

התמודדות צוותי הוראה עם משבר מגפת הקורונה:

שלומות, גורמי פגיעות וחוסן בזרמים הממלכתי, הממלכתי-דתי והערבי

חוקרת ראשית:

ד"ר דנה לסרי, חברת סגל בבית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים. חוקרת במחלקה המחקרית לפסיכולוגיה קלינית, חינוכית ורפואית,

אוניברסיטת קולג' לונדון. Dana.Lassri@mail.huji.ac.il

חוקרות משנה:

פרופ' מונא חורי-כסאברי, סגנית נשיא האוניברסיטה העברית בירושלים לאסטרטגיה ומגוון ד"ר רות גוטפריד, מרצה ומנהלת בשיתוף של התכנית לתואר שני בשילוב תלמידים עם ליקויי למידה ועם קשיי התנהגות, המכללה האקדמית לחינוך ע"ש דוד ילון, ירושלים

המחקר מומן על ידי לשכת המדען הראשי במשרד החינוך באמצעות שני מענקים למחקרים קצרי טווח בנושאים בחינוך הקשורים לתקופת הקורונה

תקציר

רקע: מגפת הקורונה הוגדרה כמשבר אפידמיולוגי עם השלכות בריאותיות ונפשיות משמעותיות, במיוחד בקרב אלה המעניקים תמיכה לאוכלוסייה, לרבות צוותי הוראה. בנוסף על התמודדותם האישית, צוותי הוראה (מורים, רכזים, רכזים ומנהלים) חשופים גם לקשיים עמוס מתמודדים תלמידים ומשפחותיהם. המעורבות האמפתית ותחושת האחריות לשלומות תלמידיהם מהוות גורם פגיעות שעלול לפגוע בשלומותם ולהוביל למצוקה רגשית ולתשישות חמלה. לנוכח העלייה הנצפית וזו הצפויה במצוקה הרגשית בקרב התלמידים. וצוותי ההוראה, נודעת חשיבות רבה לאיתור המנגנונים העומדים בבסיס קשיים אלו, כמו גם גורמי חוסן היכולים לסייע במניעת התפתחותם או החרפתם.

מטרות המחקר: (א) לבחון את המידה בה נחווית מגפת הקורונה כמשבר פסיכולוגי עבור צוותי ההוראה: הערכת התפלגות השכיחויות של מדדי השלומות; (ב) לבחון הבדלים ברמות השלומות, המוטיבציה ונטייה לעזיבת המקצוע ובמשתני הפגיעות והחוסן בין צוותי הוראה בחינוך היהודי הממלכתי, היהודי הממלכתי-דתי והערבי; ו-ג) לאתר גורמי חוסן אשר נמצאו במחקרים קודמים כמתננים היווצרות פסיכופתולוגיה ומקושרים לרמות שלומות גבוהות, כמו גם גורמי פגיעות שנמצאו במחקרים קודמים קשורים לעלייה בפסיכופתולוגיה ולרמות שלומות נמוכות.

שיטה: מחקר זה מתבסס על סקר רחב שנערך באמצעות שאלוני דיווח עצמי אותם מילאו 350 צוותי הוראה בישראל. שיטת ניתוח הנתונים כללה הערכה של התפלגות שכיחויות משתני השלומות באוכלוסיית צוותי ההוראה, תוך התייחסות לנקודות חתך קליניות, השוואות על פי הקבוצות התרבותיות ובחינת מודלים של רגרסיה היררכית רבת-משתנים, הכוללים משתנים ממתנים.

תוצאות: למעלה ממחצית מהמשתתפים לא סבלו מתסמיני דיכאון או חרדה בשבועיים האחרונים. עם זאת, קרוב למחציתם נמצאו בסיכון להפרעת חרדה. זאת לעומת אחוז קטן משמעותית (13%) שנמצאו בסיכון לדיכאון. באשר למדדי תשישות החמלה (שחיקה וטראומטיזציה משנית), התוצאות הראו שלמעלה ממחצית המשתתפים דיווחו על רמות שחיקה בינוניות וכמעט מחצית המשתתפים דיווחו על רמות בינוניות של טראומטיזציה משנית. בהתאם לכך, למעלה ממחצית המשתתפים דיווחו על רמות נמוכות בלבד של סיפוק מהענקת עזרה ורק רבע דיווחו על רמות גבוהות.

באשר להשוואה הבין-תרבותית, כמעט ולא נמצאו הבדלים משמעותיים בין צוותי הוראה המלמדים במערכות החינוך השונות. הבדלים מסוימים עלו ביחס לתפיסת הלחץ הסובייקטיבי; בפרט, ממצאי המחקר הצביעו על הבדלים משמעותיים במדד המצוקה סביב מגפת הקורונה הכללית וחלק מהתת-סולמות המרכיבים אותו – דאגות בריאותיות ודאגות כלכליות. ניכר כי צוותי הוראה המלמדים בחינוך הערבי מתמודדים עם מצוקה גבוהה משמעותית מזו של צוותי ההוראה בחינוך היהודי ממלכתי.

בקשר לניבוי שלומות צוותי ההוראה באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי הפגיעות והחוסן, התגלה שמבין מכלול המאפיינים הדמוגרפיים שנבחנו, רק משתנה הזוגיות משחק תפקיד משמעותי בניבוי מדדי תשישות החמלה: צוותי הוראה נשואים/בזוגיות מדווחים על רמות שחיקה וטראומטיזציה משנית גבוהות יותר וכן על רמות נמוכות יותר של סיפוק מהענקת עזרה. ממצא משמעותי נוסף שעלה בהקשר זה הוא הקשר החיובי הגורף בין רמת המצוקה של צוותי ההוראה סביב הקורונה לבין כל מדדי הפסיכופתולוגיה וכן מדדי תשישות החמלה – השחיקה והטראומטיזציה המשנית. בהקשר זה הודגמה גם חשיבותן של ביקורת עצמית, תמיכה חברתית וחמלה עצמית. לבסוף, ביחס לשאלת המיתון של קשרים אלו, ממצאי המחקר הראו שמדדי המנטליזציה ממתנים במובהק את האפקטים של מצוקה סביב הקורונה על תסמיני חרדה וסומטיזציה, ועל רמות השחיקה והסיפוק מהענקת עזרה.

דיון: המחקר הנוכחי שופך אור על השלכות הקורונה על שלומות צוותי הוראה. ממצאיו ממחישים את חשיבות המחקר בכלל ובהקשר הישראלי בפרט. הם הצביעו על מצוקה לא מעטה של צוותי ההוראה, ובמיוחד על סיכון לחרדה ועל תסמיני סומטיזציה. הממצאים ביחס להבדלים בין המורים במערכות החינוך השונות מצביעים מצד אחד על כך שלמרות השוני הרב בין מערכות חינוך אלו, צוותי ההוראה ככל הנראה הושפעו במידה דומה מהקורונה. עדיין, הבדלים בין צוותי ההוראה השונים מבחינת דאגה לבריאותם או למצבם הכלכלי משקפים פערים קיימים במדינת ישראל ובמערכת החינוך בפרט. זאת ועוד, מחקר זה מאפשר הבנה טובה יותר של הדינמיקות הנפשיות לנוכח משבר הקורונה ומסייע באיתור מנגנוני חוסן חוצי-אבחנות, לרבות מנטליזציה, לצד גורם פגיעות משמעותי – ביקורת עצמית. תובנות ממחקר זה יתרמו לזיהוי מוקדם של פגיעות לירידה בשלומות ובפרט התפתחות מצוקה נפשית ותשישות חמלה, כמו גם לפיתוח תכניות מניעה והתערבות לקידום חוסן של צוותי הוראה.

מבוא

מגפת הקורונה היא מגפה עולמית ממושכת אשר התפרצה בעיר ווהאן בסין בדצמבר 2019 ומאז פשתה ברחבי העולם. התפרצותה המהירה של המגפה לוותה באי-ודאות ובאתגרים מרובים והובילה לעלייה ברמות הלחץ האישי עקב דאגות אנשים לבריאותם ולבריאות יקיריהם, לרווחתם הפיזית והנפשית של הקרובים להם, וכן בשל המתח הקשור לביטחונם התעסוקתי והכלכלי (Gewirtz-Meydan & Lassri, under review). הבידוד החברתי והשינויים התדירים בשגרה היומיומית (לרבות התמודדות עם סגרים ואובדן המסגרות הקבועות) נתנו אותותיהם על השלומות של רבים – ילדים, בני נוער ומבוגרים כאחד (לסקירה, ראה: Salari et al., 2020; Singh et al., 2020). באופן ספציפי, ניכרת השפעה משמעותית על שלומות (wellbeing) של בעלי תפקידים המעניקים תמיכה לאוכלוסייה, בהם צוותי ההוראה המדווחים על עליה בדאגות ובתסמינים נפשיים שונים (Allen et al., 2020; Lai et al., 2020; Li et al., 2020; O'Toole, 2021; Simovska, 2021).

לא זו בלבד שפגיעה בשלומות צוותי ההוראה הינה משמעותית בפני עצמה, שהרי היא קשורה אדוקות לאיכות חייהם ובריאותם הפיזית והנפשית, אלא שיש לה גם השפעה מכרעת על יכולתם לעמוד באתגרים המקצועיים המרובים, כגון שמירה על טיב ההוראה, קשרים מיטיבים עם תלמידים ומשפחותיהם, יחסי עבודה תקינים ומעורבות ארגונית (Viac & Fraser, 2020). כמו כן, לשלומות צוותי ההוראה השפעה מכרעת על יכולתם לקיים את תפקידם המרכזי בהתמודדות תלמידיהם עם אירועי חיים שונים, קל וחומר עם השלכות מגפת הקורונה (Carver-Thomas & Darling-Hammond, 2017).

על אף המודעות הגוברת לכך שבדומה לבעלי תפקידים אחרים המעניקים תמיכה לאוכלוסייה, מורים מצויים בסיכון גבוה לפגיעה בשלומות ולמצוקה נפשית, לרבות תשישות חמלה (compassion fatigue), הנושא טרם נחקר בהיקף נרחב (Borntrager et al., 2012). כך, מעט ידוע בספרות המחקרית אודות המנגנונים העומדים בבסיס קשיים אלו, כמו גם אודות גורמי חוסן אשר יכולים לסייע במניעת התפתחותם או החרפתם (Lawson et al., 2019). פער זה הופך רלוונטי יותר לנוכח משבר הקורונה. איתור גורמי פגיעות וחוסן בקרב צוותי ההוראה בתקופה זו הוא חיוני, במיוחד לנוכח העלייה הנצפית במצוקה הרגשית בקרב צוותי ההוראה והתלמידים. ות העומס הנלווה לכך עבור צוותי ההוראה. המחקר הנוכחי מבקש לענות על פערים אלו בספרות המחקרית, על מנת לתרום להבנת המנגנונים שביסוד הקשיים שחווים צוותי ההוראה במהלך המשבר. תובנות ממחקר זה עשויות להיתרגם לכדי זיהוי מוקדם של פגיעות לירידה בשלומות ובפרט התפתחות מצוקה נפשית ותשישות חמלה, כמו גם לכדי תכניות מניעה והתערבות לקידום חוסן בקרב צוותי ההוראה.

רקע מדעי

מגפת הקורונה כמשבר פסיכולוגי

מגפת הקורונה הוגדרה כמשבר אפידמיולוגי ופסיכולוגי, עם השלכות משמעותיות בהווה וככל הנראה גם בעתיד הקרוב (American Psychological Association, 2020). הסיכונים האובייקטיביים, להם נלווה העיסוק הרב במגפה באמצעי התקשורת השונים, הובילו לרמות גבוהות של חשיפה חוזרת ונשנית למתח (Bendau et al., 2021; Liu & Liu, 2020; Yao, 2020). לכל אלו השפעה משמעותית על חוויית הלחץ הקשור למגפה, ולזו בתורה נודע תפקיד מהותי בקביעת התגובה האנושית לאירוע (Bonanno, 2004; Cohen et al., 1983) ורמות המצוקה הנפשית בעקבות החשיפה לאותו אירוע. כך, גם אם אדם (או הקרובים לו) לא נחשף במישרין לנגיף, מעצם היותו חשוף לידיעות מרובות על המגפה והשלכותיה, הוא עלול לחוות את משבר הקורונה כגורם לחץ משמעותי ואף כטראומה (Horesh & Brown, 2020). בהתאמה, ממחקרים שנערכו ברחבי העולם, ובישראל בפרט, עולה כי לצד השלכותיה הבריאותיות, מגפת הקורונה פוגעת בשלומות ובאיכות חייהם של רבים ואף קשורה במצוקה רגשית רבה המתבטאת בעלייה דרמטית בשכיחותם של תסמינים פסיכולוגיים מגוונים, לרבות דיכאון, חרדה והפרעה פוסט-טראומטית (Fancourt et al., 2020; Holmes et al., 2020; Liang et al., 2020; Palgi et al., 2020; Pierce et al., 2020; Salari et al., 2020; Serafini et al., 2020).

השלכות מגפת הקורונה על שגרת עבודתם של צוותי ההוראה

כאמור, ההשפעות השליליות של מגפת הקורונה לא דילגו על צוותי ההוראה (Allen et al., 2020). עוד מראשית התפרצותה, הובילה המגפה להפרעות משמעותיות בשגרת בתי"ס בישראל וצוותי ההוראה נאלצו להתמודד עם דרישות מקצועיות משתנות ושינויים תכופים באופי ובשגרת עבודתם, בנוסף על התמודדותם האישית והמשפחתית. כך, על מנת לבלום את התפשטות הנגיף ולהגן על בריאות האוכלוסייה הוחלט על סגירת בתי"ס ומעבר להוראה מקוונת (למעט חינוך מיוחד ונוער בסיכון). צוותי ההוראה התמודדו עם המתח הכרוך במעבר החד להוראה מקוונת – חוויה חדשה עבור רבים מהמורים. ות אשר ביצעו, על פי רוב, את ההוראה בבתי"ס, בתוך שגרת חייהם, באופן שטטש את הגבולות שבין מקום העבודה לחייהם האישיים, כמו גם בין זהותם האישית והמקצועית ונמצא כמעורר תחושת אשמה וביקורת עצמית (Kim & Asbury, 2020). לכך התלוותה גם תחושת בדידות בקרב צוותי ההוראה אשר מצאו עצמם ללא תמיכתם היומיומית של עמיתיהם לעבודה (Kim & Asbury, 2020; O'Toole & Simovska, 2021). כמו כן, המעבר להוראה מקוונת הוסיף לעומס המקצועי ואף עורר בקרב חלק מהמורים ותחושות חוסר מסוגלות סביב הקושי להסתגל לאתגרים הטכנולוגיים (Klapproth et al., 2020; Lansangan & Gonzales, 2020). לבסוף, לסגירת בתי"ס ולמעבר ללמידה מקוונת השלכות פוטנציאליות גם על תהליכי הסתגלות של תלמידים ותלמידות לביה"ס ועל היקשרותם של ילדים ובני נוער הן לקבוצת השווים והן לצוותי

ההוראה, מה שהערים קשיים נוספים על יכולתם של אלה האחרונים לקיים שגרה לימודית וחברתית תקינה (Lee, 2020; O'Toole & Simovska, 2021).

צוותי ההוראה חשופים גם לקשיים עמם מתמודדים תלמידיהם ובני משפחותיהם. כך, מעורבותם האמפתית ותחושת האחריות שלהם לרווחת תלמידיהם בתקופה זו עלולה אף להוסיף על המצוקה הקיימת ממילא בקרבם (Kim & Asbury, 2020; O'Toole & Simovska, 2021). בהינתן הפוטנציאל למשבר הנחוה על ידי תלמידים. וצוותי ההוראה כאחד, מגפת הקורונה אף הוגדרה כ"טראומה משותפת" המהווה גורם סיכון נוסף לפגיעה בשלומות צוותי ההוראה (Duane et al., 2020; Etchells et al., 2021).

אוכלוסיית צוותי ההוראה התמודדה במהלך מגפת הקורונה עם שינויים נוספים באופי ובשגרת העבודה, לרבות חזרה להוראה פרונטלית בקפסולות והחל משנת הלימודים תשפ"ב; חזרה להוראה בבתי"ס בצל אי-ודאות, כמו גם חשיפה אפשרית למחלה ו/או בידוד (Ozamiz-Etxebarria, Berasategi, Santxo, et al., 2021). חשיפה זו מקבלת משנה תוקף לנוכח העובדה שאוכלוסיית צוותי ההוראה מאופיינת בריבוי גורמי סיכון להידבקות ולמחלת קורונה קשה, קל וחומר לאור ישימותם החלקית לעתים של כללי הריחוק החברתי (Gaffney et al., 2020).

בהקשר זה, חשוב להתייחס לייחודיות אוכלוסיית צוותי ההוראה בישראל, הכוללת בתי ספר המשתייכים לקבוצות תרבותיות שונות. בפרט, צוותי ההוראה העובדים במסגרות החינוך הערבי נאלצים להתמודד עם קשיים ומחסומים פנימיים וחיצוניים, לרבות מחסור חמור במשאבים ובצוותי הוראה (Ezer et al., 2010). מצבן הכלכלי של הרשויות המקומיות הערביות ירוד ביחס לזה של היהודיות, ובהתאמה, תמיכתן במוסדות החינוך מועטה יחסית (דהן ואח', 2020; חדאד-חאגי-יחיא ואח', 2021). פערים אלו מקבלים משנה תוקף בעת משבר הקורונה במהלכו נדרשים צוותי ההוראה ככלל למאמצים גבוהים. כך, בהינתן הפערים הקיימים ממילא, ייתכן כי צוותי ההוראה בחינוך הערבי מתמודדים עם מורכבות גדולה אף יותר מזו של צוותי ההוראה בחינוך הממלכתי ו/או הממלכתי-דתי. בהיעדר מחקרים משווים, ובהינתן מיעוט מחקרים העוסקים בצוותי ההוראה בחברה הערבית בתקופת הקורונה בכלל (Al-Haib, 2021), נראה כי נודעת חשיבות לבחינת הבדלים אפשריים אלו.

השלכות מגפת הקורונה על שלומות צוותי ההוראה

לאור האמור לעיל, יש להניח שמאפיינים מצביים ייחודיים אלו, תולדה של מאפייניו הספציפיים של משבר הקורונה, יעמידו את צוותי ההוראה בסיכון לירידה בשלומות ובפרט, למצוקה נפשית (פסיכופתולוגיה) ותשישות חמלה. רמות גבוהות של פסיכופתולוגיה, כגון תסמיני דיכאון, חרדה וסומטיזציה, אכן דווחו במהלך הקורונה על ידי צוותי הוראה בעולם (Collie, 2021; Jakubowski & Sitko, 2021; Dominik, 2021; Kamal et al., 2021; Ozamiz-Etxebarria, Berasategi Santxo, et al., 2021; Zhou et al., 2021). במטא-אנליזה שבחנה שכיחות של פסיכופתולוגיה באוכלוסייה זו, נמצא כי מורים וות דיווחו על

רמות קליניות של חרדה (17%), דיכאון (19%), ודחק (30%) במהלך המגפה וכי רמות החרדה משתנות בין מדינה למדינה, ללא הבדלי גיל או מגדר (Ozamiz-Etxebarria, Idoiaga Mondragon, et al., 2021).

בנוסף לעלייה ברמות הפסיכופתולוגיה, ירידה בשלומות צוותי ההוראה יכולה להתבטא גם בתשישות חמלה – מצב נפשי המתפתח בתהליך מעורבותם של צוותי ההוראה (במקרה זה) במצבי הלחץ עם מתמודדים תלמידיהם, ובו תחושות החמלה והדאגה וכן הניסיון לסייע לאחר עלולים לפגוע במסייע. תשישות חמלה מורכבת מרכיב טראומטיזציה משנית (תהליך שבו אדם שלא נחשף לטראומה במישרין מפתח תסמינים פוסט-טראומטיים הנובעים מהטראומה של אחרים ומהעזרה או הרצון לעזור להם) ומרכיב שחיקה (תגובה ללחצים רגשיים ובינאישיים כרוניים הקשורים לעבודה, המתבטאת באבדן העניין בעבודה, ריקון משאבים אישיים ודעיכת ההתלהבות, עד כדי אימוץ עמדה צינית כלפי עצמו וכלפי זולתו), לצד רכיב חיובי של סיפוק מהענקת עזרה (סיפוק חמלה) המלווה בתחושת אמפתיה, המהווה גורם מגן (Pérez-Chacón et al., 2021; Stamm, 2010).

תשישות חמלה עלולה לגבות מחיר מחייהם המקצועיים והאישיים של צוותי ההוראה. היא עלולה להתבטא בחוסר מעורבות ונסיגה רגשית במקום העבודה, אך גם בדכדוך, הפרעות שינה, שימוש בחומרים ממכרים ומשברים זוגיים (Lawson et al., 2019), ולהוביל לירידה במוטיבציה ולעזיבת המקצוע, כמו גם לתחלופה תכופה (Davis & Palladino, 2011; Holme et al., 2018; Snodgrass Rangel, 2018). מחקרים בודדים חקרו תשישות חמלה בקרב צוותי הוראה במהלך מגפת הקורונה (Pérez-Chacón et al., 2021; Santos et al., 2021; Yang, 2021) וניכר כי קיים פער ידע בתחום זה.

קשר הגומלין בין מנגנוני פגיעות וחוסן ושלומות במגפת הקורונה

על אף העדויות המחקריות הרבות המצביעות על השלכותיה השליליות של המגפה על שלומות האוכלוסייה בכלל וצוותי ההוראה בפרט, נראה כי מגפת הקורונה אינה משפיעה על כל בני האדם באופן זהה (Maaravi & Heller, 2020), וכי חוסן, כלומר, שלומות גבוהה למרות חשיפה לגורם לחץ משמעותי (Bonanno, 2004), מהווה תגובה אפשרית בהחלט (Bozdağ & Ergün, 2020; Hou et al., 2021; Killgore et al., 2020; Ran et al., 2020; Sahni et al., 2021). כפי שנדון כאן, לחויית הלחץ הנתפסת סביב הקורונה תפקיד מהותי בקביעת התגובה הרגשית. אולם, בהתבסס על תיאוריות המסבירות מנגנוני חוסן נפשי, ניתן להוסיף כי האופן בו מגיב הפרט ללחץ יכול להיות מושפע גם ממשאביו האישיים, לרבות גורמי חוסן אישיותיים, הנחשבים לגורמי מפתח בהקשר של תגובה ללחץ, וכן ממשאבים חיצוניים כמו קשרים משפחתיים ובינאישיים אחרים (Bonanno, 2004; Chen & Bonanno, 2020). בד בבד, גישות העוסקות בזיהוי המנגנונים העומדים בבסיס פסיכופתולוגיה ורווחה נפשית הדגישו את תפקידם המרכזי של גורמי

פגיעות חוצי אבחנות (טרנס-דיאגנוסטיים) הקשורים להתפתחותן של הפרעות נפשיות (Krueger & Eaton, 2011; Nolen-Hoeksema & Watkins, 2015).

בהתבסס על תיאוריות אלו, יתמקד המחקר הנוכחי באופן אינטגרטיבי הן בגורמי פגיעות חוצי-אבחנות והן בגורמי חוסן חוצי-אבחנות. בהלימה, מספר מחקרים הדגימו את חשיבותם של גורמי פגיעות וחוסן פסיכו-חברתיים בהבנת התגובה הרגשית למגפת הקורונה (Ahrens et al., 2021; Gilan et al., 2020; Shanahan et al., 2020; Veer et al., 2021). בהינתן מאפייניו הספציפיים של משבר הקורונה העלולים להעמיד את צוותי ההוראה בסיכון מתמשך לירידה בשלומות, ובפרט לפסיכופתולוגיה ותשישות חמלה, נודעת חשיבות רבה לזיהוי המנגנונים העומדים בבסיס שלומות ופסיכופתולוגיה ובפרט, לאיתור גורמי פגיעות וחוסן בקרב צוותי הוראה.

גוף ידע מחקרי נרחב מצביע על כך שמנטליזציה (או תפקודים רפלקטיביים), כלומר, יכולת האדם לתת משמעות להתנהגותו ולהבין את המחשבות והרגשות של עצמו ושל אחרים, מהווה גורם חוסן מרכזי בקרב מבוגרים וילדים כאחד (Luyten et al., 2020). מנטליזציה מהווה מושג חוצה-תאוריות וחוצה-אבחנות, המועיל הן להבנה התאורטית של הפגיעות לפסיכופתולוגיה והן לטיפול בה. כך, נמצא שעלייה ביכולות הרפלקטיביות של ההורה מפחיתה מצוקה הורית ומשפרת את הקשר הורה-ילד ואת יכולות הוויסות הרגשי ותפקודם הקוגניטיבי, החברתי והשלומות של ילדים (Camoirano, 2017). בדומה לכך, למנטליזציה גם תפקיד מרכזי בשלומות אנשי טיפול (Brugnera et al., 2020). אמנם המחקר אודות מנטליזציה בחינוך עודנו בראשיתו, אולם ממחקרי התערבות בבתי"ס עולה כי יצירת סביבה המאופיינת במנטליזציה גבוהה מקדמת רפלקטיביות בקרב צוותי הוראה ותלמידים ומשפרת את תפקודם הבינאישי והלימודי של האחרונים (Fonagy et al., 2005; Valle et al., 2016), וכי היכולת המטה-קוגניטיבית של המורה משפיעה על איכות תהליכי ההוראה והלמידה (Jiang et al., 2016). היכולת להשתמש במנטליזציה בעיבוד אירועי משבר היא בבסיס היכולת לשמר רווחה רגשית ולפיכך חיונית בימים אלו של מגפת הקורונה (Lassri & Desatnik, 2020). עם זאת, תרומתה האפשרית של מנטליזציה לשימור שלומות בקרב מורים טרם נחקרה, קל וחומר בהתמודדות עם הקורונה.

