

חוסן בקרב ילדי הגן בצל מגפת הקורונה "יש כאלה אפילו שמתים מהקורונה ואני לא רוצה למות מהקורונה"

בלהה פריינטה ורוני גז לנגרמן

תקציר

מחקר זה בחן את האופן שבו ילדי גן חוו את מגפת הקורונה. המאמר נועד לשפר את ההבנה בנוגע לתהליכי הבניית חוסן של ילדי גן על בסיס הגישה הסלוטוגנית, בהקשר של נוכחות נגיף הקורונה בחיי היומיום שלהם. לשם כך בוצעו ראיונות עומק מובנים-למחצה עם 130 ילדים בני חמש עד שש, בחלוקה שווה בין בנים ובנות. כל הילדים מתחנכים במערכת החינוך הציבורית הממלכתית בישראל. תוכן הראיונות חולק לשלוש תמות: (א) התפיסה של הילד את המגפה כנינת לניהול באמצעות דמויות משמעותיות נוכחות; (ב) ההבנה של הילד את הווירוס כמסוכן ומדבק, ושמוכנתו מובחנת לפי גיל; (ג) העיבוד הרגשי של הילד את המגפה כמעוררת פחד ממוות, בין השאר באמצעות דימויים כגון "קוצני" ו"מפלצתי". הממצאים מלמדים שבקרב ילדים צעירים מאופיינת תחושת הקוהרנטיות בתפיסה חוץ-אישית, בדרכי התמודדות תוך אישיות ובעיבוד רגשות בין-אישי. הבנה זו מחייבת להגביר את המודעות של אנשי חינוך העוסקים ביחסי ילד-הורה ולחשוף אותם להתערבויות, שיכולות להעניק לילדים תחושה שהמבוגר מודע לצורכיהם ומסייע בבניית החוסן שלהם.

מילות מפתח: ילדי גן, קורונה, מתח מתמשך, חוסן, הגישה הסלוטוגנית, מחקר איכותני.

מבוא

מגפות עלולות ליצור משברים הרסניים בהשפיען על חייהם של ילדים ושל משפחותיהם בהיבטים גופניים, חברתיים ופסיכולוגיים (Sprang & Silman, 2013). בדצמבר 2019 פרצה מגפת הקורונה והתפשטה במהירות ברחבי העולם. שיעור הנדבקים הגבוה והעמימות בנוגע להשפעות הנגיף עוררו מתח עז בקרב אוכלוסיות בעולם, בעיקר בקרב ילדים צעירים (Barzilay et al., 2020; Brown et al., 2020; Fegert et al., 2020; Fu et al., 2020; Spinelli et al., 2020; World Health Organization, 2020).

במהלך תקופת המגפה נאלצו הורים ומורים להתאים את חיי היומיום שלהם כדי לסייע לילדים לווסת את פחדיהם, את המתח שהם שרויים בו ואת חוסר הוודאות שלהם (Brown et al., 2020; Mochida et al., 2021; Munastiw & Puryono, 2021). הורים רבים דיווחו כי ילדיהם, בני ארבע עד עשר שנים, חווים מתח רגשי ומבטאים זאת בעלייה במידת התלות שלהם בהוריהם ובביטוי של דאגות ופחדים (Bergin et al., 2020; Brooks et al., 2020). ילדי גן בישראל דיווחו כי הם חשים תחושות עמוקות של בדידות, תסכול ועצב, וכן תחושה שמועמסת עליהם אחריות רבה מדי בבתיהם (Alter, 2021).

גישת החוסן לבחינת התמודדות ילדי הגן עם מגפת הקורונה

מגפת הקורונה חייבה הסתגלות למצב של מתח מתמשך, חסר תקדים במשכו ובעוצמתו במאה ה-21 (Barzilay et al., 2020; Campos & Vieira, 2021; Horsch et al., 2020; Mantovani et al., 2021; World Health Organization, 2020). המצב התאפיין בלחץ כרוני עם רכיב אקוטי.

המצב הכרוני התקיים עקב בעיות שנמשכו לאורך זמן, וניתן היה לזהות בו גם לחץ אקוטי: מצב שאינו צפוי ונמשך זמן קצר יותר אך בעל אינטנסיביות רבה (Sagy & Braun-Lewensohn, 2002) ומתבטא בין היתר במגבלות בחיי היום יום, כגון סגרים והגבלת מפגשים. מצב ממין זה מחייב רמות גבוהות של חוסן, ובמילים אחרות: יכולת להמשיך לתפקד במהלך אירועים מעוררי מתח ולאחריהם.

חוסן הינו יכולת אנושית להגיב למצבים שבהם האדם, שחש איום משמעותי על קיומו הפיזי או המנטלי, מסתגל או מייצר צמיחה התפתחותית. החוסן ובנייתו מתאפיינים בתהליך שנוצר במגע של האדם עם סביבתו, ומכאן שטיב החוסן נמצא ביחס ובקשר למאפיינים סביבתיים אקולוגיים. כמו כן, מקורות החוסן - אישיים, ביולוגיים, סביבתיים או מערכתיים - נמצאים באינטראקציה מתמדת (Herman et al., 2011; Ungar, 2004). החוסן נוצר בתהליך דינמי שניתן לשינוי.

ילדים בגיל הרך בונים את חוסנם תוך כדי רכישת כלים לוויסות רגשי ומיומנויות חברתיות. מיומנויות אלה חיוניות להתפתחות הילד בגיל הרך, ועל כן איכות האינטראקציה בין המבוגר לילד לשם רכישת מיומנויות אלה משפיעה על בניית חוסנו של הילד (Howell et al., 2010). היכולת של ילדים בגיל הרך לפתח את החוסן האישי שלהם בהיבט של צמיחה והתפתחות תלויה ביכולת האנושית הסביבתית בחייהם. התערבויות, כגון מתן תמיכה להורים ותוכניות ממוקדות במסגרת הגן, מגבירות את החוסן של הילדים (Herman et al., 2011). במחקר שבחן את תפיסותיהם של ילדים, הורים וגננות לגבי המושג חוסן, נמצא שילדים תפסו אנשים כבעלי חוסן אם היו בעלי כישורים חברתיים ורשת רחבה של תמיכה. כאשר הם נשאלו על אודות ההתמודדות במסגרת החינוכית, הם התייחסו בעיקר לאיכות החיים החברתיים שלהם בגן, ובנוסף הגדירו שחוסנם תלוי במבוגרים שבחייהם - הורים וגננות (Milijevic-Ridicki et al., 2017).

תחום המחקר בנושא התמודדות עם מצב לחץ בוחן את ההתמודדות של הפרטים בחברה עם גורמי הלחץ, תוך הבנה שלפרטים שונים דרכי התמודדות מגוונות ושונות. למעשה, פרטים מגיבים באופן שונה למצבי לחץ (Beasley et al., 2003; Braun-Lewensohn & Sagy, 2002; Park, 1998; Lazarus & Folkman, 1987; Braun-Lewensohn, et al., 2010).

ישנן גישות שונות שבוחנות את המשאבים העומדים לרשות הפרט ואת הדרכים להתמודדותו במצבי לחץ. כך, למשל, המודל האינטראקציוני (Lazarus & Folkman, 1987) מתייחס לתפיסת הלחץ ולהתמודדות עימו כתופעה סובייקטיבית, שבה הערכת הלחץ היא תוצאה של תהליכים אינדיבידואליים; הפרט מבצע הערכה ראשונית של הרלוונטיות של גורמי הלחץ, ובהערכה משנית הוא מעריך את המשאבים שלו להתמודדות עם המצב. השילוב בין ההערכות הוא שמגבש את האסטרטגיה להתמודדות יעילה או בלתי יעילה (Obbarius et al., 2021).

אם כן, המודל האינטראקציוני מגדיר את ההתמודדות עם הלחץ כתהליך קוגניטיבי-תפיסתי, שבו הפרט מתייחס לגורמי האיום, מעריך אותם ומחשב את היכולת שלו להתמודד, ומכך נגזרת התגובה שלו (Lazarus & Folkman, 1987). לעומת זאת, במחקר הנוכחי נעשה שימוש בגישה הסלוטוגנית (Antonovsky, 1979, 1987), הבוחנת את ההתנסות וההתמודדות במצבי לחץ תוך התייחסות לגורמים שתורמים לבריאות הנפשית והגופנית של הפרט. ייחודיותה של הגישה הסלוטוגנית שהיא מכוונת את התמודדות הפרט לשימוש במשאבים זמינים, בדגש על החתירה לבריאות. סלוטוגניות מתמקדת בהיבט הבריא על ציר בריאות-חולי בהתמודדות במצבי משבר,

לחץ ודחק. גישה זו מציגה ובוחנת את המשאבים הפנימיים של הפרט בהתמודדות עם שינויים החלים בחייו ומפרים איזונים תוך כדי שמירה על מיטביות, בריאות והתמודדות מוצלחת. הגישה מדגישה את כוחותיו של הפרט להסתגל ולבצע התאמות מוצלחות לנוכח מצבים המעוררים לחץ ודחק (Antonovsky, 1979; 1987; 1996).

אחד מגורמי ההגנה בהתמודדות עם לחץ, שאין לו השלכות שליליות ומוזכר רבות בספרות המחקרית, הוא מידת הקוהרנטיות של האדם (Braun-Lewensohn & Sagy, 2014; Hart et al., 2006; Kroninger-Jungaberle, & Grevenstein, 2013). "תחושת קוהרנטיות" (Sense of Coherence [SOC]) הוא עקרון ליבה בגישה הסלוטווגנית, עיקרון המבטא את המידה שאדם חווה תחושה דינמית אך מתמשכת בעקבות גירויים פנימיים וחיצוניים וגורמים מעוררי מתח בסביבתו (Sagy, 2015). שלושת הרכיבים של תחושת קוהרנטיות הם: (א) ניהוליות - המידה שאדם מאמין שהוא או אחרים יכולים להשיג את המשאבים הנדרשים להתמודדות או לסמוך עליהם; (ב) מובנות - המידה שאדם מאמין שהעולם צפוי ושבעיותיו ברורות וניתנות להסבר; (ג) משמעותיות - המידה שאדם מרגיש שלחיי יש משמעות מבחינה רגשית (Antonovsky, 1987; Bauer et al., 2020; Mana & Sagy, 2020).

קוהרנטיות היא העדשה שדרכה מסתכל הפרט על עולמו הפנימי והחיצוני, והביטוי לסביבה ולאירועים המתקיימים בהקשרה. למעשה, זו הדרך הייחודית של הפרט להתייחס לגירויים בסביבתו (Antonovsky, 1987). תחושת הקוהרנטיות כאוריינטציה אישית מספקת את הבסיס הקוגניטיבי, המעשי והרגשי-מוטיבציוני לגיוס משאבי התמודדות ולהפעלתם (Antonovsky, 1996). תחושת הקוהרנטיות מתפתחת כבר בתקופת הילדות וההתבגרות. המעגל המשפחתי והקשריו החברתיים, הכלכליים והתרבותיים משפיעים מאוד על התפתחות תחושת הקוהרנטיות ועל איכותה. למעשה, קוהרנטיות היא ביטוי של תחושת אמון של הפרט בסביבתו תוך שימוש במשאבים פנימיים וחיצוניים המקיימים טווח של התמודדות מול אתגרים ושינויים. תחושת קוהרנטיות מטיבה מתקיימת תוך הפעלת גמישות מחשבתית והתנהגותית (Antonovsky, 1987; Volanen et al., 2007).

מחקר בקרב ילדים טומן בחובו מגוון קשיים מתודולוגיים ואתיים. ילדים מתקשים לשתף ברגשותיהם בבהירות, והם עלולים לעצור את הריאיון בכל אחד מחלקיו (Alter, 2021; Christensen & James, 2017; Flewitt, 2005; Idan et al., 2017; 2022; Pascal & Bertram, 2011; Smith, 2009). במחקרים אלה הודגמו דרכים מגוונות להתגברות על הקשיים השונים בחקר ילדים צעירים, כמו על ידי שימוש בצעדים, או על ידי שימוש בריאיון מקוצר עם שאלות קונקרטיות ומוחשיות (Paryente & Kalush, 2020).

עידן ואחרים (Idan et al., 2017; 2022) מצאו 37 מחקרים שנערכו ב-14 מדינות, שעניינם תחושת קוהרנטיות בקרב ילדים צעירים, ובהם ילדי גן. לבחינת תחושת הקוהרנטיות שלהם השתמשו החוקרות בשאלונים, כאחת הדרכים להתמודדות עם התאמת המתודולוגיה לילדים צעירים. המחקרים הראו שתחושת קוהרנטיות גבוהה מספיק שימשה את ילדי הגן שהחזיקו בה כמנגנון הגנה ממשי, והדבר אפשר להם התפתחות רגילה. כמו כן, נמצא כי תחושת קוהרנטיות תקינה בגיל הגן ניבאה יכולות חברתיות טובות יותר, יכולת התמודדות טובה עם חוויות היום יום, ותפיסתן כניתנות להבנה ולהתמודדות. עוד נמצא כי ילדי גן שתחושת הקוהרנטיות שלהם

הייתה חלשה יותר היו בסיכון להתפתחות לקויה. לסיכום, במחקרים בקרב ילדי גן נמצא כי תחושת הקוהרנטיות הינה רכיב חשוב, המבחין בין ילדים עם התפתחות תקינה לבין ילדים עם התפתחות לא תקינה וילדים בסיכון, עוד בטרם אובחנו.

מטרות ושאלות המחקר

לאור הגישה הסלוטוגנית, מטרות המחקר העיקריות היו לבחון את תחושת הקוהרנטיות של ילדי גן בתקופת התפרצות מגפת הקורונה, ולבחון את אפיוני הניהוליות, המובנות והמשמעותיות שלהם במשך המגפה. לאור זאת השאלות שנשאלו היו:

- (1) כיצד ילדים מבינים ובונים את תפיסתם בנוגע למאפייניו של נגיף הקורונה?
- (2) אילו דמויות משמעותיות תורמות לתחושת הניהוליות של הילדים בתקופת מגפת הקורונה?
- (3) מהי המשמעות הרגשית של הנגיף עבור הילדים?

שיטת המחקר

אוכלוסיית המחקר

אוכלוסיית המחקר כללה 130 ילדים בטווח הגילים חמש עד שש שנים ($M=5.6$). בחלוקה שווה של בנים ובנות. טווח גילים זה הוא המבוגר ביותר בגן, והצעיר ביותר המתאים למחקר שעניינו תחושת קוהרנטיות (Idan et al., 2017; 2022). הנחנו שהפנייה לקבוצת גיל זו תגביר ככל האפשר את הסיכוי לשיתוף פעולה בראיונות, ושילדים אלה הסיכוי הגבוה ביותר להצליח להתבטא בבהירות. כל המשתתפים נולדו בישראל, שפת אימם היא עברית, ובמשפחותיהם יש שניים או שלושה ילדים ($M=2.6$). כל הילדים מתחנכים בגנים המשתייכים לזרם הציבורי הממלכתי. רואיינו כ־10 אחוזים מהילדים בכל אחד מ-45 גנים. הילדים שנדגמו נבחרו לפי יכולתם השפתית, על סמך דיווח הגננות, ועל פי רצונם להשתתף במחקר. ילדי הגן מתגוררים כולם ביישובים עירוניים במרכז ישראל ובדרומה. נדגמו 30 אחוזים מהגנים הציבוריים במחוזות מרכז ודרום של ישראל. הדגימה נעשתה בשיטת הנוחות (Shkedi, 2010), כמקובל במחקרים איכותניים ובהתאם למידת הנגישות הפיזית של גני ילדים ציבוריים.

כלי המחקר

כלי המחקר העיקרי שנבחר למחקר זה היה ראיונות מובנים-למחצה. שיטה זו נבחרה כיוון שלפי שקדי (Shkedi, 2010) זו השיטה המיטבית לתיעוד חוויות משמעותיות בגישה המבוססת הקשר (Nadan & Roer-Strier, 2020). הבחירה בשיטה זו נועדה לבחון מגוון הקשרים בחיי הילדים מתוך שאיפה לשמוע את קולות הילדים, שהם המומחים לחייהם שלהם. גישה זו מניחה שהשימוש בראיונות מובנים-למחצה חושף את הנרטיבים של הילדים וכי אלה יוצאים מתוך ההקשר ומבטאים את נקודות המבט האישיות שלהם ואת חוויותיהם.

הראיונות במחקר זה, שנמשכו כ־40 דקות כל אחד, כמו גם האינטראקציה הראשונית עם הילדים בגן הוקלטו הקלטה קולית. כל ראיון כלל שמונה שאלות, החל בשתי שאלות כלליות על חוויותיהם של הילדים במשך הסגר שהוחל בישראל בעקבות התפרצות מגפת הקורונה, והמשך בשאלות נקודתיות יותר, בנוגע לרגשות הילדים ולפעולותיהם בעת שהותם בבתיהם במשך אותו סגר. שש השאלות הנוספות נחלקו בהתאם לרכיביה של תחושת הקוהרנטיות; זאת כדי לבחון את רמת הניהוליות, המובנות והמשמעותיות בקרב הילדים.

