

אוניברסיטת בר-אילן

תפקיד הויסות הרגשי בקשר שבין תסמיני דיכאון
לפגיעה עצמית לא אובדנית

שירן בן שבת

עבודה זו מוגשת כחלק מהדרישות לשם קבלת תואר מוסמך בבית הספר לחינוך

של אוניברסיטת בר-אילן

תשע"ז

רמת גן

תקציר

פגיעה עצמית לא אובדנית מתייחסת למספר התנהגויות בהן אנשים גורמים לפגיעה עצמית באופן מכוון וישיר, על ידי הרס של רקמות הגוף, ללא כוונה אובדנית- כגון: חיתוך, גירוד חמור, שריפה והכאה עצמית (Nock & Favazza, 2009; Nock, 2009; Nock, Joiner, Gordon, Lloyd- (Richardson, & Prinstein, 2006). התנהגות פגיעה עצמית לא אובדנית נפוצה בעיקר בקרב מתבגרים ובוגרים צעירים בין גילאי 14-24 ובעיקר בקרב נשים (Nixon, Cloutier, & Jansson, 2008). שכיחות הפגיעות העצמיות מוערכת בכ- 17% בקרב בני הנוער (Swannell, Martin, Page, 2008). אחת הסיבות הנפוצות לביצוע פגיעה עצמית לא אובדנית היא על מנת להסדיר חוויות רגשיות לא רצויות כמו מצוקה, חרדה ותסכול הנתפסים כבלתי נסבלים (Klonsky, 2007; Lewis & Santor, 2010) וכן מתוך צורך של האדם להגיע לויסות רגשי בכדי להפיג דיכאון או על מנת להפחית מתח (Nixon et al., 2008). על כן המחקר הנוכחי יעסוק בסוגי הויסות הרגשי הקוגניטיבי ובבדיקת תפקידם בקשר לפגיעה עצמית לא אובדנית.

מאחר ובני האדם נבדלים זה מזה ביכולתם לווסת את רגשותיהם, יש שמשתמשים באסטרטגיות ויסות רגשי טובות יותר מאחרים (Lopes, Mayer & Salovey, 1997) בתוך Lopes, Salovey, Cote, Beers, & Petty, 2005). לדוגמא, אסטרטגיות ויסות רגשי אדפטיביות כמו הערכה חיובית מחודשת וקבלה, שעוזרות להם לווסת את רגשותיהם במהלך או לאחר שחוו אירוע מלחיץ (Garnefski & Kraaij, 2001). ויסות אדפטיבי כרוך בויסות החוויה הרגשית ולא בביטול של רגשות מסוימים. ויסות זה משרת את הפחתת הדחיפות הקשורה לרגש, כך שהאדם יכול לשלוט בהתנהגותו (Gratz & Roemer, 2004).

בעבר נערכו מחקרים רבים אודות פגיעה עצמית לא אובדנית והקשר בינה לבין ויסות רגשי (Klonsky, 2007; Franklin et al., 2010; Hasking, Coric, Swannell, Martin, 2010). בכל המחקרים הללו נמצא כי קיים קשר בין פגיעה עצמית לא אובדנית לויסות רגשי. אחד החידושים המרכזיים במחקר הנוכחי הוא ההתייחסות לסוגי הויסות הרגשי הקוגניטיבי השונים, וההבחנה בין סוגי האסטרטגיות של ויסות רגשי קוגניטיבי.

בספרות המחקרית נמצאו תשע אסטרטגיות ויסות רגשי קוגניטיביות- קבלה, מיקוד מחדש על תכנון, מיקוד בחיובי, הכנסה לפרופורציה, הערכה חיובית מחודשת, האשמה עצמית, האשמת אחרים, מיקוד במחשבות/ הרהורים וקטסטרופה (Garnefski et al., 2001). במחקר הנוכחי בחרתי להתייחס לחמש מתוך תשע האסטרטגיות של ויסות רגשי קוגניטיבי מאחר והן עוסקות בהיבטים חיוביים של ויסות רגשי, שהוזכרו לעיל: קבלה, מיקוד מחדש על תכנון, מיקוד

בחיובי, הכנסה לפרופורציה והערכה חיובית מחודשת.

בנוסף למחקרים הללו שבדקו את השפעתו של הויסות הרגשי על התנהגות פגיעה עצמית לא אובדנית, ישנם מחקרים רבים שבדקו את הקשר בין פגיעה עצמית לתסמיני דיכאון. במחקרים שהתייחסו למשתנה זה, נמצא כי תסמיני דיכאון מנבאים התרחשות של פגיעה עצמית לא אובדנית (You & Leung, 2012; Guerry & Prinstein, 2009) וכי תסמיני דיכאון גבוהים, קשורים לסיכון גבוה יותר של פגיעה עצמית לא אובדנית ולא לניסיונות אובדניים (Wilkinson et al., 2011).

בעבר נחקר הקשר בין אסטרטגיות ויסות רגשי לתסמיני דיכאון (Garnefski & Kraaij, 2006), והקשר בין תסמיני דיכאון להתרחשות פגיעה עצמית לא אובדנית (Guerry & Prinstein, 2009), אך טרם נחקר תפקיד הויסות הרגשי הקוגניטיבי בקשר שבין תסמיני דיכאון לפגיעה עצמית לא אובדנית. על בסיס ממצאים אלו, השערות המחקר הנוכחי הינן: (א) סוגי הויסות הרגשי הקוגניטיבי השונים יהיו קשורים לפגיעה עצמית לא אובדנית. (ב) תסמיני דיכאון יהיו קשורים לפגיעה עצמית לא אובדנית. (ג) תסמיני דיכאון יתווכו את הקשר בין ויסות רגשי קוגניטיבי לפגיעה עצמית לא אובדנית. (ד) ככל שהויסות הרגשי הקוגניטיבי אדפטיבי יותר, כך יקטן הקשר בין תסמיני דיכאון לפגיעה עצמית לא אובדנית.

במחקר הנוכחי השתתפו 594 תלמידים בין גילאי 14-18 מבתי ספר שונים ברחבי הארץ (54.4% - גברים, גיל ממוצע- 14.96, סטיית תקן- 1.33). לצורך המחקר התלמידים ענו על שלושה שאלונים: פגיעה עצמית לא אובדנית (Gratz, 2001), ויסות רגשות (Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001) וסימני דיכאון בקרב ילדים (Kovacs, 1984; Zalsman et al., 2005). הנבדקים במחקר זה חולקו לשלוש קבוצות באופן הבא: (א) מתבגרים שכלל לא פוגעים בעצמם (מעתי קבוצה זו תקרא- ללא פגיעה). (ב) מתבגרים הפוגעים בעצמם פחות משש פעמים. כלומר, לפחות בסוג אחד של פגיעה עצמית עם שכיחות נמוכה משש פעמים (מעתי קבוצה זו תקרא- פגיעה באופן לא עקבי). (ג) מתבגרים הפוגעים בעצמם לפחות בסוג אחד של פגיעה עצמית, יותר משש פעמים (מעתי קבוצה זו תקרא- פגיעה באופן עקבי) (Ammerman, Jacobucci, Kleiman, & Muehlenkamp, & McCloskey, 2016).

באמצעות ניתוחי שונות רב-משתנים (ANOVA) עלו מספר ממצאים חשובים: (א) יש הבדל מובהק בין קבוצות הפגיעה העצמית בויסות רגשי מסוג קבלה, מיקוד מחדש על תכנון, הכנסה לפרופורציה והערכה חיובית מחודשת. בהתייחס לויסות רגשי מסוג קבלה, נמצא כי הקבוצה ללא פגיעה דיווחה על רמה נמוכה יותר, באופן מובהק, של שימוש בויסות רגשי מסוג זה,

בהשוואה לקבוצה שפוגעת בעצמה באופן לא עקבי. בנוסף עולה כי הקבוצה ללא פגיעה עושה שימוש גבוה יותר בסוג הויסות מיקוד מחדש על תכנון והערכה חיובית מחודשת, מאשר הקבוצה שפוגעת בעצמה באופן עקבי. באופן דומה הקבוצה הפוגעת בעצמה באופן לא עקבי עושה שימוש גבוה יותר בסוג ויסות הכנסה לפרופורציה, מאשר הקבוצה שפוגעת בעצמה באופן עקבי; (ב) יש הבדל מובהק בין קבוצות הפגיעה העצמית לבין תסמיני הדיכאון. נמצא כי בקרב הקבוצה ללא הפגיעה ישנם פחות תסמיני דיכאון מאשר בקרב הקבוצה שפוגעת בעצמה באופן עקבי. בנוסף נמצא כי בקרב הקבוצה שפוגעת בעצמה באופן לא עקבי, ישנם פחות תסמיני דיכאון מאשר בקרב הקבוצה שפוגעת בעצמה באופן עקבי; (ג) תסמיני דיכאון מתווכים את הקשר בין ויסות רגשי מסוג הכנסה לפרופורציה, מיקוד בחיובי, מיקוד מחדש על תכנון והערכה חיובית מחודשת, לבין פגיעה עצמית לא אובדנית; (ד) ההשערה הרביעית כי ככל שהויסות הרגשי אדפטיבי יותר, כך יקטן הקשר בין תסמיני דיכאון ופגיעה עצמית לא אובדנית, לא אוששה.

