



**הקשרים בין מרכיבי תוכנית המרכזים  
למשפחות לבין איכות חיים משפחתית, חוסן  
משפחתי, מסוגלות הורית, ובדידות: השוואה  
בין מרכזים אזוריים לישוביים**

**דו"ח מחקר המוגש במסגרת מחקר הערכה לתוכנית:**

**מרכזים למשפחות לילדים עם מוגבלות במתכונת אזורית**

מיזם משותף של אשלים ג'וינט ישראל ומשרד הרווחה והביטחון החברתי

**ד"ר טלי-נוי הינדי וד"ר איילת גור**

דצמבר 2021

## תוכן עניינים

4.....	1. מבוא.....	4
5.....	2. מתודולוגיה.....	5
5.....	2.1 משתתפים.....	5
6.....	2.2 כלים.....	6
8.....	2.3 הליך.....	8
9.....	2.4 ניתוח סטטיסטי.....	9
10.....	3. ממצאים.....	10
10.....	3.1 תיאור משתני המחקר המרכזיים : השוואה בין מרכזים אזוריים לישוביים.....	10
27.....	4. סיכום.....	27
29.....	מקורות.....	29

## רשימת לוחות

- 5 לוח 1. מאפייני המוגבלות
- 10 לוח 2. התפלגות איכות חיים משפחתית
- 12 לוח 3. התפלגות חוסן משפחתי
- 13 לוח 4. התפלגות מדד הבדידות
- 14 לוח 5. התפלגות מדד המסוגלות ההורית
- 15 לוח 6. התפלגות מדד הפעילות של המרכזים למשפחות
- 19 לוח 7. התפלגות מדד תחושת השיתוף
- 20 לוח 8. התפלגות מדד תחושת הקהילה סביב המרכז למשפחות
- 21 לוח 9. חסמים להשתתפות בתוכנית המרכזים למשפחות: השוואה בין מרכזים  
אזוריים לשוביים
- 23 לוח 10. הקשרים בין מדדי התוכנית לאיכות החיים המשפחתית בקרב משתתפים  
ממרכזים אזוריים
- 24 לוח 11. הקשרים בין מדדי התוכנית לאיכות החיים המשפחתית בקרב משתתפים  
ממרכזים ישוביים

## רשימת איורים

- 11 איור 1. איכות החיים המשפחתית: השוואה בין מרכזים אזוריים לשוביים
- 16 איור 2. צריכת שירותי המרכזים למשפחות: השוואה בין מרכזים אזוריים לשוביים
- 17 איור 3. שביעות רצון משירותי המרכזים: השוואה בין מרכזים אזוריים לשוביים

## 1. מבוא

המרכזים למשפחות לילדים עם מוגבלות במתכונת אזורית מהווים תוכנית פיילוט עבור משרד הרווחה והביטחון החברתי וג'וינט ישראל אשלים, ומלווים על ידי מחקר הערכה החל משנת 2019. מטרת הפיילוט להתאים את מודל העבודה של המרכזים למשפחות לילדים עם מוגבלות למתכונת עבודה אזורית מיטבית. התוכנית פועלת בשלוש מועצות אזוריות: מ.א עמק יזרעאל, מ.א חפר ומ.א אזורית שומרון. ועדת ההיגוי למחקר יצרה עבור מחקר זה קבוצת השוואה הכוללת שלושה מרכזים עירוניים בחדרה, נוף הגליל ואופקים.

במסגרת מחקר הערכה נעשה מעקב אחר התפתחות השירות המשלים- מרכזים אזוריים למשפחות וכן נבחנו מספר סוגיות עומק אשר תועדו במספר דוחות הערכה במהלך 2020-2021. דוח זה הינו דוח מספר 8- דוח כמותי ואחרון בסדרת הדוחות, אשר מסכם את התרומה של המרכזים למשפחות למדדי פרט ומשפחה.

*תהליך המחקר*



## 2. מתודולוגיה

### 2.1 משתתפים

במחקר השתתפו 133 בני משפחות, מתוכם 73 אימהות (54.9%), 17 אבות (12.8%) ו-43 בני משפחה אחרים (32.3%). 58 (43.6%) משפחות משתייכות למרכזים אזוריים ו-75 (56.4%) משתייכות למרכזים יישוביים. המרכזים האזוריים מהם נדגמו משתתפי המחקר הם של מועצה אזורית שומרון (10.5%), עמק חפר (15.0%), ועמק יזרעאל (18.0%) והשאר היו ממרכזים יישוביים (56.4%). קצת מתחת למחצית המדגם (45.1%) נמצאים בקשר עם המרכז למשפחות יותר משנה. 15.8% מהמשתתפים נמצאים בין חצי שנה לשנה בקשר עם המרכז למשפחות ומעל עשרה אחוז (11.3%) נמצאים בקשר עם המרכז למשפחות פחות מחצי שנה.

גילאי הילדים עם המוגבלויות נעו בין שנה ל-24 שנים, כאשר הגיל הממוצע הוא 11.37 שנים ( $SD=6.54$ ). לוח 1. מציג את מאפייני המוגבלות.

לוח 1.

#### מאפייני המוגבלות

מאפיין	N	%
<b>סוג המוגבלות (ניתן לסמן יותר מאחת)</b>		
חושית	9	6.8
שכלית-התפתחותית	36	27.1
אוטיזם	29	21.8
לקות למידה	12	9.0
מצב רגשי או נפשי	10	7.5
פיסית	5	3.8
קוגניטיבית	2	1.5
מחלה כרונית	12	9.0
אחר	37	27.8

---

**באיזו מידה מוגבלות זו מפריעה לתפקוד****היומיומי של הילד?**

2.7	2	כלל לא
24.3	18	במידה מועטה
40.5	30	במידה בינונית
13.5	10	במידה רבה
19.0	14	במידה רבה מאד

---

רוב המשתתפים הינם נשואים (78.7%), 5.3% גרושים או פרודים ו-6.7% הינם הורים יחידניים. כמעט שליש מהמדגם הינם חילוניים (29.3%), כחמישית מסורתיים (22.7%), רבע מהם דתיים (26.3%) ו-0.8% חרדיים. מעל מחצית המשתתפים הינם אקדמאיים (60.9%), ו-32.4% בעלי השכלה תיכונית. כחמישית מהמשתתפים (17.8%) העידו כי מצבם הכלכלי הרבה מתחת לממוצע. 12.3% דיווחו כי מצבם הכלכלי מעט מתחת לממוצע וכ-23.3% דיווחו על מצב כלכלי ממוצע. 43.9% העידו על מצב כלכלי מעל הממוצע.