בדומה לכך, גם יכולות ויסות רגשי-קוגניטיבי, בדגש על הערכה מחדש, נמצאו קשורות לתפקוד מיטיב של צוותי הוראה (Sutton et al., 2009), לתקשורת חיובית יותר עם ילדים, ולעלייה בשלומות (Swartz & McElwain, 2012). הערכה מחדש היא הבניה קוגניטיבית מחודשת לאירוע שעלול היה לעורר רגשות מסוימים, באופן המשנה את השפעתו הרגשית (Gross & John, 2003); היא מנבאת תפקוד טוב יותר ברמה הבינאישית, הקוגניטיבית, והפסיכולוגית (e.g., Aldao et al., 2010). אסטרטגיית ויסות רגשי-קוגניטיבי נוספת היא דיכוי, אסטרטגיה ממוקדת תגובה הכוללת מאמץ פעיל להפחתת הביטוי הרגשי או עיכובו לאחר התעוררותו, אשר נחשבת גורם פגיעות לפסיכופתולוגיה (Gross & John, 2003).

גורם חוסן חוצה-אבחנות נוסף הוא *חמלה עצמית*, המגלמת בתוכה נדיבות כלפי העצמי, אנושיות משותפת וקשיבות. חמלה עצמית אף היא נמצאה קשורה להסתגלות למצבי לחץ ומהווה חסם כנגד תשישות חמלה בקרב בעלי תפקידים המעניקים תמיכה בקהילה (Grossman et al., 2004; Mace, 2007; Upton, 2018). בפרט, לקשיבות נודע תפקיד מרכזי בהקשר החינוכי. כך, נמצא שקשיבות המורה קשורה לאיכות הקשר מורה-תלמיד (Becker et al., 2017) וכי תרגול קשיבות ע"י מורים הוביל לעליה בשלומותם (Tarrasch et al., 2020). כמו כן, נמצא שחמלה עצמית קשורה באופן שלילי לשחיקה מקצועית בקרב מורים במהלך תקופה הקורונה (Malekpour Lapari & Bakhtiarirehani, 2021) עם זאת, למיטב ידעתנו, תרומתה האפשרית של חמלה עצמית בשימור שלומות בקרב מורים לא נחקרה בהקשר הקורונה.

תמיכה חברתית אף היא מהווה גורם חוסן חוצה-אבחנות משמעותי (Ozbay et al., 2007). תמיכה חברתית-מקצועית נמצאה במתאם שלילי עם שחיקה בקרב צוותי הוראה, כגון גננות (Tornuk & Gunes, 2020). במחקר איכותני, דיווחו מורים.ות כי קשרים מיטיבים בחייהם סייעו להם להתמודד עם השינויים המשמעותיים שחלו בשגרת עבודתם עם התפרצות המשבר (Kim & Asbury, 2020). לעומת זאת, ירידה באיכות קשרים בינאישיים קשורה לעלייה בפסיכופתולוגיה (Jakubowski & Sitko-Dominik, 2021). במחקר שנערך בקרב מורים.ות בסין במהלך מגפת הקורונה נמצא כי תמיכה חברתית קשורה לירידה בתסמיני מצוקה רגשית, דרך סיפוק צרכים נפשיים ושיפור תחושת השליטה האישית (Zhou & Yao, 2020). לנוכח שינויי השגרה החדים ותחושת האי-ודאות המצריכים יכולת הסתגלות גבוהה, חשוב לבחון את המידה בה חוו צוותי ההוראה תמיכה כללית וחברתית-ארגונית וכיצד תמיכה זו קשורה לשלומות. לצד מאפייני החוסן, נבחן את התפקיד של *ביקורת עצמית* בהתמודדות צוותי ההוראה עם המגפה. ביקורת עצמית מאופיינת בנטייה להצבת אמות מידה עצמיות גבוהות, בחשש אובססיבי מפני כישלון, בצורך חזק בהישגים, ברגשות חוסר ערך ואשמה, ובנטייה להאשים, להתאכזב ולבקר את העצמי (Blatt et al., 1976). ביקורת עצמית נחקרה רבות בהקשר של תפקיד האישיות בהתפתחות תסמינים פסיכולוגיים מגוונים ונמצאה כגורם פגיעות משמעותי (Luyten & Blatt, 2011; Shahar, 2015; Werner et al., 2019). ביקורת עצמית נמצאה כגורם פגיעות לפסיכופתולוגיה לנוכח מצבי לחץ (Lassri et al., 2013), ובפרט לנוכח הקורונה (Besser et al., 2020; Kim & Asbury, 2020).

המחקר הנוכחי

לאור האמור לעיל, מטרת המחקר הן (א) לבחון את המידה בה נחוות מגפת הקורונה כמשבר פסיכולוגי עבור צוותי ההוראה באמצעות הערכת שכיחות מדדי שלומות (פסיכופתולוגיה: דיכאון, חרדה, סומטיזציה; תשישות חמלה: טראומטיזציה משנית ושחיקה, וכן, מדד סיפוק מהענקת עזרה); (ב) לבחון הבדלים ברמות השלומות, ברמות המוטיבציה והנטייה לעזיבת המקצוע ובמשנתי הפגיעות והחוסן בין צוותי הוראה בזרמים שונים (יהודי ממלכתי, יהודי ממלכתי-דתי וערבי); ו-(ג) לאתר גורמי חוסן אשר

ממתנים היווצרות פסיכופתולוגיה ומקושרים לרמות שלומות גבוהות, וגורמי פגיעות הקשורים לעלייה בפסיכופתולוגיה ולרמות שלומות נמוכות.

בהתאמה, שאלות והשערות המחקר הן כדלקמן: (1) תיבחן התפלגות השכיחויות של משתני שלומות בקרב צוותי ההוראה; (2) ייבחנו הבדלים פוטנציאליים בין צוותי הוראה המלמדים בבתי"ס המשתייכים לקבוצות התרבותיות השונות במשתני התגובה לקורונה, השלומות, המוטיבציה והנטייה לעזיבת המקצוע, ובגורמי הפגיעות והחוסן; (3) יימצא קשר חיובי בין רמות המצוקה סביב מגפת קורונה לבין רמות דיכאון, חרדה, סומטיזציה ותשישות חמלה; (4) יימצאו קשרים שליליים בין משתני החוסן לבין רמות דיכאון, חרדה, סומטיזציה ותשישות חמלה, לעומת קשרים חיוביים בין משתני הפגיעות לבין משתנים אלו; (5) יימצאו אפקטים של מיתון בין גורמי החוסן והפגיעות בקשר שבין מצוקה סביב הקורונה לבין רמות דיכאון, חרדה, סומטיזציה ותשישות חמלה; ו- (6) יימצא דפוס ממצאים הפוך בעבור המשתנה סיפוק מהענקת עזרה.

מתודולוגיה

מדגם

המדגם במחקר הנוכחי כלל 350 אנשי ונשות צוותי הוראה (מורים.ות, רכזים.ות ומנהלים.ות בבתי"ס) המלמדים בבתי"ס המשתייכים לחינוך הממלכתי (165), לחינוך הממלכתי-דתי (50) ולחינוך הערבי (135). חישוב גודל המדגם בוצע באופן הבא: בהתבסס על מחקרים קודמים שבחנו את מקדם פירסון ($r \sim 0.2-0.3$) בין משתנים שונים בקרב מורים והמדגם הרצוי לשם מדידת ערכי r אלה עם מרווח ביטחון 95%, בוצע ניתוח כוח ב- $\alpha = 0.05$; כוח = 0.80. לפי חישוב זה, גודל המדגם הרצוי הוא $N = 193$ עבור $r = 0.2$ ו- $N = 84$ עבור $r = 0.3$ (Bujang & Baharum, 2016). המדגם הנוכחי אשר כלל 350 משתתפים אפשר ניתוחי שונות חד-משתניים וכן ניתוחי רגרסיה היררכית מרובת משתנים עם משתני אינטראקציה בעוצמה של לפחות 80% לכלל הניתוחים. ר' לוח 1 לפירוט מאפיינים דמוגרפיים של משתתפי המחקר.

הליך המחקר

המחקר קיבל את אישור ועדת האתיקה של לשכת המדען הראשי במשרד החינוך (תיק מספר 11886 אל). משתתפי המחקר היו צוותי הוראה המלמדים בבתי"ס המשתייכים לאחד משלושת הזרמים האמורים. המחקר מתבסס על סקר רוחב שנערך בקרב צוותי הוראה שעלו במדגם. הנתונים נאספו באוגוסט-אוקטובר 2021, עם ההכנות והחזרה להוראה פרונטלית מלאה בבתי"ס. איסוף הנתונים התבצע במקביל בעברית ובערבית, בהתאם למסגרות החינוך.

בתחילה, פנו עוזרות המחקר טלפונית לבתי"ס והסבירו בהרחבה אודות המחקר ומטרותיו, במקביל לשליחת מייל על ידי אחת החוקרות האחראיות, בבקשה להפיץ את השאלון המקוון בביה"ס.

עוזרות המחקר פנו לבתי"ס מיישובים בעלי מאפיינים שונים (עיר, כפר, יישוב קהילתי) מהמגזר היהודי (102 בתי"ס) והערבי (24 בתי"ס) שנדגמו באמצעות דגימה הסתברותית מסוג שכבות שבתוכן התבצעה דגימת אשכולות דו-שלבית ברחבי הארץ, מתוכם 10 בתי"ס סירבו לקחת חלק במחקר. מזכירות/מנהלי.ות בתי"ס הפיצו את ההזמנה להשתתף במחקר ואת הקישור לשאלון המקוון בשפה הרלוונטית למורים.ות. מכיוון שהשאלון אנונימי ומקוון לא ניתן לדעת את אחוז ההיענות מכל ביי"ס. לאור היענות נמוכה בשיטת הדגימה ההסתברותית, פנינו להשתמש גם בדגימת נוחות באמצעות הרשתות החברתיות, לרבות קבוצות פייסבוק של צוותי ההוראה בקרבם פורסם המחקר וכן עמוד פייסבוק ייעודי. כמו כן, הופצה הזמנה להשתתף במחקר בשיטת ההודעה המתגלגלת ובאפליקציית WhatsApp.

הנתונים נאספו באופן אנונימי באמצעות תכנת Qualtrics. לחיצה על הקישור לסקר האנונימי הנחתה את המשיבים הפוטנציאליים לדף שסיפק להם מידע נוסף על המחקר ולטופס ההסכמה מדעת. בסוף ההזמנה ושוב בסוף הסקר עצמו נמסרו רשימה מפורטת של מוקדי חירום טלפוניים ואינטרנטיים המיועדים למקרים של מצוקה נפשית, וכן פרטי הקשר של החוקרות. בסוף טופס ההסכמה ניתנה למועמדים אפשרות לסמן אם הם מסכימים להשתתף, כאשר רק במידה וסימנו "כן" הועברו לשאלון המחקר עצמו.

לוח 1

מאפייני רקע של צוותי ההוראה המשתתפים במחקר (N=350)

גיל	טווח 18-66, $M = 43.08$, $SD = 9.93$
מגדר	84.6% נשים
	14.39% גברים
	0.1% אחר
מצב משפחתי	82.1% נשוי/אה/בזוגיות
	9.6% רווק/ה
	5.8% גרוש/ה
	1.2% אלמן/ה
	0.5% פרוד/ה
	0.5% אחר
אזור מגורים	30.3% מרכז
	22.9% צפון
	18.5% ירושלים
	14.7% חיפה
	5.9% תל אביב
	5.3% דרום
	2.2% גדה מערבית
ילדים	כן 83.4%
מספר ילדים	טווח 1-7, $M = 2.96$, $SD = 1.1$

60.8% עיר	סוג יישוב מגורים	
22.4% כפר		
11.1% אחר		
3.0% קיבוץ/ישוב קהילתי		
2.3% מושב		
54.2% יהודי	דת	
43.4% מוסלמי/נוצרי		
2.3% אחר		
54.4% תואר ראשון בחינוך	השכלה	
35.3% תואר ראשון		
21.4% תעודה		
16.8% תיכון		
8.5% תואר שלישי		
6.2% תואר שני		
29.7% ממוצע	מצב סוציו-אקונומי	
29.7% מעל לממוצע		
21.6% מתחת לממוצע		
12.5% הרבה מתחת לממוצע		
6.5% הרבה מעל לממוצע		
55.1% טוב	מצב בריאותי	
21.2% מעולה		
16.0% ממוצע		
5.4% לא ממש טוב		
2.0% גרוע מאוד		
47.1% ממלכתי	סוג בית הספר	
38.6% ערבי		
14.3 ממלכתי-דתי		
$M = 16.29, SD = 10.02, 1-48$ טווח		שנות ותק בהוראה
43.9% מחנך	תפקיד בבית-הספר	
37.9% רכז		
25.6% מנהל		
19.9% מורה מקצועי		
13.7% אחר		
77.5% משרה מלאה	אחוז משרה	
42.8% יסודי	שכבת בית ספר	
35.8% תיכון		
21.4% חטיבה		
22.5 % כן	חינוך מיוחד	

כלי המחקר**מאפיינים דמוגרפיים**

המאפיינים הדמוגרפיים שנמדדו כללו מגדר, גיל, מצב משפחתי, ילדים, מצב בריאותי, מצב סוציו-אקונומי, השכלה, דת ודתיות, ותק מקצועי, תפקיד, אזור מגורים, סוג ישוב, מיקום בית הספר, מגזר בית הספר (ממלכתי, ממלכתי-דתי, ערבי), ושכבת הגיל של ביה"ס (יסודי, חטיבה ותיכון).

מדדי תגובה לחשיפה לקורונה

השפעת הקורונה נמדדה באמצעות ארבעה פריטים שמדדו את המידה בה נפגעה היכולת לבצע פעילויות יומיומיות שונות (Khoury et al., under review). המשתתפים התבקשו לתאר את המידה בה נפגעה עבורם פעילות כלשהי כתוצאה מהקורונה (לדוגמה, "מפגשים עם חברים ומשפחה") על סולם ליקרט בטווח 1-5 (1- בכלל לא, 5- מאוד). הציון מחושב על ידי מיצוע כלל הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית: $\alpha = .79$.

מצוקה סביב הקורונה נמדדה באמצעות שאלון העוסק במצוקה סובייקטיבית סביב הקורונה (COVID-19 Concern Questionnaire; Khoury et al., under review). במסגרת השאלון התבקשו המשתתפים לדווח על סולם ליקרט בטווח 1-5 (1- כלל לא, 5- מאוד) עד כמה היו מודאגים מנושאים שונים. השאלון כולל 13 פריטים וארבעה תת-סולמות: דאגות בריאות הנוגעות למשתתף ולקרובים לו (לדוגמה, "דאגה מהידבקות בנגיף הקורונה"; 3 פריטים); דאגות הנוגעות למצבם הכלכלי/תעסוקתי של המשתתף והקרובים לו (לדוגמה, "דאגה ממצבי הכלכלי המידי וכיצד אשלם חשבונות שוטפים"; 3 פריטים), דאגות סביב מצבו הנפשי והבינאישי של המשתתף. פת (לדוגמה, "דאגה מהחמרה במצב היחסים עם בן/בת הזוג שלי"; 4 פריטים), דאגות סביב השלכות הקורונה על תלמידי המשתתף (לדוגמה, "דאגה לגבי נסיגה בתפקוד החברתי של תלמידיי"; 3 פריטים). השאלון מניב ציון כללי המחושב ע"י מיצוע כלל הפריטים וכן ארבע ציונים לכל אחד מהתת-סולמות המחושבים ע"י מיצוע הפריטים הרלוונטיים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .81$ עבור תת-סולם דאגות בריאותיות, $\alpha = .91$ עבור תת-סולם דאגות כלכליות, $\alpha = .84$ עבור תת-סולם דאגות סביב מצב נפשי ובינאישי, $\alpha = .89$ עבור תת-סולם דאגות הקשורות לתלמידים, וכן $\alpha = .86$ עבור הסולם הכולל.

מצוקה סביב חזרה להוראה פרונטלית. לאור החזרה להוראה פרונטלית בבתי"ס פיתחנו שאלון

הבוחר דאגות סביב החזרה, ובו ארבעה פריטים. המשתתפים התבקשו לדווח על סולם ליקרט בטווח 1-5 (1- כלל לא, 5- מאוד) עד כמה הרגישו דאגות הקשורות לחזרה להוראה פרונטלית (לדוגמה, "הרגשתי חשש

לבוא במגע עם התלמידים במסגרת העבודה שמא אדבק מהם"). הציון מחושב ע"י מיצוע כלל הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית: $\alpha = .88$.

אמון ברשויות סביב מגפת הקורונה נמדד באמצעות שאלון שבחן את המידה בה נתנו המשתתפים אמון ברשויות (לדוגמה, ממשלה, משרד החינוך, מד"א, קופות החולים, רשויות מקומיות) לנוכח תפקודן במגפת הקורונה (Lassri et al., under review). התשובות ניתנו בטווח של 1-7 (1- אמון מועט, 7- אמון רב מאוד). הציון חושב ע"י מיצוע הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .87$.

השלכות הקורונה על העבודה החינוכית

הסתגלות ללמידה מקוונת נמדדה באמצעות שאלה בודדת על רמת ההסתגלות לדרישות הטכנולוגיות של הוראה מקוונת על סולם ליקרט בטווח 1-5 (1- היה לי מאוד קל ללמוד ולהשתמש בכלים אלו, 5- לתחושתי לא הצלחתי ללמוד ולהשתמש בכלים אלו), אשר פותחה לשם המחקר הנוכחי.

השפעת הקורונה על עבודת צוותי ההוראה נמדדה באמצעות שאלון "קשיים בהוראה בתקופת הקורונה" המתבסס על השאלון המתוקף "קשיים בהוראה" (רגב ושגיא, 2002). השאלון כלל שבעה פריטים בהם התבקשו המשתתפים להעריך על סולם ליקרט בטווח 1-9 (1- השפיעה מאוד לטובה, 9- השפיעה מאוד לרעה) את המידה בה השפיעה הקורונה על תחומים שונים בעבודתם: משמעת וניהול כיתה, יחסים עם הורים, ארגון פעילויות כיתתיות, יחסים עם המנהלת, יחסים עם מורים. ות עמיתים. ות, התמודדות עם תלמידים בקשר לשונות התרבותית בכיתה, ואלומות (גם מקוונת). הסולם מחושב ע"י מיצוע כלל הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .81$.

מוטיבציה נמדדה באמצעות שאלון "מוטיבציה להוראה" (Ezer et al., 2010). השאלון כולל ארבעה פריטים (לדוגמה, "אילו הייתי מתחילה את לימודי מחדש הייתי בוחרת בהוראה") הנמדדים על סולם ליקרט בטווח 1-6 (1- בכלל לא מסכים. מה, 6- מסכים. מה מאוד). הציון מחושב ע"י מיצוע כלל הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .82$.

נטייה לעזיבת המקצוע נמדדה באמצעות שלושה פריטים: שני פריטים מתוך שאלון כוונות עזיבה (The Turnover Intention Scale: Okubanjo, 2014) (לדוגמה, "אני מרבה לחשוב על עזיבת מקצוע ההוראה"). ועוד פריט – שאלה (הפוכה) שפותחה לשם מחקר זה ("אני מתכנן להישאר בעבודה הנוכחית בשנים הקרובות"). הפריטים נמדדים על סולם ליקרט בטווח 1-6 (1- מאד לא מסכים, 6- מסכים מאד). הציון מחושב ע"י מיצוע כלל הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .81$.

שלומות ופסיכופתולוגיה

דיכאון נמדד באמצעות PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9; Kroenke et al., 2001) הכולל תשעה פריטים המתארים תסמיני דיכאון מזיורי על פי DSM-IV ונמצא מתאים לשימוש גם לפי DSM-5. המשתתפים התבקשו להעריך לגבי כל פריט באיזו תדירות היו מוטרדים בשבועיים שחלפו מהתסמין המתואר על סולם ליקרט בטווח 0-3 (0- כלל לא, 3- כמעט כל יום). הציון חושב על ידי סכימת ציוני כל הפריטים. ככל שהציון גבוה יותר כך הוא משקף רמה גבוהה יותר של דיכאון. בנוסף, המשתתפים נשאלו עד כמה הבעיות עליהן דיווחו הקשו עליהם לבצע את עבודתם, לטפל בדברים בבית או להסתדר עם אחרים על סולם של 0-3 (0- לא הקשו כלל, 3- הקשו באופן קיצוני). למדד זה נקודות חיתוך קליניות, כך שציון הנע בין 0-5 משקף היעדר דיכאון, ציון הנע בין 5-9 משקף דיכאון ברמה תת-ספית/נמוכה, ציון הנע בין 10-14 משקף רמת דיכאון בינונית, ציון הנע בין 15-19 משקף דיכאון בינוני-חמור, וציון הנע בין 20-27 משקף דיכאון חמור. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .88$.

חרדה נמדדה באמצעות General Anxiety Disorder 7 (GAD-7; Spitzer et al., 2006) הכולל שבעה פריטים המתארים תסמיני חרדה. המשתתפים התבקשו לסמן עד כמה כל היגד מתאר את מצבם בשבועיים האחרונים, על סולם ליקרט בטווח 0-3, (0- כלל לא, 3- כמעט כל יום). השאלון מקובל לצרכי מחקר ואבחון, הן באוכלוסייה הכללית והן באוכלוסיות קליניות. הציון חושב על ידי סכימת ציוני כל הפריטים. ככל שהציון גבוה יותר כך הוא מעיד על רמת חרדה גבוהה יותר. למדד זה נקודות חיתוך קליניות, כך שציון מעל 10 נחשב כסיכון ואילו ציון מעל 15 נחשב כסיכון גבוה להפרעת חרדה כללית כמו גם להפרעות חרדה נוספות. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .92$.

סומטיזציה נמדדה ע"י שישה פריטים מתוך שאלון Brief Symptom Inventory (Derogatis & Spencer, 1982). המשתתפים דירגו את התדירות בה סבלו מתסמין מסוים בחודש האחרון (לדוגמה, "בחילה או אי-שקט בבטן") על סולם ליקרט בטווח 0-4 (0- בכלל לא, 4- מאוד). הציון חושב על ידי מיצוע הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .91$.

תשישות חמלה נמדדה באמצעות Professional Quality of Life Scale (PROQOL-5; Stamm, 2010) הכולל 30 פריטים המניבים שלושה תת-סולמות של עשרה פריטים כל אחד: (1) סיפוק מהענקת עזרה/סיפוק חמלה (לדוגמה, "אני מרגישה נמרצת לאחר שאני עוזרת לתלמידים"); (2) שחיקה (לדוגמה, "אני כורעת תחת עומס העבודה שלי שנראה אינסופי"); ו- (3) טראומטיזציה משנית (לדוגמה, "אני מרגישה מדוכדכת בגלל חוויות טראומטיות של התלמידים להם אני עוזרת"). על סולם ליקרט של 1-5 (1- אף פעם, 5- לעיתים קרובות מאוד), ציינו המשתתפים עד כמה חוו חוויה מסוימת בחודש האחרון. הציון בכל תת-סולם חושב על ידי סכימת הפריטים הרלוונטיים. עבור כל תת סולם (בנפרד), ציון של פחות מ-22 משקף

רמות נמוכות בתת-סולם, ציון בין 23-41 משקף רמות בינוניות בתת-סולם, וציון מעל 42 משקף רמות גבוהות בתת-סולם. על פי המחברים ציון תשישות חמלה נקבע על פי הציונים בתת-סולמות שחיקה וטראומטיזציה משנית בעוד שתת-סולם סיפוק מהענקת עזרה בוחן פן חיובי. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .91$. עבור תת-סולם סיפוק מהענקת עזרה, $\alpha = .70$. עבור שחיקה, $\alpha = .84$. עבור טראומטיזציה משנית.

גורמי חוסן ופגיעות

מנטליזציה כללית נמדדה באמצעות שאלון התפקוד הרפלקטיבי (RFQ; Fonagy et al., 2016) הכולל שמונה פריטים על סולם ליקרט בטווח 1-7 (1- מאוד לא מסכים, 7- מאוד מסכים), המניבים שני תת-סולמות: ודאות ואי ודאות לגבי מצבים מנטליים (ששה פריטים כל אחד). הראשון בוחן את מידת הביטחון של המשתתף באשר למצבים מנטליים ונחשב לגורם חוסן המקושר באופן שלילי לפסיכופתולוגיה (Badoud et al., 2015). הוא נמדד על ידי מידת חוסר ההסכמה עם היגדים כגון: "מחשבות בני האדם הן תעלומה עבורי". התת-סולם השני בוחן את מידת חוסר הביטחון של המשתתף באשר למצבים מנטליים וברמותיו הגבוהות משקף חוסר ידע כמעט מוחלט באשר למצבים אלה. מדד זה מעיד על פגיעות לפסיכופתולוגיה (Badoud et al., 2015). הוא נמדד על ידי מידת ההסכמה עם היגדים כגון "לעיתים קרובים רגשותיי מערפלים את החשיבה שלי". במדגם הנוכחי נמצאה מהימנות גבוהה רק לתת-סולם מנטליזציה כללית-ודאות: $\alpha = .83$, בעוד שלתת-סולם מנטליזציה כללית-אי ודאות נמצאה מהימנות נמוכה ($\alpha = .67$). לאור זאת, כפי שנעשה במחקרים קודמים (Castillo et al., 2020), השתמשנו רק בתת-סולם הראשון כמדד ליכולת מנטליזציה כללית.