לאור ממצאים אלו, עולות מספר מסקנות עיקריות וחשובות. ראשית חשוב להתייחס לעובדה כי ויסות רגשי מסוג קבלה נמצא בשימוש גבוה יותר על ידי קבוצת המתבגרים הפוגעת בעצמה באופן לא עקבי מאשר על ידי קבוצת המתבגרים שאינה פוגעת בעצמה. למרות שעל פי ספרות מחקרית קודמת יש שהתייחסו לסוג ויסות זה כאדפטיבי-חיובי (Garnefski & Kraaij, 2001), נראה כי ניתן להתייחס אליו גם בצורתו השלילית, המזוהה עם סגנון התאמה שלילי, בדומה למחקרים קודמים (Wilson, 1996; Garnefski & Kraaij, 2006).

במחקר הנוכחי נמצא כי תסמיני דיכאון קשורים לפגיעה עצמית לא אובדנית, בדומה למה שנמצא במחקרים קודמים (Wilkinson et al., 2011) וכי תסמיני דיכאון מתווכים את הקשר בין סוגי הויסות הרגשי הקוגניטיבי מסוג מיקוד מחדש על תכנון, מיקוד בחיובי, הכנסה לפרופורציה והערכה חיובית מחודשת, לבין פגיעה עצמית לא אובדנית.

נראה כי ישנה חשיבות רבה לזהות מתבגרים שהינם בעלי תסמיני דיכאון. מתבגרים עד גיל 18 נמצאים מרבית מזמנם במסגרות בתי הספר, עובדה זו מביאה לכך שבמרבית מהמקרים מהווים אנשי החינוך, מבוגרים נוכחים שיכולים להיות משמעותיים בחייהם. מאחר ואנשי חינוך מעידים על מחסור בכלים וידע להתמודדות עם התופעה של הפגיעה העצמית (Heath et al., 2011), עולה צורך משמעותי להדריך אנשי חינוך כיצד לסייע למתבגרים הללו, באמצעות ממצאי המחקר הנוכחי ואחרים. ממצאי המחקר הנוכחי מחזקים ומגלים את חשיבות הויסות הרגשי הקוגניטיבי, תסמיני הדיכאון והקשרם להתנהגות פגיעה עצמית לא אובדנית וכן את החשיבות

שבזיהוי מתבגרים בעלי קשיים בויסות הרגשי הקוגניטיבי ובעלי תסמיני דיכאון.

יחד עם זאת, ישנן מספר מגבלות במחקר הנוכחי. המחקר הנוכחי הינו מחקר מתאמי שמטרתו לתאר את תופעת הפגיעה העצמית הלא אובדנית, להגדיר את שכיחותה וכן לבדוק קשרים בין המשתנים- פגיעה עצמית לא אובדנית, ויסות רגשי ותסמיני דיכאון. לאור סוג המחקר הנוכחי אין באפשרותי להסיק מממצאי מחקר זה על סיבתיות. בנוסף במחקר הנוכחי התייחסתי לחמישה סוגי ויסות רגשי קוגניטיבי בלבד. יתכן שבחינת כלל סוגי הויסות הרגשי הקוגניטיבי, (אדפטיביים ולא אדפטיביים), עשויה לשפוך אור נוסף על תופעת הפגיעה העצמית הלא אובדנית. העובדה שמחקר זה נערך בבתי ספר ונבדקו הינם קטינים, גרמה להפעלת שיקולים רבים וכן נעשה שימוש במשני זהירות על מנת למנוע פגיעה רגשית בנבדקים שענו על שאלוני המחקר. על כן, הצעות למחקר המשך יכולות לכלול מחקר אורך, העוקב אחר קבוצת נבדקים במשך פרק זמן ממושך, דבר שעשוי לסייע באיתור התהליכים שהמתבגרים עוברים בתקופת הדגימה. בנוסף מחקר התערבות הכולל שיטות התערבות שונות, לדוגמא, תרגול שיטות לויסות רגשי העשויות להקטין את השימוש בפגיעה עצמית לא אובדנית, לצורך הפחתת מתח או טיפול בתסמיני דיכאון מוקדמים. באמצעות שיטות התערבות כאלו ואחרות ניתן לבדוק את מידת ההשפעה על תופעת הפגיעה העצמית הלא אובדנית ולאתר גורמים נוספים הקשורים בה.