**2.2 כלים**

**איכות חיים משפחתית.** איכות החיים המשפחתית נמדדה באמצעות שאלון איכות חיים משפחתית (family quality of life scale) שפותח על ידי ה-Beach Center on Disabilities (2006), במטרה לבחון את תפיסות חברי משפחה של אנשים עם מוגבלות לגבי היבטים שונים בחיי המשפחה. המדד כולל 25 פריטים, המייצגים חמישה תתי-סולמות: יחסי גומלין משפחתיים, הורות, רווחה רגשית, רווחה פיזית-חומרית, תמיכה באדם עם מוגבלות. הנבדקים התבקשו לדרג את מידת הסכמתם על סולם בן 5 רמות, מ"בכלל לא מסכים" (1) ל"מסכים במידה רבה מאד" (5). הציון הכללי מחושב כממוצע ציוני הפריטים, כאשר ציון גבוה מייצג איכות חיים משפחתית גבוהה. מחקרים רבים עשו שימוש בכלי זה והוא נמצא תקף ומהימן (Hoffman et al., 2006). במבחן מהימנות פנימית נמצאה אלפא קורנבאך 0.91. לציון הכללי. המהימנות הפנימית של תתי הסולמות היא 0.80 לסולם יחסי גומלין משפחתיים, 0.64 לסולם ההורות, 0.80 לסולם הרווחה הרגשית, 0.69 לסולם הרווחה הפיזית-חומרית ו-0.60 לסולם התמיכה באדם עם המוגבלות.

חוסן משפחתי. החוסן המשפחתי נבדק באמצעות Family Resilience Assessment Scale (FRAS; Sixbey, 2005). השאלון תורגם לעברית על ידי פגורק-אשל ופינקלשטיין (Pagorek-Eshel & Finklestein, 2019), שם נמצאה מהימנות גבוהה של אלפא קרונבאך 95. השאלון המקורי כולל 54 פריטים אותם התבקשו הנחקרים לדרג על סולם בן 4 רמות (1= בכלל לא מסכים, 4= מסכים מאוד). הציון הכללי חושב כסכום הפריטים. לצורך המחקר הנוכחי, השאלון קוצר ל-12 פריטים: 8 פריטים השייכים לסולם תקשורת ופתרון בעיות, שני פריטים לסולם משאבים ושני פריטים לסולם שמירה על נקודת מבט חיובית. הגרסה המקוצרת של השאלון נבדקה במחקר פיילוט (N=43) ונמצאה כבעלת מהימנות תקינה  $\alpha=.87$ . במחקר הנוכחי מדד החוסן המשפחתי נמצא כבעל מהימנות גבוהה של אלפא קרונבאך 86.

בדידות. תחושת הבדידות נבחנה באמצעות שאלון בדידות UCLA Loneliness Scale (Russell et al., 1980), שאלון נפוץ ומקובל להערכת מידת הניכור ומידת הקרבה שבין האדם לסביבתו. הכלי בוחן את הבדידות כמושג חד-ממדי. הכלי כולל ארבעה פריטים, כדוגמת "היחסים החברתיים שלי לא עמוקים (שטחיים)" ו" אני מרגיש מבודד מאחרים". הנבדקים התבקשו לדרג את מידת הסכמתם על סולם בן 5 רמות, מ"בכלל לא מסכים" (1) ל"מסכים במידה רבה מאוד" (5). שניים מהפריטים עברו היפוך תשובות, כך שציון גבוה מייצג תחושת בדידות גבוהה יותר. הציון הכללי חושב כממוצע ציוני הפריטים. מחקר ישראלי קודם מצא כי הגרסה העברית של השאלון מהימנה;  $\alpha=.89$  (Khalaila & Vitman-Schorr, 2021). במבחן עקיבות פנימית נמצאה אלפא קרונבאך 58.

תחושת קהילה. מדד תחושת הקהילה (The Sense of Community Index) (Chavis, Lee, & Acosta, 2008) מבוסס על תיאורית תחושת הקהילה (McMillan & Chavis, 1986). במחקר הנוכחי נעשה שימוש בגרסה מקוצרת הכוללת ארבעה פריטים, תוך הבחנה בין תחושת קהילה לישוב המגורים לבין תחושת קהילה למרכזים למשפחות. הנבדקים התבקשו לדרג את מידת הסכמתם על סולם בן 5 רמות, מ"בכלל לא מסכים" (1) ל"מסכים במידה רבה מאוד" (5). הציון הכללי מחושב כממוצע ציוני הפריטים, כאשר ציון גבוה מייצג תחושת קהילה גבוהה. במבחן מהימנות פנימית נמצאה מתאם פירסון 84. לתחושת הקהילה ליישוב, ומתאם פירסון 65. לתחושת הקהילה למרכז למשפחות.

תחושת שיתוף. תחושת השיתוף של המשתתפים ביחס למרכז למשפחות נמדדה באמצעות שאלון תחושת שיתוף, אשר פותח על ידי יצחקי ויורק (Itzhaky & York, 1994), וכולל ארבעה פריטים.

השאלות ניתנו על סולם בן חמש רמות, מ-1 (בכלל לא מסכים) ל-5 (מאד מסכים). במחקר הנוכחי נמצאה עקיבות פנימית טובה.  $\alpha=72$ .

*חסמים לשימוש בשירותי המרכז*. מדד החסמים נבנה לצורך המחקר הנוכחי במטרה לבחון את החסמים בהן נתקלות משפחות בבואן לצרוך את שירותי המרכז, לדוגמה: "יש לי חיבור זמין לאינטרנט ומחשב כדי להשתתף בפעילויות המרכז", "יש לי גישה למחשבים ואני אוהב להתנסות באפליקציות חדשות". המדד כלל שבעה פריטים, אשר דורגו על סולם בן חמש רמות, מ-1 (בכלל לא מסכים) ל-5 (מאד מסכים). פריטים 1-5 עברו היפוך תשובות.

*שירותי המרכז ותרומה למשפחה*. מדד שירותי המרכז למשפחות נבנה לצורך מחקר זה. המדד כולל שישה קטגוריות של פעילויות הניתנות על ידי המרכזים למשפחות: מתן מידע, קבוצות תמיכה להורים, קבוצות תמיכה לאחים, הרצאות, ימי כיף למשפחות ופעילות אחרת. לגבי כל אחד מהשירותים, הנבדקים נדרשו לדרג באיזו מידה השירות תרם להם. התשובות נעו בין 1 (כלל לא תרם) לבין 5 (תרם במידה רבה). במידה והמשפחה לא השתמשה בשירות, הנבדקים נדרשו לציין זאת. שני מדדים חושבו על בסיס שאלון זה: מספר השירותים שצרכה המשפחה (טווח 0-6) וממוצע תרומת השירותים למשפחה. למדד תרומת השירותים נמצאה עקיבות פנימית טובה מאד  $\alpha=.91$ .

*מסוגלות הורית*. המסוגלות ההורית נבחנה באמצעות שאלון שפותח על ידי מכון ברוקדייל (לף וריבקין, 2017) במחקר ערכה של מרכזים למשפחות של ילדים ובני נוער עם מוגבלות. הכלי פותח לבחינת השפעתם של המרכזים על תחושות ההורים בהיבטים של המסוגלות ההורית, הפגת הבדידות והעומס שההורים חווים, ויצירת קשרים ותמיכה הדדית בין משפחות. הכלי כולל ארבעה פריטים, כדוגמת "יש לי הבנה טובה של הקשיים של הילד/ה שלי". הנבדקים התבקשו לדרג את מידת הסכמתם על סולם בן 5 רמות, מ"בכלל לא מסכים" (1) ל"מסכים במידה רבה מאד" (5). כך שציון גבוה מייצג תחושת מסוגלות הורית גבוהה יותר. הציון הכללי חושב כממוצע ציוני הפריטים וציון גבוה מייצג מסוגלות הורית טובה יותר. במבחן עקיבות פנימית נמצאה אלפא קורנבאך 62.

### 2.3 הליך

המחקר אושר על ידי ועדת האתיקה של בית הספר לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בר אילן. שאלוני המחקר הופצו באופן מקוון באמצעות תוכנת Qualtrics, על ידי מנהלות המרכזים למשפחות שנבחרו להשתתף במחקר. הנתונים נאספו במהלך החודשים אוגוסט עד אוקטובר 2021. הבחירה במרכזים התקבלה על ידי ועדת ההיגוי של המחקר.



## 2.4 ניתוח סטטיסטי

נתוני המחקר עובדו בשש רמות ניתוח:

1. סטטיסטיקה תיאורית הכוללת התפלגויות שוליות (שכיחויות), ממוצעים וסטיות תקן, לאפיון מדגם המשפחות.
2. סטטיסטיקה תיאורית הכוללת התפלגויות שוליות (שכיחויות), ממוצעים וסטיות תקן, לתיאור משתני המחקר המרכזיים.
3. השוואה במשתני המחקר המרכזיים בין משפחות המשתייכות למרכזים אזוריים למרכזים יישוביים. ההבדלים נבחנו באמצעות מבחן  $t$  ו- $\chi^2$ .
4. קשרים בין מדדי התוכנית למשתני המחקר המרכזיים: מדדי המרכז הינם כמות ותרומת השירותים, תחושת שיתוף, ותחושת שייכות למרכז. משתני התוצאה הינם איכות חיים משפחתית, חוסן משפחתי, מסוגלות הורים ובדידות. קשרים אלה נבחנו באמצעות מטריצת קורלציות פירסון, תוך הבחנה בין משתתפים ממרכזים אזוריים ליישוביים.

### 3. ממצאים

#### 3.1 תיאור משתני המחקר המרכזיים: השוואה בין מרכזים אזוריים לישוביים

##### איכות חיים משפחתית

מדד איכות חיים משפחתית מעריך את שביעות רצוןן של המשפחות מהיבטים שונים של איכות החיים המשפחתית: יחסי הגומלין המשפחתיים, הורות, רווחה רגשית, רווחה פיזית- חומרית, ותמיכה הקשורה מוגבלות. לוח 2 מציג את ממוצעי וסטיות התקן בממדים השונים של איכות החיים המשפחתית בקרב כלל המדגם. ניתן לראות איכות חיים משפחתית גבוהה הן במדד הכללי והן בתתי-הסולמות. בסולם יחסי הגומלין המשפחתיים התקבל הציון הגבוה ביותר ובסולם הרווחה הרגשית התקבל הציון הנמוך ביותר.

לוח 2.

##### התפלגות איכות חיים משפחתית

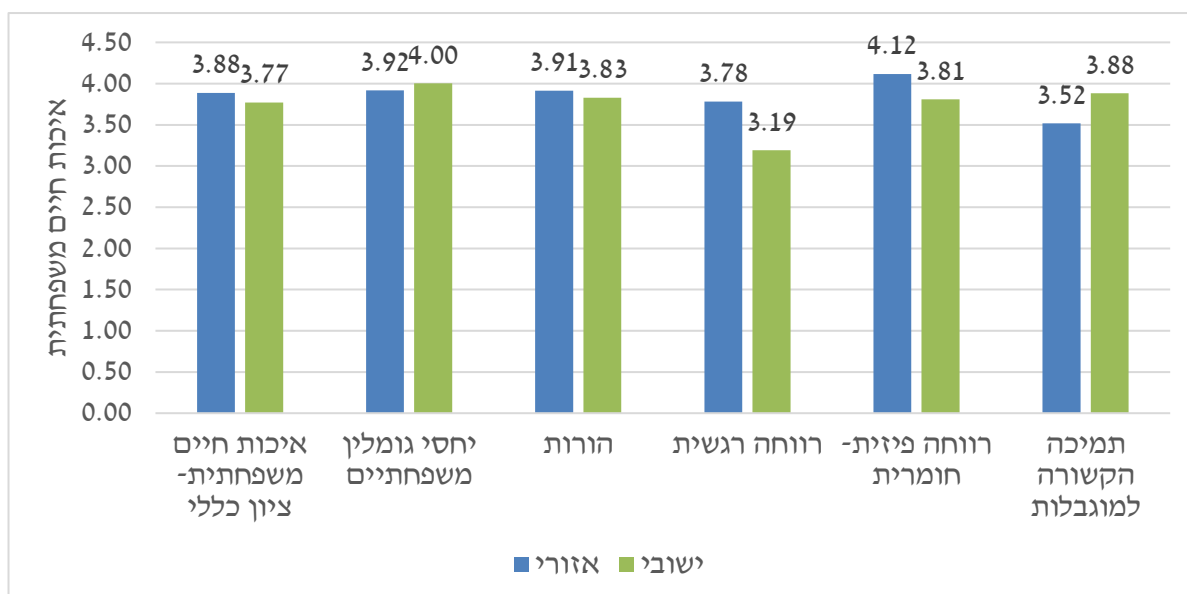
טווח ממושי	טווח אפשרי	הציון	סטיית תקן	ציון ממוצע	N- מספר המשיבים	
1.83-5	1-5	4.00	0.59	4.00	90	יחסי גומלין
1.83-5	1-5	3.92	0.62	3.86	90	הורות
1.25-5	1-5	3.50	0.79	3.33	90	רווחה רגשית
5-2	1-5	4.00	0.59	3.93	90	רווחה פיזית
1.33-5	1-5	4.00	0.67	3.97	90	תמיכה לקשורה למוגבלות
1.88-4.88	1-5	3.75	0.52	3.83	90	ציון כללי

באמצעות מבחן  $t^2$  למדגמים בלתי תלויים, הוערכו הפערים בין משתתפים ממרכזים יישוביים ואזוריים באיכות החיים המשפחתית. לא נמצא הבדל מובהק באיכות החיים המשפחתית ( $t_{(89)} = 0.98, n.s.$ ). הסולמות בהם נמצאו הבדלים מובהקים בין הקבוצות הם רווחה נפשית ( $t_{(89)} = 3.47, p < .01$ ), איכות החיים החומרית-פיזית ( $t_{(88)} = 2.33, p < .05$ ), וקבלת תמיכות הקשורות למוגבלות ( $t_{(87)} = -2.39, p < .05$ ). משתתפים ממרכזים אזוריים דיווחו על רווחה נפשית גבוהה יותר ( $M = 3.78$ ).

( $SD= 0.67$ ), איכות חיים חומרית-פיזית גבוהה יותר ( $M=4.11$ ,  $SD= 0.58$ ) לעומת משתתפים השייכים למרכזים ישוביים ( $M=3.81$ ,  $SD= 0.67$ ;  $M=3.19$ ,  $SD= 0.96$ ). לעומת זאת, משתתפים ממרכזים ישובים דיווחו על תמיכות גבוהות יותר בתחום המוגבלות ( $M=3.88$ ,  $SD= 0.87$ ), בהשוואה למשתתפים ממרכזים אזוריים ( $M=3.52$ ,  $SD= 0.58$ ). איור 1 ממחיש את ההבדלים בין הקבוצות.

איור 1.

איכות החיים המשפחתית: השוואה בין מרכזים אזוריים לישוביים



#### חוסן משפחתי

מדד החוסן המשפחתי מורכב משלושה ממדים: תקשורת ופתרון בעיות, משאבים משפחתיים ושמירה על נקודת מבט חיובית. לוח 3 מציג את ממוצעי וסטיות התקן בממדים השונים של החוסן המשפחתי בקרב כלל המדגם.

התפלגות חוסן משפחתי

טווח ממשי	טווח אפשרי	חציון	סטיית תקן	ציון ממוצע	N- מספר המשיבים	
11-32	8-32	25	3.93	24.86	99	תקשורת ופתרון בעיות
2-8	2-8	6	1.64	5.29	99	משאבים משפחתיים
3-8	2-8	5	1.21	6.27	99	שמירה על נקודת מבט חיובית
18-48	12-48	36	5.77	36.42	99	ציון כללי

ניתן לראות כי המשפחות מפגינות חוסן משפחתי מתון עד גבוה בממדים השונים ובציון הכללי. באמצעות מבחן  $t^2$  למדגמים בלתי תלויים, הוערכו הפערים בין משתתפים ממרכזים יישוביים ואזוריים ברמת החוסן המשפחתי. לא נמצא הבדל מובהק בציון הכללי של החוסן המשפחתי ( $t_{(95)} = 1.58, n.s.$ ).

נמצא הבדל מובהק במשאבים המשפחתיים ( $t_{(97)} = 6.68, p < .001$ ), כך שמתתפים ממרכזים אזוריים דיווחו על חוסן משאבים גבוה יותר ( $M=6.32, SD= 1.09$ ), בהשוואה למשתתפים ממרכזים יישוביים ( $M=4.47, SD= 1.55$ ). לא נמצאו הבדלים מובהקים בין משתתפים ממרכזים אזוריים ליישוביים בתקשורת ופתרון בעיות ( $t_{(95)} = -0.14, n.s.$ ) ובשמירה על נקודת מבט חיובית ( $t_{(95)} = 0.34, n.s.$ ).

בדידות

לוח 4 מציג את התפלגות פריטי מדד הבדידות וציון הבדידות הכללי. מן הלוח עולה מדד הבדידות הכללי מצביע על תחושת בדידות מתונה, גבוהה במקצת מעל אמצע הטווח. ניכר כי בדידות המשיבים מיוחסת בעיקר להיעדר שיתוף ומחסור בשיח על קשיי הילד.

התפלגות מדד הבדידות

טווח ממשי	טווח אפשרי	סטיית תקן	ציון ממוצע	N- מספר המשיבים	
1-5	1-5	1.52	2.85	85	יש אנשים שאני מרגיש קרוב אליהם*
1-5	1-5	1.21	2.13	86	היחסים החברתיים שלי לא עמוקים (שטחיים)
1-5	1-5	1.57	2.83	86	אני מרגיש מבודד מאחרים
1-5	1-5	1.27	2.52	73	יש אנשים שאיתם אני באמת יכול לדבר*
1-5	1-5	0.93	2.62	88	בדידות- ציון כללי

\* הפריטים עברו היפוך תשובות. ציון גבוה מייצג בדידות גבוהה יותר.

ההשוואה בין רמת הבדידות במרכזים אזוריים וישוביים העלתה פער מובהק בין הקבוצות בבדידות  $(t_{(86)} = 6.71, p < .001)$ , כך שמתתפים השייכים למרכזים אזוריים דיווחו על תחושת בדידות גבוהה יותר  $(M=3.24, SD= 0.55)$ , לעומת משתתפים השייכים למרכזים ישוביים  $(M=2.14, SD= 0.88)$ .

#### מסוגלות הורית

לוח 5 מציג את התפלגות פריטי מדד המסוגלות ההורית וציון המסוגלות ההורית הכללי. מן הלוח עולה כי המשפחות דיווחו על מסוגלות הורית גבוהה. נמצא הבדל מובהק ברמת המסוגלות ההורית בין משתתפים ממרכזים יישוביים למשיבים ממרכזים אזוריים  $(t_{(66)} = -2.31, p < .05)$ , כך שמתתפים ממרכזים יישוביים דיווחו על מסוגלות עצמית גבוהה יותר  $(M=3.88, SD= 0.70)$ , בהשוואה למשתתפים ממרכזים אזוריים  $(M=3.48, SD= 0.79)$ .

התפלגות מדד המסוגלות ההורית

טווח ממשי	טווח אפשרי	סטיית תקן	ציון ממוצע	N- מספר המשיבים	
2-5	1-5	0.86	4.31	77	יש לי הבנה טובה של הקשיים של הילד/ה שלי
1-5	1-5	0.90	3.99	77	אני יכול להתמודד עם בעיות הקשורות בילד/ה שלי
1-5	1-5	1.04	3.73	73	אני יודע איך להשיג מידע שיעזור בטיפול בילד/ה שלי
1-5	1-5	1.59	2.50	58	יש לי למי לפנות כשאני בלחץ או במצוקה בקשר לילד/ה שלי
1.75-5	1-5	0.76	3.70	77	מסוגלות הורית- ציון כללי

פעילות המרכזים למשפחות

פעילות המרכזים למשפחות הוערכה על ידי מדד המשלב הן את שיעור המשתמשים ואת רמת התרומה של הפעילות למשפחות. למשתתפים הוצגו שש קטגוריות פעילות: מתן מידע, קבוצות תמיכה להורים, קבוצות תמיכה לאחים, הרצאות, ימי כיף למשפחות ופעילות אחרת. מבין פעילויות המרכז שתוארו תחת קטגוריית "פעילות אחרת" ניתן למצוא סדנאות ואירועי פנאי והעשרה להורים וקייטנות לילדים עם המוגבלויות.

לוח 6 מציג את התפלגות מדד הפעילות של המרכזים למשפחות במדגם הכללי. התפלגות המדד המייצג את כמות השירותים (מבין שש קטגוריות הפעילות המפורטות בלוח 6) מראה כי 82% השתמשו בשירותים, לעומת 12% שלא השתתפו בשום פעילות. מעל שליש מהמשתתפים (39.1%) השתתפו בפעילויות מקטגוריה אחת או שתיים, וכ-48.9% השתתפו בפעילויות משלוש קטגוריות או יותר.

מהלוח עולה כי הפעילויות בהן לקחו חלק שיעור ניכר מהמשתתפים במחקר הן הרצאות (57.1%) וקבלת מידע (59.4%). 40.6% מהמשיבים השתתפו בימי כיף למשפחות. הפעילויות שתדורגו כבעלות התרומה הגבוהה ביותר הן ימי כיף למשפחות והרצאות.

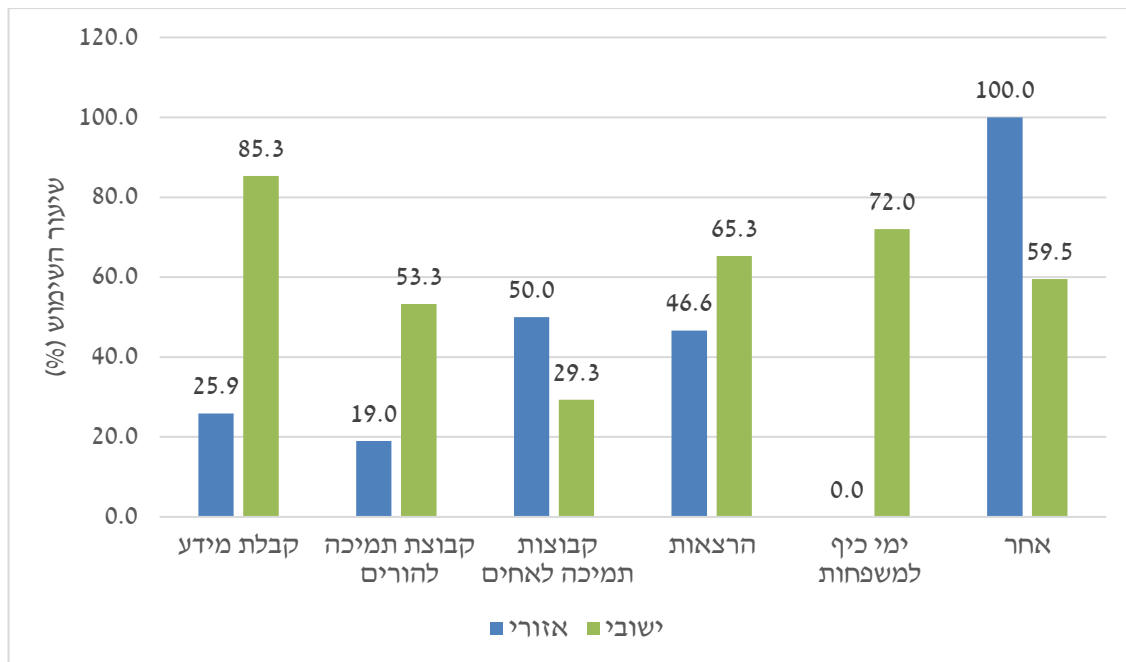
לוח 6.

התפלגות מדד הפעילות של המרכזים למשפחות

תרומת הפעילות למשפחה (טווח 1-5)		שיעור המשתמשים	פעילות
<i>SD</i>	<i>M</i> ציון		
סטטיית תקן	ממוצע		
1.22	3.59	59.4%	קבלת מידע
1.40	3.59	38.3%	קבוצת תמיכה להורים
1.19	3.41	38.3%	קבוצות תמיכה לאחים
1.09	3.95	57.1%	הרצאות
1.05	4.33	40.6%	ימי כיף למשפחות
1.40	3.50	37.6%	אחר
1.09	3.69	-	תרומת הפעילות- ציון כללי

הפערים בצריכת שירותי המרכזים למשפחות בין משפחות המשתייכות למרכזים ישוביים ואזוריים נבחנו באמצעות מבחן  $\chi^2$ . איור 2 מדגים את הפערים בשימוש בפעילויות השונות בין מרכזים אזוריים לישוביים, כאשר כל הפערים נמצאו כמובהקים מבחינה סטטיסטית.

צריכת שירותי המרכזים למשפחות: השוואה בין מרכזים אזוריים לישוביים



סיכום של מספר השירותים שצרכו המשתתפים, מעלה הבדל מובהק במספר השירותים הממוצע שצרכו משתתפים השייכים למרכזים יישוביים ואזוריים ( $t_{(130)} = -7.70, p < .001$ ), כך שמשתתפים השייכים למרכזים יישוביים דיווחו על צריכת שירותים מוגברת ( $M=3.60, SD= 1.71$ ), לעומת משתתפים השייכים למרכזים אזוריים ( $M=1.57, SD= 1.20$ ).

כפי שעולה מאיור 2, נמצאו הבדלים מובהקים בשימוש בשירותים המרכזים למשפחות בין מרכזים אזוריים לישוביים, כך שהיקף השימוש היה גבוה יותר באופן מובהק בקרב משתתפי השייכים למרכזים יישוביים בנוגע לקבלת מידע ( $\chi^2=47.97, p < .001$ ), לקבוצות תמיכה להורים ( $\chi^2=16.34, p < .001$ ), הרצאות ( $\chi^2=4.71, p < .05$ ) וימי כיף למשפחות. לעומת זאת, בקרב משתתפים ממרכזים אזוריים נמצא שיעור שימוש גבוה יותר בקבוצות תמיכה לאחים ( $\chi^2=5.91, p < .05$ ), ופעילות אחרת ( $\chi^2=6.86, p < .01$ ).

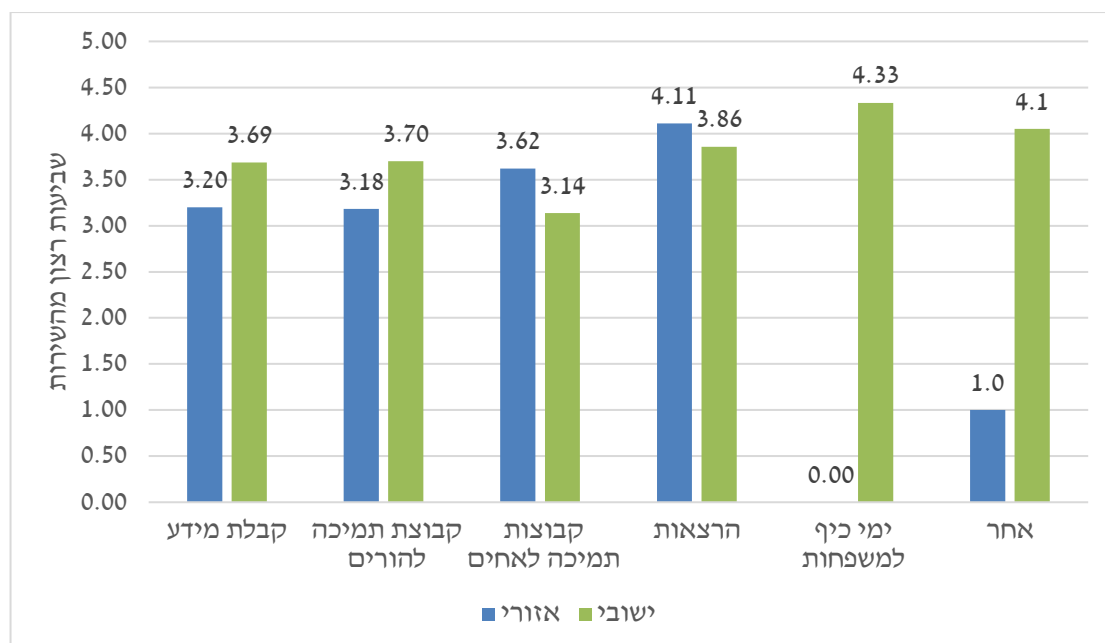
כמו כן, בקרב צרכני השירותים, נמצא הבדל מובהק בתרומת השירותים לרווחת המשפחה ( $t_{(115)} = -2.57, p < .05$ ), כך שמשתתפים השייכים למרכזים יישוביים דיווחו על תרומה גבוהה יותר של שירותי המרכז לרווחת המשפחה ( $M=3.89, SD= 0.99$ ), לעומת משתתפים השייכים למרכזים אזוריים ( $M=3.37, SD= 1.17$ ). איור 3 מציג את הפערים בשביעות הרצון מהשירותים בין משפחות