מנטליזציה המורה נמדדה באמצעות שאלון התפקוד הרפלקטיבי של צוותי הוראה שפותח למחקר זה: (Teacher Reflective Functioning Questionnaire (TRFQ; Lassri & Desatnik, in preparation). השאלון פותח בהתבסס על שאלון התפקוד הרפלקטיבי ההורי, Parental Reflective Functioning (PRFQ; Luyten et al., 2017). הוא בנוי מ-18 פריטים על סולם ליקרט בטווח 1-7 (1- מאוד לא מסכים, 7- מאוד מסכים). השאלון מניב שלושה תת-סולמות בני ששה פריטים כ"א: (1) ודאות לגבי מצבים מנטליים (לדוגמה, "אני תמיד יודעת מדוע התלמידים שלי מתנהגים כפי שהם מתנהגים") – בוחן את מידת ביטחון המורה במצב המנטלי של התלמיד. ה; ציונים גבוהים מדי משקפים את נטיית המורה להיות בטוח יתר על המידה לגבי מצבו המנטלי של התלמיד. ה (היפר-מנטליזציה), בעוד שציונים נמוכים מדי משקפים חוסר ביטחון כמעט מלא לגבי מצבו המנטלי של התלמיד. ה (היפו-מנטליזציה); (2) עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים (לדוגמה, "לעיתים קרובות אני סקרנית להבין איך התלמידים שלי מרגישים") – בוחן את מידת הסקרנות של המורה לגבי מצבו המנטלי של התלמיד. ה; ציונים נמוכים מאד משקפים חוסר עניין במצבו

המנטלי של התלמיד. הוציגו גבוהים מאד משקפים היפר-מנטליזציה; ו-3) נטייה למצבי פרה-מנטליזציה (לדוגמה, "כשהתלמידים שלי מפריעים הם עושים זאת רק כדי להרגיז אותי") – בוחן את המידה בה המורה מתקשה לאמץ נקודת מבט "מנטליסטית" ולהיכנס לעולמו הסובייקטיבי של התלמיד. מה שעלול להתבטא בייחוסים שליליים לכוונות העומדות מאחורי התנהגותו. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .81$ עבור תת-סולם ודאות לגבי מצבים מנטליים, $\alpha = .77$ עבור תת-סולם עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים, ו- $\alpha = .78$ עבור תת-סולם נטייה למצבי פרה-מנטליזציה.

חמלה עצמית נמדדה באמצעות Self-Compassion Scale (SCS; Neff, 2016). השאלון כולל 12 פריטים המוערכים על סולם ליקרט בטווח 1-5 (1- כמעט אף פעם, 5- כמעט תמיד), ומודד את התדירות בה פועלים המשתתפים כמתואר בהיגד הנתון (לדוגמה, "כאשר אני נמצא/ת בתקופה מאוד קשה בחיי, אני מעניק/ה לעצמי את האכפתיות והרגישות שלהם אני זקוק/ה"). הסולם מחושב על ידי מיצוע הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .81$.

תמיכה חברתית ותחושת שייכות נמדדה בשאלון Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS; Zimet et al., 1988) הכולל 12 פריטים על סולם ליקרט בטווח 1-7 (1- מאוד לא מתאים, 7- מתאים מאוד). השאלון המקורי מניב שלושה תת-סולמות, עם ארבעה פריטים כל אחד: תמיכה נתפסת ממשפחה, מחברים ומאחרים משמעותיים וכן ציון כללי המחושב על ידי מיצוע כלל הפריטים. לצורך המחקר הנוכחי, הוספו שני תת-סולמות הכוללים חמש שאלות שמטרתן לבחון את מידת התמיכה הארגונית (לדוגמה, "במהלך מגפת הקורונה הרגשתי תמיכה מצד הנהלת ביה"ס") ושלוש שמטרתן לבחון את מידת השייכות הארגונית (לדוגמה, "במהלך מגפת הקורונה הרגשתי שיש קבוצה של אנשים במקום העבודה (מעגל חברים, קליקה) שאני מרגישה/ה שאני שייך/ת לה"). השאלות מתבססות על שאלון Perceived Social Support (F-SozU; Kliem et al., 2015). ציוני התת-סולמות שנוספו חושבו בנפרד ע"י מיצוע הפריטים הרלוונטיים לכל אחד. ציון הסולם הכולל, כלומר, "תמיכה חברתית כללית מורכב", חושב באמצעות ממוצע של כל עשרים הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .93$ עבור תת-סולם תמיכה ממשפחה, $\alpha = .93$ עבור תת-סולם תמיכה מחברים וכן עבור תת-סולם תמיכה מאחרים משמעותיים, $\alpha = .84$ עבור תת-סולם תמיכה חברתית-ארגונית, $\alpha = .80$ עבור תת-סולם שייכות חברתית-ארגונית וכן $\alpha = .93$ עבור תמיכה חברתית כללית.

הכשרה מוקדמת בעבודה עם מצבי משבר וטראומה נמדדה בשאלה בודדת: "האם עברת הכשרה מקצועית בנוגע לעבודה עם מצבי משבר או טראומה בקרב ילדים?" (כן/לא).

ויסות רגשי-קוגניטיבי. אסטרטגיות הערכה מחדש ודיכוי נמדדו באמצעות שאלון Emotion Regulation Questionnaire (ERQ: Gross & John, 2003) הכולל עשרה פריטים המחולקים לשני תת-סולמות: הערכה מחדש (6 פריטים) ודיכוי (4 פריטים), שציוניהם מחושבים על ידי סכימת הפריטים הרלוונטיים. דוגמא לפריט מתת-סולם הערכה מחדש: "אני שולט/ת ברגשות שלי על ידי כך שאני משנה את הדרך בה אני חושבת על המצב בו אני נמצאת." דוגמא לפריט מתת-סולם דיכוי: "אני שולטת ברגשות שלי על ידי כך שאני לא מבטאת אותם". במסגרת השאלון דיווחו המשתתפים על מידת הסכמתם עם כל היגד על סולם ליקרט בטווח 1-7 (1- מאוד לא מסכים, 7- מאוד מסכים). במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .78$ עבור דיכוי ו- $\alpha = .81$ עבור הערכה מחדש.

ביקורת עצמית נמדדה באמצעות שאלון DEQ-SC6 (לפרטים: Rudich et al., 2008), המורכב משישה פריטים המבוססים על תת-סולם ביקורת עצמית מתוך Depressive Experiences Questionnaire (DEQ; Blatt et al., 1976). המשתתפים דיווחו על מידת הסכמתם עם הנאמר בכל היגד (לדוגמה, "קיים הבדל ניכר בין איך שאני היום לבין איך שהייתי רוצה להיות") על סולם ליקרט בטווח 1-7 (1- מאוד לא מסכים, 7- מסכים מאוד). הציון חושב על ידי מיצוע הפריטים. במדגם הנוכחי נתקבלה מהימנות פנימית של $\alpha = .80$.

ניתוח הנתונים

ראשית בחנו את ההנחה לגבי קיומה של התפלגות נורמלית עבור כלל המדדים המרכזיים במחקר באמצעות סדרת מבחני שפירו-וילק לנורמליות. בחינת נוכחותם של ציונים חד-משתניים חריגים נעשתה באמצעות (MAD) median absolute deviation ובחינת חריגים רב-משתניים נעשתה בגישת minimal covariance determinant (MCD), שתיהן באמצעות תכנת R (חבילת R (Routliers)). בהינתן שכל מדדי השלומות היו מוטים (skewed) בצורה מובהקת, ושבמבחני MAD ו-MCD זוהו חריגים, כל הניתוחים שבוצעו במחקר הנוכחי הינם ניתוחים רובסטיים.

בחלק הראשון של התוצאות התמקדנו במדדי השלומות של צוותי ההוראה בישראל בתקופת הקורונה, תוך מתן דגש על מדדי פסיכופתולוגיה מסוג דיכאון, חרדה, סומטיזציה, ועל מדדי תשישות החמלה. באמצעות סטטיסטיקה תיאורית, הדגמנו את התפלגות השכיחויות של מדדי השלומות, תוך בחינת נקודות החתך הקליניות שלהם.

בחלק השני בחנו הבדלים בין צוותי הוראה המלמדים במסגרות החינוך היהודי הממלכתי, החינוך היהודי הממלכתי-דתי והחינוך הערבי במדדי התגובה לחשיפה למגפת הקורונה, במדדי השלומות, ובמדדי הפגיעות והחוסן. לשם כך, ביצענו סדרה של ניתוחי שונות ולאחריה מבחני פוסט-הוק מסוג false discovery rate (FDR), תוך התאמת המדד לניתוח הכולל השוואות מרובות.

בחלק השלישי בחנו סדרת מודלים של מיתון באמצעות מודלים של רגרסיה היררכית רובסטית הכוללים אומדן MM שבאמצעותו בחנו מנבאים של שלומות – פסיכופתולוגיה (דיכאון, חרדה, סומטיזציה) ותשישות חמלה (סיפוק מהענקת עזרה, שחיקה וטראומטיזציה משנית); שה"כ שישה מודלים של רגרסיה. בצעד הראשון של מודלי הרגרסיה הצגנו מדדים דמוגרפיים כמשנני רקע (covariates) על מנת לשלוט בתרומתם לניבוי. בפרט, השתמשנו במדדי מגדר, גיל, ותק מקצועי, מצב סוציו-אקונומי, מצב משפחתי (רווק, בזוגיות) ושלב החינוך בו מלמדים (יסודי, חטיבה ותיכון). בצעד השני הוספנו את המנבא – מצוקה סביב מגפת הקורונה – ואת מדדי הפגיעות והחוסן העשויים למתן את השפעתו על מדדי השלומות של צוותי ההוראה – ביקורת עצמית, חמלה עצמית, מנטליזציה כללית-ודאות, תמיכה חברתית כללית, מנטליזציית המורה (מצבי פרה-מנטליזציה, ודאות לגבי מצבים מנטליים, עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים) והכשרה בטרואומה (כן/לא). בצעד השלישי הצגנו את האינטראקציות הדו-גורמיות בין מצוקה סביב מגפת הקורונה לבין מדדי הפגיעות והחוסן. כל המודלים הוערכו באמצעות פונקציית *rlm* של חבילת *MASS R*. על מנת להימנע ממולטי-קולינאריות וכדי לאפשר פרשנות של המודלים, מורכזו מדדים רציפים סביב הממוצעים המדגמיים שלהם. העדר מולטי-קולינאריות תוקף באמצעות פונקציית *ols_vif_tol* של חבילת *olsrr R*. אינטראקציות מובהקות נחקרו באמצעות ניתוח שיפועים פשוטים באמצעות פונקציית *sim_slopes* של חבילת *interactions R*.

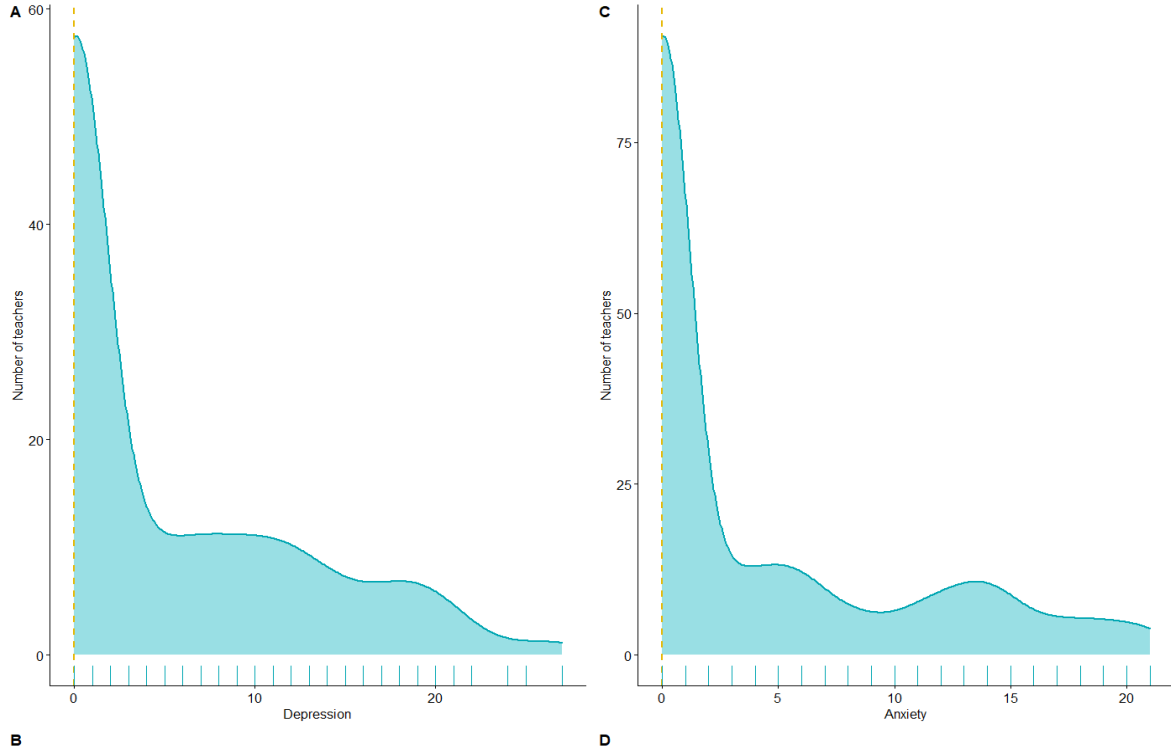
תוצאות

השלומות בצוותי ההוראה בתקופת הקורונה

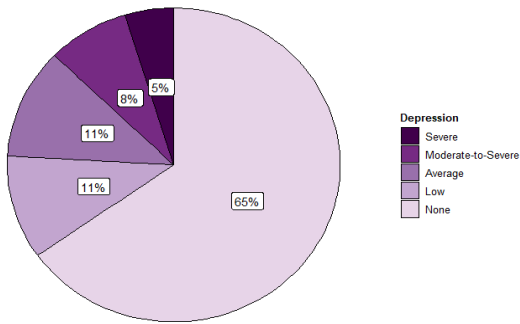
שיעורי שכיחות והתפלגות הציונים במדדי השלומות מוצגים באיור 1 (דיכאון, חרדה), איור 2 (תשישות החמלה) ואיור 3 (סומטיזציה). התוצאות מראות כי הציון החציוני של צוותי ההוראה במדדי הדיכאון ו/או החרדה הוא 0. כלומר, יותר מ-50% מצוותי ההוראה לא סבלו מתסמיני דיכאון או חרדה בשבועיים האחרונים. עם זאת, נראה כי הסיכון לחרדה גבוה יותר מהסיכון לדיכאון: 48% מצוותי ההוראה בסיכון להפרעת חרדה לעומת 13% בסיכון בינוני עד חמור לדיכאון. לגבי תסמיני סומטיזציה, רק 28.3% דיווחו על העדר תסמינים, אם כי עוצמת התסמינים בקרב יותר מ-50% מצוותי ההוראה הייתה נמוכה, ורק 6.8% דיווחו על רמות גבוהות של תסמיני סומטיזציה (ציון גבוה מ-3). בנוסף, אמנם רק אחוז קטן מצוותי ההוראה (>1%) דיווחו על רמות שחיקה ו/או טראומה משנית גבוהות, אולם 60%-ו-48% דיווחו על רמות שחיקה וטראומה משנית ברמות בינוניות, בהתאמה. כתמונת מראה, 52% מצוותי ההוראה במחקר דיווחו על רמות נמוכות של סיפוק מהענקת עזרה (סיפוק חמלה), ורק רבע דיווחו על רמות גבוהות.

איור 1

שיעורי דיכאון (A, B) וחרדה (C, D) בקרב צוותי ההוראה. הקו המקווקו הכתום בתרשימים A ו-C מסמן את הציון החציוני. הגרפים B ו-D מציגים את ההתפלגויות על פי נקודות החיתוך הקליניות.

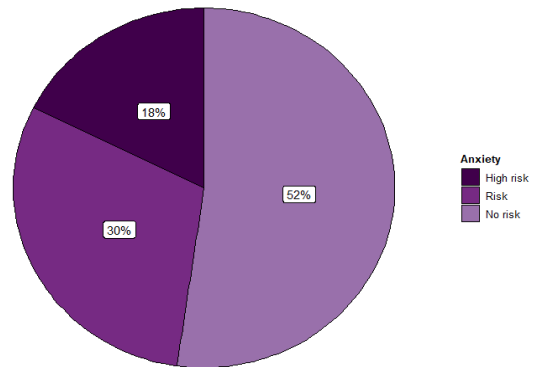


Depression
 $\chi^2_{(4)} = 568.45, p = 1.04e-121, \hat{C}_{Pearson} = 0.75, CI_{95\%} [0.73, 1.00], n_{obs} = 440$



$\log_{10}(BF_{01}) = -206.09, \theta_{Bayes} \text{ Ockey} = 1.00$

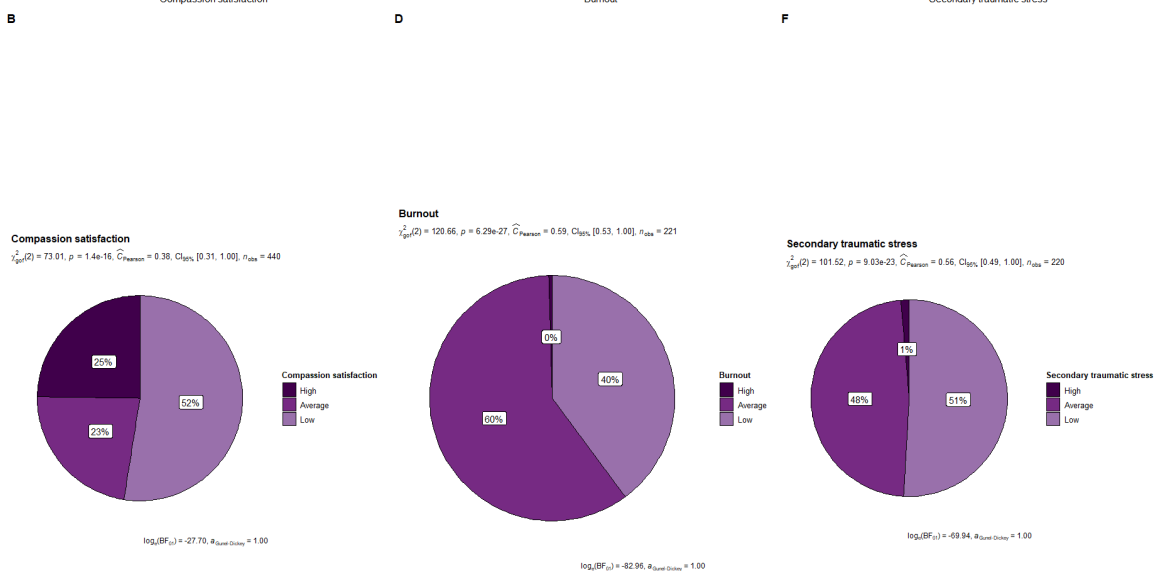
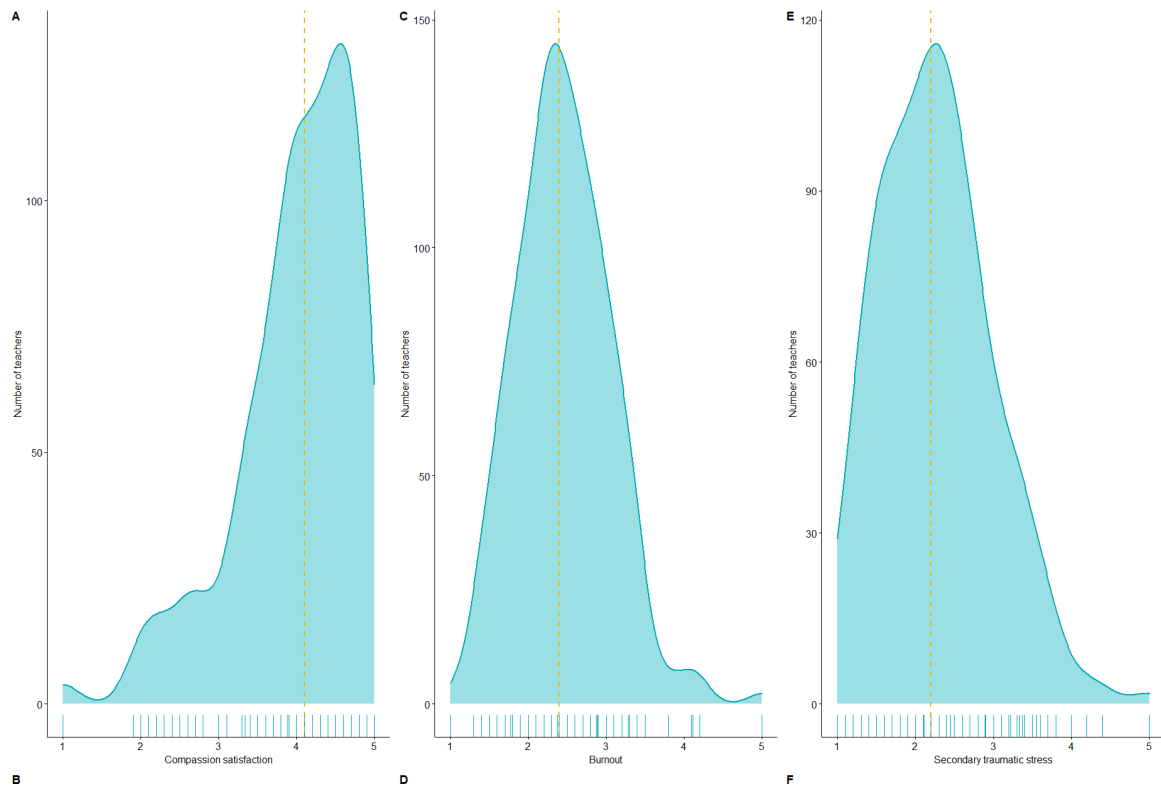
Anxiety
 $\chi^2_{(2)} = 32.53, p = 6.62e-08, \hat{C}_{Pearson} = 0.39, CI_{95\%} [0.29, 1.00], n_{obs} = 176$



$\log_{10}(BF_{01}) = -10.53, \theta_{Bayes} \text{ Ockey} = 1.00$

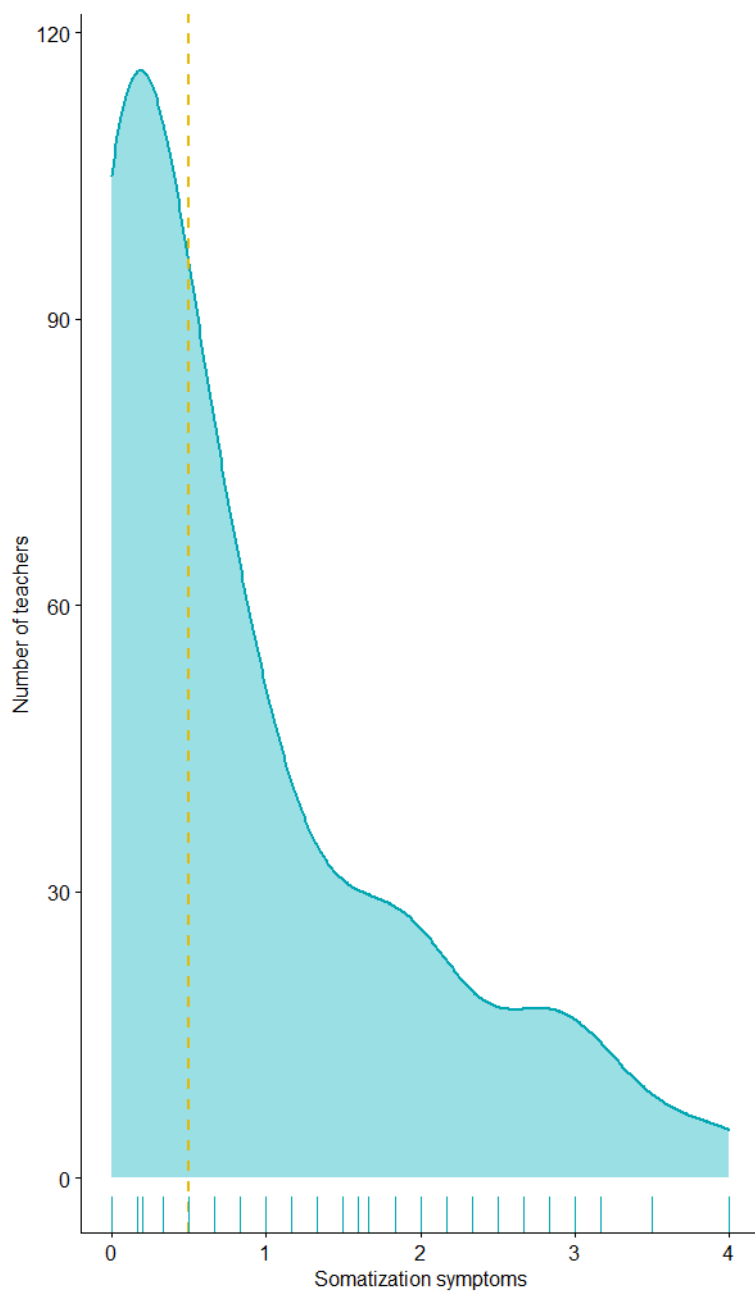
איור 2

מדדי תשישות החמלה וסיפוק מהענקת עזרה. שיעורי סיפוק מהענקת עזרה (A, B), שחיקה (C, D) וטראומטיזציה משנית (E, F) בקרב צוותי ההוראה. הקו המקווקו הכתום בתרשימים A, C ו-E מסמן את הציון החציוני. הגרפים B, D ו-F מציגים את ההתפלגויות על פי נקודות החיתוך הקליניות.



איור 3

שיעורי תסמיני סומטיזציה בקרב צוותי ההוראה. הקו המקווקו הכתום מסמן את הציון החציוני.



הבדלים בין צוותי הוראה בזרמים היהודי-ממלכתי, היהודי הממלכתי-דתי והערבי בתגובה לחשיפה לקורונה, שלומות, פגיעות וחוסן

ממוצעים, סטיות תקן וגודלי אפקט עבור ההבדלים בין צוותי הוראה המלמדים במסגרות החינוך השונות במדדי התגובה לחשיפה לקורונה, מדדי השלומות, ומדדי הפגיעות והחוסן, מוצגים בלוח 2. אנו מדווחים רק על הבדלים שנותרו מובהקים לאחר מבחני FDR והתאמת מדד המובהקות לניתוח הכולל השוואות מרובות.

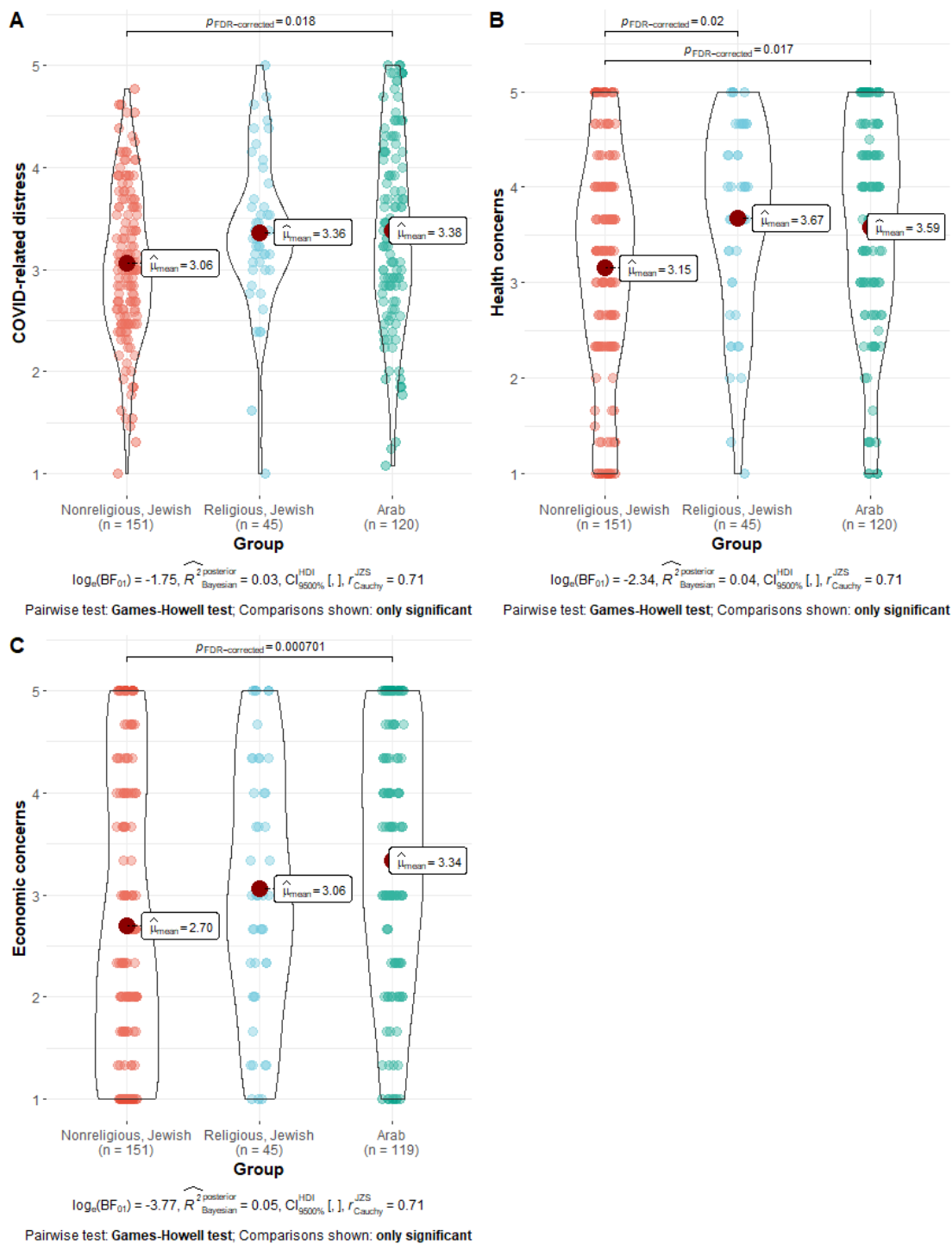
מצוקה סביב הקורונה והשלכות המגפה על העבודה החינוכית

הניתוחים מצביעים על הבדלים מובהקים בין הקבוצות במדד המצוקה סביב מגפת הקורונה (הכללית) ובתת-סולמות דאגות בריאותיות ודאגות כלכליות (רי' איור 4). בפרט, צוותי ההוראה מהחינוך היהודי ממלכתי דיווחו על רמות מצוקה סביב הקורונה ורמות דאגות בריאותיות/כלכליות נמוכות משמעותית בהשוואה לצוותי הוראה מהחינוך הערבי. צוותי הוראה מהחינוך היהודי ממלכתי-דתי דיווחו רק על רמות גבוהות יותר של דאגות בריאותיות בהשוואה לצוותי הוראה מהחינוך היהודי ממלכתי, אך לא על מצוקה כללית או דאגות כלכליות. כל ההבדלים היו בגודל אפקט בינוני. הקבוצות לא נבדלו בדאגות סביב מצב נפשי ויחסים בינאישיים ובדאגות הקשורות לתלמידים סביב הקורונה.

בנוסף, הניתוחים מורים על הבדלים מובהקים בין צוותי ההוראה ברמות אמון ברשויות סביב מגפת הקורונה, במצוקה סביב חזרה להוראה פרונטלית ובהשפעת הקורונה על עבודתם (מדד קשיים בהוראה) (רי' איור 5). מחד, צוותי הוראה המשתייכים לחינוך היהודי (ממלכתי וממלכתי-דתי) דיווחו על אמון גדול יותר ברשויות סביב הקורונה בהשוואה לצוותי הוראה המשתייכים לחינוך הערבי. ומאידך, צוותי הוראה המשתייכים לחינוך היהודי דיווחו על השפעה גדולה יותר של הקורונה על עבודתם (מדד קשיים בהוראה) בהשוואה לצוותי ההוראה המשתייכים לחינוך הערבי. כמו כן, צוותי ההוראה ממסגרות החינוך הממלכתי דיווחו על רמות נמוכות משמעותית של מצוקה סביב חזרה להוראה פרונטלית בהשוואה לצוותי ההוראה ממסגרות החינוך הממלכתי-דתי והערבי. להבדלים אחרונים אלו היו גודלי אפקט גבוהים. לבסוף, לא נמצאו הבדלים מובהקים בין צוותי הוראה במסגרות החינוך השונות ברמות המוטיבציה או הנטייה לעזיבת המקצוע.

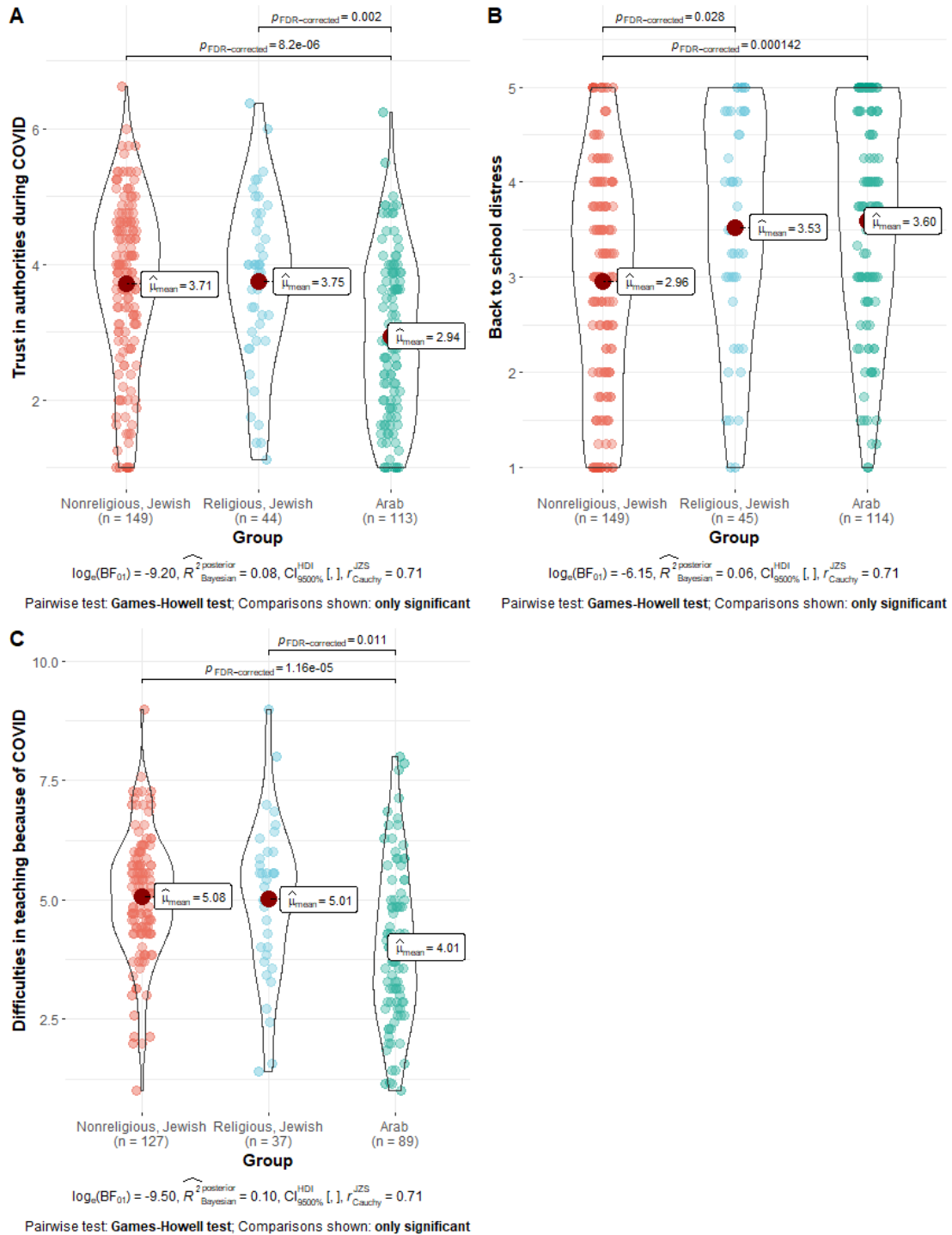
איור 4

הבדלים בין צוותי ההוראה ברמות המצוקה סביב מגפת הקורונה (A) ובתת-סולמות דאגות בריאותיות (B) ודאגות כלכליות (C) סביב הקורונה



איור 5

הבדלים בין צוותי ההוראה בהשלכות הקורונה ובפרט על העבודה החינוכית : אמון ברשויות סביב הקורונה (A), מצוקה סביב חזרה להוראה פרונטלית (B) והשפעת הקורונה על עבודתם - מדד קשיים בהוראה (C).



שלומות: פסיכופתולוגיה ותשישות חמלה

הניתוחים לא הצביעו על הבדלים מובהקים בין צוותי הוראה המלמדים במסגרות החינוך השונות ברמות דיכאון, חרדה, סומטיזציה, או תשישות החמלה (סיפוק מהענקת עזרה, שחיקה ותסמיני טראומטיזציה משנית).

גורמי חוסן

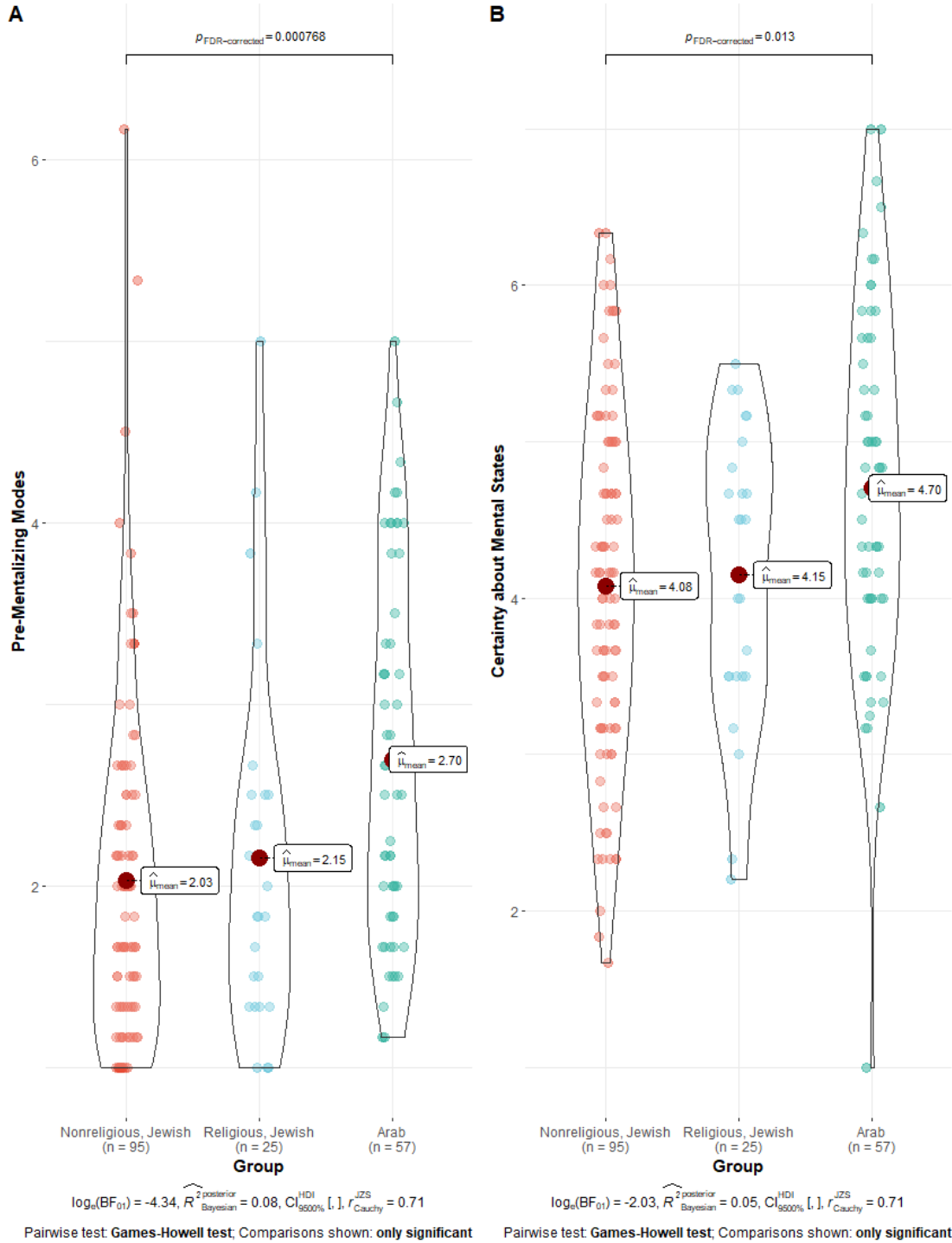
נבחנו הבדלים במדדי החוסן – חמלה עצמית, מנטליזציה כללית-ודאות, תמיכה חברתית כללית, מנטליזציית המורה (נטייה למצבי פרה-מנטליזציה, ודאות לגבי מצבים מנטליים, עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים), וויסות רגשי-הערכה מחדש. הניתוחים הורו על הבדלים מובהקים במנטליזציית המורה-נטייה למצבי פרה-מנטליזציה וודאות לגבי מצבים מנטליים (ר' איור 6). הניתוחים הצביעו על כך שצוותי ההוראה המשתייכים לחינוך הערבי מדווחים על רמות גבוהות יותר של נטייה למצבי פרה-מנטליזציה וודאות לגבי מצבים מנטליים בהשוואה לצוותי ההוראה מהחינוך היהודי ממלכתי. לא נמצאו הבדלים מובהקים בין הקבוצות במדדי חמלה עצמית, מנטליזציה כללית-ודאות, תמיכה חברתית כללית, עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים, וויסות רגשי-הערכה מחדש.

גורמי פגיעות

נבחנו הבדלים בין הקבוצות בגורמי הפגיעות ויסות רגשי-דיכוי וביקורת עצמית. הניתוחים הצביעו על הבדלים מובהקים בוויסות רגשי-דיכוי (ר' איור 7). נמצא שצוותי ההוראה המשתייכים לחינוך הערבי נשענים יותר על אסטרטגיית דיכוי כאמצעי לוויסות רגשי בהשוואה למקביליהם מהחינוך היהודי ממלכתי.

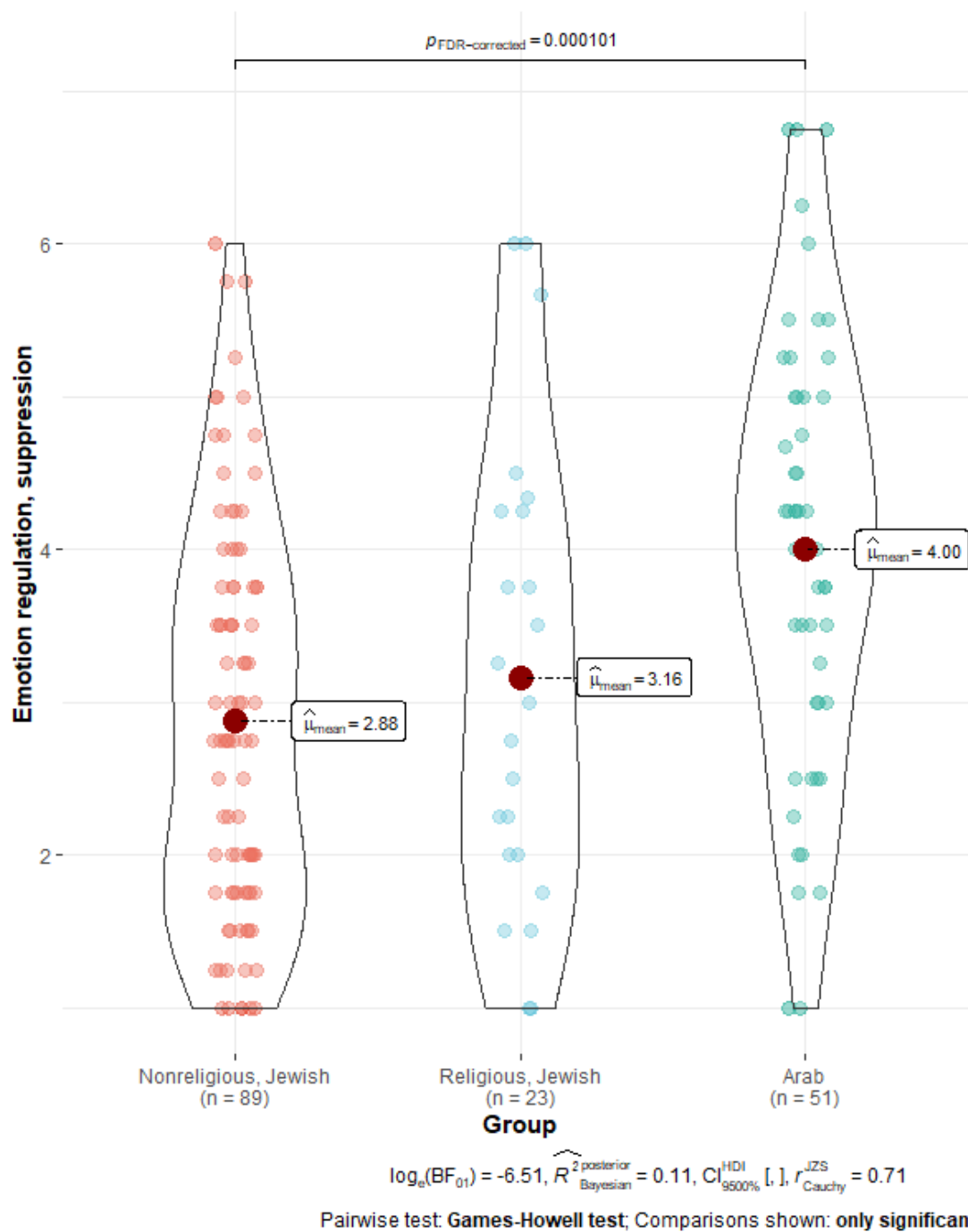
איור 6

הבדלים בין צוותי ההוראה ברמות מנטליזציות המורה-נטייה למצבי פרה-מנטליזציה (A) וודאות לגבי מצבים מנטליים (B).



איור 7

הבדלים בין צוותי ההוראה ברמות ויסות רגשי-דיכוי



לוח 2

הבדלים בין צוותי הוראה המלמדים בחינוך היהודי הממלכתי, היהודי הממלכתי-דתי, והערבי בתגובה לחשיפה לקורונה, שלומות, וחוסן ופגיעות

משתנה	יהודי ממלכתי, N = 165 ¹	יהודי ממלכתי-דתי, N = 50 ¹	ערבי, N = 135 ¹	p- value ²	q- value ³	ε ²
השפעת מגפת הקורונה	3.28 (1.02)	3.35 (1.11)	3.56 (1.12)	0.086	0.2	.02
מצוקה סביב מגפת הקורונה	3.06 (0.74)	3.36 (0.77)	3.38 (0.91)	0.003	0.011	.07
דאגות בריאותיות	3.15 (1.17)	3.67 (1.02)	3.59 (1.10)	0.002	0.006	.08
דאגות כלכליות	2.70 (1.37)	3.06 (1.23)	3.34 (1.24)	<0.001	0.002	.10
דאגות סביב מצב נפשי ויחסים בינאישיים	2.52 (1.17)	2.87 (1.12)	2.80 (1.19)	0.075	0.2	.03
דאגות הקשורות לתלמידים	4.04 (0.95)	4.01 (1.12)	4.00 (1.12)	>0.9	>0.9	.00
מצוקה סביב חזרה לבתי הספר	2.96 (1.19)	3.53 (1.21)	3.60 (1.14)	<0.001	<0.001	.14
אמון ברשויות סביב מגפת הקורונה	3.71 (1.26)	3.75 (1.24)	2.94 (1.19)	<0.001	<0.001	.18
הסתגלות ללמידה מקוונת	2.10 (0.95)	2.18 (0.95)	2.32 (1.01)	0.2	0.4	.00
השפעת מגפת הקורונה על העבודה- קשיים בהוראה	5.08 (1.28)	5.01 (1.61)	4.01 (1.67)	<0.001	<0.001	.20
מוטיבציה	4.20 (1.50)	4.29 (1.59)	3.82 (1.16)	0.2	0.3	.03
נטייה לעזיבת המקצוע	2.47 (1.29)	2.27 (1.02)	2.63 (1.11)	0.4	0.5	.00
דיכאון	6.41 (6.80)	5.76 (7.61)	5.76 (7.40)	0.7	0.7	.00
חרדה	5.01 (5.91)	4.38 (6.17)	5.04 (7.03)	0.8	0.8	.00
סומטיזציה	0.74 (0.91)	0.70 (1.02)	1.18 (1.11)	0.018	0.051	.07
סיפוק מהענקת עזרה/סיפוק חמלה	28 (20)	26 (22)	22 (20)	0.034	0.088	.03

משתנה	יהודי ממלכתי, N = 165 ¹	יהודי ממלכתי-דתי, N = 50 ¹	ערבי, N = 135 ¹	p- value ²	q- value ³	ϵ^2
שחיקה	17 (12)	13 (12)	14 (13)	0.10	0.2	.02
טראומטיזציה משנית	15 (11)	13 (12)	14 (14)	0.6	0.7	.00
מנטליזציה כללית-ודאות	1.53 (0.78)	1.33 (1.00)	1.36 (1.01)	0.4	0.5	.00
נטייה למצבי פרה-מנטליזציה	2.03 (0.96)	2.15 (1.02)	2.70 (0.99)	<0.001	0.002	.18
ודאות לגבי מצבים מנטליים	4.08 (1.12)	4.15 (0.93)	4.70 (1.17)	0.003	0.011	.11
עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים	5.40 (0.99)	5.15 (1.18)	5.14 (1.12)	0.3	0.4	.00
חמלה עצמית	3.50 (0.70)	3.64 (0.58)	3.33 (0.53)	0.078	0.2	.05
תמיכה חברתית כללית	4.94 (1.18)	4.99 (1.25)	4.78 (1.31)	0.6	0.7	.00
תמיכה חברתית ארגונית	3.67 (1.57)	4.15 (1.56)	3.71 (1.59)	0.3	0.4	.00
ויסות רגשי-הערכה מחדש	4.66 (1.20)	4.89 (1.54)	4.85 (1.14)	0.6	0.7	.00
ביקורת עצמית	3.67 (1.35)	3.63 (1.34)	3.34 (1.25)	0.3	0.5	.00
ויסות רגשי-דיכוי	2.88 (1.29)	3.16 (1.52)	4.00 (1.43)	<0.001	<0.001	.25

¹ ממוצע (סטית תקן)

² ניתוח שונות חד-גורמי

³ מדד מובהקות מותאם למדידות חוזרות

ϵ^2 = Epsilon-squared (population-adjusted explained variance; .01 = weak, .06 = moderate, .14 = strong effect size)

ניבוי שלומות צוותי ההוראה באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי הפגיעות והחוסן

תוצאות סדרת הרגרסיות ההיררכיות הרובסטיות מוצגות בלוח 3. אפקטים עיקריים מוצגים החל מצעד 2 (כלומר, לפני הוספת האינטראקציות), והאינטראקציות מוצגות החל מצעד 3.

משתני רקע: מדדים דמוגרפיים

תוצאות הרגרסיות מצביעות על כך שצוותי הוראה נשואים/בזוגיות מדווחים על רמות שחיקה וטראומטיזציה משנית גבוהות יותר וכן רמות סיפוק מהענקת עזרה נמוכות יותר בהשוואה לצוותי הוראה שאינם נשואים/בזוגיות. בנוסף, עולה כי צוותי הוראה מרקע סוציו-אקונומי גבוה יותר מדווחים על רמות נמוכות יותר של תסמיני סומטיזציה. האפקטים של מגדר, גיל, ותק, ושכבת הגיל של ביה"ס (יסודי, חטיבה ותיכון) על שלומות צוותי ההוראה לא היו מובהקים.

אפקטים עיקריים: מצוקה סביב הקורונה וגורמי הפגיעות והחוסן

תוצאות הרגרסיות (צעד 2) מורות על כך שככל שהמצוקה של צוותי ההוראה סביב הקורונה גבוהה יותר, כך גם כל מדדי הפסיכופתולוגיה; כלומר, תסמיני הדיכאון, החרדה, הסומטיזציה, וכן מדדי תשיות החמלה-השחיקה והטראומטיזציה המשנית עליהם מדווחים צוותי ההוראה גבוהים יותר. ביחס לגורמי הפגיעות, התוצאות מראות שככל שהביקורת העצמית של צוותי ההוראה גבוהה יותר, כך גם תסמיני הדיכאון ורמות השחיקה שלהם גבוהים יותר.

באשר לגורמי החוסן, התוצאות מראות כי ככל שהחמלה העצמית של צוותי הוראה גבוהה יותר, כך רמות החרדה והטראומטיזציה המשנית שלהם נמוכות יותר. רמות גבוהות יותר של מנטליזציה כללית-ודאות כמו גם תמיכה חברתית כללית גבוהה יותר נמצאו קשורות לרמות נמוכות יותר של תסמיני דיכאון וסומטיזציה. תמיכה חברתית כללית גבוהה יותר נמצאה גם קשורה לסיפוק גבוה יותר מהענקת עזרה ולשחיקה נמוכה יותר. כמו כן, לגבי מנטליזציית המורה, נמצא שרמות גבוהות יותר של עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים קשורות לסיפוק גבוה יותר מהענקת עזרה ולשחיקה נמוכה יותר, בעוד שנטייה למצבי פרה-מנטליזציה נמצאה קשורה לתסמיני טראומטיזציה משנית גבוהים יותר. יתר האפקטים לא היו מובהקים.

מיתון האפקטים של מצוקה סביב מגפת הקורונה על שלומות צוותי ההוראה

תוצאות הרגרסיות (צעד 3) מצביעות על כך שמנטליזציית המורה-ודאות לגבי מצבים מנטליים ממתנת באופן מובהק את האפקטים של מצוקה סביב מגפת הקורונה על תסמיני חרדה וסומטיזציה ועל רמות השחיקה והסיפוק מהענקת עזרה (כלומר, נמצאו אינטראקציות מובהקות; ר' איור 8).

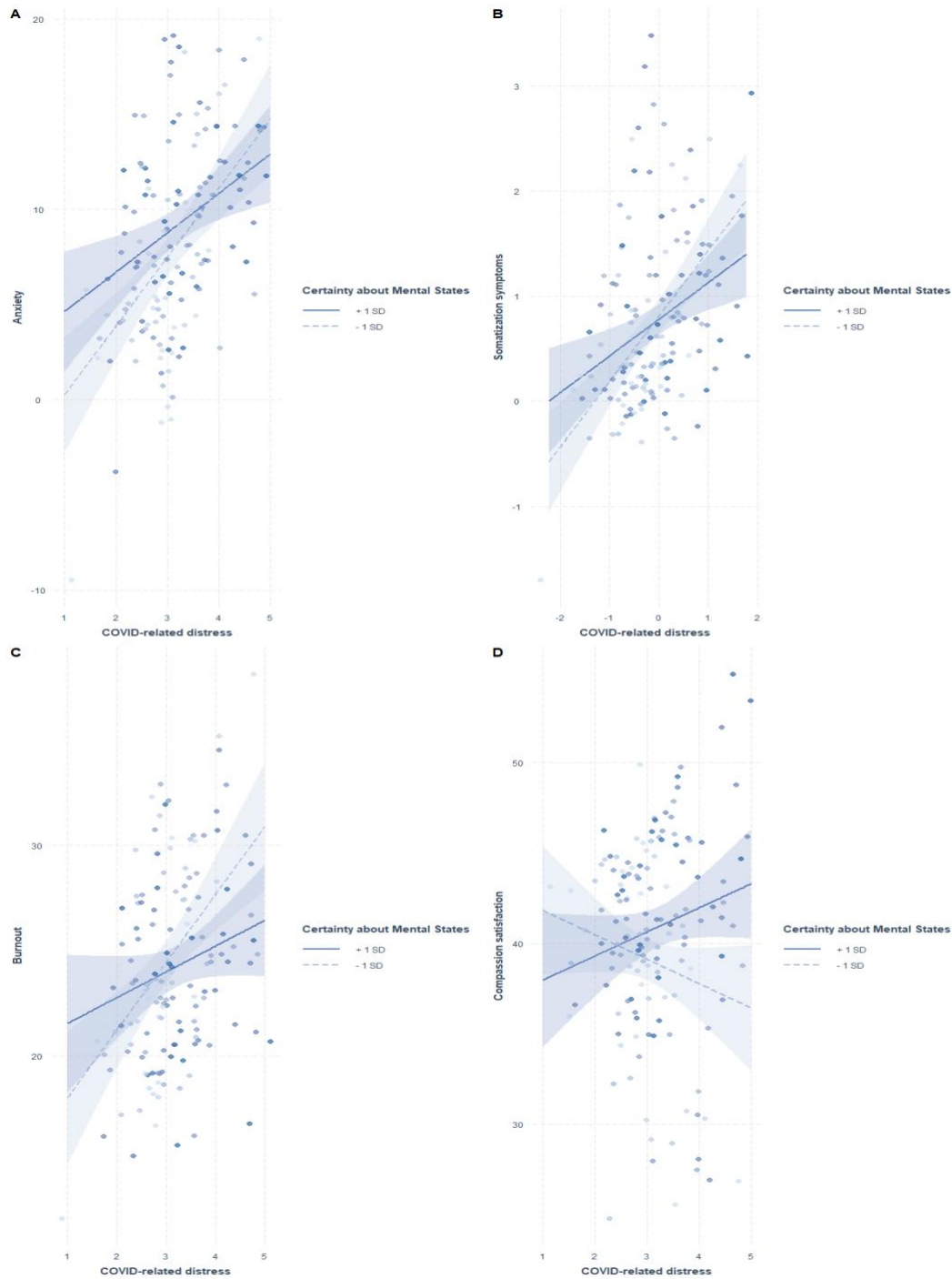
כך, מחקירת האינטראקציה שבין מצוקה סביב מגפת הקורונה לבין ודאות לגבי מצבים מנטליים בניבוי סימפטומים של חרדה באמצעות ניתוח שיפועים פשוטים עולה כי בעוד שמצוקה סביב מגפת הקורונה קשורה לרמות חרדה גבוהות יותר, קשר זה חזק במובהק בקרב צוותי הוראה עם רמות נמוכות של ודאות לגבי מצבים מנטליים (סטיית תקן אחת מתחת לממוצע המדגם; $b = 4.29, SE = 0.92, t = 4.67, p < .001$) מאשר בקרב צוותי הוראה עם רמות גבוהות של ודאות לגבי מצבים מנטליים (סטיית תקן אחת מעל לממוצע המדגם; $b = 2.15, SE = 0.85, t = 2.53, p < .01$). בנוסף, נמצא כי בעוד שבקרב צוותי הוראה בעלי רמות נמוכות של ודאות לגבי מצבים מנטליים, ככל שהמצוקה סביב הקורונה גבוהה יותר כך גם השחיקה והסומטיזציה גבוהות יותר (לשחיקה: $b = 3.96, SE = 0.88, t = 4.51, p < .001$; לסומטיזציה: $b = 0.65, SE = 0.16, t = 3.98, p < .001$). בקרב צוותי הוראה בעלי רמות גבוהות של ודאות לגבי מצבים מנטליים מצוקה סביב הקורונה כבר אינה קשורה לשחיקה ולסומטיזציה (לשחיקה: $b = 0.27, SE = 0.81, t = 1.00, p = .32$; לסומטיזציה: $b = 0.81, SE = 0.81, t = 1.00, p = .32$). כמו כן, ניתוח שיפועים פשוטים לפירוק האינטראקציה שבין מצוקה סביב הקורונה לבין ודאות לגבי מצבים מנטליים בניבוי סיפוק מהענקת עזרה הראה כי מצוקה סביב הקורונה אכן קשורה לרמות נמוכות של סיפוק מהענקת עזרה בקרב צוותי הוראה עם רמות נמוכות של ודאות לגבי מצבים מנטליים (לשחיקה: $b = -2.53, SE = 1.12, t = -2.26, p = .03$). אולם, בקרב צוותי הוראה בעלי רמות גבוהות של ודאות לגבי מצבים מנטליים נצפה אפקט הפוך: מצוקה סביב הקורונה נמצאה קשורה דווקא לעלייה ברמות סיפוק מהענקת עזרה (לשחיקה: $b = 1.93, SE = 0.96, t = 2.01, p = .04$).

לבסוף, התוצאות מראות כי הקשר בין מצוקה סביב הקורונה לבין סומטיזציה לא ממותן רק ע"י ודאות לגבי מצבים מנטליים, אלא גם ע"י מנטליזציית המורה-עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים ותמיכה חברתית כללית (ר' איור 9). מניתוח שיפועים פשוטים ניכר כי בקרב צוותי הוראה עם רמות נמוכות של תמיכה חברתית כללית (סטיית תקן אחת מתחת לממוצע המדגם) או עם רמות גבוהות של עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים (סטיית תקן אחת מעל לממוצע המדגם), ככל שהמצוקה סביב הקורונה עולה, כך גם עולים תסמיני הסומטיזציה (לתמיכה חברתית כללית: $b = 0.74, SE = 0.17, t = 4.42, p < .001$; לעניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים: $b = 0.74, SE = 0.15, t = 4.97, p < .001$). לעומת זאת, בקרב צוותי הוראה עם תמיכה חברתית כללית גבוהה (סטיית תקן אחת מעל לממוצע המדגם) או עם רמות נמוכות של עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים (סטיית תקן אחת מתחת לממוצע המדגם), מצוקה סביב הקורונה לא נמצאה קשורה לתסמיני סומטיזציה (לתמיכה חברתית כללית: $b = 0.18, SE = 0.15, t = 1.18, p = .24$; לעניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים: $b = 0.18, SE = 0.15, t = 1.18, p = .24$). מעבר למפורט לעיל, לא נמצאו אפקטים ממתנים נוספים.

איור 8

התפקיד הממתן של מנטליזציה המורה-ודאות לגבי מצבים מנטליים בקשר שבין מצוקה סביב הקורונה לבין

חרדה (A), סומטיזציה (B), שחיקה (C), וסיפוק מהענקת עזרה (D)



איור 9

התפקיד הממתן של תמיכה חברתית כללית (A) ומנטליזציית המורה-עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים (B) בקשר שבין מצוקה סביב הקורונה לבין סומטיזציה



לוח א3

מקדמי הרגרסיה לניבוי דיכאון באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי הפגיעות והחוסן

חזאים	דיכאון (Step 1)			דיכאון (Step 2)			דיכאון (Step 3)		
	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>
(Intercept)	6.81	-0.16	-0.33 – 0.02	8.48 *	-0.10	-0.32 – 0.11	8.45 *	-0.11	-0.35 – 0.12
מגדר	0.99	0.05	-0.07 – 0.16	0.16	0.01	-0.13 – 0.15	-0.10	-0.01	-0.15 – 0.14
גיל	-0.01	-0.02	-0.20 – 0.16	-0.00	-0.00	-0.21 – 0.20	0.01	0.01	-0.20 – 0.23
ותק	0.02	0.02	-0.16 – 0.20	0.03	0.05	-0.15 – 0.26	0.03	0.05	-0.17 – 0.27
מצב סוציו-אקונומי	-0.90 *	-0.15	-0.27 – -0.02	-0.10	-0.02	-0.17 – 0.14	-0.10	-0.02	-0.18 – 0.14
(מצב משפחתי (בזוגיות)	-0.81	-0.04	-0.16 – 0.07	0.69	0.04	-0.09 – 0.18	0.66	0.04	-0.10 – 0.18
יסודי לעומת חטיבה	-0.70	-0.10	-0.39 – 0.20	1.03	0.16	-0.22 – 0.54	1.39	0.22	-0.18 – 0.62
יסודי לעומת תיכון	2.25 *	0.32	0.05 – 0.58	0.72	0.11	-0.19 – 0.42	0.80	0.13	-0.20 – 0.45
מצוקה סביב מגפת הקורונה				2.99 ***	0.36	0.20 – 0.52	3.36 ***	0.37	0.20 – 0.55
ביקורת עצמית				0.99 *	0.21	0.04 – 0.37	1.00 *	0.21	0.03 – 0.38
חמלה עצמית				-0.95	-0.10	-0.26 – 0.06	-0.85	-0.09	-0.26 – 0.09
מנטליזציה כללית-ודאות				-1.24 *	-0.17	-0.32 – -0.02	-1.45 *	-0.19	-0.36 – -0.02
תמיכה חברתית כללית				-1.20 **	-0.24	-0.38 – -0.10	-1.15 **	-0.23	-0.39 – -0.07
נטייה למצבי פרה-מנטליזציה				0.15	0.02	-0.12 – 0.16	-0.05	-0.00	-0.15 – 0.15
ודאות לגבי מצבים מנטליים				0.42	0.07	-0.07 – 0.22	0.33	0.07	-0.09 – 0.22

עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים	-0.39	-0.06	-0.22 – 0.09	-0.35	-0.06	-0.23 – 0.11
הכשרה בטרואומה (כך)	1.05	0.07	-0.06 – 0.21	0.78	0.06	-0.08 – 0.20
ביקורת עצמית × מצוקה				-0.18	-0.03	-0.22 – 0.17
חמלה עצמית × מצוקה				-0.15	-0.01	-0.19 – 0.17
מנטליזציה-ודאות × מצוקה				-0.67	-0.07	-0.26 – 0.12
תמיכה חברתית × מצוקה				0.08	0.01	-0.13 – 0.15
מצבי פרה-מנטליזציה × מצוקה				-0.58	-0.06	-0.24 – 0.11
ודאות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				-0.51	-0.07	-0.22 – 0.08
עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				0.46	0.06	-0.10 – 0.21
הכשרה בטרואומה × מצוקה				-1.24	-0.07	-0.23 – 0.10
R-squared	0.02		0.54			0.55

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

לוח 33

מקדמי הרגרסיה לניבוי חרדה באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי הפגיעות והחוסן

חזאים	חרדה (Step 1)			חרדה (Step 2)			חרדה (Step 3)		
	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>
(Intercept)	4.87	-0.16	-0.34 – 0.03	6.83	-0.11	-0.35 – 0.12	6.03	-0.14	-0.40 – 0.11
מגדר	0.73	0.04	-0.08 – 0.16	0.19	0.01	-0.14 – 0.17	-0.40	-0.02	-0.18 – 0.13
גיל	-0.03	-0.04	-0.23 – 0.14	0.05	0.08	-0.15 – 0.31	0.09	0.14	-0.09 – 0.38
ותק	0.01	0.01	-0.17 – 0.20	-0.01	-0.02	-0.25 – 0.21	-0.02	-0.03	-0.26 – 0.20
מצב סוציו-אקונומי	-0.37	-0.07	-0.20 – 0.06	-0.66	-0.12	-0.30 – 0.05	-0.72	-0.14	-0.31 – 0.03
(מצב משפחתי (בוזגיות)	-0.04	-0.00	-0.12 – 0.11	1.35	0.09	-0.06 – 0.25	1.62	0.11	-0.04 – 0.26
יסודי לעומת חטיבה	-0.46	-0.07	-0.38 – 0.23	1.42	0.24	-0.18 – 0.67	2.15	0.37	-0.05 – 0.79
יסודי לעומת תיכון	1.47	0.24	-0.04 – 0.51	0.84	0.14	-0.20 – 0.49	1.03	0.18	-0.17 – 0.52
מצוקה סביב מגפת הקורונה				3.19 ***	0.42	0.24 – 0.60	3.75 ***	0.41	0.23 – 0.60
ביקורת עצמית				0.11	0.02	-0.16 – 0.21	0.11	0.02	-0.16 – 0.21
חמלה עצמית				-2.33 **	-0.26	-0.44 – -0.08	-2.25 **	-0.25	-0.44 – -0.07
מנטליזציה כללית-ודאות				-0.59	-0.09	-0.26 – 0.08	-0.86	-0.13	-0.30 – 0.05
תמיכה חברתית כללית				-0.46	-0.10	-0.26 – 0.06	-0.33	-0.07	-0.25 – 0.10
נטייה למצבי פרה-מנטליזציה				-0.15	-0.02	-0.18 – 0.13	-0.20	-0.02	-0.19 – 0.14

ודאות לגבי מצבים מנטליים	0.86	0.17	-0.00 – 0.33	0.63	0.14	-0.03 – 0.31
עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים	0.09	0.01	-0.16 – 0.19	0.42	0.06	-0.12 – 0.24
הכשרה בטרואומה (כך)	-0.34	-0.03	-0.18 – 0.12	-0.50	-0.02	-0.17 – 0.13
ביקורת עצמית × מצוקה				0.13	0.02	-0.18 – 0.23
חמלה עצמית × מצוקה				0.14	0.01	-0.18 – 0.21
מנטליזציה-ודאות × מצוקה				-0.22	-0.03	-0.23 – 0.18
תמיכה חברתית × מצוקה				0.17	0.03	-0.12 – 0.17
מצבי פרה-מנטליזציה × מצוקה				-0.71	-0.08	-0.27 – 0.10
ודאות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				-1.10 *	-0.16	-0.32 – -0.00
עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				1.21	0.16	-0.01 – 0.33
הכשרה בטרואומה × מצוקה				-2.88	-0.17	-0.35 – 0.01
R-squared	0.02	0.45	0.51			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

לוח 3

מקדמי הרגרסיה לניבוי סומטיזציה באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי הפגיעות והחוסן

חזאים	סומטיזציה (Step 1)			סומטיזציה (Step 2)			סומטיזציה (Step 3)		
	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>
(Intercept)	1.81 **	-0.13	-0.35 – 0.08	1.01	-0.12	-0.34 – 0.10	0.61	-0.21	-0.44 – 0.02
מגדר	0.08	0.03	-0.11 – 0.17	-0.07	-0.03	-0.17 – 0.12	-0.07	-0.03	-0.17 – 0.12
גיל	-0.02	-0.17	-0.38 – 0.05	0.00	0.02	-0.19 – 0.24	0.01	0.11	-0.10 – 0.33
ותק	0.02	0.19	-0.03 – 0.41	0.01	0.12	-0.10 – 0.34	0.01	0.06	-0.15 – 0.28
מצב סוציו-אקונומי	-0.25 ***	-0.26	-0.41 – -0.11	-0.13	-0.14	-0.30 – 0.02	-0.17 *	-0.19	-0.34 – -0.03
מצב משפחתי (בזוגיות)	0.05	0.02	-0.12 – 0.16	0.05	0.02	-0.12 – 0.16	0.15	0.06	-0.08 – 0.20
יסודי לעומת חטיבה	-0.09	-0.09	-0.46 – 0.28	0.08	0.08	-0.31 – 0.48	0.12	0.13	-0.26 – 0.52
יסודי לעומת תיכון	0.03	0.03	-0.28 – 0.34	0.01	0.01	-0.30 – 0.33	0.08	0.08	-0.23 – 0.40
מצוקה סביב מגפת הקורונה				0.41 ***	0.32	0.15 – 0.49	0.46 ***	0.36	0.19 – 0.53
ביקורת עצמית				0.00	0.00	-0.17 – 0.18	-0.01	-0.01	-0.18 – 0.16
חמלה עצמית				-0.01	-0.01	-0.18 – 0.16	-0.09	-0.07	-0.24 – 0.10
מנטליזציה כללית-ודאות				-0.22 *	-0.19	-0.35 – -0.03	-0.17	-0.13	-0.29 – 0.03
תמיכה חברתית כללית				-0.17 **	-0.21	-0.36 – -0.06	-0.13 *	-0.14	-0.29 – 0.02
נטייה למצבי פרה-מנטליזציה				0.11	0.10	-0.05 – 0.25	0.12	0.10	-0.04 – 0.25
ודאות לגבי מצבים מנטליים				0.05	0.06	-0.10 – 0.21	-0.02	-0.01	-0.16 – 0.15

עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים	0.01	0.01	-0.15 – 0.18	0.07	0.05	-0.12 – 0.22
הכשרה בטרואומה (כף)	0.03	0.01	-0.12 – 0.15	0.07	0.03	-0.11 – 0.16
ביקורת עצמית × מצוקה				0.05	0.05	-0.14 – 0.23
חמלה עצמית × מצוקה				0.15	0.08	-0.10 – 0.25
מנטליזציה-ודאות × מצוקה				-0.21	-0.14	-0.33 – 0.04
תמיכה חברתית × מצוקה				-0.21 **	-0.20	-0.34 – -0.06
מצבי פרה-מנטליזציה × מצוקה				0.13	0.09	-0.08 – 0.26
ודאות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				-0.19 *	-0.17	-0.31 – -0.02
עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				0.25 *	0.20	0.04 – 0.35
הכשרה בטרואומה × מצוקה				0.07	0.02	-0.15 – 0.20
R-square	0.05	0.36	0.45			

p<0.05 **p<0.01 *p<0.001*

לוח 13

מקדמי הרגרסיה לניבוי סיפוק מהענקת עזרה באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי הפגיעות והחוסן

חזאים	סיפוק מהענקת עזרה (Step 1)			סיפוק מהענקת עזרה (Step 2)			סיפוק מהענקת עזרה (Step 3)		
	b	Beta	Beta 95% CI	b	Beta	Beta 95% CI	b	Beta	Beta 95% CI
(Intercept)	16.09	-0.08	-0.26 – 0.10	37.04 ***	-0.02	-0.22 – 0.18	37.99 ***	-0.05	-0.27 – 0.17
מגדר	2.88	0.05	-0.07 – 0.17	0.54	0.02	-0.11 – 0.16	1.19	0.05	-0.08 – 0.19
גיל	0.15	0.07	-0.11 – 0.26	0.09	0.11	-0.09 – 0.30	0.04	0.05	-0.15 – 0.26
ותק	-0.15	-0.07	-0.26 – 0.11	-0.04	-0.05	-0.25 – 0.15	-0.05	-0.07	-0.27 – 0.14
מצב סוציו-אקונומי	0.09	0.00	-0.12 – 0.13	0.13	0.02	-0.13 – 0.17	0.20	0.03	-0.12 – 0.18
מצב משפחתי (בוזגיות)	-3.03	-0.06	-0.17 – 0.06	-2.71 *	-0.14	-0.27 – -0.01	-3.49 **	-0.18	-0.31 – -0.05
יסודי לעומת חטיבה	-0.83	-0.04	-0.34 – 0.26	0.41	0.05	-0.31 – 0.42	0.58	0.07	-0.30 – 0.45
יסודי לעומת תיכון	4.85	0.24	-0.04 – 0.52	1.06	0.14	-0.16 – 0.43	1.08	0.14	-0.16 – 0.45
מצוקה סביב מגפת הקורונה				0.27	0.03	-0.13 – 0.18	-0.36	-0.02	-0.18 – 0.15
ביקורת עצמית				-0.32	-0.05	-0.21 – 0.11	-0.29	-0.04	-0.20 – 0.13
חמלה עצמית				1.10	0.09	-0.06 – 0.25	0.97	0.10	-0.07 – 0.26
מנטליזציה כללית-ודאות				-0.19	-0.02	-0.17 – 0.13	-0.09	-0.00	-0.16 – 0.15
תמיכה חברתית כללית				2.12 ***	0.35	0.21 – 0.49	2.19 ***	0.36	0.20 – 0.51
נטייה למצבי פרה-מנטליזציה				-0.48	-0.06	-0.19 – 0.08	-0.62	-0.07	-0.22 – 0.07
ודאות לגבי מצבים מנטליים				0.77	0.11	-0.03 – 0.26	1.46 **	0.19	0.05 – 0.34

עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים	2.96 ***	0.39	0.24 – 0.54	2.39 ***	0.33	0.16 – 0.49
הכשרה בטרואומה (כ)	0.80	0.05	-0.08 – 0.17	1.02	0.05	-0.08 – 0.18
ביקורת עצמית × מצוקה				-1.01	-0.13	-0.31 – 0.05
חמלה עצמית × מצוקה				-2.39	-0.15	-0.32 – 0.02
מנטליזציה-ודאות × מצוקה				-0.92	-0.08	-0.26 – 0.10
תמיכה חברתית × מצוקה				0.24	0.03	-0.10 – 0.16
מצבי פרה-מנטליזציה × מצוקה				-0.13	-0.01	-0.17 – 0.15
ודאות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				1.86 **	0.21	0.07 – 0.35
עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				-0.98	-0.10	-0.25 – 0.05
הכשרה בטרואומה × מצוקה				1.11	0.05	-0.11 – 0.21
R-squared	0.07	0.93	0.94			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

לוח 3

מקדמי הרגרסיה לניבוי שחיקה באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי הפגיעות והחוסן

חזאים	שחיקה (Step 1)			שחיקה (Step 2)			שחיקה (Step 3)		
	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>
(Intercept)	17.66 **	-0.03	-0.21 – 0.16	23.94 ***	0.05	-0.18 – 0.28	24.92 ***	0.13	-0.12 – 0.38
מגדר	0.78	0.02	-0.10 – 0.14	-1.30	-0.08	-0.23 – 0.07	-1.97	-0.12	-0.28 – 0.04
גיל	0.01	0.00	-0.18 – 0.19	0.04	0.06	-0.16 – 0.29	0.05	0.08	-0.15 – 0.31
ותק	-0.07	-0.06	-0.24 – 0.13	-0.02	-0.03	-0.26 – 0.20	0.01	0.03	-0.20 – 0.26
מצב סוציו-אקונומי	-0.66	-0.06	-0.19 – 0.07	-0.16	-0.03	-0.20 – 0.14	-0.36	-0.07	-0.24 – 0.10
מצב משפחתי (בזוגיות)	-1.49	-0.04	-0.16 – 0.07	2.58 *	0.18	0.03 – 0.33	2.98 **	0.21	0.06 – 0.36
יסודי לעומת חטיבה	-1.89	-0.15	-0.45 – 0.15	0.21	0.04	-0.38 – 0.45	-0.22	-0.04	-0.46 – 0.38
יסודי לעומת תיכון	2.10	0.17	-0.11 – 0.44	-0.97	-0.17	-0.50 – 0.16	-1.23	-0.22	-0.56 – 0.13
מצוקה סביב מגפת הקורונה				1.84 **	0.25	0.07 – 0.42	2.00 **	0.31	0.13 – 0.50
ביקורת עצמית				0.92 *	0.21	0.03 – 0.39	0.78	0.18	-0.01 – 0.36
חמלה עצמית				-1.00	-0.11	-0.29 – 0.06	-0.70	-0.09	-0.27 – 0.10
מנטליזציה כללית-ודאות				0.18	0.03	-0.14 – 0.20	-0.33	-0.04	-0.22 – 0.13
תמיכה חברתית כללית				-1.59 ***	-0.35	-0.51 – -0.19	-1.51 ***	-0.34	-0.52 – -0.17
נטייה למצבי פרה-מנטליזציה				0.20	0.03	-0.12 – 0.19	0.09	0.03	-0.13 – 0.19
ודאות לגבי מצבים מנטליים				-0.14	-0.03	-0.19 – 0.14	-0.62	-0.10	-0.27 – 0.06

עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים	-1.19 *	-0.21	-0.39 – -0.04	-1.00	-0.18	-0.36 – 0.00
הכשרה בטרואומה (כ)	0.45	0.04	-0.11 – 0.18	0.49	0.03	-0.11 – 0.18
ביקורת עצמית × מצוקה				0.10	0.02	-0.19 – 0.22
חמלה עצמית × מצוקה				0.86	0.08	-0.12 – 0.27
מנטליזציה-ודאות × מצוקה				-0.67	-0.08	-0.28 – 0.12
תמיכה חברתית × מצוקה				0.55	0.09	-0.05 – 0.24
מצבי פרה-מנטליזציה × מצוקה				-1.23	-0.15	-0.33 – 0.03
ודאות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				-1.37 *	-0.21	-0.36 – -0.05
עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				0.19	0.03	-0.14 – 0.19
הכשרה בטרואומה × מצוקה				0.69	0.04	-0.13 – 0.22
R-squared	0.05	0.88	0.89			

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

לוח 13

מקדמי הרגרסיה לניבוי טראומטיזציה משנית באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי הפגיעות והחוסן

חזאים	טראומטיזציה משנית (Step 1)			טראומטיזציה משנית (Step 2)			טראומטיזציה משנית (Step 3)		
	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>	<i>b</i>	<i>Beta</i>	<i>Beta 95% CI</i>
(Intercept)	11.77	-0.07	-0.25 – 0.12	19.05 ***	0.04	-0.19 – 0.26	19.05 ***	0.04	-0.19 – 0.27
מגדר	2.20	0.06	-0.06 – 0.18	-0.01	-0.00	-0.15 – 0.15	-0.13	-0.01	-0.15 – 0.14
גיל	-0.01	-0.01	-0.19 – 0.18	0.01	0.01	-0.20 – 0.23	0.03	0.04	-0.17 – 0.25
ותק	-0.00	-0.00	-0.19 – 0.18	0.08	0.11	-0.11 – 0.33	0.08	0.12	-0.09 – 0.33
מצב סוציו-אקונומי	-0.84	-0.08	-0.21 – 0.05	-0.22	-0.03	-0.20 – 0.13	-0.49	-0.08	-0.23 – 0.08
מצב משפחתי (בזוגיות)	0.12	0.00	-0.11 – 0.12	3.24 *	0.18	0.04 – 0.33	3.36 **	0.19	0.05 – 0.33
יסודי לעומת חטיבה	-1.13	-0.10	-0.40 – 0.21	-0.65	-0.09	-0.49 – 0.31	-0.75	-0.11	-0.49 – 0.28
יסודי לעומת תיכון	2.82	0.24	-0.04 – 0.51	-0.28	-0.04	-0.36 – 0.28	-0.77	-0.11	-0.42 – 0.21
מצוקה סביב מגפת הקורונה				3.97 ***	0.43	0.26 – 0.60	3.57 ***	0.48	0.32 – 0.65
ביקורת עצמית				-0.47	-0.09	-0.26 – 0.09	-0.42	-0.07	-0.24 – 0.09
חמלה עצמית				-2.71 **	-0.25	-0.42 – -0.08	-2.53 **	-0.23	-0.40 – -0.06
מנטליזציה כללית-ודאות				-0.89	-0.11	-0.27 – 0.05	-1.07	-0.12	-0.28 – 0.04
תמיכה חברתית כללית				-0.28	-0.05	-0.20 – 0.10	0.06	0.00	-0.16 – 0.16
נטייה למצבי פרה-מנטליזציה				1.49 *	0.19	0.04 – 0.34	1.48 *	0.21	0.06 – 0.35
ודאות לגבי מצבים מנטליים				0.23	0.04	-0.12 – 0.19	0.02	0.01	-0.14 – 0.16

עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים	0.85	0.12	-0.04 – 0.29	0.94	0.13	-0.04 – 0.30
הכשרה בטרואומה (כ)	0.63	0.04	-0.10 – 0.18	0.80	0.04	-0.10 – 0.17
ביקורת עצמית × מצוקה				-0.19	-0.03	-0.21 – 0.16
חמלה עצמית × מצוקה				-1.04	-0.07	-0.25 – 0.10
מנטליזציה-ודאות × מצוקה				-1.51	-0.14	-0.33 – 0.04
תמיכה חברתית × מצוקה				0.74	0.10	-0.03 – 0.24
מצבי פרה-מנטליזציה × מצוקה				-1.39	-0.14	-0.30 – 0.03
ודאות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				-0.72	-0.09	-0.23 – 0.06
עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים × מצוקה				0.52	0.06	-0.09 – 0.21
הכשרה בטרואומה × מצוקה				2.88	0.14	-0.02 – 0.30
R-squared	0.10	0.80	0.83			

p<0.05 **p<0.01 *p<0.001*

דיון

מגפת הקורונה העמידה את מערכת החינוך העולמית והישראלית בפרט בפני אתגרים ושינויים מרובים. היא חשפה את צוותי ההוראה לפגיעה אפשרית בשלומות וברווחה נפשית, העלולה להתבטא בפסיכופתולוגיה ובתשישות חמלה. על אף העלייה במודעות לסיכון האינהרנטי לעבודת צוותי ההוראה המעניקים תמיכה לתלמידיהם ומשפחותיהם, קל וחומר בעתות משבר, אך מעט ידוע אודות המנגנונים להתפתחותם, החרפתם, או מניעתם של קשיים אלו בקרב צוותי הוראה (Viac & Fraser, 2020). המחקר הנוכחי מבקש לענות על פערים אלו בספרות המחקרית ע"י כך שהוא מציע בחינה אינטגרטיבית הן של גורמי חוסן חוצי-אבחנות העשויים למתן את נזקי חשיפה ללחץ סביב מגפת הקורונה של צוותי ההוראה (Bonanno, 2004; Chen & Bonanno, 2020; Cohen et al., 1983), והן של גורמי פגיעות חוצי-אבחנות הממלאים תפקיד בהיווצרותה של פסיכופתולוגיה (e.g. Krueger & Eaton, 2015; Nolen-Hoeksema & Watkins, 2011). בד בבד, הבאנו בחשבון את המגוון התרבותי הקיים במערכת החינוך בישראל הן ע"י ייצוג צוותי הוראה המלמדים בחינוך היהודי הממלכתי, היהודי הממלכתי-דתי והערבי והן ע"י בחינת ההבדלים ביניהם.

ראשית, ביקשנו לבחון את המידה בה נחווית הקורונה כמשבר פסיכולוגי עבור צוותי ההוראה, ע"י הערכת התפלגות השכיחויות של מדדי השלומות (פסיכופתולוגיה- דיכאון, חרדה, סומטיזציה; תשישות חמלה- טראומטיזציה משנית ושחיקה וסיפוק מהענקת עזרה. שנית, התייחסנו למגוון התרבותי של צוותי ההוראה בישראל ע"י בחינת הבדלים בין צוותי ההוראה המלמדים בחינוך היהודי הממלכתי והממלכתי-דתי ובחינוך הערבי במדדי שלומות, השלכות הקורונה על העבודה החינוכית ופגיעות וחוסן. לבסוף, ביקשנו לבחון את תפקידם של גורמי פגיעות וחוסן הן בניבוי משתני השלומות והן במיתון הקשר שבין מצוקה סביב הקורונה לבין משתני השלומות. בפרק זה נדון בממצאים העיקריים שעלו מהמחקר ונסיים במסקנות ובהמלצות יישומיות.

שלומות בקרב צוותי ההוראה בתקופת הקורונה

שאלת המחקר הראשונה ביקשה לבחון את התפלגות משתני השלומות במדגם. למעלה ממחצית ממשפתי המחקר לא סבלו מתסמיני דיכאון או חרדה בשבועיים האחרונים. עם זאת, קרוב למחציתם דיווחו על תסמיני חרדה ברמה העוברת את הסף הקליני. זאת לעומת אחוז קטן משמעותית (13%) אשר דיווחו על תסמיני דיכאון ברמה העוברת את הסף הקליני. לפיכך, ניתן להעריך כי הסיכון לחרדה במדגם הנוכחי גבוה באופן משמעותי מהסיכון לדיכאון. באשר לסומטיזציה, יותר משני שליש מהמדגם דיווחו על קיומם של תסמיני סומטיזציה כלשהם, אולם רובם הגדול דיווחו עליהם בעוצמה נמוכה. ממצאים אלה עולים בקנה אחד עם תוצאות מטא-אנליזה של התפלגות מדדי הפסיכופתולוגיה בקרב אוכלוסיית צוותי ההוראה (Ozamiz- Etxebarria, Idoiaga Mondragon, et al., 2021), וכן עם תוצאות מחקרים במדינות שונות שהראו שכיחות

דומה של פסיכופתולוגיה בקרב צוותי הוראה (Collie, 2021; Jakubowski & Sitko-Dominik, 2021; Kamal et al., 2021; Ozamiz-Etxebarria, Berasategi Santxo, et al., 2021; Zhou et al., 2021).

תרומה משמעותית נוספת של מחקר זה היא בהרחבת הידע הקיים באמצעות חקר מדגם של צוותי הוראה בישראל, תוך ייצוג קבוצות תרבותיות שונות. למיטב ידיעתנו, עד כה בחנו מחקרים בודדים בלבד את השלכות הקורונה על צוותי הוראה בישראל (Zadok-Gurman et al., 2021). עם זאת, הממצאים המורים על כך שלמעלה ממחצית מהמשתתפים לא סבלו מדיכאון או חרדה בשבועיים האחרונים מצטרפים לממצאי מחקרים קודמים המצביעים על כך שעל אף היות מגפת הקורונה גורם סיכון למצוקה נפשית, התגובה הפסיכולוגית למגפה משתנה מאדם לאדם (Gewirtz-Meydan & Lassri, under review), ועל כך שחוסן נפשי או העדר תסמיני פסיכופתולוגיה במקרה זה, מהווה תגובה אפשרית בהחלט לקורונה (Bozdağ & Ergün, 2020; Hou et al., 2021; Killgore et al., 2020; Ran et al., 2020; Sahni et al., 2021).

באשר למדדי תשישות החמלה – שחיקה וטראומטיזציה משנית – המחקר מראה שאף שרק אחוז קטן מצוותי ההוראה דיווחו על רמות גבוהות של שחיקה ו/או טראומה משנית, למעשה למעלה ממחציתם דיווחו על רמות שחיקה בינוניות וכמעט מחציתם על רמות בינוניות של טראומטיזציה משנית. בהלימה, למעלה ממחצית מהמשתתפים דיווחו על רמות נמוכות של סיפוק מהענקת עזרה ורק רבע דיווחו על רמות גבוהות. ממצאים אלה מוסיפים לידע המצטבר בשנים האחרונות באשר לרמות תשישות החמלה בקרב צוותי הוראה ככלל (Borntrager et al., 2012), ובמשבר הקורונה בפרט (Pérez-Chacón et al., 2021; Santos et al., 2021; Yang, 2021). לאור העובדה שהידע הקיים אודות תשישות חמלה בקרב צוותי הוראה דל ביותר (Lawson et al., 2019; Pérez-Chacón et al., 2021; Santos et al., 2021; Yang, 2021), ממצאי המחקר הנוכחי ממחישים את הצורך בחקירת האופן בו מתפתחת תשישות חמלה בקרב צוותי הוראה, כפי שנעשה במחקר זה.

תשישות החמלה היא תופעה מוכרת בקרב בעלי תפקידים המעניקים תמיכה כגון אנשי בריאות, טיפול ורווחה, אולם רק באחרונה גברה המודעות לכך שזו סכנה מקצועית ממשית גם לצוותי הוראה (Borntrager et al., 2012). הקורונה הובילה לגורמי סיכון שונים לתשישות חמלה. כך, צוותי ההוראה משחקים תפקיד מרכזי בהתמודדות תלמידיהם עם משבר הקורונה (Singh et al., 2020). הם חשופים לקשיים עמם מתמודדים תלמידיהם ובני משפחותיהם ומעורבותם האמפתית ותחושת האחריות לרווחת תלמידיהם עלולות להוסיף למצוקתם (Kim & Asbury, 2020; O'Toole & Simovska, 2021). גורם סיכון נוסף קשור לכך שהקורונה נחשבת טראומה משותפת לתלמידים וצוותי הוראה כאחד (Duane et al., 2020; Etchells et al., 2021). במחקר הנוכחי ביקשנו להעמיק בהבנת גורמי הסיכון לתשישות חמלה ונדון בכך בהרחבה כשנעסוק בהשערה 3.

הבדלים בין צוותי הוראה בחינוך היהודי הממלכתי, הממלכתי-דתי והערבי בתגובה לחשיפה לקורונה, בשלומות, ובפגיעות וחוסן

ממצאי המחקר בהקשר זה היו מעניינים במיוחד, היות והורו על כך שלמעט הבדלים מסוימים אשר יפורטו להלן, כמעט ולא נמצאו הבדלים משמעותיים בין צוותי הוראה המלמדים במערכות החינוך השונות. כך לדוגמה, לא נמצאו הבדלים באף אחד ממדדי השלומות – דיכאון, חרדה, סומטיזציה, או תשישות חמלה – או במוטיבציה או בנטייה לעזיבת המקצוע. לאור זאת, ניתן להסיק על דמיון ברמות הפסיכופתולוגיה של צוותי ההוראה מהקבוצות התרבותיות השונות לנוכח משבר הקורונה. יחד עם זאת, כאשר בוחנים לעומק את ההבדלים במדד המצוקה סביב הקורונה הבוחן את רמת הדאגות, כלומר את הלחץ הסובייקטיבי הנלווה לקורונה, עולה תמונה של הבדלים משמעותיים בין הקבוצות במדד המצוקה סביב מגפת הקורונה הכללית ובחלק מהתת-סולמות המרכיבים אותו – דאגות בריאותיות ודאגות כלכליות. כך, צוותי הוראה המלמדים במסגרות החינוך הערבי מתמודדים עם מצוקה סביב מגפת הקורונה שהיא גבוהה משמעותית ביחס לצוותי ההוראה השייכים למסגרות החינוך הממלכתי.

העמקה בהבדלים אלו מראה כי הן צוותי ההוראה המשתייכים לחינוך הערבי והן אלה המשתייכים לחינוך הממלכתי-דתי טרודים יותר בדאגות בריאותיות מאשר צוותי ההוראה המשתייכים לחינוך הממלכתי. בהלימה, צוותי ההוראה ממסגרות החינוך הערבי והממלכתי-דתי דיווחו על רמות גבוהות משמעותית של מצוקה סביב חזרה להוראה פרונטלית (מדד העוסק לדוגמה בחשש להידבק ו/או להדביק בקורונה) בהשוואה לצוותי ההוראה מחינוך הממלכתי. הסבר אפשרי לממצאים אלו קשור ולו בחלקו לפערים הקיימים במערכת הבריאות הישראלית ובפרט בנגישות לשירותי בריאות שאפיינו את המערכת עוד לפני הכניסה למשבר והחריפו משפרץ. מפערים אלה סובלות החברה הערבית ואוכלוסיית הפריפריה (דאוד ואח', 2020). כפי שנטען לא פעם בעת המשבר, לפערים אלה השפעה רבה על רמת התחלואה. אפשר שפערים אלה השפיעו בתורם על צוותי ההוראה בסביבות אלו.

בנוסף לדאגותיהם הבריאותיות, צוותי ההוראה בחינוך הערבי מתמודדים גם עם דאגות ייחודיות הקשורות למצבם הכלכלי. הדאגות הכלכליות הגבוהות יותר אשר נמצאו בקרב צוותי ההוראה בחינוך הערבי קשורות במידה רבה לפערים בין החברה הערבית ליהודית בכל הנוגע לעוני ואבטלה (דהן ואח', 2020; חדאד-חאגי-יחיא ואח', 2021). בהינתן שמגפת הקורונה הובילה לכך שרבים איבדו את מקום עבודתם, לא מן הנמנע שאוכלוסייה הסובלת מלכתחילה מפערים כלכליים תגיב למשבר שכזה בדאגות רבות יותר. לאור זאת, הממצא כי צוותי ההוראה בחינוך הערבי מדווחים על רמות נמוכות משמעותית של אמון ברשויות בתקופת הקורונה,

בהשוואה לצוותי הוראה בחינוך היהודי (ממלכתי וממלכתי-דתי) אינו מפתיע. מצבן הכלכלי של הרשויות המקומיות הערביות גרוע מזה של היהודיות ולפיכך, תמיכתן במוסדות החינוך נמוכה (דהן ואח', 2020; חדאד-חאגי-יחיא ואח', 2021), זאת לצד אפליה בלתי פורמלית ופורמלית, המשתקפת בהוצאה ממשלתית נמוכה יותר על חינוך, בריאות ושירותים חברתיים בחברה הערבית (Haj-Yahia, 2011; Hammack, 2010). במובן זה, מגפת הקורונה מדגימה שוב את הפערים הקיימים בין אוכלוסיות שונות בחברה הישראלית (Donitsa-Schmidt & Ramot, 2020).

באופן מעניין, צוותי הוראה המשתייכים לחינוך היהודי דיווחו דווקא על השפעה גדולה יותר של מגפת הקורונה על עבודתם (מדד קשיים בהוראה) בהשוואה לצוותי הוראה המשתייכים לחינוך הערבי. זאת, על אף שצוותי הוראה מהחינוך הערבי נאלצים בשגרה להתמודד עם קשיים ומחסומים רבים יותר מאלו הקיימים בחינוך היהודי (Ezer et al., 2010). יתכן כי ההתמודדות היומיומית של צוותי ההוראה המשתייכים לחינוך הערבי עם קשיים מסוגים שונים, הן של התלמידים והן של מערכת החינוך הערבית, אפשרה להם להתמודד באופן מוצלח יותר עם קושי נוסף.

הבדלים מעניינים נוספים נמצאו ברמות המנטליזציה של צוותי ההוראה. כאשר המנטליזציה נמדדה כמדד המעריך את יכולתו הכללית של האדם להבין ולתת משמעות להתנהגות העצמי והתנהגות האחר במונחים של עולם פנימי ומצבים נפשיים (מנטליזציה כללית-ודאות), לא נמצאו הבדלים בין צוותי ההוראה מהקבוצות התרבותיות השונות. אולם כאשר מנטליזציה נמדדה בהקשר הספציפי של קשר מורה-תלמיד, הממצאים הצביעו על כך שבהשוואה לצוותי הוראה מהחינוך היהודי ממלכתי, צוותי ההוראה המשתייכים לחינוך הערבי מדווחים על רמות גבוהות יותר של פרה-מנטליזציה (המעידות ברמות הגבוהות על הקושי לאמץ נקודת מבט "מנטליסטית" ולהיכנס לעולמו הסובייקטיבי של התלמיד, כפי שמתבטא במתן ייחוסים שליליים לכוונות העומדות מאחורי התנהגותו) כמו גם רמות גבוהות יותר של וודאות לגבי מצבים מנטליים (אשר ברמות גבוהות מדי מצביעות על נטיית המורה להיות בטוח יתר על המידה במצב המנטלי של התלמיד). בד בבד, לא נמצאו הבדלים ברמת העניין והסקרנות לגבי מצבים מנטליים.

בהינתן שטבעה של היכולת למנטליזציה הוא דינמי, כלומר היא מושפעת מהקשר הבין-אישי, וגם מרמות מתח ועוררות, אין זה מפתיע שהיכולת הכללית למנטליזציה תהיה שונה מזו הנמדדת בתוך הקשר ספציפי (מורה-תלמידה) (Bateman & Fonagy, 2015). בהקשר זה, חשוב לציין כי כלל הקבוצות אינן מאופיינות בערכים גבוהים של נטייה למצבי פרה-מנטליזציה ואם ישנם הבדלים, אין מדובר בערכים גבוהים. יחד עם זאת, בהינתן ההבדל המובהק שאכן נמצא בין ציוני הקבוצות, ניתן לשער כי ההבדלים ברמות

המנטליזציה אינם נובעים רק מהבדלים אינדיבידואליים, אלא ממאפייני מערכת החינוך הערבית. מחד, ניתן לשער כי מערכת החינוך הערבי המצויה בקשיים מרובים (Ezer et al., 2010) נוטה יותר להתמודד עם מצבי לחץ ועוררות הפוגעים ביכולת לשמר רמות מנטליזציה מיטביות. מאידך, ממחקרים עולה כי אף שמרבית צוותי ההוראה בחברה הערבית הן נשים, התרבות הארגונית השלטת במסגרות החינוכיות נשענת על ערכים גבריים ועל נטרול שיח רגשי (Arar & Oplatka, 2014). שיח מבוסס מנטליזציה מצריך סקרנות לגבי עולמו הפנימי של התלמיד, לרבות רגשותיו. לאור זאת, ניתן לשער כי במסגרת השמה דגש על שמירה על כבוד והתנהגות קולקטיבית, כמו גם על נטרולו של שיח רגשי, ייווצר אקלים המקדם יותר נטייה למצבי פרה-מנטליזציה (ייחוס כוונות שליליות להתנהגויות התלמיד), על אף קיומה של רמה מספקת של עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים. הסבר זה נמצא בהלימה גם עם הממצא המורה על כך שצוותי ההוראה המשתייכים לחינוך הערבי מדווחים על הישענות רבה יותר על אסטרטגיית דיכוי רגשי כאמצעי לוויסות רגשי בהשוואה לצוותי ההוראה המשתייכים לחינוך היהודי ממלכתי. כך לדוגמה, מצופה מצוותי ההוראה להיות מוכוונים למשימה ולהתעלם מביטויי רגש (Arar & Oplatka, 2014).

באופן מעניין, הבדלים ברמות המנטליזציה והדיכוי נמצאו בין צוותי ההוראה בחינוך הערבי ובחינוך היהודי הממלכתי, אך לא הממלכתי-דתי. ייתכן ומדובר בפער הקשור למידת המסורתיות המאפיינת את שתי קבוצות החינוך הללו. בתרבויות מסורתיות יש פחות דגש על שיח רגשי פתוח בהשוואה לתפיסה המאפיינת מערכות חינוך ותרבויות מערביות חילוניות, תפיסה שוויונית של הילד ופתיחות רבה יותר לביטויי רגשי (Davidov & Khoury-Kassabri, 2013).

ניבוי שלומות צוותי ההוראה באמצעות מצוקה סביב הקורונה כתלות בגורמי פגיעות וחוסן

לאחר שדנו בהתפלגות שכיחויות משתני השלומות והדגמנו כי אין הבדלים מובהקים בין הקבוצות התרבותיות השונות במשתני השלומות, נעסוק בגורמים המנבאים שלומות, כמו גם במשתנים הממתנים את הקשר בין מצוקה סביב הקורונה למשתני השלומות.

ראשית, מבחינת תרומתם של מאפיינים דמוגרפיים, נמצא כי רק משתנה הזוגיות משחק תפקיד משמעותי בניבוי תשישות חמלה, בעוד שמאפיינים אחרים כגון גיל, ותק מקצועי, שכבת הגיל בה מלמדים ועוד לא נמצאו קשורים. במפתיע, נמצא שצוותי ההוראה נשואים/בזוגיות מדווחים על רמות שחיקה וטראומטיזציה משנית גבוהות יותר וכן על רמות נמוכות יותר של סיפוק מהענקת עזרה בהשוואה לצוותי ההוראה שאינם נשואים/בזוגיות. נראה כי בעוד שבאוכלוסייה הכללית בעולם דווקא רווקים דיווחו על רמות לחץ ופסיכופתולוגיה גבוהות יותר (Kowal et al., 2020), באוכלוסיית צוותי ההוראה המקרה הוא הפוך. ניתן להבין

ממצא זה לאור דיווחי מורים אודות הקושי הרב להתמודד עם המתח בין הזהות האישית למקצועית אשר גבר מאוד עם המעבר להוראה מקוונת (Kim & Asbury, 2020). צוותי הוראה רבים נאלצו לבצע את ההוראה בבתייהם, בתוך שגרת חייהם, באופן שטשטש את הגבולות בין מקום העבודה לחייהם האישיים וככל הנראה הגביר את פגיעותם לטראומטיזציה משנית ופגם בסיפוק שבהענקת עזרה. ייתכן כי במקרה זה הקונפליקט הקיים בין חיים אישיים לבין עבודה היה נמוך יותר בקרב משתתפים רווקים.

כמו כן, נמצא כי צוותי הוראה מרקע סוציו-אקונומי גבוה יותר דיווחו על רמות נמוכות יותר של סומטיזציה, אך לא משתני שלומות אחרים. ממצא זה תואם לידוע בספרות כי מצב סוציו-אקונומי גבוה קשור למצב בריאותי טוב וגם מאפשר נגישות רבה יותר לשירותי רפואה (Manor et al., 1999).

שנית, באופן גורף, נמצא שככל שרמת המצוקה של צוותי ההוראה סביב הקורונה גבוהה יותר, כך גבוהים גם כל מדדי הפסיכופתולוגיה, כלומר, תסמיני הדיכאון, החרדה, הסומטיזציה ומדדי תשישות החמלה – השחיקה והטראומטיזציה המשנית. ממצא זה תואם למחקרים שהראו כי לחוויית הלחץ הנתפס תפקיד מהותי בקביעת תגובתו של אדם לאירוע (Bonanno, 2004; Cohen et al., 1983) וכי היא המנבאת את רמות המצוקה בעקבות החשיפה לאותו אירוע. כך, גם אם אדם (או הקרובים לו) לא נחשף במישרין לקורונה, מעצם היותו עסוק בדאגות שונות סביב המגפה, ובמקרה של המחקר הנוכחי, בדאגות בריאותיות, דאגות כלכליות, דאגות סביב המצב הנפשי והבינאישי וכן דאגות הקשורות למצבם של התלמידים, הוא עלול לחוות את משבר הקורונה כגורם לחץ משמעותי. בהתאמה, במחקר הנוכחי, רמות המצוקה סביב מגפת הקורונה אכן מהוות גורם סיכון לפתח תסמיני פסיכופתולוגיה ובפרט תשישות חמלה. ממצאי המחקר הנוכחי תואמים לעדויות נרחבות המראות כי לצד השלכותיה הבריאותיות, מגפת הקורונה קשורה לעלייה ברמות הלחץ ופוגעת בשלומותם של רבים (Fancourt et al., 2020; Holmes et al., 2020; Liang et al., 2020; Palgi et al., 2020; Pierce et al., 2020; Salari et al., 2020; Serafini et al., 2020).

יחד עם זאת, כפי שנידון כאן, האופן בו מגיב אדם ללחץ יכול להיות מושפע גם ממשאביו האישיים, לרבות גורמי חוסן אישיותיים, כמו גם מ גורמי פגיעות וגורמים חיצוניים כמו הקשר משפחתי ומשאבים בינאישיים (Bonanno, 2004; Chen & Bonanno, 2020; Krueger & Eaton, 2015; Nolen-Hoeksema & Watkins, 2011).

ביחס לגורמי הפגיעות, המחקר מצביע על כך שככל שהביקורת העצמית של צוותי ההוראה גבוהה יותר, כך גם תסמיני הדיכאון ורמות השחיקה שלהם גבוהות יותר. ממצאים אלה מוסיפים לידע הקיים אודות תפקידה המרכזי של ביקורת עצמית בהתפתחות תסמינים פסיכולוגיים, בכך שהם מדגימים את הקשר בין

ביקורת עצמית לרווחתם של צוותי הוראה בעת משבר הקורונה. ממצא זה תואם לספרות מחקרית ענפה המדגימה את תפקידה המרכזי של ביקורת עצמית, גורם פגיעות חוצה-אבחנות, בניבוי מצוקה נפשית בכלל (Lassri et al., 2013) לרבות משבר הקורונה (Besser et al., 2020; Kim & Asbury, 2020) בפרט.

ביקורת עצמית כוללת עמדה מענישה עצמית כאשר האדם אינו עומד בציפיותיו מעצמו (Blatt, 1995). בעלי ביקורת עצמית גבוהה נוטים להאשים את עצמם ולחוות אשמה ובושה כאשר הם מתמודדים עם רגשות שליליים הקשורים לאירועי חיים מאתגרים או כאשר הם מתמודדים עם כישלונות אישיים או חולשות. בנוסף, הם נוטים להאמין שלא ניתן לסמוך על אחרים (Fonagy et al., 2015) ולכן נשענים על אוטונומיות והישגיות על חשבון קשרים בינאישיים, וכך מתקשים לגייס תמיכה חברתית. בהינתן האתגרים הרבים עמם התמודדו צוותי הוראה במשבר הקורונה, אין זה מפתיע שביקורת עצמית קשורה באופן מובהק לדיכאון ולשחיקה, מעל ומעבר לרמות המצוקה סביב הקורונה (Luyten & Blatt, 2013).

באשר לגורמי החוסן, תוצאות המחקר מדגימות כי ככל שהחמלה העצמית של צוותי ההוראה גבוהה יותר, כך רמות החרדה והטראומטיזציה המשנית שלהם נמוכות יותר. תוצאות אלו מוסיפות על הידע הקיים בספרות בהצביע על חמלה עצמית כגורם הקשור באופן שלילי לתסמיני פסיכופתולוגיה, חרדה וטראומטיזציה משנית, בקרב צוותי הוראה בהקשר הייחודי של הקורונה. ממצא זה בהלימה עם הספרות המחקרית, המזהה חמלה עצמית כגורם חוסן חוצה-אבחנות, הקשור באופן שלילי לפסיכופתולוגיה מסוגים שונים (MacBeth & Zessin et al., 2015; Gumley, 2012). כמו כן, תוצאות המחקר תואמות לממצאים שהדגימו כי חמלה עצמית קשורה להסתגלות טובה יותר למצבי לחץ ומהווה חסם כנגד תשישות חמלה בקרב בעלי תפקידים המעניקים תמיכה בקהילה (Grossman et al., 2004; Mace, 2007; Upton, 2018) וכן לממצאים שהראו שחמלה עצמית קשורה באופן שלילי לשחיקה מקצועית של מורים בתקופת הקורונה (Malekpour Lapari & Bakhtiarirehani, 2021).

חמלה עצמית מאפשרת לפרט המתמודד עם קשיים ומצבי לחץ, כמו גם עם כישלונות או חולשות, להגיב למצבים אלה תוך קבלת העצמי על מגרעותיו (רכיב נדיבות כלפי העצמי), מתוך הבנה שחוסר שלמות הוא חלק מהחיים (אנושיות משותפת) ולהכיר בכאבו מבלי להזדהות יתר על המידה עם רגשות שליליים (קשיבות) (Neff, 2003). באופן זה, חמלה עצמית עשויה לקדם גמישות פסיכולוגית והתנהגותית חיונית להסתגלות מוצלחת ללחץ, דוגמת מגפת הקורונה, שכן היא מאפשרת לפרט להכיר במצוקתו באופן מודע ולא שיפוטי (Neff et al., 2007). ממצאי המחקר הנוכחי מצביעים על כך שעמדה חומלת כלפי העצמי אכן קשורה לרמות נמוכות יותר של חרדה

וטראומטיזציה משנית. בפרט, ייתכן והקשר השלילי עם טראומטיזציה משנית נובע מיכולת הפרט לזהות ולהכיר בכאבו הנפשי (במקרה זה, הנובע מטראומה/משבר של האחר) מבלי להזדהות עמו יתר על המידה וכך להתמודד עמו בצורה מיטיבה וללא הזדהות-יתר.

גורם חוסן חוצה-אבחנות משמעותי נוסף שתפקידו נבחן במחקר הוא תמיכה חברתית. הממצאים מראים כי תמיכה חברתית כללית גבוהה יותר קשורה לרמות נמוכות יותר של תסמיני דיכאון וסומטיזציה כמו גם לשחיקה נמוכה יותר ולסיפוק גבוה יותר מהענקת עזרה. עוד נמצא, כי לא זו בלבד שתמיכה חברתית כללית קשורה לרמות נמוכות של סומטיזציה, אלא שהיא גם ממתנת את הקשר שבין מצוקה סביב הקורונה לבין סומטיזציה. בפרט, הממצאים הראו כי בעוד שבקרב צוותי הוראה עם רמות נמוכות של תמיכה חברתית עליה במצוקה סביב הקורונה אכן קשורה לעליה בסומטיזציה, בקרב צוותי הוראה עם תמיכה חברתית גבוהה מצוקה סביב הקורונה אינה קשורה לסומטיזציה. תמיכה חברתית ידועה כאחד מהגורמים המשמעותיים ביותר המסייעים בהתמודדות עם מצבי לחץ שונים (Ozbay et al., 2007). כך לדוגמה, תמיכה חברתית-מקצועית נמצאה במתאם שלילי עם שחיקה בקרב צוותי הוראה, כגון גננות (Tornuk & Gunes, 2020).

עם זאת, בעוד שמחקרים רבים עסקו בקשר בין תמיכה חברתית לשלומות בתקופת הקורונה, תשומת לב מחקרית מועטה ניתנה לבחינת קשר זה בקרב צוותי ההוראה (Zhou & Yao, 2020). לפיכך, ממצאי המחקר מוסיפים על הידע הקיים בהצביעם על תמיכה חברתית כגורם חוסן שאינו רק קשור באופן שלילי למדדי שלומות שונים בקרב צוותי ההוראה בהקשר הייחודי של הקורונה, אלא גם ממתן את האפקט של מצוקה סביב הקורונה על תסמיני סומטיזציה. ממצאים אלה תואמים לדיווחי מורים במחקר איכותני כי הקשרים המיטביים בחייהם סייעו להם בהתמודדות עם המשבר (Kim & Asbury, 2020), וכן לממצאים שהראו כי ירידה באיכות יחסים בינאישיים כתוצאה מהקורונה קשורה לעלייה בפסיכופתולוגיה בקרב מורים (Jakubowski & Sitko, 2021).

לבסוף, ממצאי המחקר נוגעים גם בתרומתה של מנטליזציה להבנת הקשר בין משבר הקורונה ושלומות בקרב צוותי הוראה. ראשית, נמצא כי רמות גבוהות יותר של מנטליזציה כללית-ודאות קשורות לרמות נמוכות יותר של תסמיני דיכאון וסומטיזציה. תוצאות אלו מתיישבות עם מחקרים קודמים אשר הצביעו על מנטליזציה כעל גורם חוסן חוצה-אבחנות בקרב מבוגרים וילדים כאחד (Luyten et al., 2020). היכולת להשתמש במנטליזציה בעיבוד אירועי משבר היא בבסיס היכולת לשמר שלומות ולפיכך היא חיונית בעת מגפת הקורונה (Lassri & Desatnik, 2020). כך, הפרט אמנם אינו מסוגל בהכרח לשנות את המציאות ואת גורמי הלחץ עמו, הוא מתמודד, אולם במידה ויוכל להתבונן בצורה רפלקטיבית על הדרכים שבהן הוא תופס את גורמי הלחץ,

לזהות קריסות ביכולתו לתת משמעות להתנהגות של עצמו ושל זולתו, וכן להבין את הקשיים עמו הוא מתמודד ואת הפחד המציף אותו, תתאפשר גמישות גדולה יותר ביכולתו להגיב למצבים אלה, לעבדם ולתת להם משמעות. בעוד שמחקר קודם הדגים את תפקיד היכולת למנטליזציה בשמירה על שלומות אנשי טיפול (Brugnera et al., 2020), זהו המחקר הראשון המדגים קשר זה בקרב צוותי הוראה.

בדומה לכך, נמצאו תוצאות משמעותיות גם כשנבחנה יכולת זו בהקשר הספציפי של קשר מורה-תלמיד, כלומר, מנטליזציה המורה. למיטב ידיעתנו, זהו המחקר הראשון הבוחן את תפקידה של מנטליזציה צוותי ההוראה בניבוי השלומות שלהם. כך, נמצא שרמות גבוהות יותר של עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים קשורות לסיפוק גבוה יותר מהענקת עזרה ולשחיקה נמוכה יותר. ממצא זה משמעותי ביותר והוא מדגים כי יכולתו של המורה להתעניין ולהסתקרן במצבו המנטלי של התלמיד מקושרת לחוויית סיפוק גדולה יותר מעבודתו עם תלמידיו וכן לרמות שחיקה נמוכות יותר. עד כה, המחקר המועט שנערך אודות מנטליזציה בהקשר החינוכי התמקד בבחינת הקשר שבין יכולותיו הרפלקטיביות של המורה לבין שלומות תלמידיו. כך לדוגמה, מחקרי התערבות בבתי"ס הדגימו כי יצירת סביבה המאופיינת במנטליזציה גבוהה מקדמת רפלקטיביות של צוותי הוראה ותלמידים ומשפרת את תפקודם הבינאישי והלימודי של האחרונים (Fonagy et al., 2005; Valle et al., 2016). בדומה לכך, נמצא כי היכולת המטה-קוגניטיבית של המורה משפיעה על איכות תהליכי ההוראה והלמידה (Jiang et al., 2016). זהו למעשה המחקר הראשון המדגים כי המידה בה צוותי ההוראה מגלים עניין וסקרנות במצב המנטלי של תלמידיהם קשורה לעלייה בסיפוק ולירידה בשחיקה.

באופן מעניין, מצאנו גם שבקרב צוותי הוראה עם רמות גבוהות של עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים, ככל שהמצוקה סביב הקורונה עולה, כך גם עולים תסמיני הסומטיזציה. זאת לעומת צוותי הוראה עם רמות נמוכות יותר של עניין וסקרנות לגבי מצבים מנטליים אשר עבורם מצוקה סביב הקורונה לא נמצאה קשורה לסומטיזציה. הסתכלות מעמיקה על הנתונים הראתה כי למעשה המדגם כולו גבוה יחסית במדד זה וכי אלה הגבוהים בסטיית תקן אחת מעל ממוצע המדגם מפגינים, למעשה, רמות כמעט מרביות של יכולת זו, כלומר רמות שאינן מיטביות – היפר-מנטליזציה. על כן, אלה שנחשבים לכאורה נמוכים ביכולת זו (סטיית תקן אחת פחות מממוצע המדגם) למעשה מצויים ברמות המיטביות של משתנה זה ולכן אין זה מפתיע שעבורם מצוקה סביב הקורונה אינה קשורה לסומטיזציה. ממצא זה תואם למחקרים קודמים שהראו כי היפר-מנטליזציה קשורה לסומטיזציה (Luyten et al., 2012; Luyten et al., 2020).

בהתאם, מצאנו שנטייה לפרה-מנטליזציה (כלומר, לקריסות ביכולת למנטליזציה) קשורה לתסמיני טראומטיזציה משנית גבוהים יותר. למעשה, צוותי הוראה חשופים לא פחות, ולעיתים אף יותר מיתר

האוכלוסייה, לאובדן יכולות המנטליזציה נוכח מצבי משבר קולקטיביים. המעורבות האמפתית ותחושת האחריות של צוותי ההוראה עלולות להוות גורם פגיעות משמעותי בימים אלה של חוסר ודאות ואתגר עבור תלמידים וצוותי הוראה כאחד. היות הקורונה משבר משותף לצוותי הוראה ולתלמידים פירושה שהיא מהווה גורם סיכון לטראומטיזציה משנית בקרב צוותי הוראה. למעשה, אפשר להניח כי היכולת לשמר מנטליזציה בעבודה עם תלמידים – יכולת המורים לווסת ולחוות את רגשותיהם ואת רגשות הזולת בצורה לא-הגנתית, בלי להיות מוצפים או "מנותקים" (Sharp & Fonagy, 2008) – עלולה להיפגע עקב המשבר המשותף. לכך מתווסף המתח הפוטנציאלי הכרוך במעבר החד להוראה מקוונת. מודעות צוותי ההוראה לטריגרים העלולים להקשות עליהם לשמור על העמדה המנטליסטית מאפשרת להם להישאר רפלקטיביים ונוכחים יותר עבור תלמידיהם, ובה בעת יכולה לסייע להם לשמור גם על עצמם. לעומת זאת, נטייה גבוהה לפרה-מנטליזציה עלולה להקשות עליהם להישאר רפלקטיביים לנוכח מצבי לחץ, באופן שיתבטא בקושי להפריד בינם לבין תלמידיהם, כפי שמשתקף ברמות גבוהות יותר של טראומטיזציה משנית.

ממצאי המחקר מדגישים גם את חשיבותה של מנטליזציית המורה-ודאות לגבי מצבים מנטליים. תוצאות המחקר הראו שוודאות לגבי מצבים מנטליים ממתנת את הקשרים בין מצוקה סביב הקורונה לבין חרדה, סומטיזציה, שחיקה וסיפוק מהענקת עזרה, כך שבקרב צוותי הוראה עם רמות גבוהות של ודאות לגבי מצבים מנטליים, הקשר בין מצוקה סביב הקורונה לבין חרדה נמוך משמעותית מאשר בקרב אלו עם רמות נמוכות, והקשרים בין מצוקה מגפת הקורונה לבין שחיקה וסומטיזציה כבר אינם מובהקים. באופן מעניין, מצאנו שבעוד שמצוקה סביב הקורונה קשורה לרמות נמוכות של סיפוק מהענקת עזרה בקרב צוותי הוראה עם רמות נמוכות של ודאות לגבי מצבים מנטליים, בקרב אלה עם רמות גבוהות, מצוקה סביב הקורונה קשורה דווקא לעלייה בסיפוק מהענקת עזרה. כך, נראה שלא זו בלבד שיכולת המורה להבין את מצב המנטלי של התלמידים קשורה לתסמיני פסיכופתולוגיה נמוכים יותר, אלא שהיא גם מסייעת לצוותי ההוראה לחוות פחות שחיקה בעבודתם ואף לחוות סיפוק גדול מהענקת עזרה ככל שרמת המצוקה סביב הקורונה עולה. ניתן לשער כי במצב זה, תחושת הביטחון שיש לצוותי הוראה ביכולתם להבין את עולמם הפנימי של תלמידיהם מסייעת להם לתרגם את המצוקה למתן עזרה.

מגבלות וכיווני מחקר עתידיים

המחקר הנוכחי הוא בין הבודדים שעסקו בהשלכות הקורונה על שלומות ורווחה נפשית בקרב צוותי הוראה, תוך התייחסות להבדלים בין קבוצות תרבות ובחינה של מנגנוני פגיעות ומשתני חוסן הממתנים את ההשפעות השליליות של מצוקה סביב הקורונה על משתני השלומות. לצד יתרונות המחקר, עדיין יש מקום

לעמוד על מגבלותיו ולתת להן מענה במחקרי המשך. ראשית, אמנם במחקר הנוכחי ניתן ייצוג לצוותי הוראה המשתייכים לקבוצות תרבותיות שונות, אולם המחקר התבסס על מדגם לא הסתברותי ועל כן יש להיזהר בהכללת הממצאים על כלל צוותי ההוראה בישראל. כמו כן, לאור העובדה שבמסגרת המחקר נעשה שימוש בשאלונים מקוונים, אין לנו אפשרות לדעת מהם אחוזי ההיענות למחקר וכן מה הסיבות בגינן החליטו מועמדים שלא להשתתף בו. בנוסף, לאור היות מגפת הקורונה דינמית ומתמשכת, תוצאות המחקר הנוכחי אינן יכולות לשקף את השתנות השלכות המגפה על יחידים לאורך זמן. לשם כך, יש צורך לבחון שלומות בקרב צוותי הוראה על פני נקודות זמן שונות. כמו כן, המחקר מבוסס על מערך סקר רוחב אשר אינו מאפשר הסקה על סיבתיות בין משתני המחקר. על מנת להבין את סיבתיות הקשרים שנמצאו בין משתני המחקר יש לערוך מחקרי אורך. לבסוף, הנתונים במחקר זה התבססו אך ורק על דיווחיהם של צוותי ההוראה. בכדי לקבל תמונה מעמיקה ומקיפה יותר יש מקום לבחון שאלות אלו על ידי שילוב בין מדווחים שונים, למשל המורים/מחנכים ותלמידי כיתתם.

השלכות מעשיות

בעוד שצוותי ההוראה ממשיכים לנתב בין ההשלכות השליליות של משבר הקורונה ולהתנהל מול חוסר הודאות בנוגע להתפתחות המגפה והשלכותיה העתידיות על מערכת החינוך, עלינו לספק להם את האמצעים והתמיכה הנדרשים על מנת לסייע להם להתמודד באופן מיטיב יותר עם השלכותיה השליליות של הקורונה בתחומים כמו פסיכופתולוגיה, טראומטיזציה משנית ושחיקה, ולתרום ליכולתם לחוש סיפוק ממתן עזרה.

מחקר זה מקנה הבנה טובה יותר של הדינמיקות הנפשיות המתרחשות לנוכח משבר מגפת הקורונה ושל הקשר בין מצוקה/דאגות סביב הקורונה ובין משתני השלומות השונים, ומסייע באיתור מנגנוני חוסן חוצי-אבחנות, לרבות מנטליזציה ובפרט מנטליזציית המורה, חמלה עצמית ותמיכה חברתית, לצד גורם פגיעות משמעותי – ביקורת עצמית. תובנות ממחקר זה עשויות להתרגם לזיהוי מוקדם של פגיעות לירידה בשלומות ובפרט התפתחות מצוקה נפשית ותשישות חמלה, כמו גם לכדי תכניות מניעה והתערבות לקידום חוסן בקרב צוותי הוראה. בפרט, מנטליזציה מציעה מסגרת אינטגרטיבית כוללת להתערבויות פוטנציאליות שאפשר ליישם לשם טיפול ומניעה של פסיכופתולוגיה הקשורה להתפרצות מגפת הקורונה (Lassri & Desatnik, 2020).

ואמנם, תוצאות המחקר מצביעות על כך שאימוץ העמדה המנטליסטית כמעין מצפן פנימי בקרב צוותי ההוראה (Allen et al., 2003) עשוי לאפשר להם להשיג יתר הבנה וחמלה כלפי עצמם וכלפי זולתם ובכך לנהוג באופן מיטיב יותר כלפי עצמם וכלפי זולתם. בהלימה, מחקרים אודות התערבויות מבוססות מנטליזציה בבתי"ס הראו כי יצירת סביבה המאופיינת במנטליזציה גבוהה מסייעת בקידום מנטליזציה בקרב צוותי הוראה

(Fonagy et al., 2005; Valle et al., 2016). בדומה לכך, ממצאי המחקר הדגישו את מרכזיותה של חמלה עצמית. בהתחשב בתרומתה לשלומות, הפחתת תסמינים פסיכולוגיים ושיפור תוצאות בהתערבויות טיפוליות, חמלה עצמית אף היא מטרה טיפולית חשובה. לאחרונה אף נמצא כי היא ממתנת את השפעתה השלילית של ביקורת עצמית על התפתחות פסיכופתולוגיה (Lassri & Gewirtz-Meydan, 2022). עוד נמצא כי תרגול חמלה עצמית ובפרט קשיבות ע"י מורים הוביל לעליה ברווחתם האישית (Tarrasch et al., 2020).

רבות דובר בספרות על חשיבותן התיאורטית והקלינית של מנטליזציה (Byrne et al., 2020; Luyten et al., 2020) וחמלה עצמית (Hwang et al., 2019; MacBeth & Gumley, 2012; Westerman et al., 2020) לשם קידום רווחה נפשית. הן מנטליזציה והן חמלה עצמית (ובפרט, קשיבות) היוו בסיס להתפתחותן של התערבויות מבוססות אמפירית הניתנות ליישום במסגרות בית ספריות ובמסגרת השתלמויות לצוותי הוראה. תוצאות מחקרנו מספקות תמיכה אמפירית לרלוונטיות של מודלים תיאורטיים-קליניים מבוססי מנטליזציה וחמלה עצמית, המדגישים את חשיבותם של משתנים אלו בקידום חוסן נפשי והפחתת פסיכופתולוגיה, לאוכלוסיית צוותי הוראה.

רשימת מקורות

- דהן, י., אבו רביעה קווידר, ס., יונה, י., ביטון, א., חסאן, ש., לוי, ג., מסאלחה, מ., יעקב ספראי, ל., פינסון, ה., (2020). משבר הקורונה והשפעתו על מערכת החינוך הישראלית. צוותי המומחים של המשבר. [https://doi.org/10.1038/s41398-021-01508-2](https://www.crisis-experts.org.il/wp-content/uploads/2020/04/חדאד-חאגי יחיא, נ., סיף, א., קסיר (קלינר), נ., ופרגיון, ב. (2021) תוכנית אב לקידום תעסוקה בחברה הערבית : חינוך והשכלה בחברה הערבית - פערים וניצנים של שינוי, מחקר מדיניות 159, המרכז לערכים ולמוסדות דמוקרטיים בשיתוף עם קרן פורטלנד. רגב, ח. ושגיא, ר. (2002). קשיים גלויים וסמויים כמנבאים את תחושת האי נחת של המורה המתחיל. דפים, 34, 10-45.</p>
<p>Ahrens, K. F., Neumann, R. J., Kollmann, B., Brokelmann, J., von Werthern, N. M., Malyschau, A., Weichert, D., Lutz, B., Fiebach, C. J., Wessa, M., Kalisch, R., Plichta, M. M., Lieb, K., Tüscher, O., & Reif, A. (2021). Impact of COVID-19 lockdown on mental health in Germany: longitudinal observation of different mental health trajectories and protective factors. <i>Translational Psychiatry, 11</i>(1), 392. <a href=)
- Al-Haib, E. (2021). The Experience of Distance Education in Light of the Corona Pandemic from the School Principals, Teachers and Students' Point of View in the Arab Sector in the Northern District of Israel. *International Journal of African Society, Cultures and Traditions, 7*(1), 1-21.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev, 30*(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Allen, J. G., Bleiberg, E., & Haslam-Hopwood, T. (2003). Mentalizing as a compass for treatment. *Bulletin of the Menninger Clinic, 67*(1), 1-4.

Allen, R., Jerrim, J., & Sims, S. (2020). *How did the early stages of the COVID-19 pandemic affect teacher wellbeing?* <https://EconPapers.repec.org/RePEc:ucl:cepeow:20-15>

American Psychological Association. (2020). Psychological impact of COVID-19.

https://www.apa.org/topics/covid-19/psychological-impact?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=apa-pandemics&utm_content=psychological-impact-covid&fbclid=IwAR0IfEsMv3m7Rm7GUzm1GAnr6pYG4BBMxDG9XZXkPHRLe6kzA25Bv3qAK6I

Arar, K. H., & Oplatka, I. (2014). Muslim and Jewish teachers' conceptions of the male school principal's masculinity: Insights into cultural and social distinctions in principal–teacher relations. *Men and Masculinities*, 17(1), 22-42.

<https://doi.org/10.1177%2F1097184X13516961>

Badoud, D., Luyten, P., Fonseca-Pedrero, E., Eliez, S., Fonagy, P., & Debbané, M. (2015). The French Version of the Reflective Functioning Questionnaire: Validity Data for Adolescents and Adults and Its Association with Non-Suicidal Self-Injury. *PLoS One*, 10(12), e0145892. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145892>

Bateman, A., & Fonagy, P. (2015). Borderline personality disorder and mood disorders: mentalizing as a framework for integrated treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 71(8), 792-804. <https://doi.org/10.1002/jclp.22206>

Becker, B. D., Gallagher, K. C., & Whitaker, R. C. (2017). Teachers' dispositional mindfulness and the quality of their relationships with children in Head Start classrooms. *J Sch Psychol*, 65, 40-53. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2017.06.004>

- Bendau, A., Petzold, M. B., Pyrkosch, L., Mascarell Maricic, L., Betzler, F., Rogoll, J., Große, J., Ströhle, A., & Plag, J. (2021). Associations between COVID-19 related media consumption and symptoms of anxiety, depression and COVID-19 related fear in the general population in Germany. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 271(2), 283-291. <https://doi.org/10.1007/s00406-020-01171-6>
- Besser, A., Flett, G. L., Nepon, T., & Zeigler-Hill, V. (2020). Personality, Cognition, and Adaptability to the COVID-19 Pandemic: Associations with Loneliness, Distress, and Positive and Negative Mood States. *International journal of mental health and addiction*, 1-25. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00421-x>
- Blatt, S. J. (1995). The destructiveness of perfectionism. Implications for the treatment of depression. *American Psychologist*, 50(12), 1003-1020. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.50.12.1003>
- Blatt, S. J., D'Afflitti, J. P., & Quinlan, D. M. (1976). Experiences of depression in normal young adults [doi:10.1037/0021-843X.85.4.383]. *Journal of Abnormal Psychology*, 85(4), 383-389. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.85.4.383>
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Borntrager, C., Caringi, J. C., van den Pol, R., Crosby, L., O'Connell, K., Trautman, A., & McDonald, M. (2012). Secondary traumatic stress in school personnel. *Advances in School Mental Health Promotion*, 5(1), 38-50. <https://doi.org/10.1080/1754730X.2012.664862>

- Bozdağ, F., & Ergün, N. (2020). Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic. *Psychological reports*, 33294120965477.
<https://doi.org/10.1177/0033294120965477>
- Brugnera, A., Zarbo, C., Compare, A., Talia, A., Tasca, G. A., de Jong, K., Greco, A., Greco, F., Pievani, L., Auteri, A., & Lo Coco, G. (2020). Self-reported reflective functioning mediates the association between attachment insecurity and well-being among psychotherapists. *Psychotherapy Research*, 1-11.
<https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1762946>
- Byrne, G., Murphy, S., & Connon, G. (2020). Mentalization-based treatments with children and families: a systematic review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(4), 1022-1048.
- Camoirano, A. (2017). Mentalizing Makes Parenting Work: A Review about Parental Reflective Functioning and Clinical Interventions to Improve It. *Front Psychol*, 8, 14.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00014>
- Carver-Thomas, D., & Darling-Hammond, L. (2017). Teacher Turnover: Why It Matters and What We Can Do about It. *Learning Policy Institute*.
- Castillo, J. M., Browne, C., Perez-Algorta, G., & Runcorn, W. (2020). Examining the Association Between Mentalizing and Parental Mental Health in a Sample of Caregivers of Children with Asthma.
- Chen, S., & Bonanno, G. A. (2020). Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. *Psychological trauma : theory, research, practice and policy*, 12(S1), S51-s54. <https://doi.org/10.1037/tra0000685>

- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.
- Collie, R. J. (2021). COVID-19 and Teachers' somatic burden, stress, and emotional exhaustion: examining the role of principal leadership and workplace buoyancy. *AERA Open*, 7, 2332858420986187. <https://doi.org/10.1177/2332858420986187>
- Davidov, M., & Khoury-Kassabri, M. (2013). Recollections of harsh discipline in childhood and depressive feelings in adulthood: The roles of culture and gender. *Children and Youth Services Review*, 35(6), 1007-1014. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2013.03.009>
- Davis, K. C., & Palladino, J. M. (2011). Compassion Fatigue among Secondary Special Education Teachers: A Case Study about Job Stress and Burnout. *Online Submission*.
- Derogatis, L. R., & Spencer, P. M. (1982). *Administration and procedures: BSI manual I*. Clinical Psychometric Research.
- Donitsa-Schmidt, S., & Ramot, R. (2020). Opportunities and challenges: teacher education in Israel in the Covid-19 pandemic. *Journal of Education for Teaching*, 46(4), 586-595. <https://doi.org/10.1080/02607476.2020.1799708>
- Duane, A. M., Stokes, K. L., DeAngelis, C. L., & Bocknek, E. L. (2020). Collective trauma and community support: Lessons from Detroit. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 452-454. <https://doi.org/10.1037/tra0000791>
- Etchells, M. J., Brannen, L., Donop, J., Bielefeldt, J., Singer, E. A., Moorhead, E., & Walderon, T. (2021). Synchronous teaching and asynchronous trauma: Exploring teacher trauma in the wake of Covid-19. *Social Sciences & Humanities Open*, 4(1), 100197. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2021.100197>

- Ezer, H., Gilat, I., & Sagee, R. (2010). Perception of teacher education and professional identity among novice teachers. *European Journal of Teacher Education*, 33(4), 391-404.
<https://doi.org/10.1080/02619768.2010.504949>
- Fancourt, D., Steptoe, A., & Bu, F. (2020). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19: longitudinal analyses of 36,520 adults in England. *medRxiv*, 2020.2006.2003.20120923.
<https://doi.org/10.1101/2020.06.03.20120923>
- Fonagy, P., Luyten, P., & Allison, E. (2015). Epistemic Petrification and the Restoration of Epistemic Trust: A New Conceptualization of Borderline Personality Disorder and Its Psychosocial Treatment. *Journal of Personality Disorders*, 29(5), 575-609.
<https://doi.org/10.1521/pedi.2015.29.5.575>
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The reflective functioning questionnaire. *PLoS One*, 11(7), e0158678.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158678>
- Fonagy, P., Twemlow, S. W., Vernberg, E., Sacco, F. C., & Little, T. D. (2005). Creating a peaceful school learning environment: the impact of an antibullying program on educational attainment in elementary schools. *Med Sci Monit*, 11(7), Cr317-325.
- Gaffney, A. W., Himmelstein, D., & Woolhandler, S. (2020). Risk for severe COVID-19 illness among teachers and adults living with school-aged children. *Annals of internal medicine*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.7326/M20-5413>
- Gilan, D., Röthke, N., Blessin, M., Kunzler, A., Stoffers-Winterling, J., Müssig, M., Yuen, K. S. L., Tüscher, O., Thrul, J., Kreuter, F., Sprengholz, P., Betsch, C., Stieglitz, R. D., & Lieb,

- K. (2020). Psychomorbidity, Resilience, and Exacerbating and Protective Factors During the SARS-CoV-2 Pandemic. *Deutsches Arzteblatt international*, 117(38), 625-630.
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0625>
- Gewirtz-Meydan, A. & Lassri, D. (under review). Who is the most stressed during the pandemic, and why? A profile analysis of COVID-19 stress-related reactions.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *J Psychosom Res*, 57(1), 35-43.
[https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(03\)00573-7](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(03)00573-7)
- Haj-Yahia, M. M. (2011). Contextualizing interventions with battered women in collectivist societies: Issues and controversies. *Aggression and Violent Behavior*, 16(4), 331-339.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.04.005>
- Hammack, P. L. (2010). Narrating hyphenated selves: Intergroup contact and configurations of identity among young Palestinian citizens of Israel. *International Journal of Intercultural Relations*, 34(4), 368-385. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2010.03.002>
- Holme, J. J., Jabbar, H., Germain, E., & Dinning, J. (2018). Rethinking Teacher Turnover: Longitudinal Measures of Instability in Schools. *Educational Researcher*, 47(1), 62-75.
<https://doi.org/10.3102/0013189x17735813>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, R. C., & Everall, I. (2020). Multidisciplinary research priorities

- for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560.
- Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychol Trauma*, 12(4), 331-335.
<https://doi.org/10.1037/tra0000592>
- Hou, W. K., Tong, H., Liang, L., Li, T. W., Liu, H., Ben-Ezra, M., Goodwin, R., & Lee, T. M.-c. (2021). Probable anxiety and components of psychological resilience amid COVID-19: A population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 282, 594-601.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.127>
- Hwang, Y.-S., Medvedev, O. N., Krägeloh, C., Hand, K., Noh, J.-E., & Singh, N. N. (2019). The Role of Dispositional Mindfulness and Self-compassion in Educator Stress. *Mindfulness*, 10(8), 1692-1702. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01183-x>
- Jakubowski, T. D., & Sitko-Dominik, M. M. (2021). Teachers' mental health during the first two waves of the COVID-19 pandemic in Poland. *PLoS One*, 16(9), e0257252.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257252>
- Jiang, Y., Ma, L., & Gao, L. (2016). Assessing teachers' metacognition in teaching: The Teacher Metacognition Inventory. *Teaching and Teacher Education*, 59, 403-413.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tate.2016.07.014>
- Kamal, A. M., Ahmed, W. S. E., Wassif, G. O. M., & Greda, M. H. A. A. (2021). Work Related Stress, Anxiety and Depression among School Teachers in general education. *QJM: An International Journal of Medicine*, 114(Supplement_1).
<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcab118.003>

- Khouri, M., Lassri, D., & Cohen, N. (under review). Job burnout among Israeli healthcare workers during the COVID-19 pandemic: The role of emotion regulation strategies and psychological distress.
- Killgore, W. D. S., Taylor, E. C., Cloonan, S. A., & Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry Research*, *291*, 113216.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113216>
- Kim, L. E., & Asbury, K. (2020). 'Like a rug had been pulled from under you': The impact of COVID-19 on teachers in England during the first six weeks of the UK lockdown. *British Journal of Educational Psychology*, *90*(4), 1062-1083. <https://doi.org/10.1111/bjep.12381>
- Klapproth, F., Federkeil, L., Heinschke, F., & Jungmann, T. (2020). Teachers' Experiences of Stress and Their Coping Strategies during COVID-19 Induced Distance Teaching. *Journal of Pedagogical Research*, *4*(4), 444-452.
<https://doi.org/10.33902/JPR.2020062805>
- Kliem, S., Mößle, T., Rehbein, F., Hellmann, D. F., Zenger, M., & Brähler, E. (2015). A brief form of the Perceived Social Support Questionnaire (F-SozU) was developed, validated, and standardized. *Journal of Clinical Epidemiology*, *68*(5), 551-562.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.11.003>
- Kowal, M., Coll-Martín, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzińska, A., Koszałkowska, K., Karwowski, M., Najmussaib, A., Pankowski, D., Lieberoth, A., & Ahmed, O. (2020). Who is the Most Stressed During the COVID-19 Pandemic? Data From 26 Countries and Areas. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, *12*(4), 946-966.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/aphw.12234>

- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*, *16*(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Krueger, R. F., & Eaton, N. R. (2015). Transdiagnostic factors of mental disorders. *World Psychiatry*, *14*(1), 27-29. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/wps.20175>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open*, *3*(3), e203976-e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lansangan, R. V., & Gonzales, K. P. J. (2020). SCIENCE TEACHERS' VOICES IN THE NEW NORMAL TEACHING: A PHENOMENOLOGICAL STUDY. *IOER International Multidisciplinary Research Journal*, *2*(3), 124-132.
- Lassri, D., & Desatnik, A. (2020). Losing and regaining reflective functioning in the times of COVID-19: Clinical risks and opportunities from a mentalizing approach. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *12*(S1), S38. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/tra0000760>
- Lassri, D. & Gewirtz-Meydan, A. (2022). Self-compassion buffers the mediating effect of self-criticism in the link between childhood maltreatment and psychopathology. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/08862605211062994>
- Lassri, D., Soffer-Dudek, N., Lerman, S. F., Rudich, Z., & Shahar, G. (2013). Self-criticism confers vulnerability to psychopathology in the face of perceived stress related to missile

- attacks: Three longitudinal studies. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(3), 221-234. <https://doi.org/10.1521/ijct.2013.6.3.221>
- Lawson, H. A., Caringi, J. C., Gottfried, R., Bride, B. E., & Hydon, S. P. (2019). Educators' Secondary Traumatic Stress, Children's Trauma, and the Need for Trauma Literacy. *Harvard Educational Review*, 89(3), 421-447. <https://doi.org/10.17763/1943-5045-89.3.421>
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet. Child & adolescent health*, 4(6), 421-421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Li, Q., Miao, Y., Zeng, X., Tarimo, C. S., Wu, C., & Wu, J. (2020). Prevalence and factors for anxiety during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic among the teachers in China. *Journal of Affective Disorders*, 277, 153-158. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.017>
- Liang, S.-W., Chen, R.-N., Liu, L.-L., Li, X.-G., Chen, J.-B., Tang, S.-Y., & Zhao, J.-B. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Epidemic on Guangdong College Students: The Difference Between Seeking and Not Seeking Psychological Help [Original Research]. *Frontiers in Psychology*, 11(2231). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.02231>
- Liu, C., & Liu, Y. (2020). Media Exposure and Anxiety during COVID-19: The Mediation Effect of Media Vicarious Traumatization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4720. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/13/4720>
- Luyten, P., & Blatt, S. J. (2011). Integrating theory-driven and empirically-derived models of personality development and psychopathology: A proposal for DSM V. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 52-68. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.09.003>

- Luyten, P., & Blatt, S. J. (2013). Interpersonal relatedness and self-definition in normal and disrupted personality development: Retrospect and prospect. *American Psychologist*, 68(3), 172-183. <https://doi.org/10.1037/a0032243>
- Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The Mentalizing Approach to Psychopathology: State of the Art and Future Directions. *Annu Rev Clin Psychol*, 16, 297-325. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>
- Luyten, P., Mayes, L. C., Nijssens, L., & Fonagy, P. (2017). The Parental Reflective Functioning Questionnaire: Development and preliminary validation. *PLoS One*, 12(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- Luyten, P., van Houdenhove, B., Lemma, A., Target, M., & Fonagy, P. (2012). A mentalization-based approach to the understanding and treatment of functional somatic disorders. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 26(2), 121-140. <https://doi.org/10.1080/02668734.2012.678061>
- Maaravi, Y., & Heller, B. (2020). Not all worries were created equal: the case of COVID-19 anxiety. *Public health*, 185, 243-245. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.032>
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545-552. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Mace, C. (2007). *Mindfulness and mental health: Therapy, theory and science*. Routledge.
- Malekpour Lapari, K., & Bakhtiarirehani, A. (2021). Predicting Teachers' Burnout Based on Tolerance of Ambiguity and Self-Compassion. *Teacher Professional Development*, 6(1), 1-15.

- Manor, O., Eisenbach, Z., Peritz, E., & Friedlander, Y. (1999). Mortality differentials among Israeli men. *American Journal of Public Health*, 89(12), 1807-1813.
<https://doi.org/10.2105/ajph.89.12.1807>
- Neff, K. D. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2016). The Self-Compassion Scale is a Valid and Theoretically Coherent Measure of Self-Compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Nolen-Hoeksema, S., & Watkins, E. R. (2011). A Heuristic for Developing Transdiagnostic Models of Psychopathology: Explaining Multifinality and Divergent Trajectories. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 589-609.
<https://doi.org/10.1177/1745691611419672>
- O'Toole, C., & Simovska, V. (2021). Same storm, different boats! The impact of COVID-19 on the wellbeing of school communities. *Health Education, ahead-of-print*(ahead-of-print).
<https://doi.org/10.1108/HE-02-2021-0027>
- Okubanjo, A. (2014). Organizational commitment and job satisfaction as determinant of primary school teachers turnover intention. *Higher Education of Social Science*, 7(1), 173-179.
<https://doi.org/10.3968/5304>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Berasategi Santxo, N., Idoiaga Mondragon, N., & Dosil Santamaría, M. (2021). The Psychological State of Teachers During the COVID-19 Crisis: The Challenge

- of Returning to Face-to-Face Teaching [Original Research]. *Frontiers in Psychology*, 11(3861). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.620718>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Idoiaga Mondragon, N., Bueno-Notivol, J., Pérez-Moreno, M., & Santabárbara, J. (2021). Prevalence of Anxiety, Depression, and Stress among Teachers during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Systematic Review with Meta-Analysis. *Brain Sciences*, 11(9), 1172. <https://www.mdpi.com/2076-3425/11/9/1172>
- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress: from neurobiology to clinical practice. *Psychiatry (Edgmont (Pa. : Township))*, 4(5), 35-40. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20806028>
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2921311/>
- Palgi, Y., Shrira, A., Ring, L., Bodner, E., Avidor, S., Bergman, Y., Cohen-Fridel, S., Keisari, S., & Hoffman, Y. (2020). The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 275, 109-111.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.036>
- Pérez-Chacón, M., Chacón, A., Borda-Mas, M., & Avargues-Navarro, M. L. (2021). Sensory Processing Sensitivity and Compassion Satisfaction as Risk/Protective Factors from Burnout and Compassion Fatigue in Healthcare and Education Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 611.
<https://www.mdpi.com/1660-4601/18/2/611>
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., & McManus, S. (2020). Mental health before and during the COVID-19

- pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892.
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, 262, 113261. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>
- Rudich, Z., Lerman, S. F., Gurevich, B., Weksler, N., & Shahar, G. (2008). Patients' self-criticism is a stronger predictor of physician's evaluation of prognosis than pain diagnosis or severity in chronic pain patients. *The Journal of Pain*, 9(3), 210-216. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2007.10.013>
- Sahni, S., Kumari, S., & Pachaury, P. (2021). Building Emotional Resilience with Big Five Personality Model Against COVID-19 Pandemic. *FIIB Business Review*, 10(1), 39-51. <https://doi.org/10.1177/2319714520954559>
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Santos, K. E. S., de Jesus, C. D., & Corpuz, E. R. P. (2021). Being and becoming a teacher: Professional Wellbeing Amidst COVID-19 Pandemic. *Journal of Humanities and Education Development (JHED)*, 3(2), 41-45. <https://doi.org/10.22161/jhed.3.2.6>
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *QJM*:

- An International Journal of Medicine*, 113(8), 531-537.
<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
- Shahar, G. (2015). *Erosion: The psychopathology of self-criticism*. Oxford University Press.
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D., & Eisner, M. (2020). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological medicine*, 1-10. <https://doi.org/10.1017/S003329172000241X>
- Sharp, C., & Fonagy, P. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: Constructs, measures and implications for developmental psychopathology. *Social development*, 17(3), 737-754. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x>
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293, 113429.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>
- Snodgrass Rangel, V. (2018). A Review of the Literature on Principal Turnover. *Review of Educational Research*, 88(1), 87-124. <https://doi.org/10.3102/0034654317743197>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*, 166(10), 1092-1097.
<https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Sutton, R. E., Mudrey-Camino, R., & Knight, C. C. (2009). Teachers' Emotion Regulation and Classroom Management. *Theory Into Practice*, 48(2), 130-137.
<https://doi.org/10.1080/00405840902776418>

- Swartz, R. A., & McElwain, N. L. (2012). Preservice teachers' emotion-related regulation and cognition: Associations with teachers' responses to children's emotions in early childhood classrooms. *Early Education & Development*, 23(2), 202-226.
<https://doi.org/10.1080/10409289.2012.619392>
- Tarrasch, R., Berger, R., & Grossman, D. (2020). Mindfulness and Compassion as Key Factors in Improving teacher's Well Being. *Mindfulness*, 11(4), 1049-1061.
<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01304-x>
- Tornuk, N., & Gunes, D. Z. (2020). Perception of professional social support as a predictor of burnout level of pre-school teachers. *International Journal of Curriculum and Instruction*, 12, 105-114.
- Upton, K. V. (2018). An investigation into compassion fatigue and self-compassion in acute medical care hospital nurses: a mixed methods study. *Journal of Compassionate Health Care*, 5(1), 7. <https://doi.org/10.1186/s40639-018-0050-x>
- Valle, A., Massaro, D., Castelli, I., Sangiuliano Intra, F., Lombardi, E., Bracaglia, E., & Marchetti, A. (2016). Promoting Mentalizing in Pupils by Acting on Teachers: Preliminary Italian Evidence of the "Thought in Mind" Project [Original Research]. *Frontiers in Psychology*, 7(1213). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01213>
- Veer, I. M., et al.... & Kalisch, R. (2021). Psycho-social factors associated with mental resilience in the Corona lockdown. *Translational Psychiatry*, 11(1), 67.
<https://doi.org/10.1038/s41398-020-01150-4>
- Viac, C., & Fraser, P. (2020). *Teachers' well-being: A framework for data collection and analysis*. <https://EconPapers.repec.org/RePEc:oec:eduab:213-en>

- Werner, A. M., