

מחקרי גבעה

שנתון המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון תשפ"ב

כרך ט



עורכים:

פרופ' משה צפור
ד"ר אליסיה גרינבנק
ד"ר אפרת בנג'ז
ד"ר יוחנן קאפח

מועצת המערכת:

פרופ' מיכאל אביעז
פרופ' בנימין בר-תקווה
פרופ' אהרן ממן
פרופ' אסתר עדי-יפה
פרופ' שונית רייטר
פרופ' ישראל ריץ'
פרופ' אביגדור שנאן

עריכה לשונית

עברית: אודי לוינגר
אנגלית: יאיר האס

מזכירת המערכת: בת-שבע הרוש
עיצוב והפקה: צופית צחי

© כל הזכויות שמורות

תשפ"ב 2022
ISSN 2664-553X

המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
ד"ר אבטח 79239, טל' 08-8511900
דוא"ל givaa@washington.ac.il
אתר המכללה www.washington.ac.il

תוכן

5	דבר ראש המכללה
7	דבר המערכת
13	רשימת כותבי המאמרים

שער ראשון | יהדות וספרות

19	משה צפור לקראת מהדורה חדשה של התרגום הסורי (הפשיטתא) לספר במדבר, בתרגום לעברית
39	אורנה לויץ ולאה ברץ בית הספר הפואטי כמטונימים הטרוטופי בשירה העברית

שער שני | חינוך והוראה

63	אליסיה גרינבנק ואפרת בנג'ו אמפתיה ועמדות כלפי מתן התאמות לתלמידים עם הפרעת למידה ספציפית בקרב מורים בחינוך הכללי
81	אליעזר יריב 'שיחת משמעת': התערבות קצרת מועד לטיפול בהתנהגות בעייתית של תלמיד
99	גלית אגם בן ארצי "פנאי זה הזמן שאני מרגיש חופשי כי אני יכול לעשות מה שבא לי" פנאי בקרב ילדים ובני נוער עם מוגבלות
125	אורית גילור, חגית קליבנסקי, דרורה כפיר חינוך ביתי לילדים עם מוגבלות - היבטים חברתיים
147	אפרת בנג'ו ורינת כספי פחדים של ילדים צעירים בתקופת הקורונה והקשר לתחושת הלחץ ההורי
173	יעקב סגל ודבורה חדד עפג'ין העצמה ותמיכה או בדירות ב"מערכה" בקרב גננות בהתמודדות עם קשיים ואתגרים בשנת ההתמחות

199	סיפורי חיים של גננות ראשונות בארץ ישראל כמקור העשרה למחקר ההיסטורי על אודות גן הילדים העברי: עיון היסטוריוגרפי	צפורה שחורי-רובין
219	ההוראה ב'מרחב הקולי' בכתי ספר חרדיים בתקופת הקורונה	אפרת בוכריס ורבקה קדוש
245	אסטרטגיות התמודדות עם פערי זהות ארגונית של עובדות הוראה מהמגזר החרדי המלמדות במערכת החינוך הממלכתי-דתי	יהודית חסידה ואביטל רוטנברג

שער שלישי | חינוך גופני ובריאות

269	מעולם החינוך הגופני לאורח חיים בריא בחברה החרדית	לילך גלעד כהן ורניאל ס' מורן
283	הטיה מגדרית במחקר רפואת הספורט	מירי שחק

שער רביעי | סקירת ספרות

297	סיפור תמר אשת ער 'נקרא ומתרגם' במהלך הדורות	בן ציון אשל
307	על זהות, הזדהות ונוודות פיזית ונפשית ברומן "כמה שזה לוקח" של יורם מלצר	כרמלה סרנגה

שער חמישי | מאמרים באנגלית

E9	Educating and Reimagining the Daughter: Ethnicity and Relational Self-Construction through Writing	קלרינה פריבורקין
----	--	------------------

E25	תקצירים מתורגמים	
-----	-------------------------	--

מחברי המאמרים

ד"ר אגם בן ארצי גלית

החוג לחינוך מיוחד, ראשת מנהל הסטודנטים, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
galit.mail@gmail.com

ד"ר בוכריס אפרת

החוג לתנ"ך והחוג לחינוך, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
efratb1967@gmail.com

ד"ר בנג'ו אפרת

החוג לגיל הרך והחוג לחינוך מיוחד, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון; החוג
לחינוך מיוחד, המכללה האקדמית בית ברל
bengiog@gmail.com

בן ציון אשל

המחלקה לתלמוד, אוניברסיטת בר אילן
benzion120@gmail.com

ד"ר ברץ לאה

גימלאית החוג לספרות, המכללה האקדמית אחוה
lbaratz@netvision.net.il

ד"ר גילור אורית

החוג לחינוך מיוחד, המכללה האקדמית בית ברל
oritg@beitberl.ac.il

גלעד כהן לילך

דוקטורנטית בבית הספר למדעי הבריאות, אוניברסיטת אריאל
lilachgi@education.gov.il

ד"ר גרינבנק אליסיה

ראשת החוג לחינוך מיוחד, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
gralicia2@gmail.com

ד"ר חדר עפג'ין דבורה

החוג לגיל הרך, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון ומכללה ירושלים
drdvorahaddad@gmail.com

ד"ר חסידה יהודית

החוג לחינוך יהודי והחוג לניהול מערכות חינוך, רכזת אקדמית לתכניות המגזר החרדי,
המכללה האקדמית הרצוג
judychassida1@gmail.com

פרופ' יריב אליעזר

פרופסור חבר, ראש החוג לחינוך משלב לתואר השני, המכללה האקדמית לחינוך גבעת
ושינגטון
elyariv@gmail.com

ד"ר כספי רינת

ראשת החוג לחינוך, החוג לגיל הרך, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
rinatc10@gmail.com

פרופ' כפיר דרורה

פרופסור חבר (בדימוס) בחוג לחינוך, המכללה האקדמית בית ברל
gadikf@netvision.net.il

ד"ר ליין אורנה

החוג לספרות, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון והמכללה האקדמית אחוה;
ראש אקדמי של מרכז הסימולציה במכללה האקדמית אחוה
orna_1@achva.ac.il

פרופ' מורן דניאל

פרופסור מן המניין, המחלקה לניהול מערכות בריאות, אוניברסיטת אריאל
dani.moran@sheba.health.gov.il

ד"ר סגל יעקב

ראש החוג לגיל הרך, מכללה ירושלים
kobisegal@gmail.com

ד"ר סרנגה כרמלה

החוג לספרות, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון והמכללה האקדמית אשקלון
carmelasar@hotmail.com

ד"ר פריבורקין קלרינה

החוג לאנגלית, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
klarina.priborkin@gmail.com

פרופ' צפור משה

פרופסור אמריטוס המחלקה לתנ"ך, אוניברסיטת בר אילן, התוכנית לתואר שני בתנ"ך,
המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
moshezi1934@gmail.com

ד"ר קדוש רבקה

החוג לספרות והחוג לחינוך, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
rivkkad@gmail.com

ד"ר קליבנסקי חגית

המסלול לחינוך בלתי פורמלי, המכללה האקדמית בית ברל
hagitklib@gmail.com

רוטנברג אביטל

עובדת הוראה
avitalist@gmail.com

פרופ' שחורי-רובין צפורה

פרופסור חבר (ברימוס) החוג לחינוך והחוג לגיל הרך, המכללה האקדמית לחינוך ע"ש קיי
zipirubin@walla.com

ד"ר שחף מירי

החוג לחינוך גופני, המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון
mirile@washington.ac.il

פחדים של ילדים צעירים בתקופת הקורונה והקשר לתחושת הלחץ ההורי

אפרת בנג'ו, רינת כספי

תקציר

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את הפחדים של ילדים צעירים בגיל הגן ובכיתות א-ב, ולברוק מהן דרכי ההתמודדות שלהם עם הפחדים, תוך התמקדות בהבדלי מגדר וגיל. בנוסף, נבחנו השפעות תחושת הלחץ ההורי על פחדים הילדים ודרכי ההתמודדות עם פחדיהם. מטרה נוספת של המחקר הנוכחי הייתה לבחון את השפעת תקופת הקורונה על פחדים הילדים והקשר לתחושת הלחץ ההורי. במחקר השתתפו 168 הורים לילדים צעירים. ההורים התבקשו למלא שאלון דמוגרפי ולענות על שאלונים לבדיקת תחושת הלחץ ההורי וכן לדווח על פחדים ילדיהם, דרכי התמודדות של הילדים עם פחדיהם, ושינוי בפחדים ילדיהם בתקופת הקורונה באמצעות שאלון לבדיקת פחדים ודרכי התמודדות. תוצאות המחקר הראו הבדלים מגדריים בסוגי הפחדים וברמות הפחד. לגבי דרכי התמודדות נמצא שבכל גיל ילדים בוחרים בדרכי התמודדות שונות. כמו כן, תחושת הלחץ ההורי הגבוהה קשורה ברמות פחד גבוהות בקרב ילדים צעירים ולבחירת דרכי התמודדות שונות עם הפחד. בתקופת הקורונה חלו שינויים בפחדים של ילדים צעירים. בנוסף, תחושת הלחץ ההורי הגבוהה נמצאה קשורה לעלייה בפחדים של ילדים צעירים בתקופת הקורונה. תוצאות המחקר פותחות צוהר להעמקת הידע לגבי פחדים של ילדים בגיל הרך בכלל ובתקופת הקורונה בפרט.

תאריכים: פחדים, דרכי התמודדות עם פחד, תחושת לחץ הורי, קורונה

מבוא

הפחד הוא אחד הרגשות הבסיסיים שכל אדם חווה ומתמודד עימו. כבר בגיל הרך, ניתן לראות פחדים של ילדים בהתאם לגיל הילדים ולשלב ההתפתחותי שבו הם נמצאים. בנוסף על השלב ההתפתחותי, ישנם גורמים חיצוניים שמשפיעים על חוויית הפחד והם אלו שמביאים להבדלים אינדיבידואליים בחוויית רגש אוניברסלי זה. ההורים מהווים דמות משמעותית בהתפתחות הילד ומקור משמעותי להתהוות הפחד ולהתמודדות עימו (Ahmad, 2021; Borelli et al., 2015).

תקופת הקורונה הייתה תקופה מאתגרת. החיים בתקופה זו התאפיינו בהתנהלות בתנאי חוסר ודאות, במצבים משתנים ובחוסר נוחות. למעשה, לאורך זמן ממושך של יותר משנתיים, שגרת החיים נפגעה. משפחות רבות מצאו את עצמן בכידוד וניתוק חברתי לתקופות ממושכות, התמודדו עם לחצים כלכליים ודאגות בריאותיות, במקביל לצורך לעזור לילדים בלמידה מרחוק ולהתמודדות עם קשיים נוספים. זאת ועוד, ההורים והילדים פתאום מצאו את עצמם סגורים יחד בבית במשך פרקי זמן ארוכים בשל הסגרים ותקופות הבידוד הממושכות (Racine et al., 2020).

ממחקרים שונים עולה שבתקופות שבהן ההורים נמצאים בלחץ, האינטראקציה בין ההורים לילדים מתאפיינת בסגנון הורות נוקשה יותר שמשפיע על הילדים. הילדים לא נשארים אדישים למצבים המשתנים ובהיעדר שיח מתאים עם ההורים הם מפתחים פחדים בעצמם (Ameis et al., 2000; Dalton et al., 2020).

מחקר זה עוסק בבחינת פחדים של ילדים בגיל הרך בתקופה המאתגרת של הקורונה, שבה נחשפנו לצורך בהסתגלות לשינויים מתמשכים בכל תחומי החיים. מכיוון שההורים הם הדמויות המרכזיות בהתפתחות הילד, חשוב להעמיק את הידע בנוגע לקשר בין תחושת הלחץ ההורי לבין פחדי הילדים בגיל הרך ולדרכי ההתמודדות עימם. קשר זה נבדק במספר מצומצם של מחקרים וטרם נבדק בישראל בהקשר של הקורונה. כמו כן, על מנת שאנשי המקצוע יוכלו להיערך בהתאם ולתת מענה הולם לקשיים רגשיים של ילדים בגיל הרך הנובעים מפחדים, ראוי לבחון מהם הפחדים המרכזיים שעיימם התמודדו הילדים בתקופת הקורונה והאם חלה החמרה ברמות הפחד במהלך תקופה זו.

פחדים

נושא הפחד מעסיק חוקרים במיוחד בהקשר של ילדים בגיל הרך, שמצויים בתהליך גדילה ועיצוב התגובות הרגשיות שישליכו גם על תפקודם בעתיד (Gullone, 2000). הפחד הוא רגש אוניברסלי המשותף לכל בני האדם (Konkabayeva, 2016). עם זאת, דרכי ביטוי של הפחד משתנים בהתאם לתנאי המקום, הגיל ותנאי הסביבה. הפחד הוא תגובה רגשית

ופיזיולוגית שמתעוררת כשהפרט ניצב בפני סכנה ממשית הנתפסת על ידו כמאיימת על חייו או שלמות גופו ורוחו (Morris & Kratochwill, 1983). מבחינה פיזיולוגית, הפחד מלווה בפעילות של מערכת העצבים האוטונומית המשפיעה על גיוס מידי של כל כוחות הגוף, כגון הגברת קצב פעימות הלב, הגברת הזיעה הנחוצה לצינון הגוף, ועוד. בעזרת כל אלו כוח הגוף ומהירות התגובה גדלים והגוף נמצא במצב הכן לקראת לחימה או בריחה (עומר וליבוויץ', 2007). מכאן, טוען בוכנר (1984) שהפחד מהווה מנגנון השתמרות הישרדותי חשוב ביותר שמוזהיר אותנו מפני מצבים מאיימים ועשיית דברים מסוכנים. זאת ועוד, הפחד מהווה גורם מעורר, דוחף ומקדם התפתחות.

הפחד הוא תגובה אינסטינקטיבית לסכנה ובמהלך ההתפתחות הנורמלית של הילד מופיעות אצלו הסכנות הממשיות או המדומות בצורות שונות. במצבים שבהם ה"אני" של הילד אינו מצויד באמצעים להתגבר על הסכנות, הוא יחוש בפחד (Konkabayeva, 2016). זאת ועוד, הפחד מתעורר כתגובה רגשית לסכנה ממשית או בלתי ממשית (Sarafino, 1986). למשל, פחד מכלבים פראיים או משרדים. בזמן תחושת הפחד, הילד רואה את המצב המאיים כחזק ממנו וחש שהוא עלול להיפגע ממנו. הפחד קשור לראיית הילד את עצמו כחלש לעומת הכוח שמאיים עליו. ניתן לשכך את הפחד, להתמודד ולהתגבר עליו בנוכחות דמות משמעותית בחיי הילד, וכן באמצעות ידע לגבי מקור האיום (Lazarus et al., 1985).

פחדים בקרב ילדים

בספרות המחקרית ניתן לראות פחדים שאופייניים לכל שלב בהתפתחותו של הילד, הפחדים פוחתים בדרך כלל עם הגיל, למעט פחדים מבעלי חיים, שדווקא עולים עם הגיל (Bhatti et al., 2011). עד גיל תשעה חודשים ניתן לראות פחדים מגריית יתר, כמו למשל מרעש חזק או תנועה פתאומית, פחד מאנשים זרים ומבעלי חיים. מגיל עשרה חודשים עד גיל שלוש ילדים רבים פוחדים מפרידה, משינה וממוות. בגיל שלוש עד חמש לילדים עולם דמיון עשיר וכן קושי להבחין בין דמיון למציאות, מה שמביא לפחדים מיצורים דמיוניים וסכנות לא מציאותיות. כמו כן, ניתן לראות פחדים ממצבים שבהם אין לילד שליטה, כמו פחד מחושך וגנבים (פולק, 2015; Gullone, 2000). חיזוק לפחדים האופייניים לילדים בגילים שונים ניתן לראות בדברי אנדרסון ואחרים (2020). לדבריהם, הפחדים הנפוצים ביותר אצל ילדים בגיל הרך (גיל 3-5) הם פחדים מג'וקים, מעכבישים, משרים ורוחות, מנחשים, וכן פחד מגבהים וממים, מבדיקות דם (מחטים) ומתופעות לא ברורות (Andersson et al., 2020). מבחינת הבדלים מגדריים, ממחקרים שונים עולה שבנות מדווחות יותר על פחדיהן לעומת בנים (Bhatti et al., 2011; Muris et al., 2005), ושהן עושות זאת כבר בגיל הרך (McLean & Anderson, 2009; Muris et al., 2005) גם סוגי הפחדים שונים. בנים מדווחים על פחדים מהפצצה או פלישה, ואילו הפחד הגבוה ביותר של הבנות הוא מנחשים (Bhatti et al., 2011). לצד זאת, ישנם מחקרים שלא מצאו הבדלי מגדר בגילים צעירים של 4-9 (Ahmad, 2021).

ניתן לחלק את הגורמים לפחדים לגורמים ביולוגיים גנטיים וגורמים סביבתיים חיצוניים. בהיבט הביולוגי, מדובר בגורמים כמו מוליכים עצביים – דופמין וסרוטונין. במצב שבו הדופמין והסרוטונין נמצאים ברמה גבוהה מדי או נמוכה מדי, ישנה השפעה על רמת הפחד. השפעת ההורים על הפחד יכולה להיות קשורה בגורמים גנטיים וסביבתיים. מצד אחד, הנטייה לפחד עשויה להיות גנטית, הילדים יכולים לרשת את הנטייה לפחדים מהוריהם. מצד שני, ההורים עשויים לעורר בקרב הילדים פחדים שונים שקיימים אצלם (אצל ההורים), ובכך לגרום גם לילדים לפחד (Suffren, 2021). גורם סביבתי נוסף שעשוי להוביל לפחד הוא אירוע טראומטי, כגון מחלה, גירושין או מוות במשפחה (Suffren, 2021). גם מצבי לחץ יכולים לעורר פחד בקרב ילדים ומבוגרים (Fellman et al., 2021).

אם כן, מצב של לחץ מציין תחושות מצוקה שמקורה בפגיעה באיזון של הפרט כתוצאה מגורמים שונים – ביולוגיים, גנטיים וסביבתיים.

תחושת לחץ הורי והקשר לפחדים של ילדים

תחושת לחץ הורי מוגדרת כתחושה של מתח או אי נוחות הנובעת מדרישות התפקיד ההורי (Deater-Deckard, 1998). כאשר ההורה מרגיש שהמצב לא בשליטתו והוא נמצא בלחץ, התגובות הרגשיות של ילדיו מושפעות מכך (Anthony et al., 2005). כבר בשנת 2013 הוכח כי שינויים בתקשורת בין הורים לילדים, ובעיקר עלייה בתחושת הלחץ של ההורים, עשויה להביא להחמרה בפחד הילדים (Yawkey et al., 2013). תחושת הלחץ ההורי יכולה להיות מושפעת מבעיות כלכליות, ממחסור בתמיכה, מבעיות בנישואין ועוד. תחושת הלחץ פוגעת באופן כללי בבריאות ההורה ובתפקודו, בתשומת לב שמוקדשת לילד, ובסבלנות ובסובלנות שהילד מקבל מהוריו.

הקשר בין פחד הילד לבין ההורים מתחיל מהדרך שבה ההורים עוזרים לילד להתמודד עם פחדיו. ההורים הם המדריכים העיקריים של הילד בעיצוב הדרך שבה הוא לומד לזהות, לחוות, להביע ולקבל את המצבים הרגשיים שבהם הוא נתקל. ההורים הם המקור לחיקוי של הילד, כך שלדרך שבה ההורה יגיב לסיטואציה מסוימת, תהיה השפעה רבה על הדרך שבה הילד יגיב לסיטואציה דומה. הורה שמסדר לחץ לילדיו יגביר את הפחדים של הילדים, שכן במצב זה ההורים יתקשו להעניק מענה הולם לפחד הילד (Borelli et al., 2015).

דרכי התמודדות עם הפחד

כאמור, הפחד הוא חלק בלתי נפרד וטבוע באדם ומהווה מנגנון הישרדותי. לצד קיומם של פחדים בגילים השונים, כל פרט מסגל לעצמו דרך להתמודד עם הפחד. מקובל להתייחס לשלושה סגנונות התמודדות עיקריים (Biggs et al., 2017):

1. התמקדות בבעיה (פתרון בעיות) – ניסיונות לשנות או לשלוט בסיבת אי הנוחות, כגון הגדרת הבעיה ומציאת פתרון חלופי. זה נלקח בדרך כלל כאשר האדם מעריך שהתנאים ניתנים לשינוי.

2. התמודדות ממוקדת רגשות (ויסות רגשי) – מתייחסת לשליטה בתגובות רגשיות כגון חשיבה חיובית, גיבוש גישה אחרת לבעיה, או ביטוי רגשי כגון בכי וכעס. משמשת בדרך כלל כאשר האדם מרגיש שלא ניתן לשנות את תנאי הסביבה המלחיצים והוא צריך להירגע על מנת להשתמש באסטרטגיית התמודדות ממוקדת בעיות. אסטרטגיה זו נפוצה כאשר רמת המתח מהפחד גבוהה.
3. חיפוש תמיכה – תמיכה רגשית, תחושה שהאדם משמעותי ושרואגים לו; תמיכה מעשית, עזרה ישירה ותמיכה אינפורמטיבית, מתן מידע וייעוץ לקראת המצב המלחיצ. אסטרטגיה זו משמשת כאשר האדם מעריך כי אסטרטגיות אחרות לא יישמשו אותו ולכן יש צורך לפנות לתמיכה בסביבה החיצונית.

קאבר ואחרים (Carver et al., 1989) תומכים ברעיון של קיומן של אסטרטגיות התמודדות ממוקדות בעיות והתמודדות ממוקדת רגשות. הם הוסיפו סגנון נוסף של חוסר התמודדות, מצב שבו הפרט נמנע ממצב הלחץ.

התגובה של ההורים לפחד ילדיהם משפיעה על דרכי ההתמודדות של הילד עם הפחד וכן על האפשרות להמשכות הפחד. ילדים בגיל הרך מסתמכים על ההורים בפירוש ובתיווך האירועים השונים ובתמלול הרגשות שלהם. ומכאן, התגובה שהילדים מקבלים עשויה להביא ליצירת פחדים ולהחמרת התגובה כלפיהם (Caballo et al., 2016; Dabrowska & Pisula, 2010).

תקופת הקורונה והשלכותיה על הילדים וההורים

בדצמבר 2019 פרצה מגפת הקורונה בעולם. נגיף הקורונה השפיע על תושבי העולם בדרכים רבות, בעיקר בתחומי הבריאות, הכלכלה, ההתנהגות והחינוך (Ciotti et al., 2020). המגפה הביאה לשינוי משמעותי בהתנהלות החברה האנושית, שינוי בשגרת החיים שבאה לידי ביטוי בסגרים, בהגבלות רבות, בתעסוקה, בדרכי הלמידה, בכילויים בשעות הפנאי ובמפגשים החברתיים. הורים וילדים נמצאו זמן ממושך ביחד ללא המפגשים החברתיים שאליהם היו רגילים, כולל עם המשפחה הקרובה והמורחבת. זאת ועוד, הלמידה מרחוק הביאה להתערבות משמעותית יותר של ההורים בחיים הלימודיים של הילדים. ההורים נאלצו להיות זמן ממושך עם הילדים לצד המשך עבודה מהבית ודאגה לפרנסה, והביאו להגברת תחושת הלחץ שהשפיעה על הילדים באופן משמעותי (Ameis et al., 2020; Chen, 2022).

תקופת הקורונה השפיעה על תחושת הלחץ של ההורים בשל הסגרים, ההימצאות בבית שעות רבות, לעיתים אובדן מקום העבודה והחששות הכלכליים שעלו. בתחילת המגפה הילדים אומנם חלו פחות, אך היו עדים לכך שהקרובים להם חלו. כמו כן, ילדים לא ראו את הסבים והסבתות במשך תקופות ארוכות (ולעיתים הסבים והסבתות חלו ונפטרו). בנוסף, נמצא שישנה עלייה בפחדים של הילדים, שבאה לידי ביטוי למשל בבעיות שינה בתקופת הסגרים (Pavone, et al., 2020; Racine et al., 2020). נמצא שהסגרים הביאו לעלייה בתחושת הלחץ ההורי ולכן לעלייה בפחדים של ילדיהם (Suffren et al., 2021).

במחקר נוסף שנעשה בתקופת הקורונה נבדקה השפעת ההתנהלות של בני המשפחה על התפקוד המשפחתי. במחקר זה נמצא שיש קשר בין קשיים בעבודה של ההורים בתקופת הקורונה לבין רמות גבוהות של תחושת הלחץ ההורי. עוד נמצא כי בתקופה זו חלה עלייה בקונפליקטים בין ילדים להורים (Chung et al., 2020).

במצבים של סגרים חוזרים ונשנים ותקופות בידוד ממושכות, ההורים הם המשאב הקרוב והחשוב ביותר לילדים שצריכים הכלה ועזרה. תקשורת שוטפת ופתוחה עם ילדים היא המפתח לזיהוי בעיות פסיכולוגיות של הילדים. ההורים אמורים להיות מודל לחיקוי להתנהגות בריאה ומאוזנת לילדיהם. ילדים נחשפים לחדשות הקשורות למגפה, כך שניהול שיחות ישירות עם ילדים בנושאים אלה עשוי להפחית פחדים. הורות חיובית והתנהלות נכונה עם הילדים תחזק את הקשרים המשפחתיים ותיתן מענה לצרכים הפסיכולוגיים של הילדים (Wang et al., 2020).

דלתון ואחרים (Dalton et al., 2020), מצאו שילדים בגיל הרך נחשפים למידע רב ולרמות מתח גבוהות של המבוגרים שסביבם. בנוסף, ילדים חווים שינויים מהותיים בשגרת יומם בהתנהלות החברתית שלהם, שבדרך כלל מביאה לחוסן ולהתמודדות יעילה עם אירועים מלחיצים. מצד אחד ההורים רוצים לדעת כיצד מרגישים ילדיהם, ומצד שני מבוגרים לרוב אינם נוטים לשתף ברגשותיהם. היעדר שיחות ממוקדות רגש עלול להותיר את הילדים עם פחדים שנובעים גם מהמצב הרגשי של המבוגרים סביבם. פחדים אלו עלולים לגרום באופן בלתי מכוון להימנעות של הילדים משיתוף בדאגות שלהם בניסיון להגן על המבוגרים, ובכך הם נאלצים להתמודד עם פחדיהם לבד. זאת ועוד, החוקרים טוענים שמבוגרים צריכים להיות כנים לגבי תחושותיהם אך חשוב להימנע מלהציף את הילדים בפחדים שלהם. כנות זו לא רק מציעה הסבר קוהרנטי למה שהילדים צופים, אלא גם מעניקה אישור לילדים לדבר בכטחה על רגשותיהם. נורמליזציה של התגובות הרגשיות שלהם והרגעת הילדים לגבי האופן שבו בני המשפחה ערבים זה לזה, מסייעת להכיל את הפחדים ולהתמודד עימם ביחד.

ילדים אינם אדישים להשפעה הפסיכולוגית של מגפת הקורונה. ג'וזנסקי ואבו-קשק (2020) מדווחים על הבדלים מגדריים בפחדים בתקופת הקורונה. לדבריהם, 64% מהבנות דיווחו על פחד מלחלות בקורונה לעומת 40% מהבנים. ילדים חווים פחדים בשל החיים במצב של חוסר ודאות ושינויים מהותיים בשגרה שלהם. הבידוד הפיזי והחברתי לצד רמה גבוהה של לחץ הורי מביאים לפחדים. הבנת הרגשות ודרכי ההתמודדות של הילדים חשובה כדי לתת מענה הולם לצורכיהם (Imran et al., 2020).

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון מהם הפחדים הנפוצים ביותר בקרב ילדים (בנים ובנות), והאם חלו שינויים בפחדים אלו במהלך תקופת התפרצות הקורונה. בנוסף, לבחון מהן הדרכים המועדפות על ילדים להתמודדות עם פחדים ומה הקשר בין הפחדים של הילדים לתחושת הלחץ ההורי. נערך מחקר כמותי שבחן את השאלות והשערות הבאות.

שאלות המחקר:

1. מהם הפחדים הנפוצים בקרב ילדים צעירים והאם קיימים הבדלי מגדר וגיל בסוגי הפחדים הנפוצים?
2. מהן דרכי ההתמודדות עם פחד המועדפות על ילדים בגילים צעירים? והאם הן שונות בקרב ילדים בגיל שונה ומגדר שונה?
3. האם פחדים הילדים הוחמרו בתקופת הקורונה? ואם כן, אילו פחדים הוחמרו?

בנוסף נבחנו שלוש השערות מחקר:

1. יימצא קשר חיובי בין תחושת הלחץ ההורי לפחדים הילדים. ככל שההורה חווה לחץ הורי גבוה יותר, כך רמת הפחדים של ילדו תהיה גבוהה יותר. השערה זו מתבססת על מחקרים שהראו כי ככל שההורה חווה לחץ משמעותי יותר בחייו (בין אם הדבר נובע מלחץ הורי או לחץ מגורמים אחרים), ישנן השלכות של מצב זה על התגובות הרגשיות של ילדיו (Anthony et al., 2005). השלכות אלו נובעות בעיקר מהעובדה שההורה אינו מעניק לילד מענה הולם ומשדר לו לחץ (Borelli et al., 2015).
2. ככל שההורים יחוו לחץ הורי גבוה יותר, כך ילדיהם יחפשו פתרונות אחרים להתמודדות עם פחדיהם ויעדיפו לפנות פחות להורים (Dalton et al., 2020). השערה זו מסתמכת על כך שהתגובה של ההורים לפחדים ילדיהם משפיעה על דרכי ההתמודדות של הילד עם הפחד ועל האפשרות להמשכיות הפחד (Caballo et al., 2016; Dabrowska & Pisula, 2010). מכאן שהילדים יעדיפו להימנע מלפנות להורים שנמצאים במצב לחץ מוגבר.
3. יימצא קשר חיובי בין תחושת הלחץ ההורי לעלייה ברמת הפחדים בתקופת מגפת הקורונה. השערה זו מסתמכת על מחקר קודם שמצא כי תקופת הסגרים בקורונה הביאה לעלייה בתחושת הלחץ ההורי וכתוצאה מכך לעלייה בפחדים של ילדיהם (Suffren et al., 2021).

מתודולוגיה

משתתפים

במחקר השתתפו 168 הורים לילדים צעירים שדיווחו על תחושת הלחץ ההורי וכן על פחדים ילדיהם ודרכי ההתמודדות עימם (136 אימהות, 32 אבות; ו-76 בנות, 92 בנים). המשתתפים נדגמו בשיטת דגימה מזדמנת (נוחת) באמצעות שאלון שהופץ באופן מקוון. מרבית ההורים נשואים (80.4%), בני 23 עד 51 ($M=35.14$ $SD=6.27$) והורים לשלושה ילדים בממוצע ($M=2.79$ $SD=1.31$). ההורים מילאו את השאלונים על ידם או ילדתם שבגיל 3 עד 10 ($M=5.08$ $SD=1.82$). כמו כן, מרבית הילדים שלגביהם ההורים מילאו את שאלוני המחקר היו עם התפתחות תקינה (91.7%). בלוח 1 מובאים משתנים סביבתיים של הילד והוריו.

לוח 1

משתנים סביבתיים הקשורים לילד ולהוריו (N=168)

משתנים דמוגרפיים	ערכים	שכיחות באחוזים
השכלת הורים	תיכנית	21.4
	עד 15 שנות השכלה	25.6
	מעל 15 שנות השכלה	53.0
רמה דתית	חרדי	5.9
	דתי	50.5
	מסורת	22.8
תעסוקה	חילוני	20.8
	עובד מהבית	31.5
	עובד מחוץ לבית	46.1
מסגרת לימודים	בחל"ת	15.7
	לא עובד	6.7
	גן רגיל	53.6
סדר לידה	גן של חינוך מיוחד	22.0
	בית ספר	24.4
	בכור	58.3
	אמצעי	20.2
	צעיר	21.4

כלים

פחדים של ילדים ודרכי התמודדות נבדקו באמצעות שאלון שפותח במקור לילדים בני 6-10 על ידי בנג'ו (1997). איסוף הנתונים התבצע באמצעות ההורים שדיווחו על פחדי ילדיהם ודרכי ההתמודדות עימם. השאלון במקור כלל 87 פריטים ו-7 קטגוריות של פחדים: פחדים פיזיים, פחדים מדברים נפשיים, פחדים מדברים בין-אישיים, פחדים מכישלון בתפקוד, פחדים מדברים אקולוגיים, פחדים מבעלי חיים, ופחדים מדברים דמיוניים. במחקר הנוכחי נעשתה התאמה של השאלון לגיל הנבדקים, תוך הורדת שאלות שאינן תואמות לגיל והוספת שאלות רלוונטיות בהתאם לידוע בספרות המחקרית, על פי השלב ההתפתחותי שבו נמצאים הילדים. בשלב הראשון נערך תוקף תוכן לשאלון והוא הועבר

לשיפוט של שני שופטים העוסקים בתחום החינוך לגיל הרך ושני הורים לילדים בגיל הרך. על סמך תשובות השופטים וההורים התגבש שאלון של 33 פרטים בסולם ליקרט 1 (כלל לא פוחד) עד 4 (פוחד במידה רבה).

בשלב השני, במטרה לערוך תוקף מבנה לשאלון, נאספו נתונים מ-341 הורים לילדים בני 3 עד 12. נערך ניתוח גורמים על מנת לאתר את הקטגוריות החדשות של הפחדים. התקבלו 7 קטגוריות חדשות: הקטגוריה הראשונה הייתה פחד מסכנה לפגיעה גופנית שכללה 10 פריטים (למשל, פחד ממוות או מחלה של הילד או קרוב משפחה, פחד מתאונת דרכים, מהקורונה, מגנבים או מאסונות טבע). הקטגוריה השנייה היא פחד מדברים דמיוניים וכללה 6 פרטים (למשל, פחד משדים, מכשפים ויצורים מהחלל החיצון). הקטגוריה הבאה שהתקבלה היא פחד מרופאים ופצעים שכללה 3 פריטים. קטגוריה נוספת היא פחד להיות לבד שכללה 4 פרטים, הקטגוריה הבאה היא פחד מגובה ותנועה שכללה 3 פרטים (פחד לעלות במדרגות נעות, פחד ממעלית ופחד גבהים). עוד קטגוריה היא פחד מחרקים וזוחלים שכללה 3 פרטים (פחד מג'וקים, עכבישים ונחשים). הקטגוריה האחרונה היא פחד מחיות מחמד שכללה 2 פריטים (כלבים וחתולים). שתי שאלות ירדו (פחד מרעמים ופחד ללכת לאיבוד) מאחר שלא נכנסו לאף קטגוריה. מדדי עקיבות פנימית של השאלון על פי אלפא קרונברך היו בין 0.61 ל-0.91. בנספח 1 מופיע ניתוח הגורמים עם הטעינות שהתקבלה בכל גורם ומהימנות אלפא לכל גורם. לכל ילד חושב ציון ממוצע בכל קטגורית פחד וממוצע כללי בכל הפחדים. ציון גבוה מעיד על רמת פחד גבוהה.

לצורך המחקר הנוכחי נוספו 6 פריטים לגבי דרכי ההתמודדות של הילד עם פחדיו על סמך הספרות המחקרית (Biggs et al., 2017): פנייה לעזרת ההורים, פנייה לעזרת אחרים, התמודדות על ידי הימנעות (בכי או הימנעות ממעשה) כגון כשהילד בוחר לבכות או להתעלם מהפחד, והתמודדות באמצעות פעולה אקטיבית של הילד (דיבור או מעשה) כגון כשהילד בוחר לחזור שוב ושוב על משפט מרגיע שמסייע לו בהתמודדות.

כמו כן, כל הורה התבקש לענות על שתי שאלות נוספות לגבי מגפת הקורונה: עד כמה הילד פוחד יותר בתקופה הקורונה, התשובות בשאלה זו היו על סולם ליקרט מ-1 (כלל לא) עד 4 (במידה רבה מאוד), ושאלה נוספת שבה ההורה התבקש לסמן אם התגבר הפחד אצל הילד בתקופת הקורונה ואיזה סוג פחד התגבר.

תחושת הלחץ ההורי נמדדה באמצעות שאלון לחץ הורי PSI-SF-Parenting Stress (Index) שפותח במקור על ידי Abidin (1995) וכלל 101 פריטים. מטרת השאלון היא להעריך את תחושת הלחץ של האינטראקציה הורה-ילד, כפי שחווים ההורים. השאלון כולל פריטים הקשורים ללחצי הורות וחוסר שביעות רצון לגבי תפקיד ההורות ("אני מרגיש לכוד באחריות שלי כהורה"), יחסי גומלין בין הורים לילדים ("כשאני עושה דברים למען ילדי אני מרגיש שהאמצעים שלי אינם מוערכים כך"), ותיאורים על הקשיים של הילדים ("ישנם כמה דברים שילדי עושה ומאוד מפריעים לי"). במחקר הנוכחי נעשה שימוש בשאלון המקוצר שכלל 36 פריטים לדיווח עצמי על סולם ליקרט בעל חמש דרגות הנע בין "מסכים

בהחלט" (5) לעד "בהחלט לא מסכים" (1), בגרסה העברית (Margalit & Kleitman, 2006). המהימנות הפנימית של השאלון המקוצר הייתה 0.91. המהימנות החוזרת של המבחן בטווח של שישה חודשים הייתה גבוהה ($r = 0.84$), תוקף המבחן המקוצר נבדק על פי השוואתו עם השאלון המלא. המתאם בין השאלון המקוצר והמלא היה גבוה $p < 0.001$, $r = 0.94$. עבור המדגם הנוכחי נמדדה עקיבות פנימית של השאלון על פי אלפא קרונברך והייתה 0.94.

שאלון דמוגרפי ניתן להורים ובו נשאלו לגבי נתוני רקע: גיל ההורה, גיל הילד, השכלה, תעסוקה, גודל המשפחה, רמת דתיות ועוד.

הליך

המחקר התקיים במהלך תקופת מגפת הקורונה בין השנים 2020-2022. תקופה של שנתיים שהתאפיינה בסגרים ובכידודים לסירוגין. סיום איסוף הנתונים היה לפני החזרה לשגרה בשנת 2022. הנתונים נאספו על ידי קבוצת עוזרי מחקר באמצעות שאלון שהופץ בפלטפורמת האינטרנט בקבוצות סגורות ייעודיות בפייסבוק, בפורומים להורות בגיל הרך, ובקבוצות ווטסאפ של הורים לילדים בגילים המתאימים וברשתות חברתיות. להורים נאמר שהשתתפות במחקר היא התנדבותית ואנונימית והם יכולים להפסיק את השתתפותם בכל זמן. הורים שהביעו הסכמתם להשתתף במחקר קיבלו קישור לשאלונים אודות תחושת הלחץ ההורי, שאלון דמוגרפי, ושאלון לגבי הפחדים של אחד מילדיהם שאותו התבקשו למלא על ילד אחד מילדיהם בגיל 3 עד 10. אם היו מספר ילדים בטווח הגילים המתאים, הונחו ההורים לבחור את הילד הצעיר מבין הילדים, על מנת למנוע מצב שבו ההורה יוטה בעקבות נושא המחקר ויעדיף לרווח על הילד עם הפחדים הרבים יותר מבין אחריו.

תוצאות המחקר

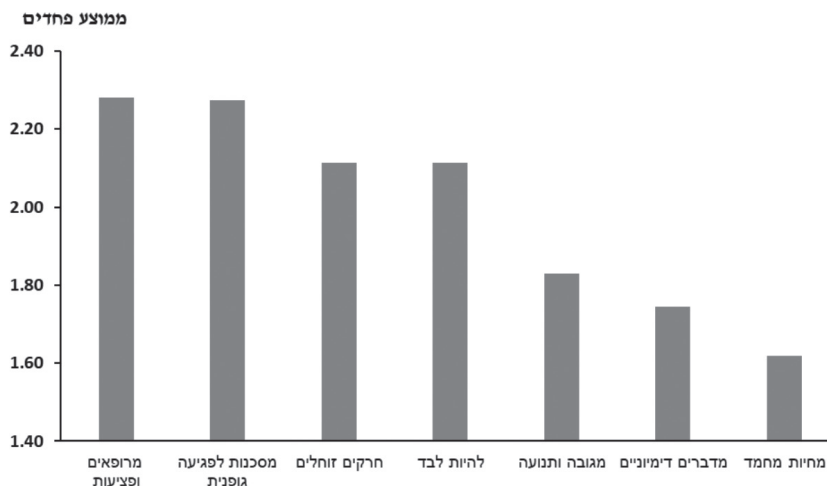
בחלק הראשון יוצגו תחילה הפחדים הנפוצים בקרב ילדים צעירים ודרכי ההתמודדות שלהם (שאלות 1-2). לאחר מכן יוצגו הקשרים בין תחושת הלחץ ההורי לסוגי הפחד של הילדים ולדרכי ההתמודדות שלהם עם הפחדים (השערות 1-2), ולבסוף יוצגו השינויים שחלו בפחדים של ילדים בעקבות מגפת הקורונה (השערה 3 ושאלה 3). גיל הילדים חולק לשלוש קבוצות על מנת לבחון את שאלות המחקר. החלוקה נערכה באופן הבא: גן טרום-טרום חובה (בני 3-4), גן חובה (בני 5-6), ילדי בית הספר בכיתות הנמוכות (בני 7-10).

חלק ראשון – סוגי פחדים בקרב ילדים ודרכי התמודדות עימם

בשלב הראשון נבחנו מהם הפחדים הנפוצים בקרב ילדים צעירים (שאלה ראשונה). לצורך כך נערך ניתוח שונות עם 7 מדידות חוזרות (סוגי הפחדים). מהתוצאות עולה שנמצאו הבדלים בין סוגי הפחדים השונים ($F_{(6,162)} = 38.36, p < .001, \eta^2 = .59$). מניתוחי המשך מסוג בונפרוני נמצא שהפחד הגדול ביותר של ילדים צעירים הוא מרופאים, פצעים ומסכנות לפגיעה גופנית (למשל, פחד ממוות של הילד או קרוב משפחה, פחד מאסונות טבע וכדומה). הפחדים הנפוצים הבאים הם פחד מלהיות לבד ופחד מחרקים וזוחלים. הפחד בשכיחות נמוכה יותר הוא פחד מגובה ותנועה. הפחדים ששכיחותם היא הנמוכה ביותר הם מחיות מחמד ומדברים דימוניים (לוח 1). בתרשים 1 ניתן לראות את ממוצעי סוגי הפחדים השונים.

תרשים 1

סוגי הפחדים בקרב ילדים



בשלב הבא נבדקו האם קיימים הבדלי מגדר וגיל בסוגי הפחדים השונים, נערך ניתוח מנובה דו-כיווני, כאשר המשתנים התלויים הם שבעת סוגי הפחדים, והמשתנים הבלתי תלויים הם מגדר וקבוצות הגיל. נמצאו הבדלים באופן כללי בין בנים לבנות ברמות הפחד מחרקים וזוחלים, מחיות מחמד ומרופאים ופצעים. להלן בלוח 1 ממוצעים, סטיות תקן ומבחני f לפי סוגי הפחדים בחלוקה למגדר. לא נמצאו הבדלים ברמות הפחד בין ילדים בגילים שונים ($F_{(14,314)} = 1.37, p = .17$). כמו כן, לא נמצאה אינטראקציה בין גיל ומגדר ביחס לרמת הפחד ($F_{(14,312)} = 1.08, p = .38$).

לוח 1

הבדלים בין בנים לבנות בסוגי הפחד

כלל המדגם			בנים (N=92)		בנות (N=76)		מגדר
SD	M	$f_{(1,162)}$	SD	M	SD	M	
סוגי הפחד							
0.81	2.27	0.23	0.79	2.24	0.83	2.31	פחד מסכנות לפגיעה גופנית
0.76	2.28	5.69*	0.75	2.19	0.76	2.39	פחד מרופאים ופצעים
0.71	2.11	12.17***	0.68	1.95	0.70	2.32	פחד מחוקים וזהלים
0.76	1.62	10.00**	0.69	1.49	0.82	1.78	פחד מחיות מחמד
0.66	2.02	1.82	0.70	2.00	0.62	2.05	פחד להיות לבד
0.76	1.83	0.01	0.83	1.86	0.69	1.80	פחד מגובה ותנועה
0.72	1.74	0.545	0.79	1.78	0.64	1.70	פחד מדברים דמיוניים
0.51	2.09		0.54	2.06	0.49	2.13	כל הפחדים באופן כללי

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

כדי לבחון את שאלת המחקר השנייה, לגבי דרכי ההתמודדות עם פחדים המועדפות על ילדים בני 3-10, נערך ניתוח שונות עם 4 מדידות חוזרות של דרכי ההתמודדות (פנייה לאחד ההורים, פנייה לגורמים אחרים, התמודדות של הימנעות והתמודדות אקטיבית). מהניתוח עולה שישנם הבדלים בדרכי ההתמודדות המועדפות על ילדים (F_(3,165) = 22.95, p < .001, $\eta^2 = .29$). מניתוח המשך מסוג בונפרוני נמצא שהדרכים המועדפות על ילדים בני 3-10 להתמודדות עם פחדים באופן כללי הן פנייה לעזרת ההורים או תגובה של הימנעות. פנייה לגורמים אחרים והתמודדות אקטיבית פחות אופייניות לגילים הללו בהתמודדות עם פחדים. בלוח 2 מופיעים הממוצעים, סטיות תקן של דרכי ההתמודדות.

בשלב השני, נבחנה השאלה האם ילדים ממגדר שונה וגיל שונה מתמודדים עם פחדים בדרכים שונות. נערך ניתוח שונות מנובה דו-כיוונית, כאשר המשתנים התלויים הם ארבעת

סוגי ההתמודדויות, והמשתנים התלויים הם מגדר וגיל. כניתוח לא נמצאו הבדלים מגדריים בדרכי ההתמודדות, אולם נמצא שדרך ההתמודדות עם הפחדים שונה בגילים שונים (F_(8,318) = 3.92, p < .001, η² = .09). עיקר ההבדלים הם בפנייה לאחד ההורים ובפנייה לאחרים. מניתוח שפה נמצא שילדים בגיל 7-10 פונים פחות לעזרת ההורים ומעדיפים בעיקר לפנות לעזרת אחרים כאשר הם מתמודדים עם פחדים, בהשוואה לילדים צעירים יותר, בני 3 עד 6, שמעדיפים לפנות בעיקר להוריהם. בלוח 2 ותרשים 2 מופיעים הממוצעים וסטיות התקן של דרכי ההתמודדות בחלוקה לפי גיל הילדים.

לוח 2

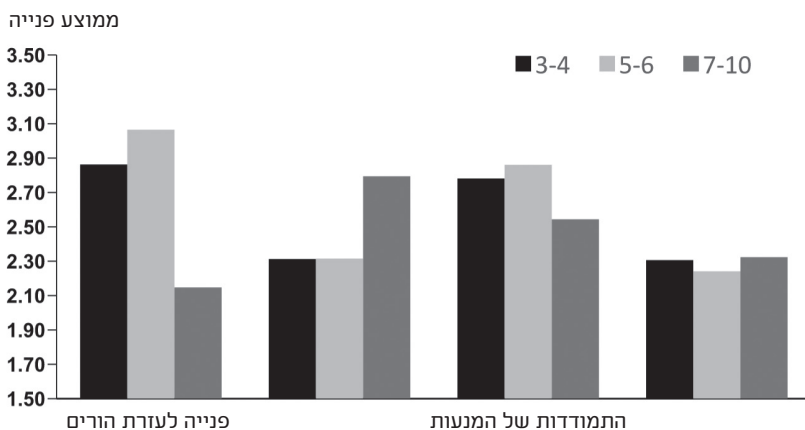
הבדלים בין ילדים בגילים שונים בדרכי ההתמודדות עם הפחד

גיל	3-4 (N=80)			5-6 (N=54)			7-10 (N=34)			כלל המדגם
	SD	M	f _(2,162)	SD	M	SD	M	SD	M	
פנייה להורים	2.86	0.95	3.06	1.04	3.06	0.93	2.15	0.93	2.78	8.41***
פנייה לאחרים	2.31	0.80	2.31	0.99	2.31	0.73	2.79	0.73	2.41	3.24*
הימנעות	2.78	0.61	2.86	0.65	2.86	0.63	2.54	0.63	2.76	2.55
התמודדות אקטיבית	2.31	0.66	2.24	0.73	2.24	0.59	2.32	0.59	2.29	0.22

*p < .05 ***p < .001

תרשים 2

הבדלים בדרכי ההתמודדות עם פחד בקרב ילדים בגילים שונים



חלק שני – הקשר בין תחושת הלחץ ההורי לפחדים של ילדים

כדי לבדוק את השערת המחקר הראשונה, לגבי הקשר בין תחושת הלחץ ההורי לפחדים של ילדים, שיערנו שככל שתחושת הלחץ ההורי תהיה גבוהה יותר, כך רמת הפחדים של הילדים תהיה אף היא גבוהה. לצורך כך נערכו מתאמי פירסון לכלל הילדים ולכל קבוצת גיל בנפרד. בלוח 3 מוצגים המתאמים.

לוח 3

קשר בין תחושת הלחץ ההורי לסוגי הפחדים בקרב כלל הילדים ובחלוקה לגילים שונים

גיל סוגי פחדים	3-4 (N=80)	5-6 (N=54)	7-10 (N=34)	כלל המדגם (N=168)
פחד מסכנות לפגיעה גופנית	.345**	.09	.20	.231**
פחד מרופאים ופצעים	.377***	.358**	-.05	.257***
פחד מחרקים וזוחלים	.18	.12	.363*	.15
פחד מחיות מחמד	-.03	.04	.359*	.09
פחד להיות לבד	.450***	.380**	.31	.359***
פחד מגובה ותנועה	.439***	.299*	.462**	.354***
פחד מדברים דמיוניים	.394***	.25	.454**	.307***
כל הפחדים באופן כללי	.503***	.285*	.406*	.371***

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

מלוח 2 ניתן לראות שהשערת המחקר הראשונה אוששה. ככל שתחושת הלחץ ההורי גבוהה יותר, כך רמת הפחד של הילדים גבוהה אף היא באופן כללי בכל הגילים. תחושת הלחץ ההורי קשורה בעיקר לפחד מסכנות לפגיעה גופנית, מרופאים ופצעים, מלהיות לבד, מגובה ותנועה, ומדברים דמיוניים; ואינה קשורה לפחד מחרקים, מזוחלים ומחיות מחמד. כמו כן, ניתן לראות שבגילים צעירים (3-4) ישנם קשרים חיוביים בין תחושת הלחץ ההורי לפחד מסכנות לפגיעה גופנית, אולם בגילים מבוגרים יותר (5-10) לא נמצא קשר בין תחושת הלחץ ההורי לסוג פחד זה. הקשר בין תחושת לחץ הורי גבוהה לפחד מרופאים ופצעים ופחד מלהיות לבד, נמצא בקרב ילדים צעירים בני 3 עד 6, אך לא נמצא בקרב ילדים בגילי בית הספר (7-10). לעומת זאת, ככל שתחושת הלחץ ההורי גבוהה יותר בקרב הורים לילדים בני 7-10, כך הפחד מזוחלים, מחרקים ומחיות מחמד גבוה יותר, אך קשר זה לא נמצא בגילים צעירים יותר (3-6). עוד נמצא שבקרב הורים לילדים בני 3 עד 4 ובני 7 עד 10, ככל שתחושת הלחץ ההורי גבוהה יותר, כך הפחד מדברים דמיוניים גבוהה אף הוא, קשר זה לא נמצא בקרב ילדים בני 5-6.

נערכו מתאמי פירסון לבדיקת השערת המחקר השנייה לגבי הקשר בין תחושת הלחץ ההורי לבחירת דרך ההתמודדות של הילד עם הפחד. שיערנו שילד להורה שחש לחץ הורי גבוה יפנה פחות לעזרת הוריו כאשר יאלץ להתמודד עם פחדיו ויחפש דרכים אחרות להתמודד עם הפחד. השערת המחקר אושרה, ונמצא שילדים להורים שחווים לחץ הורי גבוה נוטים פחות לפנות אליהם לסיוע בהתמודדות עם פחד ($r_{(168)} = -.14$ $p = .04$) ובחרים יותר לפנות לעזרת אחרים ($r_{(168)} = .28$ $p < .001$) או להתמודד בכוחות עצמם באופן אקטיבי עם הפחד ($r_{(168)} = .14$ $p = .04$). כמו כן, לא נמצא קשר בין תחושת הלחץ ההורי לצורת התמודדות של הימנעות ($r_{(168)} = .11$ $p = .07$).

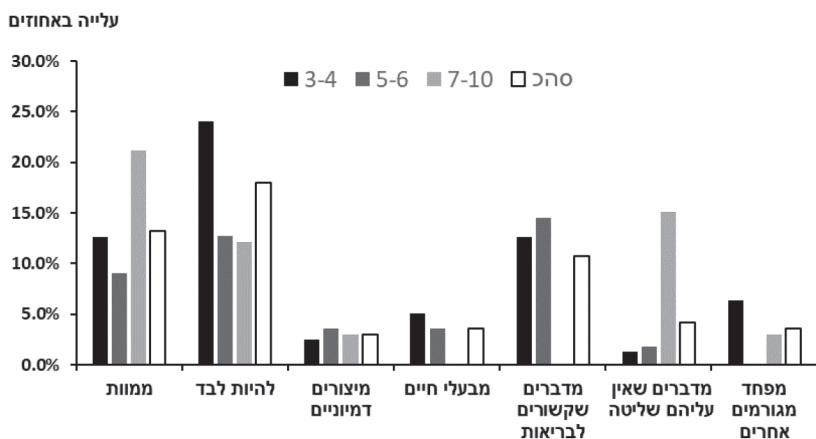
חלק שלישי – השינויים שחלו בפחדים של ילדים בעקבות מגפת הקורונה

בהשערת המחקר השלישית, נבדק הקשר בין תחושת הלחץ ההורי לעלייה ברמת הפחדים של ילדים בתקופת הקורונה. שיערנו שככל שתחושת הלחץ ההורי גבוהה יותר, כך תהיה עלייה ברמת הפחדים בתקופת הקורונה. מתאם פירסון שנערך בין המשתנים הראה שהשערת המחקר אושרה וילדים להורים שחוו לחץ הורי גבוה, הראו עלייה ברמת הפחדים באופן כללי בתקופת הקורונה ($r_{(168)} = .32$ $p < .001$).

בשאלת המחקר השלישית נבחנו אילו פחדים הוחמרו בתקופת הקורונה בכל קבוצת גיל. לצורך כך נערך מבחן "חי ריבוע" (χ^2) ונמצאו הבדלים בהחמרת הפחדים בגילים השונים ($\chi^2(14,167) = 29.99$, $p = .01$). בלוח 3 מופיעים השינויים שחלו ברמות הפחדים במהלך מגפת הקורונה.

תרשים 3

עלייה ברמת הפחד בתקופת מגפת הקורונה



מתרשים 3 ניתן לראות שבקרב כלל הנבדקים, הפחדים שחלה בהם העלייה הגדולה ביותר הם: פחד להיות לבד (בקרב 18%), לאחריו פחד ממוות (13.2%), ואחר כך פחד מדברים שקשורים לבריאות (10.8%). בקרב 43.7% מהילדים לא חל שינוי ברמת הפחדים. כאשר בוחנים את ההבדלים בעלייה ברמת הפחדים בכל קבוצת גיל כנפרד, אפשר לראות שבכל קבוצה העלייה שונה. בקבוצת הילדים בגיל בית הספר (7-10) הפחד העיקרי שהחמיר בתקופת הקורונה הוא פחד ממוות (בקרב 21.2% מהילדים). עוד עולה כי בגילים אלו הפחדים הנוספים ששכיחותם עלתה הם: פחד מדברים שאין לילד שליטה עליהם (15.2%) והפחד להיות לבד (12.1%). בקרב 24.1% מהילדים הצעירים בני 3 עד 4 הפחד העיקרי שהחמיר הוא הפחד מלהיות לבד. פחד זה החמיר בקבוצת גיל זו פי שניים מקבוצת הגיל האחרות (5-10). עוד עולה כי בקרב ילדים בני 3 עד 4 חלה גם עלייה בפחד ממוות ומדברים הקשורים בבריאות (12.7%), אך העלייה היא בקרב מעט ילדים בהשוואה לקבוצת הגיל של ילדי בית הספר. בקבוצת הגיל של בני 5 עד 6 הפחד שהכי החמיר הוא פחד מדברים הקשורים בבריאות, כ-14.5% מהילדים בגילים הללו הראו עלייה בפחדים כדוגמת פחד מרופא, פחד מבדיקות ומקורונה. עוד עולה שבקרב ילדים בקבוצת גיל זו, חלה גם עלייה בפחד ממוות (9.1%) ומלהיות לבד (12.7%).

לסיכום, ניתן לראות שהפחדים העיקריים שמעסיקים ילדים בני 3 עד 10 הם פחד מרופאים ופציעות ופחד מסכנה קיומית, ופגיעה גופנית לילד או לאחד מקרוביו. הפחד מבעלי חיים, מרופאים ומפצעים גבוה יותר בקרב בנות בהשוואה לבנים. כאשר ילדים נדרשים להתמודד עם פחדים, הם בעיקר מעדיפים לפנות לעזרת הוריהם או להימנע מהתמודדות עם הפחד. עם זאת, בכל גיל הילדים בוחרים בדרכי התמודדות שונות. למשל, ילדים בגיל בית הספר (7-10) שמתמודדים עם פחדים מעדיפים לפנות לעזרת אחרים ופחות לעזרת הוריהם, בעוד שבקרב ילדי גן (3-6) הבחירה הראשונית היא לפנות להוריהם לקבלת סיוע בהתמודדות עם הפחדים.

ממצא נוסף מעניין הוא תחושת הלחץ ההורי, שככל הנראה משמעותית בהשפעתה על פחדים של הילדים. נמצא שבקרב ילדים להורים עם תחושת לחץ הורי גבוה, רמות הפחד גבוהות יותר. עוד עולה, כי ילדים להורים שחווים לחץ הורי גבוה בוחרים פחות לפנות לעזרת הוריהם ויותר להיעזר באחרים או להתמודד לבד עם הפחד. נראה כי בתקופה מגפת הקורונה חלה עלייה ברמות הפחד בקרב ילדים להורים שחווים לחץ הורי גבוה, כאשר הפחדים המרכזים שחלה בהם עלייה הם פחד ממוות, מדברים שקשורים בבריאות ומלהיות לבד. העלייה בסוגי הפחדים הייתה שונה בכל גיל, כאשר בכל גיל סוג אחר של פחד החמיר. בקרב ילדי בית הספר (7-10) הפחד המרכזי שהחמיר הוא פחד ממוות ומדברים שאין לילד שליטה עליהם, בעוד שבקרב ילדים צעירים בני 3-4 הפחד המרכזי שהחמיר הוא הפחד להיות לבד. זאת ועוד, בקרב ילדים בני 5-6 הפחד המרכזי שהחמיר הוא הפחד מדברים הקשורים בבריאות.

דיון וסיכום

במחקר נבחנו פחדים בילדים בגיל גן ובית הספר ודרכי ההתמודדות עימם, תוך התמקדות בהבדלי מגדר וגיל. בנוסף, נבחנו השפעת תקופת הקורונה על פחדים הילדים והקשר לתחושת הלחץ ההורי.

מתוך המחקר עלו ארבעה ממצאים מרכזיים: (א) נמצאו הבדלים מגדריים בסוגי הפחדים וברמות הפחד. (ב) בכל גיל ילדים בוחרים בדרכי התמודדות שונות. (ג) תחושת לחץ הורי גבוהה קשורה לרמות פחד גבוהות בקרב ילדים צעירים ולבחירת דרכי התמודדות שונות עם הפחד. (ד) חלו שינויים בפחדים של ילדים צעירים בתקופת הקורונה. בנוסף, תחושת לחץ הורי גבוהה נמצאה קשורה לעלייה בפחדים של ילדים צעירים.

הבדלים בסוגי הפחדים

שאלת המחקר הראשונה התמקדה בבחינת הפחדים הנפוצים בקרב ילדים צעירים ובבחינת קיומם של הבדלי מגדר וגיל בסוגי הפחדים הנפוצים. מחקרים קודמים שנערכו לבחינת סוגי הפחדים הנפוצים בקרב ילדים, התמקדו בעיקר בקבוצת הגיל שלוש עד חמש, שבה נפוצים בעיקר פחדים מיצורים דמיוניים וסכנות לא מציאותיות כגון רוחות ושדים; פחד ממצבים שבהם לילד אין שליטה עליהם כגון פחד מחושך ומגנבים; פחד מחרקים וזוחלים; ופחד מבדיקות דם (מחטים) (פולק, 2015; Andersson et al., 2020). במחקר הנוכחי נבחנו הפחדים בטווח גילים רחב יותר, שלוש עד עשר, כאשר נבחנו סוגי הפחדים בקרב ילדים בשלוש קבוצות גיל: בגיל שלוש עד ארבע (בגן טרום-טרום חובה), בגיל חמש עד שש (בגן חובה) ובגיל שבע עד עשר (כיתות א-ג). למיטב ידיעתנו, לא נערכה הבחנה בין סוגי הפחדים בגילים הללו במחקרים קודמים. הפחדים שנמצאו נפוצים בקרב כלל הילדים בגיל שלוש עד עשר, הם שונים מהפחדים שנמצאו במחקרם של פולק (2015) ואנדרסון (Andersson et al., 2020). סוגי הפחדים ששכיחותם הגבוהה ביותר בטווח גיל זה היו: פחד מרופאים, פחד מפצעים ופחד מסכנות לפגיעה גופנית, למשל פחד ממוות של הילד או קרוב משפחה, פחד מאסונות טבע וכדומה. ראוי לזכור כי בניגוד למחקרים הקודמים שבחנו את הפחדים של ילדים, המחקר הנוכחי נערך בתקופת הקורונה, תקופה שבה ילדים חשופים למציאות של סגרים, התפשטות המגפה, מחלה שלהם ו/או של בני משפחתם, בידורים בשל חשיפה לחולי קורונה, ועיסוק יומיומי בנושאי חולי ומוות.

במחקר הנוכחי לא נמצאו הבדלים בפחדים של הילדים בגילים השונים. ייתכן שתקופת הקורונה מיקדה את הפחדים בכל שכבות הגיל 3-10 שנים, שכן בקרב כל שכבות הגיל שנבדקו לא נמצאו הבדלים בין סוגי הפחדים, והפחד סביב נושא בריאותי קיומי היה המרכזי בכל שכבות הגיל. בהמשך לכך ניתן לראות שהפחדים הנפוצים הבאים הם פחד מלהיות לבד, שייכתן שנובע מהסגרים והבידורים שחוו הילדים לאורך זמן זה (Ameis et al., 2020). בנוסף, פחד מחרקים וזוחלים. פחד זה נמצא במחקרו של אנדרסון ואחרים

כאחד מהפחדים האופייניים לילדים בני 3-5 והוא פחד מג'וקים, מעכבישים, ומנחשים. הפחד בשכיחות הנמוכה ביותר הוא פחד מגובה ותנועה, שאינו מופיע בספרות המחקרית כפחד נפוץ בקרב ילדים, וייתכן אף ששכיחותו נמצאה נמוכה מאחר שהילדים בתקופה זו היו פחות בתנועה, בטוילים מחוץ לבית ובמדרגות נעות (בקניונים).

בהקשר של הברלים מגדריים, הממצאים ממחקרים קודמים מעלים שבנות מדווחות יותר על פחדיהן לעומת בנים כבר בגיל הרך (McLean & Anderson, 2009; Muris et al., 2005). בהמשך לכך, גם בתקופת הקורונה נמצאו הברלים בדיווחי הפחדים של בנות לעומת בנים, בעיקר מהפחד לחלות בקורונה (ג'וזנסקי ואבו-קשקש, 2021). במחקר הנוכחי נמצא לפי דיווחי ההורים, שבנות מפחדות יותר מבנים באופן מובהק מחרקים וזוחלים, מחיות מחמד ומרופאים ופצעים. תוצאות אלו תואמות למחקרם של בהטי ואחרים (Bhatti et al., 2011), שמצאו שהפחד הגדול ביותר של בנות הוא מנחשים. ייתכן שהדבר נובע מהשפעות סטריאוטיפיות מגדריות שעדיין נפוצות בחברה הישראלית, שעל פיהן נשים נתפסות כמיין "החלש" ובנים נתפסים כמיין "החזק" וניתנת להם פחות לגיטימציה לפחדים. ייתכן כי תפיסה זו מאפשרת להורים לבנות לדווח יותר על פחדיהן לעומת דיווחי ההורים לגבי פחדי הבנים, שכן הציפייה מבנים היא להיות "חזקים" יותר ולא לפחד.

הברלים בדרכי התמודדות של הילדים עם פחדיהם

שאלת המחקר השנייה התמקדה בבחינת דרכי ההתמודדות עם פחד המועדפות על ילדים בגילים צעירים, וכן האם דרכי ההתמודדות שונות בקרב ילדים בגיל שונה ומגדר שונה. ניכר כי ישנם הברלים בדרכי ההתמודדות המועדפות על ילדים. באופן כללי, הדרכים המועדפות על ילדים בני 3-10 להתמודדות עם פחדים הן בעיקר פנייה לעזרת ההורים או תגובה של הימנעות מהתמודדות עם הפחד. פנייה לגורמים אחרים והתמודדות אקטיבית עם הפחד פחות אופייניות לגילים הללו. דרכי ההתמודדות של ילדים וילדות דומות, אולם ילדים בגיל בית הספר (בני 7 עד 10) פחות פונים לעזרת ההורים ומעדיפים בעיקר לפנות לעזרת אחרים, ולעומתם ילדים בגיל הגן (בני 3 עד 6) מעדיפים לפנות בעיקר לסיוע של הוריהם כאשר הם מתמודדים עם פחדים. ניתן להסביר ממצא זה בהקשר של תהליך העצמאות והנפרדות של הילד מהוריו. בגיל צעיר בסיס הביטחון הראשוני של הילד הוא הוריו, המספקים לו את כל צרכיו ומעניקים לו תמיכה פיזית ורגשית, מערכת היחסים המשמעותית ביותר בגיל צעיר הן בין הפעוט להוריו. עם השנים המעגלים החברתיים מתרחבים והילד מוצא תמיכה גם במעגלים חברתיים נוספים כגון המשפחה המורחבת, חברים ועוד (רוזנטל ואחרים, 2009). מכאן שכאשר הילד צעיר, טבעי שיפנה תחילה לעזרת הוריו, וככל שהילד גדל והוא פחות תלוי בהוריו ונמצא במעגלים חברתיים נוספים, כחלק מהרצון שלו להיות נפרד מהוריו ועצמאי הוא יכול לבחור לפנות לעזרת אחרים בהתמודדות שלו עם פחדיו.

הקשר בין תחושת הלחץ ההורי לפחדים של ילדים

שינויים בתקשורת בין הורים לילדים, ובעיקר עלייה בתחושת הלחץ ההורי, גורמים להחמרה בפחד הילדים (Yawkey et al., 2013). כאשר הורה משרר לחץ לילדיו הוא עשוי להגביר את פחדיו של הילד, שכן במצב זה ההורים יתקשו להעניק מענה הולם לפחדים (Borelli et al., 2015). כמו כן, במצבי לחץ עולה הסבירות שרמת הפחד של ילדים ומבוגרים תעלה (Fellman et al., 2021).

לאור זאת, שוער שככל שתחושת הלחץ ההורי תהיה גבוהה יותר, כך רמת הפחדים של הילדים תהיה אף היא גבוהה. השערת המחקר הראשונה אוששה, ואכן ככל שההורה חווה לחץ הורי גבוה יותר, כך רמת הפחד בקרב ילדו גבוהה אף היא בכל הגילים. ממצא זה מקבל תמיכה נוספת מהספרות המחקרית, שכן ידוע שההורים עשויים לעורר בקרב הילדים פחדים שונים שקיימים אצלם (אצל ההורים), ובכך לגרום גם לילד לפחד. גורם חיצוני נוסף שעשוי להוביל לפחד הוא אירוע טראומטי, כמו למשל מחלה, גירושין או מוות במשפחה (Suffren, 2021). תקופת הקורונה אכן מאלצת להתמודד עם מחלת הקורונה ולעיתים אף עם מקרי מוות במשפחה. בנוסף, יש משקל משמעותי להתנהלות ההורים בתקופת הקורונה, תקופה שבה הם עלולים לפתח לחץ רב בעקבות הסגרים, הפחד הכלכלי שנוצר, וההימצאות בבית במשך שעות רבות. נמצא שהסגרים הביאו לעלייה בתחושת הלחץ ההורי, והדבר גרם לעלייה בחששות ובפחדים של ילדיהם (Suffren et al., 2021). מחקרים אלו מהווים תמיכה בממצאי המחקר הנוכחי, והחידוש של המחקר הנוכחי הוא בבחינת הפחדים הספציפיים שמושפעים מהלחץ ההורי. נמצא שתחושת הלחץ ההורי קשורה בעיקר לפחד מסכנות לפגיעה גופנית, מרופאים ופצעים, מלהיות לבד, מגובה ותנועה, ומדברים דמיוניים; ואינה קשורה לפחד מחרקים, מזוחלים ומחיות מחמד.

למעשה ניתן לראות השפעות שונות של תחושת הלחץ ההורי בקבוצות גיל שונות של הילדים. ילדים בגיל 3-6 חוו רוב חייהם את תקופת הקורונה, בשלבי התפתחות קריטיים, מה שככל הנראה השפיע על סוג הפחד.

אם כן, ילדים אינם אדישים להשפעה הפסיכולוגית של מגפת הקורונה. הם חווים פחדים בשל חוסר הוודאות והשינויים המהותיים בשגרה שלהם. הבידוד הפיזי והחברתי לצד רמה גבוהה של תחושת לחץ הורי, מביאים לפחדים כפי שעולה מממצאי המחקר הנוכחי וממחקרים קודמים שנעשו בנושא, כגון (Imran et al., 2020).

הקשר בין תחושת לחץ הורי לבחירת דרך ההתמודדות של הילד עם הפחד

השערת המחקר השנייה הייתה שככל שההורים יחוו לחץ הורי גבוה יותר, כך ילדיהם יחפשו פתרונות אחרים להתמודדות עם פחדיהם ופחות יעדיפו לפנות להורים לסיוע. השערת המחקר אוששה, נמצא שכאשר ההורה חווה לחץ הורי גבוה, ילדיו בחרו פחות

לפנות אליו לסיוע בהתמודדות עם הפחדים ובחרו יותר לפנות לעזרת אנשים אחרים או להתמודד בכוחות עצמם באופן אקטיבי עם הפחד. ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם הידוע בספרות המחקרית, כי התגובה של ההורים לפחד ילדיהם משפיעה על דרכי ההתמודדות של הילד עם הפחד וכן על האפשרות להמשכיות הפחד. ילדים בגיל הרך מסתמכים על ההורים בפירוש ותיווך האירועים השונים ותמלול הרגשות שלהם. לכן התגובה שהילדים מקבלים עשויה להביא ליצירת פחדים ולהחמרת התגובה כלפיהם (Caballo et al., 2016). זאת ועוד, היעדר שיחות ממוקדות רגש עלול להותיר את הילדים עם פחדים שנובעים גם מהמצב הרגשי של המבוגרים סביבם. פחדים אלו עלולים לגרום באופן בלתי מכוון להימנעות של הילדים משיתוף בדאגות שלהם בניסיון להגן על המבוגרים, ובכך הילדים נאלצים להתמודד עם פחדיהם ללא עזרת ההורים. נורמליזציה של התגובות הרגשיות של ההורים והרגעת הילדים לגבי האופן שבו בני המשפחה ערכים זה לזה מסייעת להכיל את הפחדים ולהתמודד עימם ביחד (Dalton et al., 2020). הבנת הרגשות ודרכי ההתמודדות של הילדים חשובה כדי לתת מענה הולם לצורכי ההורים והילדים במהלך מגפה זו (Imran et al., 2020).

שינויים בפחדים בתקופת הקורונה

בספרות המחקרית עולה שבתקופת הקורונה ישנה עלייה בפחדים של הילדים, שבאה לידי ביטוי בבעיות שינה ובפחדים שלהם בתקופת הסגרים (Racine et al., 2020). המחקר הנוכחי מחדש ברמת הפירוט של הפחדים שעלו בתקופה זו בקבוצת הגיל השנונית. דלתון ושיטין (Dalton et al., 2020) מצאו שילדים בגיל הרך נחשפים למידע רב ולרמות מתח גבוהות של המבוגרים סביבם. בנוסף, ילדים חווים שינויים מהותיים בשגרת יומם בהתנהלות החברתית שלהם. מצד אחד ההורים רוצים לדעת כיצד מרגישים ילדיהם, ומצד שני מבוגרים לרוב אינם נותנים דוגמה בשיתוף ברגשותיהם. ניהול שיחות ישירות עם ילדים בנושאים אלה עשוי להפחית את הפחדים. הורות חיובית והתנהלות נכונה עם הילדים יחזקו את הקשרים המשפחתיים וייתנו מענה לצרכים הפסיכולוגיים של הילדים (Wang et al., 2020).

לאור האמור לעיל, שאלת המחקר השלישית בסוגיה: האם הוחמרו הפחדים במהלך תקופת הקורונה? ואם כן, אילו פחדים הוחמרו בכל קבוצת גיל? נמצא שבקרב יותר ממחצית מהילדים חלה החמרה לפחות בסוג פחד אחד, כאשר נמצאו הבדלים בהחמרת הפחדים בגילים השונים. נמצא שבקרב כלל הנבדקים, הפחדים שחלה בהם העלייה הגדולה ביותר הם: פחד להיות לבד, לאחרי פחד ממוות, ואחר כך פחד מדברים שקשורים בבריאות. בקרב 43.7% מהילדים לא חל שינוי ברמת הפחדים.

ממצאי המחקר הראו שבכל גיל החמיר סוג אחר של פחד. בקרב ילדי בית הספר (7-10) הפחד המרכזי שהחמיר הוא פחד ממוות ומדברים שאין לילד שליטה עליהם, בעוד שבקרב ילדים צעירים בני 3-4 הפחד המרכזי שהחמיר הוא הפחד להיות לבד. זאת ועוד, בקרב

ילדים בני 5-6 הפחד המרכזי שהחמיר הוא הפחד מדברים הקשורים בבריאות כדוגמת פחד מרופא, פחד מבדיקות ופחד מקורונה. ניתן להסביר ממצאים אלו לאור השלב ההתפתחותי שבו מצויים הילדים, וכן בתקופה שבה הם חווים בחייהם את התנהלות עם הקורונה. ילדים בגיל 3-4 תלויים יותר בהוריהם, וייתכן שבשל פרקי הזמן הממושכים שבהם היו עם הוריהם בתקופת הקורונה הם פיתחו תלות מסוימת, ולכן החשש שלהם להיות לבד עלה. ילדים בגיל 5-6 פחדים מדברים קונקרטיים שקשורים בתקופת הקורונה לאור השלב ההתפתחותי שבו הם מצויים מבחינת התפתחות החשיבה. לעומתם, ילדים בגיל 7-10 פחדים מדברים מופשטים יותר כמו פחד ממות ודברים שאין עליהם שליטה בהתאם לרמת החשיבה התואמת לגיל זה (פיאז'ה, 1969).

הקשר בין תחושת הלחץ ההורי לעלייה ברמת הפחדים בתקופת הקורונה

בהשערת המחקר השלישית, נבדק הקשר בין תחושת הלחץ ההורי לעלייה ברמת הפחדים של ילדים בתקופת הקורונה. ההשערה הייתה שככל שתחושת הלחץ ההורי גבוהה יותר, כך תהיה עלייה ברמת הפחדים בתקופת הקורונה. השערת המחקר אושרה, וילדים להורים שדיווחו על תחושת לחץ הורי גבוהה הראו עלייה ברמת הפחדים באופן כללי בתקופת הקורונה. ממצא זה דומה לממצאים שהתקבלו במחקרם של ספראן ומילוט (Suffren et al., 2021), שמצאו כי הסגרים בתקופת הקורונה הביאו לעלייה בתחושת הלחץ ההורי שהחמירה את רמת הפחדים של ילדיהם. העלייה בתחושת הלחץ ההורי ובפחדים של הילד הם פועל יוצא, ככל הנראה, מהתקופה הטראומטית שחווים מרבית הילדים וההורים במהלך הקורונה. שכן כאמור לעיל, אירוע טראומטי עשוי להוביל לעלייה בתחושת הלחץ והפחד (Suffren, 2021), וכאשר ההורה חווה לחץ תגובותיו הרגשיות כלפי הילד מושפעות מכך (Anthony et al., 2005). במצב זה ההורה יהיה פחות זמין רגשית לחששות ולפחדים של הילד ותגובותיו כלפי הילד יהיו פחות רגישות ומכילות.

השלכות יישומיות

מתוך המחקר עולות מספר המלצות להורים ולאנשי החינוך. לאור ההבנה אילו פחדים עלו והחמירו בתקופת הקורונה בכל קבוצת גיל, יש לתת מענה מותאם לסוג הפחד על פי השלב ההתפתחותי שבו מצויים הילדים הן בגן והן בבית הספר. ראוי לשוחח על הפחדים הנפוצים בקרב הילדים בהתאם לכל גיל, לתת לגיטימציה לפחדים ולאפשר להם לשתף בתחושותיהם. בנוסף, יש להעלות למודעות הילדים מהן דרכי ההתמודדות שעומדות בפניהם. בתקופה מאתגרת מעין זו מתגברת החשיבות של התפקיד ההורי והאחריות שלו למצב הנפשי-רגשי של הילד. חשוב שהורים יבינו את השלכות תפקודם והתנהלותם על פחד הילדים ודרכי ההתמודדות עימם. מצד אחד, מבוגרים צריכים להיות כנים לגבי תחושותיהם, ומנגד חשוב להימנע מלהציף את הילדים בפחדים שלהם. כנות זו לא רק מציעה הסבר קוהרנטי למה שהילדים חווים וצופים, אלא גם מעניקה אישור לילדים לדבר בכטחה על רגשותיהם.

מגבלות המחקר והמלצות למחקרים עתידיים

למחקר הנוכחי מספר מגבלות. ראשית, המחקר הנוכחי בחן את הפחדים של ילדים רק מנקודת מבט הורית, וייתכן שקיימים פחדים נוספים בקרב ילדים שהם אינם משתפים בהם את הוריהם או שהתפיסה של ההורה לגבי רמת הפחד של הילד שונה מכפי שהיא במציאות. מגבלה נוספת מתייחסת לכך שבמחקר מסוג זה תיתכן רצייה חברתית שעלולה להשפיע על הממצאים. לכן במחקר עתידי מומלץ לשלב שיטות מחקר נוספות (למשל איכותניות) שכוללות ראיונות עם הילדים, כדי לקבל תמונה רחבה, הוליסטית ונאמנה על אודות הפחדים של הילדים.

מרבית המשיבים על השאלון היו אימהות. אומנם האימהות מכירות טוב את ילדיהן, אבל כדי לתת תוקף נוסף להערכת האימהות, במחקרי המשך מומלץ לבחון גם את נקודת המבט של האבות בנושא. יש לכלול במחקר עתידי מדגמים גדולים ומייצגים יותר, ולבחון ילדים עם התפתחות שאינה תקינה וילדים בגילים בוגרים יותר, כדי לבחון את ההשלכות של מגפת הקורונה על פחדיהם.

בזמן כתיבת מאמר זה מגפת הקורונה טרנס הסתיימה, וטרם ניתן לנבא את מכלול השלכותיה על הילדים. לכן ראוי להמשיך ולחקור את השלכותיה על כל תחומי ההתפתחות של הילדים בכלל, תוך דגש על הפן הרגשי ופחדיו הילד בפרט.

ביבליוגרפיה

- בוכנר, מ' (1984). על פחדים ילדים ודרכי ההתמודדות עימם. בשדה חמד, 26, 275-281.
- בנג'ו א' (1997). פחדים בילדות הבינונית בקרב מחוננים ורגילים - דרכי ההתמודדות עימם והקשר לסגנונות ההתקשרות. (חיבור לשם קבלת תואר "מוסמך"). אוניברסיטת בר-אילן, רמת גן.
- גודנסקי, י' ואבו-קשק' ה' (2020). ילדים יהודים וערבים בישראל בימי הקורונה - אתגרים, ידע ומדיה. קשר, 55, 97-111.
- עומר, ח' ולייבוויץ, א' (2007). פחדים של ילדים: איך לתמוך במקום לוגון. הוצאת ספרים.
- פולק, ח' (2015). מקום לדאגה: על מתן מרחב לפחדים של ילדים באינטראקציה הורה-ילד התבוננות על מסע הגיבור בסיפור הילדים "אל תדאגי רותי" מאת דויד גרוסמן. טיפול באמנויות מחקר ויצירה במעשה הטיפולי, 15(1), 481-488.
- פיאז'ה, ז' (1969). שש מסות על ההתפתחות הנפשית. ספריית הפועלים.
- רוזנטל, מ', גת, ל' וצור, ח' (2009). לא נולדים אלימים. אדום הוצאת הקיבוץ המאוחד.

Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index (PSI) manual (3rd ed.)*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.

Ahmad, J. (2021). Children's fears and its relation to parenting style and demographic variables of children and parents. *Early Child Development and Care, 191(6)*, 963-976.

Ameis, S. H., Lai, M. C., Mulsant, B. H., & Szatmari, P. (2020). Coping, fostering resilience, and driving care innovation for autistic people and their families during the COVID-19 pandemic and beyond. *Molecular Autism, 11(1)*, 1-9.

Andersson, L., Karlsson, K., Johansson, P., & Almerud Österberg, S. (2020). I'm afraid! Children's experiences of being anesthetized. *Pediatric Anesthesia, 30(9)*, 998-1005.

Anthony, L. G., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., & Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting stress, parenting behavior and preschoolers' social competence and behavior problems in the classroom. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice, 14(2)*, 133-154.

Bhatti, U. H., Khalid, U., Zakaria, M. M. H., & Afridi, I. M. (2011). Prevalence of specific fears in children of karachi. *European Psychiatry, 26(S2)*, 139-139.

Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's psychological stress and coping theory. *The handbook of stress and health: A guide to research and practice*, 351-364.

Borelli, J. L., Smiley, P., Bond, D. K., Buttitta, K. V., DeMeules, M., Perrone, L., & West, J. L. (2015). Parental anxiety prospectively predicts fearful children's physiological recovery from stress. *Child Psychiatry & Human Development, 46(5)*, 774-785.

Caballo, V. E., Salazar, I. C., Arias, B., Calderero, M., Iruiria, M. J., Ollendick, T. H., & CISO-A Research Team. (2016). The social anxiety questionnaire for children: Cross-cultural assessment with a new self-report measure. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 38(4)*, 695-709.

Chen, C. Y. C., Byrne, E., & Vélez, T. (2022). A Preliminary Study of COVID-19-related Stressors, Parenting Stress, and Parental Psychological Well-being Among Parents of School-age Children. *Journal of Child and Family Studies, 1-12*.

Chung, G., Chan, X., Lanier, P., & Ju, P. W. Y. (2020). Associations Between Work-Family Balance, Parenting Stress, and Marital Conflicts During COVID-19 Pandemic in Singapore. <https://doi.org/10.31219/osf.io/nz9s8>

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology, 56(2)*, 267.

Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. B., & Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical reviews in clinical laboratory sciences, 57(6)*, 365-388.

Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health, 4(5)*, 346-347.

- Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical psychology: Science and practice*, 5(3), 314.
- Fellman, V., Heppell, P. J., & Rao, S. (2021). Afraid and Awake: The Interaction Between Trauma and Sleep in Children and Adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 30(1), 225-249.
- Gullone, E. (2000). The development of normal fear: A century of research. *Clinical psychology review*, 20(4), 429-451.
- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan journal of medical sciences*, 36 (COVID19-S4), S67.
- Konkabayeva, A. E., Dakhbay, B. D., Oleksyuk, Z., Tykezhanova, G. M., Alshynbekova, G. K., & Starikova, A. Y. (2016). Research of Fears of Preschool Age Children. *International Journal of Environmental and Science Education*, 11(15), 8517-8535.
- Margalit, M., & Kleitman, T. (2006). Mothers' stress, resilience and early intervention. *European Journal of Special Needs Education*, 21(3), 269-283.
- McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical psychology review*, 29(6), 496-505.
- Morris, R. J., & Kratochwill, T. R. (1983). *Treating children's fears and phobias*. Pergamon Press.
- Muris, P., Meesters, C., & Knoop, M. (2005). The relation between gender role orientation and fear and anxiety in nonclinic-referred children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(2), 326-332.
- Pavone, P., Ceccarelli, M., Taibi, R., La Rocca, G., & Nunnari, G. (2020). Outbreak of COVID-19 infection in children: fear and serenity. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 24(8), 4572-4575.
- Racine, N., Cooke, J. E., Eirich, R., Korczak, D. J., McArthur, B., & Madigan, S. (2020). Child and adolescent mental illness during COVID-19: A rapid review. *Psychiatry research*, 292, 113307.
- Sarafino, E. P. (1986). *fears of childhood*. Human Sciences Press.
- Suffren, S., Dubois-Comtois, K., Lemelin, J. P., St-Laurent, D., & Milot, T. (2021). Relations between child and parent fears and changes in family functioning related to COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1786-1798.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947.
- Yawkey, T. D., & Johnson, J. E. (Eds.). (2013). *Integrative processes and socialization: Early to middle childhood*. Psychology Press.

נספח 1: נתוני ניתוח גורמים לשאלון פחדים ומהימנות אלפא לכל גורם

שאלה	טעינות	מהימנות אלפא קרוונבך
סכנה לפגיעה גופנית		.91
מוות	.871	
שאדם קרוב יחלה במחלה קשה	.841	
להיפגע בתאונת דרכים	.811	
לחשוב על מוות של קרוב משפחה	.798	
לטבוע	.723	
מרעידת אדמה	.598	
להיות חולה	.568	
שחיית המחמד שלו תמות	.548	
מגנבים	.538	
מהקורונה	.515	
דברים דמיוניים		.86
מיצור מהחלל החיצון	.819	
מיצור דמיוני	.770	
ממפלצת ים	.763	
ממכשפה	.642	
משדים	.602	
מהרוח	.454	
רופאים ופצעים		.67
מרופא	.776	
מרופא שיניים	.708	
להיפצע	.550	
להיות לבד		.79
להישאר לשחק לבד בחדר	.832	
ללכת לשירותים לבד	.732	
לישון בחדר לבד	.691	

	.631	מהחושך
.75		פחד מגובה ותנועה
	.765	לעלות במדרגות נעות
	.716	לעלות במעלית
	.627	פחד גבהים
.61		חרקים וזוחלים
	.756	מעכביש
	.724	מנחשים
	.669	מג'וקים
.66		חיות מחמד
	.748	מכלב
	.640	מחתול