המשתייכות למרכזים אזוריים וישוביים. חשוב לציין כי הבדלים אלא הינם תיאוריים וכי הבדל מובהק סטטיסטי נמצא רק ביחס לפעילות האחרת.

איור 3.

שביעות הרצון משירותי המרכזים : השוואה בין מרכזים אזוריים לישוביים



\* פער מובהק נמצא רק בפעילות האחרת. בשאר הפעילות, ההבדלים אינם מובהקים סטטיסטית.

קבוצות לאחאים. משפחות שילדיהם השתתפו בקבוצות לאחאים נשאלו על האופן בו ההשתתפות תרמה לאחאים.

מתשובותיהם עלה כי ההשתתפות בקבוצה תורמת לאחאים בכך שחושפת אותם לאחאים אחרים במצב דומה להם, והפחיתה את תחושת הבושה והסטיגמה. כמו כן, קבוצות אלה הם פלטפורמה להיכרות חברים חדשים, להעשרה והעצמה.

"במסגרת כלבנות הילדה הכירה חברה. דרך הכרת המשפחה של אותה חברה וההתמודדות שלהם עם הילד המיוחד במשפחה, הבת שלי למדה על עצמה ועל ההתמודדות שלה".

"בפעילות פגשו חברים נוספים שלא ידעו שיש להם גם אחים מיוחדים. וזה עזר להוריד את הסטיגמה והבושה".

"בילוי משותף של האחרים והבנה שיש ילדים נוספים עם מוגבלויות".

"הכירו ילדים חדשים ששותפים לחווית החיים שלהם".

*"פגש אחים שחווים קשיים כמו שהוא חווה".*

*"העצמה, שיח משותף, הבנה שהם לא לבד בעסק הזה".*

*"תחושת שייכות, שותפות וקבוצת שווים".*

עוד תואר כי ההשתתפות בקבוצת האחים אפשרה אוורור, הפגה ושיתוף רגשות וחיזקה את הקשר בין האחים.

סדנאות והרצאות. משתתפי המחקר אף התבקשו לפרט אודות נושאים שהיו מעניינים אותם לסדנאות והרצאות עתידיות. עלו הנושאים הבאים:

- סוגיות הקשורות למעבר לחיים הבוגרים (גיל 21), כדוגמת מעבר לדיור עצמאי בקהילה, תעסוקה, שילוב בהשכלה גבוהה ועוד.
- סוגיות הקשורות לגיל ההתבגרות.
- מיניות ומוגבלות.
- סגור עצמי.
- מיצוי זכויות מול ביטוח לאומי, מס הכנסה ושאר הרשויות.
- העשרה.
- סדנאות לשיפור החוסן האישי ושיפור אסטרטגיות התמודדות בחיי היום-יום.
- שיפור התקשורת עם הילד.

*תחושת שיתוף ושייכות במרכז למשפחות*

לוח 7 מציג את התפלגות מדד תחושת השיתוף של המשיבים במרכזים למשפחות. ניתן לראות שתחושת השיתוף של המשיבים במרכז למשפחות היא מתונה; קצת מתחת לאמצע הטווח. ניכר כי המשיבים רואים עצמם חלק מקהילת המרכז למשפחות. עם זאת, הם מרגישים באופן חלקי בלבד שיש להם תפקיד חשוב בדיוני המרכז וכי יש להם השפעה על דברים שקורים בקהילת המרכז.

התפלגות מדד תחושת השיתוף

טווח ממשי	טווח אפשרי	סטיית תקן	ציון ממוצע	N מספר משיבים	
1-5	1-5	1.23	2.99	70	אני רואה עצמי כחלק מקהילת המרכז למשפחות
1-5	1-5	1.36	2.66	68	אני מקבל מאנשי הקהילה המלצות והצעות בקשר לנושאים שמטרידים את הקהילה
1-5	1-5	1.28	2.16	64	יש לי תפקיד חשוב כשדנים בבעיות של הקהילה
1-5	1-5	1.02	1.60	73	יש לי השפעה על דברים שקורים בקהילת המרכזים למשפחות אליה אני שייך
1-5	1-5	1.02	2.28	79	תחושת שיתוף- ציון כללי

לוח 8 מציג את התפלגות מדד תחושת הקהילה סביב המרכז למשפחות. ניתן לראות כי תחושת הקהילה שנוצרה סביב המרכז למשפחות מתונה-גבוהה; מעל אמצע הטווח.

התפלגות מדד תחושת הקהילה סביב המרכז למשפחות

טווח ממשי	טווח אפשרי	סטיית תקן	ציון ממוצע	N מספר המשיבים	
1-5	1-5	1.32	2.75	69	אני מרגיש חלק מקהילת המשפחות לילדים עם מוגבלויות במועצה האזורית
1-5	1-5	1.44	2.93	72	אני מקבל תמיכה מחברי הקהילה של המרכז למשפחות
1-5	1-5	1.29	2.85	78	תחושת קהילה במרכז- ציון כללי

מבחן  $t^2$  למדגמים בלתי מזווגים העלה הבדל מובהק בין מרכזים ישוביים לאזוריים בתחושת השיתוף ( $t_{(74)} = -3.04, p < .01$ ), כך שמשותפים השייכים למרכזים ישוביים דיווחו על תחושת שיתוף גבוהה יותר ( $M=2.58, SD= 0.99$ ), בהשוואה למרכזים אזוריים ( $M=1.91, SD= 0.95$ ). עם זאת, לא נמצא הבדל מובהק בין משותפים ממרכזיים אזוריים וישוביים ביחס לתחושת הקהילה שנוצרת סביב המרכז למשפחה ( $t_{(61)} = 0.64, n.s.$ ).

חסמים להשתתפות

לשם הבנה מעמיקה של דפוסי השימוש בשירותי המרכזים למשפחות, נבנה מדד לבחינת החסמים השונים בהם נתקלים בני משפחות בבואן לצרוך את שירותי המרכז. לוח 10 מציג את אחוזי המשפחות החוות את סוגי החסמים השונים שתוארו.

החסם המשמעותי ביותר בו נתקלות משפחות הוא ההגעה למרכז באמצעות הרכב הפרטי. חסם מהותי נוסף הוא היעדר שיחה משותפת עם הורים לילדים בעלי מוגבלויות שונות משל הילד שלי. כחמישית מהמשיבים חווים גם חסם של תחבורה ציבורית זמינה.

חסמים להשתתפות בתוכנית המרכים למשפחות: השוואה בין מרכזים אזוריים לשוביים

חסם	%	שיעור	שיעור	$\chi^2$
	המשיבים	החסם	החסם	
	החווים	במרכזים	במרכזים	
	חסם זה	אזוריים	שוביים	
	בכלל	%	%	
	המדגם			
יש לי מחשב כדי להשתתף בפעילויות המרכז מרחוק	6.3	2.9	9.1	$\chi^2=1.28, n.s.$
יש לי חיבור זמין לאינטרנט כדי להשתתף בפעילויות המרכז מרחוק	5.3	12.5	0	$\chi^2=5.81^*$
אני מגיע למרכז עם רכב פרטי	56.6	93.8	29.5	$\chi^2=31.09^{***}$
יש תחבורה ציבורית טובה בשכונה שלי למרכז למשפחות	28.2	21.9	33.3	$\chi^2=1.14, n.s.$
אני מגיע בקלות למרכז	18.4	21.9	15.9	$\chi^2=0.44, n.s.$
זמן הנסיעה למרכז ובחזרה סביר	19.7	34.4	9.1	$\chi^2=7.48^{**}$
	ממוצע (ס"ת)	ממוצע (ס"ת)	ממוצע (ס"ת)	
				כלל לא מסכים (1)-
				מסכים במידה רבה (5)
התאמת הפעילות והתכנים של הפעילות לאורח החיים ולמנהגים של המשפחה	1.56 (0.91)	2.09 (1.31)	1.30 (0.46)	$\hat{t}=2.77^*$
אני לא פנויה בימים ובשעות בהן נערכת פעילות קבוצתית	1.83 (1.12)	1.52 (1.05)	2.06 (1.13)	$\hat{t}=-1.89, n.s.$

$f^2=12.25^{***}$	1.91	4.44	3.16	אני לא מוצא שיחה משותפת עם הורים לילדים
	(0.92)	(0.79)	(1.53)	בעלי מוגבלויות שונות משל הילד שלי

---

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

בבחינת ההבדלים בתפקוד המרכזים למשפחות בין מרכזים יישוביים לאזוריים, עלה כי משתתפי המרכזים האזוריים חווים יותר חסמים הקשורים לשיחה משותפת עם הורים לילדים עם מוגבלויות שונות משלהם והתאמת הפעילויות והתכנים לאורח החיים ולמנהגים של המשפחה. כמו כן, הם חווים קשיים רבים יותר הקשורים לזמן הנסיעה למרכז, ההגעה עם הרכב הפרטי וחיבור זמין לאינטרנט.



0.51**	0.67***	1	רווחה נפשית	8
0.66***	1		רווחה פיזית	9
1			תמיכות שקשורות למוגבלות	10

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

לוח 12.

הקשרים בין מדדי התוכנית לאיכות החיים המשפחתית בקרב משתתפים ממרכזים ישוביים

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1		
-0.11	-0.02	-0.10	-0.15	-0.16	-0.10	0.30*	0.28	-0.08	1	כמות השירותים	1
-0.29*	0.35*	0.45**	0.20	0.28***	0.39***	0.60***	0.51***	1		שביעות הרצון מהשירותים	2
0.28	0.30*	0.32*	0.05	0.15	0.25	0.71***	1			תחושת השיתוף	3
0.36*	0.25	0.50***	0.14	0.19	0.34*	1				תחושת שייכות למרכז למשפחות	4
0.82***	0.75***	0.82***	0.87***	0.86***	1					איכות החיים המשפחתית- ציון כללי	5
0.65***	0.48***	0.64***	0.72***	1						יחסי גומלין משפחתיים	6



0.66***	0.61***	0.58***	1	הורות	7
0.62**	0.54***	1		רווחה נפשית	8
0.55***	1			רווחה פיזית	9
1				תמיכות שקשורות למוגבלות	10

---

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

בקרוב משתתפים ממרכזים אזוריים, נמצא קשר בעוצמה חזקה בין תחושת השייכות לקהילת המרכז למשפחות לבין איכות החיים המשפחתית; ככל שתחושת השייכות לקהילת המרכז חזקה יותר, כך איכות החיים המשפחתית גבוהה יותר. קשר זה נמצא גם בקרב משתתפים ממרכזים ישוביים. בנוסף לכך, בקרב משתתפים ממרכזים ישוביים נמצא קשר חזק בין שביעות הרצון מהשירותים לבין איכות החיים המשפחתית.

### מדדי התוכנית וחוסן משפחתי

מבין מדדי התוכנית (כמות השירותים, שביעות הרצון מהשירותים, תחושת שיתוף ותחושת שייכות לקהילת המרכז), רק לתחושת השייכות לקהילת המרכז למשפחות נמצא קשר לחוסן המשפחתי ( $t=.37, p<.05$ ). ככל שתחושת השייכות למרכז גבוהה יותר, כך החוסן המשפחתי גבוה יותר. קשר זה נמצא גם בקרב משתתפים ממרכזים אזוריים ( $t=.37, p<.05$ ) וישוביים ( $t=.30, p<.05$ ). לא נמצאו קשרים מובהקים בין כמות השירותים, שביעות הרצון מהשירותים, תחושת שיתוף לבין החוסן המשפחתי, בקרב שתי הקבוצות.

### מדדי התוכנית ומסוגלות הורית

בקרב משתתפים ממרכזים אזוריים, נמצאו קשרים חזקים בין מספר השירותים ( $t=.50, p<.01$ ), תחושת השיתוף ( $t=.38, p<.01$ ), ותחושת השייכות לקהילת המרכז למשפחות לבין המסוגלות ההורית. גם בקרב משתתפים ממרכזים ישובים, נמצאו קשרים בין שביעות הרצון משירותי המרכז ( $t=.46, p<.01$ ), תחושת השיתוף ( $t=.41, p<.01$ ), ותחושת השייכות לקהילת המרכז למשפחות לבין המסוגלות ההורית. ( $t=.35, p<.05$ )

### מדדי התוכנית ובדידות

בקרב משתתפים ממרכזים ישוביים, נמצאו קשרים משמעותיים בין מדדי התוכנית לבין בדידות. ככל ששביעות הרצון משירותי המרכז הייתה גבוהה יותר ( $t=-.42, p<.01$ ), כך הבדידות הייתה נמוכה יותר. כמו כן, ככל שרמת השיתוף גבוהה יותר ( $t=-.32, p<.05$ ), ותחושת השייכות לקהילת המרכז גבוהה יותר ( $t=-.41, p<.01$ ), כך הבדידות נמוכה יותר.

עם זאת, קשרים אלה לא נמצאו מובהקים בקרב משתתפים ממרכזים אזוריים. כלומר, לא נמצאו קשרים בין מדדי התוכנית לבין בדידות בקבוצת המרכזים האזוריים.

- ניתן לומר שמשנתפי המחקר דיווחו על איכות חיים משפחתית גבוהה. ניכר כי יחסי הגומלין המשפחתיים טובים מאד, לעומת הרווחה הרגשית המתונה. הרווחה הרגשית והרווחה הפיזית- חומרית גבוהות יותר בקרב משתתפים ממרכזים אזוריים, ואילו התמיכות הקשורות למוגבלות טובות יותר אצל משתתפי המרכזים היישוביים.
- המשפחות מפגינות חוסן משפחתי מתון עד גבוה, כאשר חוסן המשאבים של המשפחה גבוה יותר בקרב משפחות המשתייכות למרכזים אזוריים.
- תחושת בדידות של המשפחות מתונה וניכר כי היא מיוחסת בעיקר להיעדר שיתוף ומחסור בשיח על קשיי הילד. כמו כן, תחושת הבדידות גבוהה יותר בקרב משתתפי המרכזים האזוריים.
- המסוגלות ההורית גבוהה. משפחות ממרכזים יישוביים דיווחו על מסוגלות הורית גבוהה יותר, בהשוואה למשפחות ממרכזים אזוריים.
- מרבית המדגם השתמשו בשירותי המרכז למשפחות (82%) וכמחצית (48.9%) השתמשו במגוון שירותים. הפעילויות הבולטות הן הרצאות וקבלת מידע. הפעולות שדורגו כבעלות התרומה הגבוהה ביותר הן ימי כיף למשפחות והרצאות.
- משתתפים ממרכזים יישוביים השתתפו ביותר פעילויות ממשותתפים ממרכזים אזוריים. כמו כן, הם היו שבעי רצון יותר מתרומת הפעילות לרווחת המשפחה. היקף השימוש בנוגע לקבלת מידע, קבוצות תמיכה להורים, הרצאות וימי כיף למשפחות היה גבוה יותר במרכזים היישוביים. לעומת זאת, ביחס לקבוצות תמיכה לאחים ופעילויות אחרות, השימוש היה גבוה יותר בקרב משתתפים ממרכזים אזוריים. ייתכן וממצא זה מעיד על הגישה הגמישה של המרכזים האזוריים, המתאימים את הפעילות לאוכלוסייה המקומית, בהתאם לצרכים בשטח.
- תחושת השיתוף של ההורים בהתנהלות המרכז מתונה בלבד. כמו כן, תחושת השיתוף גבוהה יותר במרכזים היישוביים. על אף שהמשפחות מדווחות על תחושת שייכות גבוהה למרכז, יש לחזק את תחושת השיתוף ואת ההשפעה שלהם על פעילות המרכז.
- ההשתתפות בקבוצות לאחים תורמת לאחאים בכך שחושפת אותם לאחאים אחרים במצב דומה להם, ומפחיתה את תחושת הבושה והסטיגמה. כמו כן, קבוצות אלה הן פלטפורמה להיכרות חברים חדשים, להעשרה והעצמה. עוד תואר כי ההשתתפות בקבוצת האחים אפשרה אורור, הפגה ושיתוף רגשות וחיזקה את הקשר בין האחים.

- ניכר כי הסוגיות הבאות רלוונטיות לסדנאות והרצאות עתידיות : סוגיות הקשורות למעבר לחיים הבוגרים כדוגמת דיור עצמאי בקהילה, תעסוקה ומינייות, סוגיות הקשורות למיצוי זכויות וסוגיות הקשורות להעצמת ההורה, הילד עם המוגבלות והמשפחה.
- בקרב כלל המדגם, ככל שתחושת השייכות לקהילת המרכז חזקה יותר, כך איכות החיים המשפחתית גבוהה יותר והחוסן המשפחתי גבוה יותר. כמו כן, ממדי התוכנית נמצאו קשורים למסוגלות ההורית.
- בקרב משתתפים ממרכזים יישוביים בלבד, נמצאו קשרים בין ממדי התוכנית לבין הפגת הבדידות. עם זאת, בקרב משתתפים ממרכזים אזוריים, קשרים אלה נמצאו לא מובהקים. בהתווסף לכך שנמצא שרמת הבדידות היא גבוהה בקרב משתתפי המרכזים האזוריים, נראה שפעילות המרכזים האזוריים לא מצליחה למתן תחושה זו. ייתכן והדבר קשור לתחושת הקהילה הגבוהה שלרוב קיימת בישובים קטנים המשתייכים למועצות אזוריות. נראה כי במקומות עם קהילתיות חזקה, תחושת הבדידות של משפחות לילדים עם צרכים מיוחדים מוגברת. ראוי שמרכזים אזוריים יפתחו אסטרטגיות ייעודיות להקלת הבדידות, תוך התמקדות בהשתלבות בחיי הקהילה בישוב, בנוסף לחיזוק השייכות לקהילת המוגבלות האזורית, הנרקמת סביב המרכז למשפחות.

## מקורות

לף, י. וריבקין, ד. (2017). מרכזים למשפחות של ילדים ובני נוער עם מוגבלות- מחקר הערכה, דוח מסכם. מכון מאיירס-ג'וינט- ברוקדייל.

Beach Center on Disabilities. (2006). *Family Quality of Life Scale*. Lawrence: Beach Center on Disabilities.

Chavis, D.M., Lee, K.S., & Acosta J.D. (2008). *The Sense of Community (SCI) Revised: The Reliability and Validity of the SCI-2*. Paper presented at the 2nd International Community Psychology Conference, Lisboa, Portugal.

Hoffman, L., Marquis, J., Poston, D., Summers, J. A., & Turnbull, A. (2006). Assessing family outcomes: psychometric evaluation of the Beach Center Family Quality of Life Scale. *Journal of Marriage and Family*, 68(4), 1069-1083.

Itzhaky, H., & York, A. S. (1994). Different types of client participation and the effects on community-social work intervention. *Journal of Social Service Research*, 19(1-2), 85-98.

Khalaila, R., & Vitman-Schorr, A. (2021). Social support and loneliness among frail older adults attending daycare centers: A multicultural study in Israel. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 97, 104486.

McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14(1), 6-23.

Pagorek-Eshel, S., & Finklestein, M. (2019). Family resilience among parent–adolescent dyads exposed to ongoing rocket fire. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 11(3), 283-291.

<https://doi.org/10.1037/tra0000397>

Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of personality and social psychology*, 39(3), 472-480. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.39.3.472>

Sixbey, M. T. (2005). *Development of the family resilience assessment scale to identify family resilience constructs*. University of Florida.