולסיביות ובקושי בדחיית סיפוקים ובהפעלת שיקול דעת. חלקן קישרו זאת לגדילתן בצל אירועים ביטחוניים, שאופיינה בחוסר שליטה ובאי-ודאות. עם זאת, יש לציין כי המרוואיינות לא תיארו קושי זה בחריפות רבה, והוא לא בלט כהתייחסות לשאלה על האופן שבו חוויות הילדות השפיעו על ההורות, אלא עלה כתמה רק כאשר האימהות נשאלו ישירות על שביעות הרצון מההורות. ייתכן שעובדה זו מרמזת על היותה של תמה זו מרכזית פחות או מודעת פחות בהקשר של השפעות חוויות הילדות על ההורות. אבישג אמרה:

ההתנהגות שלי כלפי הילדים שלי לפעמים מאופיינת באימפולסיביות, במין חוסר שקט כזה. יכול להיות שחוסר הסבלנות הזה אולי קצת מושפע ממה שחוויתי, כי גם תקופת הילדות שלי הייתה כולה מאופיינת בסוג של לחץ ואימפולסיביות.

חוסר הפניות הרגשית גרם לחלק מהמרוואיינות לחוש נקיפות מצפון מעצם המחשבה כי ייתכן שהן מזיקות לילדיהן. מרביתן חשבו שלחוויות הילדות יש עדיין השפעה עליהן, והן בעצמן עדיין אינן מסוגלות להתמודד עם השלכותיהן. עומר, שתיארה שהיא חווה רמת דחק גבוהה באופן כרוני, אמרה:

אני מרגישה לפעמים ייסורי מצפון על הנזק שנגרם לילדים שלי בגללי. אני מרגישה אחראית על זה. אם הייתי צריכה לגדל היום את הילדים שלי מההתחלה, הייתי עושה את זה אחרת ומשדרת להם פחות לחץ. אני יודעת שהחרדות שיש לילדים שלי זה בגללי.

קבלה עצמית

לצד תחושת חוסר הפניות לילדיהן, מרבית האימהות דיווחו שהן מקבלות את עצמן כפי שהן ומשלימות עם התפיסה שאין אימא מושלמת. מרביתן אמרו כי למרות הקשיים בהורות, הן חשות סיפוק רב מתפקידן. רות אמרה:

אני חושבת שעם השנים למדתי להשלים שאין אימא מושלמת. למדתי לקבל את עצמי כמו שאני ולהאמין שאני עושה את המיטב והטוב ביותר שאני יכולה לתת לילדים שלי, ולשמחתי אני גם מסופקת מהתוצאות שאני רואה. המציאות מביאה אותנו ללמוד ולהשכיל כדי שנהיה הורים טובים יותר, כמו שאמר ויניקוט: "אימא טובה דייה".

מאפייני אישיות: אופטימיות, אמונה, הומור והתמקדות בעשייה

נושא שחזר על עצמו פעמים רבות וקיבל ביטוי רב בדבריהן של מרבית המרוואיינות הוא השפעת מאפייני אישיות שלהן על האופן שבו הן מתמודדות עם האימהות ועל מידת שביעות רצונן מתפקודן ההורי. מרביתן ציינו ארבע תכונות עיקריות שסייעו להן בעבר להתמודד עם האירועים הביטחוניים, ומסייעות להן כיום להתמודד טוב יותר עם ההורות, והן: אופטימיות, אמונה, הומור והתמקדות בעשייה. ייתכן כי מה שתיארו כתכונות אישיות היו גם דרכי התמודדות עם הזיכרונות שליוו אותן. בציטוטים בתמה זו המרוואיינות התייחסו, כנראה מבלי

משים, לקיומן של מחשבות שליליות יותר שעימן הן מתמודדות, בין היתר בעזרת מה שהן חוות כמאפייני אישיות.

לדברי רוב המרואיינות, אופטימיות אפשרה להן להתבונן בצורה חיובית על מציאות החיים, ולא לשקוע במצוקה, למרות הקשיים, אלא דווקא לצמוח מתוכם. אבישג אמרה: "אני אדם מאוד חיובי, אני תמיד מסתכלת קדימה, אופטימית, פחות חושבת על דברים רעים שיכולים לקרות". גם אמונה בלטה בהשפעתה, והתפיסה כי הקב"ה שומר עליהן מלמעלה, שהכול בידיים שלו, והוא מכוון את הכול בעולם, הסירה מעליהן את כובד האחריות והדאגה ואפשרה להן להרגיש בטוחות יותר. אבישג אמרה:

קודם כול יש בי כוח של אמונה. מה שצריך לקרות קורה, ואני סומכת על הקב"ה, ואני בוטחת בו ב-100%, וזה נותן לי המון ביטחון. יש לי אמונה שהקב"ה בעבר שמר עליי, וגם כיום אני מאמינה שהוא ישמור עליי ועל משפחתי, והידיעה הזו ששום דבר לא בידיים שלנו מאפשרת לי לשים קצת את הדאגות בצד.

ההומור בלט בדבריהן של מחצית מהמרואיינות כאמצעי משמעותי להתמודדות בזמנים של פחד וחששות עם קשיים שההורות מעלה, בעבר ואף כיום. סיגל תיארה: "אני גם אדם מאוד שמח, הכול אני מתרגמת לבדיחות, וזה מאפשר לחיים לעבור יותר בקלילות". מחצית מהמרואיינות ציינו שהן נשים שעשייה ופעילות חשובות להן. העשייה אפשרה להן להתמודד טוב יותר עם האימהות, לא לשקוע במחשבות ופחדים מיותרים, ובעיקר העצימה אותן ונתנה להן תחושת סיפוק. שני אמרה:

אני חושבת שמטבעי אני בן אדם מאוד חזק, לא נשברת בקלות. באישיותי אני מאוד שאפתנית ותמיד מסתכלת קדימה, לאיפה עוד אפשר להתקדם, מה האתגר הבא, מה השלב הבא. יכול להיות שהצעידה הזו קדימה, שלפעמים היא מתישה, גורמת לי לא להביט על חוויות העבר ולהתמודד טוב יותר עם ההורות, ולא לשקוע בפחדים.

לסיכום, נראה כי באופן כללי, למרות הקשיים בהורות ותחושת חוסר הפניות הרגשית שחשו, מרבית המרואיינות היו שבעות רצון מתפקודן ההורי ומצאו את הדרכים והכוחות לחוש מסופקות ולהתמודד עם האתגרים שההורות מעלה. יתר על כן, נראה כי התכנים שעלו בתגובותיהן לשאלת המחקר הרביעית לא מתארים חוויה השונה באופן משמעותי מזו המצופה מאימהות שלא חוו אירועים ביטחוניים בילדותן, וייתכן שלחשיפה לאירועים כאלו אין השפעה ייחודית על מידת שביעות הרצון מההורות, לפחות על פי תפיסתן של המשתתפות.

דיון

במחקר זה תוארה החוויה של אימהות שגדלו בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים בילדותן, דרך נקודת מבטן, כדי להבין כיצד הן תופסות אירועים אלו כמשפיעים על ההורות והמסוגלות העצמית ההורית שלהן כיום. מן הממצאים עולה תמונה מורכבת. מצד אחד, האימהות דיווחו על השפעות שליליות משמעותיות לאורך זמן באופן כללי ועל ההורות שלהן בפרט. במקביל הן תיארו גם מקורות תמיכה וחוויות חיוביות בעת אירועים ביטחוניים בילדותן וחשו בעיקר שביעות רצון מתפקודן ההורי בבגרות. נתייחס למורכבות זו לאורך הדיון בממצאים.

האופן שבו האימהות תופסות את האירועים הביטחוניים בילדותן

מן הראיונות עלה כי החיים בצל מלחמות ואירועים ביטחוניים מתמשכים השפיעו על ילדותן של האימהות בכמה אופנים. חוויות שליליות שתוארו כללו מתח רב, תחושת כוונות מתמדת, חוסר ביטחון וחוסר מוגנות מצד ההורים. גם כהן (Cohen, 2009) ציינה כי ילדים שחוו טראומה עלולים לאבד את האמון ביכולות ובכוחות של הוריהם להתמודד באופן מתאים עם הקשיים בעקבות מצבי דחק. נוסף על כך, מדבריהן של המרואיינות במחקרנו עלו תיאורים של תסמינים גופניים ורגשיים של חרדה שהן חוו כילדות, אשר כללו מחשבות טורדניות שהתמקדו בפחד ממוות, תגובות בהלה, רעד, תחושות שיתוק, בלבול ודריכות מוגברת. ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם ממצאי מחקרים רבים שעסקו בתגובות לחוויות טראומטיות אצל ילדים ומבוגרים (למשל Tangir et al., 2017; Straussner & Calnan, 2014).

לצד הקשיים תוארו גם מקורות חוזק ותמיכה בילדות. המרואיינות ציינו את השהייה במקלט יחד עם בני משפחתן והשכנים כגורם משמעותי בהתמודדות שלהן עם האירועים הביטחוניים. תחושת המוגנות שחוו בעת ששהו במקלט תרמה להפחתת החרדה והפחד מסכנת החיים המאיימת. בדומה לכך, במחקר על אימהות שנשארו בביתן בשדרות בזמן אירועים ביטחוניים מתמשכים ובמצע עופרת יצוקה, נמצא כי תחושת ההיקשרות שלהן לביתן והמשמעות של הישארות בביתן תחת אש סייעו להן להתמודד עם הדחק (Litvak Hirsch et al., 2015). להד ואילון (2000) טענו כי ביישובי ספר שבהם יש לכידות וגיבוש חברתי התושבים חשים, חרף הסיכונים הביטחוניים, ביטחון רב יותר מאשר ביישובים שבהם הלכידות הקהילתית נמוכה. בהתאם לכך, קמחי ואשל (2010) מצאו לאחר מלחמת לבנון השנייה, כי החוסן הציבורי של הקהילה בקריית שמונה היה המנבא הטוב ביותר של צמיחה פוסט-טראומטית. עם זאת, טנג'יר ועמיתותיה (Tangir et al., 2017) מצאו כי לאחר חשיפה לאירועים ביטחוניים מתמשכים, מגורים בעיירת פיתוח בגבול עזה התקשרו עם תסמינים פוסט-טראומטיים חריפים יותר מאשר מגורים בקיבוצים באותו אזור. ממצאי מחקרים אלו מדגישים את חשיבותה של הקהילה וחוסנה להתמודדות הפרט עם אירועים ביטחוניים.

השפעת הגדילה בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים על ההורות

נראה כי כיום המרואיינות חשות בעיקר השלכות שליליות של האירועים הביטחוניים – עליהן באופן כללי ועל אימהותן בפרט. חלק מהתגובות החרדתיות שליוו אותן בעבר כילדות המשיכו ללוות אותן גם כמבוגרות ואף השפיעו על תפקודן ההורי. הן תיארו קושי בתפקוד במצבי לחץ, שהזכירו את אירועי הילדות ושכללו תסמינים של חרדה רבה, שיתוק, בלבול ובהלה. המרואיינות תיארו גם דפוסי התנהגויות הוריות שהושפעו מגדילתן תחת איום ביטחוני מתמשך, ושבאו לידי ביטוי ביום-יום, ולא דווקא בזמן אירועים שהזכירו את מצבי הדחק בילדות.

הן דיווחו כי הן חשות בקשר לילדיהן חרדה רבה, שלעיתים אינה פרופורציונלית לסכנה, ושמתעצמת כאשר ילדיהן אינם עימן. כדי ליצור לעצמן ולילדיהן תחושת ביטחון רבה יותר, הן השתמשו באסטרטגיות שכללו גוננות יתר, שליטה, ערנות מוגברת לגירויים ורצון להפחית חרדה באמצעות קרבה פיזית לילדים. קושי נוסף בהורות, שבלט פחות, כלל חוסר פניות רגשית, שהתבטא באי-שקט וחוסר סבלנות, אימפולסיביות וקושי בדחיית סיפוקים ובהפעלת שיקול דעת. נראה שהתגובות שהמשתתפות תיארו במחקר הנוכחי מרמזות על כך שהן עדין משתמשות במידה מסוימת במנגנון ההירדות שמופעל במצבים של דחק מתמשך (Brom, 2014), ולא הסתגלו באופן מלא לסביבה הבטוחה יותר, אחרי שהאירועים הביטחוניים שככו. מכיוון שכך, חלק מהתגובות האופייניות למנגנון ההירדות, כמו דריכות יתר והימנעות מסיכונים, עדיין קיימות ומשפיעות על התנהגותן ביום-יום.

במחקרים שעסקו בהשפעה של טראומת ילדות על הורות בבגרות נמצא, בין היתר, כי לחוויות טראומטיות בילדות יש השפעות ארוכות טווח על יכולות ויסות רגשי ועל נטייה לפתח סגנון התמודדות נמנע, שכולל אסטרטגיות של הקהיית חושים (numbing), הפחתה של הטווח הרגשי, קושי בהכלה רגשית, דיסוציאציה, נטייה רבה יותר להשתמש באסטרטגיות הוריות שליליות וחוסר תגובתיות לילדים (Juul et al., 2016). בשונה מכך, אצל האימהות שחקרנו לא בלטו תופעות אלו, אלא דווקא להפך. למעט הדיווח על חוסר פניות רגשית מסוים כלפי ילדיהן, האימהות דיווחו בעיקר על רצון להיות עם ילדיהן ולגונן עליהם, על עוררות רגשית, חרדה רבה ולעיתים תסמינים פוסט-טראומטיים חודרניים. גם פת-הורנצ'ק ועמיתיה (2016) דיווחו כי לאחר מלחמת לבנון השנייה, עלו בקרב אימהות מקריית שמונה תסמינים פוסט-טראומטיים של חוויה מחדש של אירועי עבר קשים מהילדות, אך בניגוד לממצאינו, במחקרם לא בלטו תסמינים של עוררות יתר.

במחקרים אחרים שהעריכו תפקוד הורים לאחר מצבי דחק טראומטיים בבגרות, נמצא כי התנהגויות הוריות שליליות באו לידי ביטוי בעוררות יתר, בגוננות יתר ובהתנהגויות המאופיינות בהסתגרות ובצמצום הזמינות והתגובה כלפי הילדים (Bracha et al., 2004; Coates et al., 2003; Scheeringa & Zeanah, 2001). במחקרים שהתמקדו באימהות שחו טראומה בעקבות מצבי דחק ביטחוניים בבגרותן נמצא דפוס שכלל התנהגות הורית של חודרנות, גוננות יתר, צורך בשליטה על הסביבה, פחדים ועוררות יתר (Finklestein, 2016; Kaitz et al., 2009). ככלל, התסמינים והתגובות ההוריות שתיארו האימהות במחקרנו תואמים יותר את הממצאים בקרב אימהות שחו טראומה ביטחונית בבגרותן. אלו התבטאו בתסמינים של עוררות יתר, ופחות בתגובות הכוללות הימנעות והקהיית חושים. כמו כן, התגובות שתוארו על ידי המשתתפות תואמים גם חלק מהתגובות בדפוס ההורות של אימהות שחו תסמינים פוסט-טראומטיים שתוארו על ידי שירינגה וזינה (Scheeringa & Zeanah, 2001). ניתן לומר שהדפוס ההורי הבולט בקרב האימהות במחקרנו היה דפוס הגנת היתר, שהתבטא בגוננות יתר ודריכות יתר ובניסיון לשלוט בסביבה. ייתכן שדפוס שחזור הטראומה בא לידי ביטוי בהעברה בין-דורית של חרדה, ואילו הדפוס הנמנע

בלט פחות בקרב האימהות במחקרנו והתבטא במידה מסוימת של חוסר פניות רגשית לילדים.

בנוגע למסוגלות העצמית ההורית, המרואיינות דיווחו על דחק וחרדה ועל קושי להתמודד עם תסכולים וקשיים בחיי היום-יום, שהשפיעו גם על ההורות שלהן. ייתכן כי הגדילה בצל מצבים מערערי ביטחון, שאופיינו בחוויות של תסכול, חוסר אונים ותחושה של חוסר מוגנות על ידי ההורים, גרמה להן לפקפק במידה מסוימת ביכולות ההוריות שלהן עצמן וביכולתן להתמודד עם קשיים שעולים במהלך גידול הילדים. במחקרים אחרים נמצא קשר בין חוויות טראומטיות בילדות ובין המתח הנפשי הכרוך בהורות (Steele, et al., 2016) וכן בין מסוגלות עצמית הורית נמוכה ורמות גבוהות של דחק מההורות, פסיביות בהתמודדות ותחושות של חוסר אונים בתפקיד ההורי (Juutila et al., 2015). במקרה של האימהות במחקרנו, תחושות אלו של חוסר מסוגלות הורית לא היו חריפות במיוחד. עם זאת, החשש העיקרי בנוגע ליכולת ההורית אצל המרואיינות במחקרנו היה מפני מלחמה עתידית שתיאלץ אותן להתמודד שוב עם חוויות הילדות, וכן ממידת מסוגלותן להתמודד עם אירועים ביטחוניים כאימהות ולספק לילדיהן ביטחון והגנה. גם במחקרים קודמים נמצא כי הורים שנחשפו לאירועים ביטחוניים הביעו חשש ודאגה מיכולתם להתמודד עם ההורות במצבים דומים בעתיד (להד ועמיתיו, 2010; Dekel, 2004). לעומת זאת, במחקר שבחן את התמודדותם של אבות מיישובי עוטף עזה והסביבה שנחשפו לאירועים ביטחוניים מתמשכים, נמצאה אצלם רמה גבוהה יותר של יכולת התמודדות עם המצב הביטחוני ותחושת מסוגלות עצמית הורית גבוהה יותר מאשר אצל אבות שלא נחשפו לדחק כזה (Pagorek-Eshel & Dekel, 2015). ייתכן שבדומה להבדלים בין אבות ואימהות בתגובותיהם למצבי דחק באופן כללי (רובין-פלדמן, 2008; Adams et al., 2002), כך גם ביחס למסוגלות עצמית הורית, הממצאים בנוגע לאבות שונים מאלו שבנוגע לאימהות. אפשרות נוספת היא כי האבות מאזור הדרום חוו אירועים ביטחוניים מתמשכים בגילים מבוגרים יותר מהמשתתפות במחקרנו (כך נראה מתיאור משתתפי המחקר). ייתכן שלעובדה שהנבדקות במחקרנו נחשפו לאירועים הביטחוניים מלידתן יש השפעה שלילית יותר על תחושת המסוגלות העצמית ההורית שלהן, ובעיקר לגבי תפקוד בעת אירועים ביטחוניים עתידיים.

נושא נוסף שעלה מהראיונות הוא קיומה של העברה בין-דורית של תסמיני חרדה. המרואיינות דיווחו כי הן מבחינות שתגובות ותסמינים של דחק המאפיינים אותן עברו אל ילדיהן, ואצל חלקן הייתה זו העברה בין-דורית כפולה – העברה של תסמינים מהוריהן אליהן ומהן לילדיהן. ממצא זה דומה לממצאי מחקרים אחרים, שבהם תסמינים פוסט-טראומטיים של האם ניבאו את התסמינים של הילדים (למשל Kaufman-Shrqui et al., 2013). המרואיינות במחקרנו העלו בדבריהן גם תחושות של החמצה וכעס על כך שלא קיבלו טיפול פסיכולוגי מתאים בילדותן, ואף כיום כאימהות, על מנת שתוכלנה להתמודד עם חוויות ילדותן ועם ההורות באופן מתאים יותר, בין היתר כדי למנוע העברה בין-דורית של חרדה. ממחקרים

עולה כי התערבות טיפולית במצבי דחק ביטחוניים אכן חשובה, וככל שהיא מוקדמת יותר, כך השפעתה לטווח הארוך רבה יותר (פת-הורנצ'יק ועמיתיה, 2016; Cohen, 2009). עם זאת, לא ברור מדוע רוב האימהות לא פנו לטיפול פסיכולוגי בבגרותן אף שראו בכך חשיבות רבה. ייתכן שהן לא פנו לטיפול מכיוון שהמצוקה שחשו לא הייתה ברמה שהפריעה לתפקודן. אפשרות זו עשויה לקבל תימוכין ממחקרם של פת-הורנצ'יק ועמיתיה (2016), שמצאו כי שכיחות הדיכאון וההפרעה הפוסט-טראומטית לאחר מלחמת לבנון השנייה בקרב האימהות בקריית שמונה הייתה נמוכה בהשוואה לאימהות בשדרות ודומה לשיעור בחיפה. אם כן, אף שהאוכלוסייה בקריית שמונה הייתה בסיכון רב יותר מאשר בחיפה, בשל הקרבה הרבה יותר לגבול, בשתי האוכלוסיות רמת המצוקה הייתה דומה. החוקרים שיערו כי ייתכן שלאימהות שחוו טראומה בילדות בקריית שמונה יש יכולת החלמה מטראומה מתמשכת לאחר שנים ארוכות של שקט ביטחוני. לדעתנו, ייתכן כי בדומה לממצאיהן של פגורק-אשל ודקל (Pagorek-Eshel & Dekel, 2015) בנוגע לאבות שחוו אירועים ביטחוניים מתמשכים, ההיכרות והניסיון של האימהות עם מצבים ביטחוניים מעין אלו לאורך חייהן דווקא הגבירו את יכולת ההתמודדות שלהן עם השפעות המלחמה, ולמרות רמת המצוקה המדווחת, הן הצליחו בתפקודן ההורי ללא חיפוש סיוע פסיכולוגי.

מידת שביעות הרצון מתפקודן ההורי

לצד הקשיים ותחושת חוסר הפניות לילדים, המרואיינות דיווחו גם על קבלה עצמית ועל יכולת לחוש סיפוק ושביעות רצון מההורות שלהן. הן ראו באימהות תפקיד חשוב ביותר, התופס מקום משמעותי וגדול בחייהן, והיו עסוקות בקונפליקט נורמטיבי של עבודה ומשפחה. נראה כי במובן הזה המרואיינות אינן שונות מנשים רבות אחרות (לדוגמה שנהר, 2012), וייתכן כי אין השפעה משמעותית של אירועי הדחק בילדות בתחום זה, לפחות מנקודת מבטן. ממצאים אלו שונים ממה שרווח בספרות המחקרית בקשר להתנהגויות המאפיינות הורים שנחשפו לאירוע טראומטי ולדיווח של המרואיינות עצמן על הקשיים בהורות שלהן. מחקרים שונים מצביעים על כך שככל שההורה נמצא במצוקה רבה יותר בעקבות טראומה שחוה, כך מסוגלותו לתמוך בילדיו נמוכה יותר (כהן, 2011), ולעיתים הוא אף מזניח את הצרכים הפסיכולוגיים והרגשיים של הילדים (Aisenberg & Ell, 2005), על ידי התעלמות מצרכים אלו והפחתת הזמינות כלפי הילדים (Scheeringa & Zeanah, 2001). לעומת זאת, פגורק-אשל ודקל (Pagorek-Eshel & Dekel, 2015) מצאו במחקרן על אבות, כי אלו שנחשפו למצבי דחק ביטחוניים מתמשכים היו מעורבים בטיפול בילדיהם יותר מאשר אבות שנחשפו פחות למצבים כאלו. אם כן, נראה כי החשיפה של האימהות במחקרנו לאירועים הביטחוניים בילדות לא הובילה לתפיסה ייחודית של הורות. היא הייתה עבודה משמעותית ומרכזית, ובאופן כללי, הן היו שבעות רצון מתפקודן ההורי.

סיכום ומסקנות

האימהות במחקרנו תפסו את מצבי הדחק הביטחוניים שחוו בילדותן כמשפיעים באופנים שונים על תפקודן ההורי ועל המסוגלות העצמית ההורית שלהן. מדבריהן עולים קשיים משמעותיים הנובעים מחוויות העבר, הן בתפקוד האישי והן בתפקוד ההורי. עם זאת, הן הרגישו שהן אימהות טובות דיין. זוהי אי-הלימה מסוימת שיש לתת עליה את הדעת. ייתכן שמנגנוני התמודדות המאפשרים התעלמות והפחתת הקושי מסייעים להן לתפקד בצורה מתאימה כאימהות, לפחות מנקודת מבטן, אך לא מאפשרים עיבוד של טראומות הילדות, שמועברות לילדיהן דרך חרדה ודפוסי התנהגות הורית. כהן (Cohen, 2009) טענה כי כדי לסייע בתהליך החלמה של ילדים שחוו טראומה, חשוב שההורים יסייעו בתהליך של מתן משמעות ויצירת תמונת עולם קוהרנטית של החוויות הקשות. לפי דיווחיהן של האימהות במחקרנו, הן לא קיבלו סיוע מעין זה כדי לתמוך בתהליך החלמה. בהתאם לתפיסה זו, ללא מתן טיפול פסיכולוגי, ניתן להניח כי הקשיים הרגשיים וההתנהגותיים הנוכחיים יישארו בעינם, כיוון שגם לאחר יותר משני עשורים הם עדיין נוכחים בחוויה של המשתתפות ומשפיעים עליהן.

למצאי המחקר הנוכחי מספר תרומות תאורטיות וישומיות. מבחינה תאורטית, הבנת החוויה של אימהות שגדלו בצל אירועים ביטחוניים מתמשכים בילדות תורמת להבנה של הדפוסים ההוריים הקשורים למצבי דחק מתמשכים ויכולה להוות בסיס למחקרי המשך. במובן הזה ניתן לסכם ולומר כי לפי ממצאינו, נראה שהתגובות, התסמינים והדפוסים ההוריים שאותרו במחקר זה אינם שונים משמעותית מאלו של אימהות שחוו אירועים ביטחוניים בבגרות. כן קיימים הבדלים מסוימים בין תגובות הנחקרות שלנו ובין דפוסי התנהגות הורית ותסמינים פוסט-טראומטיים של אימהות שחוו טראומה בין-אישית בילדות (לדוגמה התעללות מינית. ראו Juul et al., 2016); כלומר, ממצאינו מרמזים על כך שיתכן שלסוג אירועי הדחק (ביטחוני או בין-אישית לדוגמה) יש השפעה גדולה יותר על מאפייני התגובות ההוריות מאשר לגיל או למשך הזמן שבהם נחוו. ייתכן שאימהות שחוו בבגרותן אירוע טרור חד-פעמי (לדוגמה Kaitz et al., 2009) תגבנה לאורך זמן באופן שונה מהאימהות במחקר הנוכחי, שחוו אירועי ילדות מתמשכים, אך יש צורך לבחון שאלה זו במחקרים עתידיים.

מבחינה יישומית, ממצאי המחקר הנוכחי מדגישים את המצוקה המתמשכת כתוצאה מחשיפה לאורך זמן לאירועים ביטחוניים בילדות ואת תופעת ההעברה הבין-דורית של חרדה. מידע זה מחזק את התפיסה כי חשוב להציע טיפול להורים ולילדיהם במשפחות שבהן אימהות חוו אירועים ביטחוניים בילדותן. תהליך טיפולי כזה יכול לסייע להן בעיבוד חוויות העבר (Cohen, 2009), מה שייתן מענה לקשייהן ומצוקותיהן ויאפשר להן להתמודד טוב יותר עם האימהות בהווה ועם אירועים ביטחוניים בעתיד ולמנוע העברה בין-דורית של חרדה. התערבות כזו יכולה לכלול סיוע בחיזוק מיומנויות הוריות (פת-הורנצ'יק ועמיתיה, 2016; Tangir et al., 2017), חיזוק המסוגלות העצמית ההורית (Pagorek-Eshel & Dekel, 2015), מתן שירותים

של אבחון רב-מקצועי, טיפול פרטני ודיאדי, הדרכה הורית, חינוך להורות ובמקרה הצורך – טיפול תרופתי (Finklestein, 2016; Kaitz et al., 2009). ממצאי המחקר הנוכחי עולה גם כי ייתכן שיש צורך בפעילות יזומה של איתור וזיהוי אימהות הזקוקות לעזרה, מכיוון שלא כל מי שזקוקות לסיוע אכן פונות בעצמן.

מגבלות המחקר והצעות למחקרי המשך

למחקר הנוכחי מספר מגבלות. ראשית, הוא מבוסס על מדגם של עשר אימהות לילדים צעירים, שהתגוררו בילדותן באותה עיר, ומגביל בשל כך את יכולת ההכללה להבנת החוויה של אימהות שגדלו בצל אירועים ביטחוניים בילדותן. במחקרי המשך מומלץ לכלול מספר רב יותר של אימהות או אבות מאוכלוסיות שונות, מאזורי ספר שחווי איום ביטחוני מתמשך. כמו כן, במחקר הנוכחי לא התייחסנו למשתנים, כמו משך החשיפה לאירועים הביטחוניים וסוגה וטווח הגילים שבו חוו המשתתפות אירועים אלו. במחקרי המשך כדאי יהיה לבחון באיזה אופן למשתנים אלו ישנם קשר או השפעה על החוויה ועל תגובות הנבדקים.

נקודה מרכזית נוספת היא חשיבות ההבנה של החסמים לבקשת סיוע פסיכולוגי. האימהות במחקר הנוכחי ראו חשיבות רבה בטיפול פסיכולוגי, אך רק מעטות פנו לבקשת עזרה בבגרותן. בשל החשיבות של טיפול פסיכולוגי להפחתת מצוקה ועיבוד החוויה הטראומטית (Finklestein, 2016), בין היתר על מנת להפחית או למנוע העברה בין-דורית של טראומה, חשוב להבין טוב יותר מה מונע או מקשה לבקש עזרה כזו.

לבסוף, כדי להבין טוב יותר את הפער בין רמת המצוקה המדווחת מחד גיסא לבין שביעות הרצון מההורות מאידך גיסא, ניתן למדוד באופן אובייקטיבי את רמת המצוקה והתסמינים הפוסט-טראומטיים ולברר באופן ממוקד יותר אסטרטגיות התמודדות עם מצוקה והורות בקרב אימהות עם רמות תסמינים שונות; זאת כדי לבחון אילו אסטרטגיות יעילות יותר בהפחתת המצוקה.

מקורות

- בוגומולסקי, י' ופלג, א' (2012). מובחנות עצמית ומסוגלות עצמית הורית בקרב אימהות שחווי התעללות מינית בילדות. **הייעוץ החינוכי, יז**, 66–86.
- כהן, א' (2011). הדרכת הורים בצל אירועים טראומטיים: סיכונים, הגנה והשלכות של התערבות טיפולית. בתוך י' סימן-טוב (עורך), **לצמוח ממשבר: היערכות והתמודדות בית ספרית עם אירועי חירום ומשבר** (עמ' 280–312). ירושלים: משרד החינוך.
- להד, מ' ואילון, ע' (2000). **חיים על הגבול: התמודדות במצבי לחץ, אי ודאות, סיכונים ביטחוניים, צמצום האלימות ומעבר לשלום**. טבעון: נורד.
- להד, מ', שחם, מ' ושחם, י' (2010). כיצד הורים יהודים וערבים תפסו את העמידות הנפשית של ילדיהם במלחמת לבנון השנייה. **מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית, 31**, 87–113.
- פת-הורנצ'יק, ר', אחיטוב, מ', אסולין-פרץ, ל', קמינר, ח', קפלנסקי, נ', רוזנבלט, א' וברום, ד' (2016). השלכות של מלחמה וטרור מתמשך על ילדים צעירים ועל אימותיהם: שלוש קהילות תחת אש. **מגמות, נ**, 29–54.

- קמחי, ש' ואשל, י' (2010). חוסן אישי וציבורי והתמודדות עם תוצאות ארוכות-טווח של מלחמה. **סוגיות חברתיות בישראל**, 9, 29–52.
- רובין-פלדמן, נ' (2008). **הקשר בין תסמינים פוסט טראומטיים, מאפייני האם, ואיכות המשחק הסימבולי של פעוטות תחת מצוקה של טרור מתמשך**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת חיפה.
- שמואלי, נ' (2007). **הקשר בין נטייה לדמיון בחיי היומיום ובמצב לחץ מתמשך להסתגלות נפשית של אימהות במלחמת לבנון השנייה**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת חיפה.
- שנהר, ש' (2012). **בחירות תעסוקתיות של אימהות לילדים עם מוגבלויות בישראל והשיח הפנימי המוביל אליהן**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת חיפה.
- Abalos, E. E., Rivera, R. Y., Locsin, R. C., & Schoenhofer, S. O. (2016). Husserlian phenomenology and Colaizzi's method of data analysis: Exemplar in qualitative nursing inquiry using nursing as caring theory. *International Journal for Human Caring*, 20(1), 19–23.
- Adams, R. E., Bromet, E. J., Panina, N., Golovakha, E., Goldgaber, D., & Gluzman, S. (2002). Stress and well-being in mothers of young children 11 years after Chernobyl nuclear power plant accident. *Psychological Medicine*, 32, 143–156.
- Aisenberg, E., & Ell, K. (2005). Contextualizing community violence and its effects: An ecological model of parent-child interdependent coping. *Journal of Interpersonal Violence*, 20, 855–871.
- Besser, A., Neria, Y., & Haynes, M. (2009). Adult attachment, perceived stress, and PTSD among civilians exposed to ongoing terrorist attacks in Southern Israel. *Personality and Individual Differences*, 47, 851–857.
- Besser, A., & Priel, B. (2010). Personality vulnerability, low social support, and maladaptive cognitive emotion regulation under ongoing exposure to terrorist attacks. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(2), 166–201.
- Besser, A., Weinberg, M., Zeigler-Hill, V., & Neria, Y. (2014). Acute symptoms of posttraumatic stress and dissociative experiences among female Israeli civilians exposed to war: The roles of intrapersonal and interpersonal sources of resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 70(12), 1227–1239.
- Bracha, H. S., Ralston, T. C., Matsukawa, J. M., Williams, A. E., & Bracha, A. S. (2004). Does “fight or flight” need updating? *Psychosomatics: Journal of Consultation Liaison Psychiatry*, 45, 448–449.
- Braun-Lewensohn, O., & Sagy, S. (2010). Sense of coherence, hope and values among adolescents under missile attacks: A longitudinal study. *International Journal of Children's Spirituality*, 15(3), 247–260.
- Brom, D. (2014). Thoughts about survival mode theory of posttraumatic reactions. In R. Pat-Horenczyk, D. Brom, & J. Vogel (Eds.), *Helping children cope with trauma: Individual, family and community perspectives* (pp. 243–248). New York: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Coates, S. W., Schechter, D. S., & First, E. (2003). Brief interventions with traumatized children and families after September 11. In S. W. Coates, J. L. Rosenthal, & D. S. Schechter. (Eds.), *September 11: Trauma and human bonds* (pp. 23–49). Hillsdale, NJ: Analytic Press.

- Cohen, E. (2009). Parenting in the throes of traumatic events: Risks and protection. In D. Brom, R. Pat-Horenczyk, & J. D. Ford (Eds.), *Treating traumatized children* (pp. 72–84). New York: Routledge.
- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Valle & M. King (Eds.), *Existential phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48–71). New York: Oxford University Press.
- Dekel, R. (2004). Motherhood in time of terror: Subjective experiences and responses of Israeli mothers. *Affilia, 19*, 24–38.
- Dekel, R., & Solomon, D. (2016). The contribution of maternal care and control to adolescents' adjustment following war. *Journal of Early Adolescence, 36*(2), 198–221.
- Finklestein, M. (2016). Risk and resilience factors in families under ongoing terror along the life cycle. *Contemporary Family Therapy, 38*, 129–139.
- Harel, J., & Kaminer, H. (2014). Haifa dyadic therapy: A mentalization-based treatment for war-traumatized children. In R. Pat-Horenczyk, D. Brom, & J. Vogel (Eds.), *Helping children cope with trauma: Individual, family and community perspectives* (pp. 117–132). New York: Routledge.
- Junttila, N., Aromaa, M., Rautava, P., Piha, J., & Raiha, H. (2015). Measuring multidimensional parental self-efficacy of mothers and fathers of children ages 1.5 and 3 years. *Family Relations, 64*, 665–680.
- Juul, S. H., Hendrix, C., Robinson, B., Stowe, Z. N., Newport, D. J., Brennan, P. A., & Johnson, K. C. (2016). Maternal early-life trauma and affective parenting style: The mediating role of HPA-axis function. *Archives of Women's Mental Health, 19*(1), 17–23.
- Kaitz, M., Levy, M., Ebstein, R., Faraone, S., & Mankuta, D. (2009). The intergenerational effects of trauma from terror: A real possibility. *Infant Mental Health Journal, 30*(2), 158–179.
- Kaufman-Shriqui, V., Werbeloff, N., Faroy, M., Meiri, G., Shahar, D. R., Fraser, D., & Harpaz-Rotem, I. (2013). Posttraumatic Stress Disorder among preschoolers exposed to ongoing missile attacks in the Gaza war. *Depression & Anxiety, 30*, 425–431.
- Lang, A., Gartstein, M., Rodgers, C., & Lebeck, M. (2010). The impact of maternal childhood abuse on parenting and infant temperament. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 23*, 100–110.
- Larkin, M., & Thompson, A. (2012). Interpretive phenomenological analysis in mental health and psychotherapy research. In D. Harper & A. R. Thompson (Eds.), *Qualitative research methods in mental health and psychotherapy: A guide for students and practitioners* (pp. 101–116). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Litvak Hirsch, T., Braun-Lewensohn, O., & Lazar, A. (2015). Does home attachment contribute to strengthen sense of coherence in times of war? Perspectives of Jewish Israeli mothers. *Women & Health, 55*, 467–483.
- Mansdorf, I. J., & Weinberg, J. (2003). Stress reactions in Israel in the face of terrorism: Two community samples. *Traumatology, 9*, 155–168.

- Maxwell, J. A. (1998). Designing a qualitative Study. In L. Bickman & D. J. Rog (Eds.), *Handbook of applied social research methods* (pp. 69–100). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Nomura, Y., & Chemtob, C.M. (2009). Effect of maternal psychopathology on behavioral problems in preschool children exposed to terrorism: Use of generalized estimating equations to integrate multiple informant reports. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 163(6), 531–539. DOI: 10.1001/archpediatrics.2009.51
- Pagorek-Eshel, S., & Dekel, R. (2015). Parental self-efficacy and paternal involvement in the context of political violence. *Clinical Social Work Journal*, 43, 388–397.
- Punamaki, R.-L., Palosaari, E., Diab, M., Peltonen, K., & Qouta, S. (2014). Trajectories of posttraumatic stress symptoms (PTSS) after major war among Palestinian children: Trauma, family and child-related predictors. *Journal of Affective Disorders*, 172, 133–140.
- Scheeringa, M. S., & Zeanah, C. H. (2001). A relational perspective on PTSD in early childhood. *Journal of Traumatic Stress*, 14, 799–815.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. London: Sage.
- Steele, H., Bate, J., Steele, M., Danskin, K., Knafo, H., Nikitiades, A., & Murphy, A. (2016). Adverse childhood experiences, poverty, and parenting stress. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 48(1), 32-38.
- Straussner, S. L. A., & Calnan, A. J. (2014). Trauma through the life cycle: A review of current literature. *Clinical Social Work Journal*, 42, 323–335.
- Tangir, G., Dekel, R., Lavi, T., Gewirtz, A. H., & Zamir, O. (2017). The contribution of maternal care and control, and community type to children's adjustment to political violence. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(1), 122–129.
- Vogel, J. M., & Pfefferbaum, B. (2014). Family resilience after disasters and terrorism: Examining the concept. In R. Pat-Horenczyc, D. Brom, & J. Vogel (Eds.), *Helping children cope with trauma: Individual, family and community perspectives* (pp. 81–100). New York: Routledge.
- Wolmer, L., Hamiel, D., Versano-Eisman, T., Slone, M., Margalit, N., & Laor, N. (2015). Preschool Israeli children exposed to rocket attacks: Assessment, risk, and resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 28, 441–447.