שאלות הריאיון:

1. מהו נגיף הקורונה? (מובנות)
2. אתה מכיר מישהו שחלה בקורונה? (מובנות)
 - 2.א. אם כן, מה קרה לו?
 - 2.ב. אם לא, אם אדם חולה בקורונה - מה לדעתך יקרה לו?
3. האם אתה מוטרד מהנגיף? (משמעותיות)
4. מי היה איתך במשך הסגר? (ניהוליות)
5. מה הוא עשה בשבילך? (ניהוליות)
6. האם היו אנשים שהתגעגעת אליהם במשך הסגר? ספר לי עליהם (משמעותיות)

שאלות הראיונות נוסחו על בסיס פיילוט ראשוני, שכלל ארבעה ראיונות, ובעזרתו נוסחו השאלות כך שהילדים ישתפו פעולה בראיונות בהתאם לשאלות המחקר. נוסף על השאלות כלל המחקר רכיבים פתוחים יותר. לפני שהחלו הראיונות פנים אל פנים, ובמהלכם, התבקש כל ילד לצייר בצבעים נגיף קורונה על גבי דף נייר לבן. בקשה זו נועדה לבחון את תחושת המשמעותיות שלהם בכלי נוסף. ציור תיאורי כזה - יותר מאשר כל דרך תקשורת אחרת - מספק תובנות על עולמו הפנימי של הילד (Coates & Coates, 2006).

ניתוח הנתונים

הנתונים שנאספו בראיונות עברו ניתוח תוכן, הניתוח היה מונחה תיאוריה ומטרתו הייתה להדגים ולהרחיב את המשמעות של שלושת רכיבי הקוהרנטיות לאור הראיונות. כיוון שזהו מחקר איכותני, הנתונים טופלו באופן הוליסטי. לפיכך, החוקרות קראו את התמלילים כמה פעמים מתחילתם עד סופם, ורק לאחר מכן ביצעו ניתוח ממוקד ובחרו ציטוטים רלוונטיים. כל ניתוח התוכן בוצע בהתאם להנחיות שניסח שקדי (Shkedi, 2010), בהציעו את שלבי הניתוח המתוארים להלן: השלב הראשון נקרא "קידוד פתוח" (Strauss & Corbin, 1990), והוא כולל איסוף נתונים וסיווג שלהם לתמות - נושאים עיקריים שחזרו והופיעו בראיונות, בדרך כלל כתגובה לשאלות הראיונות. בשלב השני, המוכר בשם "שלב המיפוי", התמות אורגנו בהתאם למדדים תפיסתיים חדשים. עד שלב זה כל אחת מן החוקרות חזרה וקראה 25 תמלילים (בערך רבע מהנתונים שנאספו) כדי להשיג תמונה רחבה אך מפורטת של הממצאים ולזהות תמות-משנה בתוך התמות. לאחר שהושלמו הניתוחים והסיווגים של הנתונים שנאספו ב-40 מהראיונות, נותרו שאר 90 הראיונות לפי התמות שזוהו בשלבים הקודמים. השלב השלישי, "הקידוד הממפה", כלל יצירת עץ או מבנה היררכי של התמות והנושאים, וארגון מחודש שלהם לפי התפתחות הנרטיב. צוות המחקר הורכב מפסיכולוגית וממטפלת בילדים, שתיהן ילידות ישראל ודוברות עברית כשפת אם. החוקרות ניתחו את הנתונים בנפרד זו מזו בכל אחד מהשלבים, ולאחר מכן השוו את ממצאיהן כדי להבטיח מהימנות פנימית ובכך לתרום לאמינות המחקר ולפרשנויות הכלולות בו. מלבד ניתוח תוכן הראיונות נותחו ציורי הילדים בהתאם לשיטתה של וימר (וימר, 2005; 2013), שהניחה כי נטייתם של ילדים להתמקד ברכיב מסוים בציוריהם נובעת ממידת החרדה הרגשית שלהם, ושחזרה על אותו רכיב מאפשרת לילד להקל את החרדה. לפיכך כלל הניתוח של ציורי הילדים בחינה של תדירות הופעת מאפיינים מסוימים: למשל, הנטייה לצבוע דמויות או טקסט, או לשרטט מסגרת סביב חלק מסוים בציור.

הליך המחקר

תהליך איסוף הנתונים בוצע מייד בתום הסגר שהוחל בישראל, בחודשים מאי-יוני 2020. לאחר שהתקבלו כל האישורים הנדרשים פנינו לגנות הגנים ולהורים. הן הורי המשתתפים הן גנות הגנים קיבלו הסבר בהיר על התהליכים הכרוכים במחקר ועל מטרותיו. הורים אשר הסכימו לאפשר לילדיהם להשתתף במחקר ולהקליט ריאיון עימם חתמו על טופס הסכמה מדעת. כל ילד עבר ריאיון אישי עם מראיין יחיד, שהחוקרות הכשירו במיוחד למטרה זו. בפנייתנו לילדים הסברנו להם כי אנו רוצים לשמוע על חוויותיהם מהסגר שבעת שבו ממנו, כדלקמן: "אשמח לשמוע בשיחה שנקיים עוד מעט על החוויות שלך מהסגר שבעת שבו ממנו". המראיין התאים את אוצר המילים לשלב ההתפתחות השפתי של הילד וכך יצר מרחב אישי בטוח. המראיין הקפיד לשבת על כיסא נמוך, שמר על קשר עין מתמיד עם הילד והתאים את רמת השאלות לטווח הקשב של כל אחד מהילדים (Dell Clark, 2011). כל הראיונות בוצעו בעברית, שפת האם של הילדים, במשך יום הלימודים בגן, באזור שקט בו, שהייתה בו פרטיות רבה. זאת כדי ליצור אווירה בטוחה ומעוררת אמון.

אתיקה במחקר

שלסקי ואלפרט (2007) טענו שכל תיעוד מוקלט של תופעה - וכן כל תצפית עליה - בהכרח מוטים באופן מודע או שאינו מודע, על ידי הגישות האתיות, הפוליטיות והמוסריות של הצופה. בהגדרתו, מחקר איכותני כרוך בניסיון להבנות מחדש את המציאות הנצפית. אף על פי כן, במחקר זה נעשה כל מאמץ להביא את קולות המשתתפים באופן אמין ככל האפשר. בה-בעת, החוקרות הבטיחו לשמור על חיסיון המשתתפים. לפיכך, כל הקלטות הקול תומללו, והן יושמדו שלוש שנים לאחר התמלול.

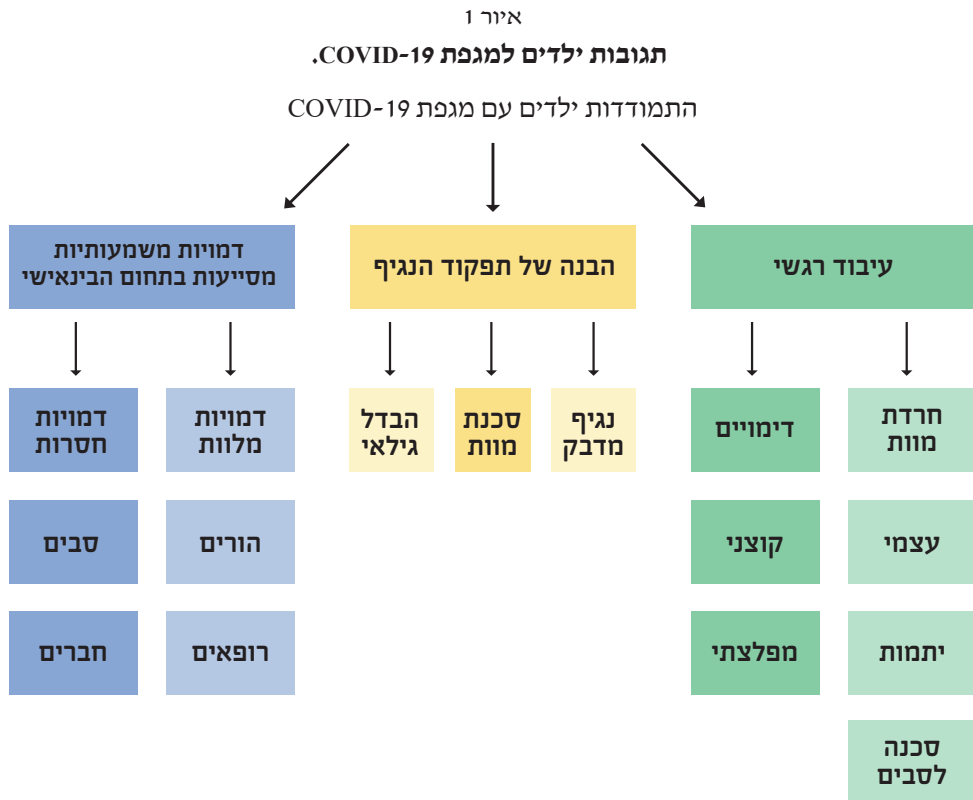
זאת ועוד, כיוון שמחקר זה עניינו ילדים צעירים מאוד (Flewitt, 2005), הבהרנו שהילדים יוכלו לבחור אם להשתתף בו; ואם יבחרו לעשות כן הם יוכלו תמיד לשנות את דעתם - למשך כמה דקות, במשך חלק שלם ממנו או בכלל. נוסף על כך, ביקשנו מההורים לשוחח עם הילדים על המחקר לפני המפגש ואחריו, שלא בנוכחות החוקרות או איש צוות, ולספר לנו על תגובותיהם.

אישור ועדת המחקר המוסדית

המחקר בוצע בהתאם להצהרת הלסינקי. זאת ועוד, את המחקר אישרה ועדת האתיקה המוסדית של המכללה שהחוקרות משתייכות אליה (אישור מס' 0061) ולשכת המדען הראשי של משרד החינוך. לבסוף, כל הורי המשתתפים חתמו על טופסי הסכמה מדעת המאשרים את השתתפות ילדיהם ואת הפרסום של ממצאים רלוונטיים. הם עשו כן לאחר שקיבלו לפני הריאיון הסבר מפורט על המחקר ועל זכויותיהם.

ממצאים

בהמשך לשקדי (Shkedi, 2010), ניתוח התוכן של 130 תמלילי הראיונות חשף שבתגובותיהם התייחסו הילדים לתמות הבאות: (1) תפיסותיהם בנוגע למגפה כניתנת לניהול באמצעות הליווי של דמויות משמעותיות, נוכחות וחסרות; (2) תפיסת הנגיף כמסוכן, כמובחן לפי גיל בהשפעתו וכמדבק; (3) תהליך העיבוד הרגשי שעברו בנוגע למגפה כמעוררת פחד מוות, באמצעות דימויים כ"קוצני" וכמפלצת (כמוצג בתרשים להלן, המציג סדר תכיפות יורד משמאל לימין ומלמעלה למטה). סיכום התגובות מוצג באיור 1.



1. תפיסת המגפה כנינתת לניהול

תמות המשנה שנמצאו בנייתוח השיח כללו שני סוגים של דמויות משמעותיות עבור הילדים; 123 ילדים התייחסו לדמויות מלוות, ו-72 ילדים התייחסו לדמויות חסרות.

1. א. דמויות מלוות: הורים ורופאים (123 ילדים)

הדמויות המלוות העיקריות היו ההורים. 90 ילדים הזכירו את הוריהם כדמויות משמעותיות להם במשך הסגר הראשון של מגפת הקורונה. הילדים הציגו כמה מאפיינים של הוריהם: הם היו הדמויות שעזרו להם ושמרו על ביטחונם: "אימא ואבא יעזרו כי הם רוצים לשמור" (דבורה; נ', 5). "ובמילותיו של כפיר (ז', 6): "צריך להישאר בבית ולשים מסכה וללכת לבית חולים, ואימא ואבא יעזרו". נוסף על כך התייחסו הילדים להוריהם כמחזיקים בידע, ולפיכך כמקור עזרה לילדים: "אימא ואבא יסבירו מה לעשות. הם יודעים" (תמר; נ', 5.5).

זאת ועוד, כל הילדים התייחסו לתמיכה הרגשית שהוריהם סיפקו להם. אלי (ז', 6): "אימא הרגיעה אותי ואמרה שצריך לשמור על היגיינה". גם נופר (נ', 6) הזכירה זאת: "אימא ואבא אמרו שאין לי מה לפחד ושהם שומרים עליי".

מעניין לציין כי הילדים הזכירו כדמויות משמעותיות גם רופאים. 33 ילדים הזכירו רופאים כדמויות שליוו אותם במשך המגפה והסגר. הילדים הזכירו את הרופאים כדמויות שיעזרו להם

להיבדק ויאבחנו את מצבם הרפואי. רועי (ז', 5.5) אמר: "אז הולכים לרופא, והוא אומר לנו מה זה". סיוון (נ', 6) ציינה שהרופא יבדוק את כל מי שיחלה: "הרופא יכול לבדוק אותנו". הילדים ציינו את הרופא גם כמי שיסייע למי שחלה בקורונה להבריא. טלי (נ', 6) ציינה: "הרופא יבדוק ויחליט מה צריך לעשות כדי להבריא".

1.ב. דמויות חסרות: סבים וחברים (72 ילדים) - עצב, געגוע ודאגה
הילדים ציינו דמויות שחסרו להם. 41 ילדים הזכירו שסביהם חסרו להם במשך הסגר הראשון של המגפה. הילדים תיארו רגשות געגוע. בשיחה עימנו פנתה תהל (נ', 6) ישירות לסבתה דרך המראינת וסיפרה לה עד כמה היא מתגעגעת אליה:

סבתא [...] אני אוהבת אותך ואני מתגעגעת אלייך. אני אבוא אלייך אחרי הקורונה, ואני אוכל אצלך ואישאר אצלך עד הערב ואוכל מרק עוף שאני כל הזמן אוהבת שאת מכינה לי אותו. אבל כשיסתיים הקורונה ויהיה לי זמן פנוי ולמשפחה שלי גם יהיה זמן פנוי אני גם אבוא אלייך וגם אפגוש את כל הבני דודים אצלך בבית יחד איתך. אני מאוד מתגעגעת אלייך. מוסרת לך הרבה אהבה וגם לסבא.

אופק (ז', 5) ביטא גם הוא את געגועיו לסביו, ואפילו שאל את המראינת מתי יוכל לפגוש בהם שוב: "אני כבר מתגעגע נורא לסבתא וסבא שלי, ומתי אני אוכל לבוא אליהם?" החסר התבטא גם בעצב על הריחוק הגופני מהסבים. עדי (נ', 6) אמרה: "הייתי ממש עצובה [שלא פגשתי אותם] כי אני אוהבת את סבא ואת סבתא שלי". היבט אחר בהקשר של חסר בסבים היה קשור בסיכון שבמפגש עימם. גדי (ז', 6) אמר לנו: "רציתי ללכת לסבתא אבל אימא אמרה שזה מסוכן בשבילה". 31 ילדים הזכירו שחבריהם חסרים להם. כאמור, הראיונות התקיימו מיידי בתום הסגר הראשון, ובאופן טבעי הילדים הזכירו את חבריהם לגן כדמויות שחסרו להם. הילדים הזכירו שחשו עצב משום שלא הורשו לבקר את חבריהם. שני (נ', 5.5) שיתפה בתשוקה שחשה לפגוש את חבריה, ובקושי לשהות בבית בלעדיהם: "כבר כל כך חיכיתי שכבר יתחיל הגן כי התגעגעתי לחברים שלי, והיה לי קשה בבית לבד". עדן (ז', 6) סיפר לנו על העצב והגעגוע לחברים ולגננת: "הייתי עצוב ממש כי לא ראיתי את החברים שלי וגם לא ראיתי את הלן [הגננת]". מעיין (נ', 6) סיפרה גם היא שהתגעגעה לחברים. היא התייחסה לאפשרות לשחק יחד: "כבר רציתי לפגוש את החברים כי לא כף לשחק לבד בבית. התגעגעתי אליהם, ועכשיו אני שמחה שחזרנו ואנחנו שוב יכולים לשחק ביחד".

2. תובנות בנוגע לפעולת הנגיף

2.א. סכנת מוות

80 ילדים הזכירו את הסכנה שבנגיף. הילדים התייחסו לכך שהוא עלול לגרום למוות. למשל, עדי (נ', 5) הזכירה: "הקורונה יכולה לפגוע בחיים". משה (ז', 6) ציין מפורשות שמחלת הקורונה הורגת: "כי המחלה הורגת אנשים". אורי (ז', 6) ציין קשוי נשימה שעלולים להרוג: "קורונה זו מחלה מאוד מסוכנת בגלל שאם נדבקים ממנה אנחנו לא נושמים, ואנחנו יכולים להיות מתים".

2.ב. השפעה מובחנת גיל

55 ילדים הזכירו שמסוכנות הנגיף מובחנת לפי גיל. כמה מהילדים ציינו בפשטות שלאנשים זקנים מאוד נשקפת סכנה מהנגיף. גדי (ז', 5) ציין: "אם יש אחד שהוא בן 99 ונדבק אליו קורונה

אז הוא מת". מיטל (נ', 6) הזכירה פעמיים שהנגיף מסכן זקנים: "מי שזקן זקן והוא חולה קורונה, הוא יכול למות". כמה ילדים ציינו שילדים אינם נדבקים ואינם מתים, להבדיל מאנשים מבוגרים יותר. זיווה (נ', 6), למשל, אמרה: "כי אותנו זה לא יכול להדביק. קצת קשה לנו [...] את הילדים [...] כי קצת קשה לנו למות מזה כמו המבוגרים". אפרת (נ', 5) עשתה בדבריה קטגוריזציה והבחנה של ממש: "הילדים לא חולים כשהם נדבקים, והמבוגרים נדבקים והולכים לבית חולים".

2.ג. הדבקה

54 ילדים ציינו שהנגיף מדבק. הילדים הזכירו דרכי הדבקה, כפי שהם הבינו אותן. יאיר (ז', 5) הסביר שעייטוש עלול להיות מדבק: "ואם מישהו עושה אפצ'י אז הוא מדביק עוד אנשים". רביד (נ', 6) ציינה שהנגיף משתכפל וחיברה את המילים "מדביק" ו"נדבק" לאחת: "קורונה זה נגיף שמשכפל את עצמו ונדבק לאנשים". עוד, כמה ילדים ציינו שמגע בעצם שאדם אחר נגע בו עלול להפיץ את המחלה. לדוגמה, ניר (ז', 6): "את יכולה להידבק ממישהו אחר שנגע בזה, וזה מסוכן מאוד. זה לא בריא". ילדים אחרים קבעו שרוק ושהייה בקרבת אדם אחר הן דרכי הדבקה. מאיה (נ', 6): "וגיליתי איך מעבירים קורונה. מרוק [...] גם כשנוגעים אחד בשני או מתקרבים אחד לשני [...] צריך להתרחק כי אם מתקרבים הקורונה יכולה לעבור, כי אולי בזה שאתה נוגע יכול לעבור". היו ילדים שחשבו שהנגיף מדביק חיידקים בגופנו וכי החיידקים הם המדביקים אותנו במחלה בסופו של דבר. כך אמרה אדווה (נ', 5): "הקורונה מדביקה את החיידקים שלנו כמו הכינים. היא עוברת מכל אחד לכולם, ואז אפשר להידבק". כמה ילדים הזכירו את הקשר שבין קורונה, אהבה והדבקה. מרב (נ', 6), למשל, קבעה: "כי הקורונה עוברת שמתנשקים ומתחבקים", ואיילה (נ', 6) חשבה שאהבה בין אנשים עלולה לגרום להדבקה בנגיף: "זה מדביק אחד את השני שאוהבים". אבנר (ז', 6) חשב שגם השתתפות במפגש "זום" וירטואלי כרוך בסכנת הדבקה, "בגלל זה אסור לעשות זומים למי שיש קורונה".

3. עיבוד רגשות

תמות-המשנה שעלו בניתוח התוכן כללו שני סוגים של עיבוד רגשות: חרדת מוות (102) ודימויים של קורונה (73).

3.א. חרדת מוות

40 ילדים ציינו שהם מפחדים למות מהנגיף. היו ילדים שציינו שלמעשה כל אדם עלול למות מהנגיף, כולל הם עצמם. למשל, מרים (נ', 6) שיתפה בפחד שחשה: "שכולם ימותו כי הקורונה מדביקה אנשים והם יכולים למות כי זה מסוכן. אפילו ילדים". כמה ילדים פיתחו פחד למות בהקשר של הנגיף. נוגה (נ', 6), אמרה: "אני לא רוצה להידבק ולמות. לא יהיה לי כף. רק להיות בשמים, ולא יהיה לי כף רק להיות בשמים ולעוף כמו ציפור". גם אורטל (נ', 5) סיפרה לנו בהקשר זה עד כמה אינה רוצה למות:

האמת היא שאני די מתנגדת לקורונה. אני ממש מפחדת מקורונה [...] יש כאלה אפילו שמתים מהקורונה ואני לא רוצה למות מהקורונה [...] אני לא רוצה למות מהקורונה בגלל שאני לא אוהבת להיות קבורה מתחת לאדמה. יש חול בתוך העיניים וזה לא כל כך נעים. אני ממש לא רוצה שיהיה לי חול בעיניים. ממש אני מפחדת.

38 ילדים הזכירו פחד מהאפשרות שהוריהם ימותו והם ייוותרו יתומים בשל הנגיף. לדוגמה, אריאל (נ', 5) אמרה: "אני יפחד שאבא ואימא ימותו". עידו (ז', 6) דיבר ישירות על פחד מהאפשרות שהקורונה תגרום אסון אנושי, שילדים ייוותרו בלא מזון ובלא הוריהם: "כן. כי אני פוחד שאם כל העולם ימות מהקורונה אז מה שיישאר מזה, זה רק ילדים קטנים בלי אוכל והורים". 24 ילדים הזכירו פחד שהנגיף יפגע בסביבה. לדוגמה, אבי (ז', 6) ציין שהוא חש פחד מהסכנה הנשקפת לזקנים מהנגיף ובכלל זה לסבתו: "למבוגרים זה מסוכן כי הקורונה יכולה לגרום להם למות, ואני פוחד שזה יפגע בסבתא".

3.ב. דימויים של קורונה

98 מהילדים התייחסו לדימויים חיצוניים המאפיינים את מראה הנגיף. 56 ילדים הביעו דימוי של עיגול קוצני, הן במילים הן באופן חזותי. אייל (ז', 5), למשל, אמר שמדובר בנגיף קוצני: "קורונה שהיא חיידקים עם קוצים". תמר (נ', 6) תיארה נגיף עם קוצים המזריקים את המחלה: "היא נגיף עם הרבה קוצים דוקרניים שמזריקים לנו את המחלה". יאירה (נ', 6) תיארה את הנגיף פשוט כעיגול קוצני: "הוא עיגול עם הרבה-הרבה קוצים מסביב". 42 ילדים ראו בנגיף מפלצת. הראל (ז', 5): "כמו מפלצת עגולה עם מלא ידיים". איתנה (נ', 6) סיפרה על "כזו מפלצת מפחידה עם פה פעור". ואיתמר (ז', 6) תיאר מפלצת אלימה: "מין מפלצת שתוקפת את הגוף שלך".

מבט-על על הממצאים

לאחר שהחוקרות אספו את הנתונים, קודדו ומיפו אותם, וחילצו מהם תמות ראשיות ומובאות רלוונטיות, מבט-העל עליהם חשף ששלוש התמות שהוזכרו קודם לכן - תחושת הילדים שהמגפה ניתנת לניהול, המובנות שלה לאור תובנותיהם על הנגיף והמשמעותיות שחשו לנוכח האופנים שעידו את הרגשות שעורר בהם הנגיף - יכולות לאפיין את התגובות שהתעוררו בילדים. תחושות הילדים בנוגע ליכולת לנהל את המגפה הביעו את ההתמודדות בהיבט של היחסים הבין-אישיים; תחושת המובנות שביטאו המשיכה את התפיסה החוץ-אישית; והמשמעות שמצאו בה התבטאה בתהליך עיבוד הרגשות הפנימי שעברו.

דיון

מחקר זה בחן את תגובותיהם של ילדי גן לנגיף הקורונה. חשיבות המחקר טמונה בקשר הישיר שנוצר עם הילדים, קשר שאפשר לקבל ביטויים מהימנים של תגובותיהם למגפה לפי התפיסה הסלוטוגנית. הממצאים מלמדים שיחסי הילדים עם דמויות מסייעות, אלו אשר ליוו אותם ואלו שחסרו להם, השפיעו באופן מהותי על דרכי ההתמודדות הבין-אישיות שלהם ביצירת תפיסה של המגפה כניתנת לניהול עבורם. הממצאים חשפו גם שתובנות הילדים - תפיסותיהם החוץ-אישיות - בנוגע לסכנת המוות שבמגפה, השפעתה מובחנת הגיל והיותה מדבקת, נתנה להם תחושה של מובנות הנגיף. לבסוף, הממצאים משקפים שתהליך העיבוד הרגשי הפנימי שעברו הילדים בנוגע לחרדה הקשורה במוות והשימוש שעשו בעיבוד זה ליצירת דימוי חזותי של הנגיף החדירו בו משמעות עבורם, גם אם מעוררת חרדה. ממצא זה מעיד על כך שלא ניתן ליישם את המודל הסלוטוגני באופן מלא כמסביר התנהגות של חוסן אצל ילדי גן ברכיב עיבוד המשמעות של תחושת הקוהרנטיות.

התמות שעלו במחקר מוכרות בהקשר של תגובות של בני אדם לאירוע מעורר מתח מתמשך

(Cohen & Gadassi, 2009; Cohen & Serdtse, 2014). לפיכך, ממצאינו בנוגע לתגובות הילדים למגפה, בהקשר של תחושתם שהיא ניתנת לניהול ושל מובנותה, עולים בקנה אחד עם המחקר שעניינו הגישה הסלוטוגנית (Bauer et al., 2020; Mana & Sagy, 2020). עוד נמצא כי הגישה הסלוטוגנית היא כלי יעיל גם לניתוח תגובות של ילדים (Idan et al., 2017; 2022). אולם לגבי עיבוד המשמעותיות, הילדים התקשו לבנות את חוסנם וחרדת המוות הציפה אותם. אם כן, החידוש שבמחקר זה הוא שניתוח תוכן ראיונות עם ילדים חושף שהגישה הסלוטוגנית יעילה גם לחקר ילדי גן בהקשר של מגפת הקורונה ושרכיבי תחושת הקוהרנטיות נבנו אצל ילדי גן בתקופת הקורונה, למעט רכיבי המשמעותיות.

התמודדות בין-אישית באמצעות הסתמכות על דמויות מסייעות

ממצאי המחקר מלמדים שהורים מייצגים בעבור הילדים מקור עזרה וידע קבוע ויציב, ושהם מספקים להם עתודות של כוח להתאושש. תחושת הקוהרנטיות של הילדים (Antonovsky, 1987; Idan et al., 2017; 2022) התבטאה בהתייחסותם להורים, ובמידה פחותה אף לרופאים, כמי שאפשרו להם להתמודד עם המצב מעורר המתח והגדירו בעבורם את המציאות. בכך דמויות אלה נבדלו מדמויות מסייעות אחרות שהילדים הזכירו כדמויות שהם התגעגעו אליהן, סביהם וחבריהם. בדומה לכך, במחקר קודם ילדים דיווחו שקיבלו תמיכה רגשית מנוכחותם של מבוגרים, הורים או מטפלים אחרים, ומהטיפול שקיבלו מהם, כאשר אלה סיפקו להם מידע שנדרש להם (Paryente & Kalush, 2020).

ריבוי ההתייחסויות מצד הילדים לחסר שחשו בחבריהם לגן ולצורך לשחק עימם מצביע על מערכת הצומחת מתוך משחק משותף. מערכת משחק זו מסייעת לילדים, בעיקר לילדים צעירים שעדיין אינם לומדים בבית הספר, להתמודד עם תהליכים עמוקים, קבועים ורגעיים, של משבר וטראומה. לדוגמה, במחקר שעסק בהתמודדות של ילדים עם מתח מתמשך, למשל מתקפות טילים מתמשכות, ילדים דיווחו על שימוש יעיל בדמיון, בתנועה ובמשחק (Cohen & Gadassi, 2018; Paryente & Kalush, 2020). הילדים התגעגעו עמוקות לחבריהם, אך גם להזדמנות לשחק (Cohen & Gadassi, 2018). הגעגוע לחסר הוא לדעתנו חלק מהבניית חוסן ותחושת קוהרנטיות. שכן הילדים רואים בחברים ובסבים חלק בלתי נפרד מהווייתם, והגעגוע אל האובייקט שנתפס כקבוע וכחלק מחוסנם מצביע דווקא על חוסן ולא על חסרונם. עצם הגעגוע למשהו שהיה קיים בחייהם מעיד על קיומו בחייהם. יתרה מכך, הגעגוע אצל הילדים מלווה בתקווה לפגישות אשר יתחדשו לאחר הסגר, כמו למשל:

אני אבוא אלייך אחרי הקורונה, ואני אוכל אצלך ואישאר אצלך עד הערב ואוכל מרק עוף שאני כל הזמן אוהבת שאת מכינה לי אותו. אבל כשיסתיים הקורונה ויהיה לי זמן פנוי ולמשפחה שלי גם יהיה זמן פנוי אני גם אבוא אלייך וגם אפגוש את כל הבני דודים אצלך בבית יחד איתך.

במחקרים קודמים נמצא כי התקווה היא חלק מתהליך של בניית חוסן בהקשרים שונים בקרב ילדים (Irving et al., 2004; Snyder et al., 2002).

תפיסות חוץ-אישיות: גישות של ילדים כלפי מחלה מסכנת חיים

ממצאי מחקר זה עולים בקנה אחד עם ממצאי מחקרים קודמים על גישות של ילדים כלפי חולי ומחלות (Fegert et al., 2020; Horsch et al., 2020). הילדים שראינו קשרו בין הידבקות בנגיף הקורונה למגע גופני ישיר עם אדם אחר, למצב שאדם אחר מתעטש עליהם או למגע עם רוק של אדם אחר, זאת בהמשך לנטייתם של ילדים לקשור מחלות וחולי לסיבות חיצוניות (Williams & Binnie, 2002). נראה כי האשמה של גורמים חיצוניים מסייעת לילדים להתמודד בכך שהיא מאפשרת להם לחוש מידת-מה של שליטה בשאלה האם יידבקו בנגיף. כמו כן, יש להביא בחשבון את התפתחותם הקוגניטיבית של ילדים בטווח גיל זה. אין הם די בוגרים להבין את מורכבותן של מחלות, ואין הן בהכרח ברורות להם די הצורך (Hunter & Smith, 2008). זאת ועוד, ההסברים המורכבים שנתנו הילדים - נגיף הקורונה מכפיל את עצמו או הקורונה נדבקת לחיידק - הסברים שעניינם סיבות פנימיות שאינן בשליטת הילדים, אומצו לעולמם הממשי (Bray et al., 2021; Legare & Gelman, 2009; Zhu et al., 2009).

במחקר זה הילדים העלו את נושא המוות בשני הקשרים: ביצירת מובנות קוגניטיבית של המגפה באמצעות הגדרה של הנגיף כמסכן חיים; ובהקשר של העיבוד הרגשי שביצעו, באמצעות יצירת משמעות לנגיף מתוך המחשבות שהזינו את הפחד ממוות. בראש ובראשונה ביטאו הילדים פחד בנוגע לדמויות המלוות העיקריות בחייהם - הורים וסבים. פחד זה הוא תוצר טבעי של יצר ההישרדות של הילדים, והוא מבטא דאגה כנה בנוגע לשאלה מי ימשיך לטפל בהם בעודם תלויים במטפלים כמקור למילוי צורכיהם הרגשיים ולתמיכה פיזית בהם. לפיכך, הפחד שנגיף הקורונה יביא למותם של חברי המשפחה המשמעותיים והקרובים להם ביותר הוא פחד עז. מבוגרים מתמודדים עם מוות מדי יום ביומו באופן מודע ושאינו מודע (Yalom, 2008), ואילו ילדים עוסקים בשאלות הקשורות במוות כחלק מובנה מהתפתחותם (Longbottom & Slaughter, 2018; Panagiotaki et al., 2018; Slaughter & Lyons, 2003). עוצמתו של הפחד ממוות של המטפלים בהם, מחשבותיהם של הילדים על המוות משכו חלק גדול מתשומת ליבם. זאת ועוד, אשר לעיבוד הרגשי שעשו הילדים לחרדות הקשורות במוות שלהם, כדאי לזכור שלפי פיאז'ה (Piaget, 2003) תהליכי החשיבה של ילדים בשלב ההתפתחותי הקדם-אופרציונלי הם קונקרטיים. לילדים אין היכולת הרגשית להבין באופן מלא את המושג מוות כיוון שהם טרם פיתחו את היכולת הקוגניטיבית של "שימור" (Hunter, 2008) (conservation) (& Smith, 2008). ואכן, כאשר המשתתפים במחקר הזכירו מוות הם הדגימו הבנה חלקית של המושג. למשל, ילדה אחת הצהירה שהיא לא רצתה למות כיוון שאז היא תעוף בשמים כציפור, וילדה אחרת ציינה שהיא תחווה בקבר חוסר נעימות כשייכנס חול לעיניה.

עיבוד רגשות: דרך פנימית ליצירת משמעות

בני אדם מפתחים בדרך כלל תחושת קוהרנטיות בפשטות, כשהם מנהלים אורח חיים יציב וצפוי. ואולם תחושת הקוהרנטיות של הילדים שהשתתפו במחקר זה השתנתה באחת, כפי שהם הדגימו בתהליך עיבוד הרגשות שלהם כשביטאו פחדים ודימויים קשים, אולי בשל אי-היציבות שאפיינה את חייהם באותה עת. המשאבים הרגשיים ששימשו אותם בעבר ליצירת משמעות חיובית התחלפו בקושי לזהות משאבי כוח בהתמודדות עם המשבר הייחודי שיצרה המגפה. ממצא זה מתכתב עם ממצאים ממחקרי עבר בנוגע למצב הרגשי של ילדים בתקופת הסגר

בזמן מגפת הקורונה (Imran et al., 2020; Jiao et al., 2020), ועם ממצאים קודמים בנושא ילדים ותחושת קוהרנטיות (Idan et al., 2017; 2022). נראה כי רכיב המשמעותיות עורר חרדות, בייחוד מהמוות, ולא חיזק את החוסן של הילדים בהתמודדות עם מגפת הקורונה. ייתכן שניתן לאפיין את מגפת הקורונה כאירוע לחץ אקוטי, שבו הלחץ נמשך זמן מוגבל אך באינטנסיביות רבה. במצב זה למשאבי ההתמודדות של הפרט השפעה מוגבלת על התגובות הרגשיות (Sagy, 2002) בשל הפרת האיזון הפסיכולוגי שבו היה מצוי הפרט לפני כן. האירוע האקוטי מעמעם את יכולות ההתמודדות של הפרט. אי לכך עוצמת התגובות הרגשיות של הפרט במצב זה מושפעת בעיקר ממאפייני המצב עצמו, ומשאבי ההתמודדות האישיים והחוסן לא מתווכים באופן משמעותי ומספק את התגובות הרגשיות לאירוע (Sagy & Braun-Lewensohn, 2009).

מגבלות המחקר

עיקר המורכבות המתודולוגית במחקר זה נבעה מנטייתם של ילדים צעירים לעבור בין נושאים ובין מצבי רוח במהירות, בתכיפות ובאופן בלתי צפוי, בשל קשרים אסוציאטיביים שעולים בהם. לפיכך, אף שהמראיינים במחקר זה הוכשרו לראיונות מבעוד מועד והתאמנו לקראתם, לא אחת הם התקשו למקד את תשומת ליבם של הילדים בנושא. היבט מתודולוגי אחר הוא שהמדגם, שנוצר מבחירה בילדים בני חמש עד שש שנים שהתנדבו להשתתף במחקר ושהתאפיינו ביכולות שפתיות גבוהות, לא כלל ילדים המתאפיינים בביטחון עצמי נמוך יותר. אפשר שילדים כאלה, לו היו משתתפים במחקר, היו מספקים תובנות מעניינות אחרות. אם כן, המדגם שנוצר אינו משקף מהימנה את קבוצת גיל זו. זאת ועוד, שיח ישיר על רגשות עשוי להיות משימה מאתגרת בכל גיל, והדבר נכון עוד יותר עבור ילדים צעירים כל כך. בקושי אחרון נתקלו החוקרות בשלב המיפוי של ניתוח הנתונים; נמצאו כמה מקטעי תמלילים שהנושאים שעלו מהם לא התאימו התאמה מלאה לאף אחת מן התמות. כדי לפתור זאת נדרשו החוקרות לחזור ולבחון את הנתונים.

השלכות מחקריות ויישומיות של ממצאי המחקר

מומלץ לבצע מחקרי המשך כמותניים כדי להמשיך לבחון את ההשפעה של מאפיינים חברתיים-כלכליים - כמו מעמד חברתי-כלכלי, תמיכה משפחתית, חשיפה קודמת לחולי ומידת דתיות - על גישות הילדים לחולי. כמו כן, כיוון שמחקר זה מבוסס על נתונים איכותניים, מומלץ להשתמש בשאלונים כמותניים למדידת תחושת קוהרנטיות כדי לבחון את התמודדותם של ילדים עם המגפה. את הממצאים שיתקבלו אפשר יהיה להשוות לממצאי המחקר הנוכחי כדי לבחון האם יש הבדלים בדרכי ההתמודדות של הילדים, ובאיזה אופן מתבטאים הבדלים אלה בקרב מגוון קבוצות גיל. מחקר כזה עשוי לתרום למאמץ הבין-לאומי המתמשך לפתח חוסן בקרב בני אדם בכלל ובקרב ילדים צעירים בפרט. ממצאי המחקר הנוכחי יכולים לשמש כדי לעצב תוכניות ברוח סלוטוגנית ותוכניות מסייעות אחרות עבור ילדים, עבור הוריהם ועבור אנשי חינוך, ובאמצעותן לחזק את תחושת הקוהרנטיות של הילדים. בין השאר, אפשר להציע במסגרתן תיווך מותאם, תחושה שיש מבוגרים נגישים ודרכים לנהל חרדות בתקופות של מגפה ובכלל.

מקורות

- וימר, מ' (2005). פיענוח ציורי ילדים: פחדים וחרדות. מנטור.
- וימר, מ' (2013). המדריך השלם לפענוח ציורי ילדים: ציורים כמצפן להבנת עולמם הרגשי של ילדים ומתבגרים. דפוס רוט.
- שלסקי, ש' ואלפרט, ב' (2007). דרכים בכתיבת מחקר איכותני: מפירוק המציאות להבנייתה כטקסט. מכון מופת.
- Alter, O. P. M. (2021). Children during Coronavirus: Israeli preschool children's perspectives. *Current Research in Ecological and Social Psychology*, 3, 100032–100032. <https://doi.org/10.1016/j.cresp.2021.100032>
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*, 11(1), 11–18.
- Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., & Gur, R. E. (2020). Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*, 10(1), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>
- Bauer, G. F., Roy, M., Bakibinga, P., Contu, P., Downe, S., Eriksson, M., & Vinje, H. F. (2020). Future directions for the concept of salutogenesis: A position article. *Health Promotion International*, 35(2), 187–195. <https://doi.org/10.1093/heapro/daz057>
- Beasley, M., Thompson, T., & Davidson, J. (2003). Resilience in response to life stress: The effects of coping style and cognitive hardiness. *Personality and Individual Differences*, 34(1), 77–95.
- Bergin, A. D., Vallejos, E. P., Davies, E. B., Daley, D., Ford, T., Harold, G., & Morris, R. (2020). Preventive digital mental health interventions for children and young people: A review of the design and reporting of research. *NPJ Digital Medicine*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41746-020-00339-7>
- Braun-Lewensohn, O., & Sagy, S. (2014). Community resilience and sense of coherence as protective factors in explaining stress reactions: Comparing cities and rural communities during missiles attacks. *Commun. Ment. Health J.*, 50, 229–234. doi: 10.1007/s10597-013-9623-5
- Braun-Lewensohn, O., Sagy, S. & Roth G. (2010). Adolescents under missile attacks: Sense of coherence as a mediator between exposure and stress related reactions. *Journal of Adolescence*, 34(1), 195–197. doi 10.1016/j.adolescence.2010.01.006

- Bray, L., Carter, B., Blake, L., Saron, H., Kirton, J. A., Robichaud, F., Avila, M., Ford, K., Nafria, B., Forsner, M., Nilsson, S., Chelkowski, A., Middleton, A., Rullander, A. C., Mattsson, J., & Protheroe, J. (2021). "People play it down and tell me it can't kill people, but I know people are dying each day": Children's health literacy relating to a global pandemic (COVID-19); an international cross sectional study. *PLoS One* 16(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246405>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Brown, S. M., Doomb, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 110(2). <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Campos, M. M., & Vieira, L. F. (2021). COVID-19 and early childhood in Brazil: Impacts on children's well-being, education and care. *European Early Childhood Education Research Journal*, 29(1), 290–305. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2021.1872671>
- Christensen, P., & James, A. (2017). *Research with children: Perspectives and practices*. Routledge.
- Coates, E., & Coates, A. (2006). Young children talking and drawing. *International Journal of Early Years Education*, 14(3), 221–241. <https://doi.org/10.1080/09669760600879961>
- Cohen, E., & Gadassi, R. (2009). Posttraumatic stress disorder in young children exposed to terrorism: Validation of the alternative diagnostic criteria. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 2, 229–241. <https://doi.org/10.1080/19361520903317295>
- Cohen, E., & Gadassi, R. (2018). The function of play for coping and therapy with children exposed to disasters and political violence. *Current Psychiatry Reports*, 20(5), 31. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0895-x>
- Cohen, A., Serdtse, Y. (2014). Treating posttraumatic distress among children: What can we learn from the journals of Israeli therapists? <http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=3202>.
- Dell Clark, C. (2011). *In A younger voice: Doing child-centered qualitative research*. Oxford University Press.
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>

- Flewitt, R. (2005). Conducting research with young children: Some ethical considerations. *Early Child Development and Care*, 175(6), 553–565. <https://doi.org/10.1080/03004430500131338>
- Fu, W., Wang, C., Zou, L., Guo, Y., Lu, Z., Yan, S., & Mao, J. (2020). Psychological health, sleep quality, and coping styles to stress facing the COVID-19 in Wuhan, China. *Translational Psychiatry*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00913-3>
- Hart, K. E., Wilson, T. L., & Hittner, J. B. (2006). A psychosocial resilience model to account for medical well-being in relation to sense of coherence. *J. Health Psychol.* 11, 857–862. Doi: 10.1177/1359105306069082
- Horsch, A., Lalor, J., & Downe, S. (2020). Moral and mental health challenges faced by maternity staff during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S141–S142. <https://doi.org/10.1037/tra0000629>
- Howell, K. H., Graham-Bermann, S.A., Czyz, E. & Lilly, M. (2010). Assessing resilience in preschool children exposed to intimate partner violence. *Violence and Victims*, 25(2), 150-164.
- Hunter, S. B., & Smith, D. E. (2008). Predictors of children's understandings of death: Age, cognitive ability, death experience and maternal communicative competence. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 57(2), 143–162.
- Idan, O., Braun-Lewensohn, O., Lindström, B., & Margalit, M. (2017). Salutogenesis: Sense of coherence in childhood and in families. In M. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström, & G. A. Espnes (Eds.), *The handbook of salutogenesis* (pp. 107–121). Springer.
- Idan, O., Braun-Lewensohn, O., Lindström, B., & Margalit, M. (2022). Salutogenesis: Sense of coherence in childhood and in families. In M. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G. F. Bauer, J. M. Pelikan, B. Lindström, & G. A. Espnes (Eds.), *The Handbook of salutogenesis*. Springer. Doi: 10.1007/978-3-319-04600-6
- 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). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.covid19-s4.2759>
- Irving, L. M., Snyder, C. R., Cheavens, J., Gravel, L., Hanke, J., Hilberg, P., et al. (2004). The relationship between hope and outcomes at the pretreatment, beginning, and the later phases of psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 14, 419–443.
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatric Pharmacology*, 17(3), 230–233. <https://doi.org/10.15690/pf.v17i3.2127>

- Kroninger-Jungaberle, H., & Grevenstein, D. (2013). Development of salutogenetic factors in mental health – Antonovsky's sense of coherence and Bandura's self-efficacy related to Derogatis' symptom check list (SCL-90-R). *Health Qual. Life Outcomes, 11*. Doi: 10.1186/1477-7525-11-80
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of personality, 1*(3), 141–169.
- Legare, C. H., & Gelman, S. A. (2009). South African children's understanding of AIDS and flu: Investigating conceptual understanding of cause, treatment, and prevention. *Journal of Cognition and Culture, 9*, 333–346. <https://doi.org/10.1163/156770909X12518536414457>
- Longbottom, S., & Slaughter, V. (2018). Sources of children's knowledge about death and dying. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 373*, 1754–1770. <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0267>
- Mana, A., & Sagy, S. (2020). Brief report: Can political orientation explain mental health in the time of a global pandemic? Voting patterns, personal and national coping resources, and mental health during the Coronavirus crisis. *Journal of Social and Clinical Psychology, 39*(3), 165–171. <https://doi.org/10.1521/jscp.2020.39.3.165>
- Mantovani, S., Bove, C., Ferri, P., Manzoni, P., Cesa Bianchi, A., & Picca, M. (2021). Children 'under lockdown': Voices, experiences, and resources during and after the COVID-19 emergency: Insights from a survey with children and families in the Lombardy region of Italy. *European Early Childhood Education Research Journal, 29*(1), 35–50. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2021.1872673>
- Miljevic-Ridicki, R., Plantak, K., & Bouillet, D. (2017). Resilience in preschool children – The perspectives of teachers, parents and children. *International Journal of Emotional Education 9*, 31–43.
- Mochida, S., Sanada, M., Shao, Q., Lee, J., Takaoka, J., Ando S., & Sakakihara, Y. (2021). Factors modifying children's stress during the COVID-19 pandemic in Japan. *European Early Childhood Education Research Journal, 29*(1), 51–65. <https://doi.org/10.1080/1350293X.2021.1872669>
- Munastiwi, E., & Puryono, S. (2021). Unprepared management decreases education performance in kindergartens during Covid-19 pandemic. *Heliyon, 7*(5), 88–99. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07138>
- Nadan, Y., Roer-Strier, D. (2020). A context-informed perspective of child risk and protection: Deconstructing myths in the risk discourse. *Journal of Family Theory & Review, 12*(4), 464–477. <http://dx.doi.org/10.1111/jftr.12393>
- Obbarius, N., Fischer, F., Liegl, G., Obbarius, A., & Rose, M. (2021). A modified version of the transactional stress concept according to Lazarus and Folkman was confirmed in a psychosomatic inpatient sample. *Frontiers in psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.584333>

- Panagiotaki, G., Hopkins, M., Nobes, G., Ward, E., & Griffiths, D. (2018). Children's and adults' understanding of death: Cognitive, parental, and experiential influences. *Journal of Experimental Child Psychology, 166*, 96–115. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2017.07.014>
- Park, C. L. (1998). Stress-related growth and thriving through coping: The roles of personality and cognitive processes. *Journal of Social Issues, 54*, 267–277.
- Paryente, B., & Kalush, M. G. (2020). The subjective experiences and reactions of kindergarten children during and after a period of continuous missile attacks. *Journal of Child & Adolescent Trauma, 13*(4), 481–492.
- Pascal, C., & Bertram, T. (2009). Listening to young citizens: The struggle to make real a participatory paradigm in research with young children. *European Early Childhood Education Research Journal, 17*(2), 249–262. <https://doi.org/10.1080/13502930902951486>
- Piaget, J. (2003). Part I: Cognitive development in children –Piaget development and learning. *Journal of Research in Science Teaching, 40*, 8–18.
- Sagy, S. (2002). Moderating factors explaining stress reactions: Comparing chronic-without-acute-stress and chronic-with-acute-stress situations. *The Journal of Psychology, 136* (4), 407–419.
- Sagy, S. (2015). Coping, conflict and culture: The salutogenic approach in the study of resiliency. In D. Ajdukovic, S. Kimhi, & M. Lahad (Eds.), *Resiliency: Enhancing coping with crisis and terrorism* (pp. 76–88). IOS Press.
- Sagy, S., & Braun-Lewensohn, O. (2009). Adolescents under rocket fire: When are coping resources significant in reducing emotional distress? *Global Health Promotion, 16*, 5–15.
- Shkedi, A. (2010). *Multiple case narratives: A qualitative approach to studying multiple populations*. John Benjamins.
- Slaughter, V., & Lyons, M. (2003). Learning about life and death in early childhood. *Cognitive Psychology, 46*(1), 1–30.
- Smith, A. B. (2011). Respecting children's right and agency: Theoretical insights into ethical research procedures. In Deborah Harcourt, Bob Perry, & Tim Waller (Eds.), *Researching Young Children's Perspectives*. (33–48). Taylor Francis. doi:10.4324/9780203830437-9
- Snyder, C. R., Feldman, D. B., Shorey, K. L., & Rand, K. L. (2002). Hopeful choices: A school counselor's guide to hope theory. *Professional School Counseling, 5*(5), 298–307.
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>
- Sprang, G., & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep, 7*, 105–111. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>

- Strauss A. L., & Corbin J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Sage.
- Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth & society*, 35(3), 341–365.
- Volanen, S. M., Suominen, S., Lahelma, E., Koskenvuo, M., & Silventoinen, K. (2007). Negative life events and stability of sense of coherence: A five-year follow-up study of Finnish women and men. *Scandinavian journal of psychology*, 48(5), 433–441.
- Williams, J. M., & Binnie, L. M. (2002). Children's concepts of illness: An intervention to improve knowledge. *British Journal of Health Psychology*, 7(2), 129–147.
- World Health Organization. (March 18, 2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. World Health Organization.
- Yalom, I. D. (2008). Staring at the sun: Overcoming the terror of death. *The Humanistic Psychologist*, 36(3–4), 283–297. <https://doi.org/10.1080/08873260802350006>
- Zhu, L., Liu, G., & Tardif, T. (2009) Chinese children's explanations for illness. *International Journal of Behavioral Development*, 33(6), 516–519. <https://doi.org/10.1177%2F0165025409343748>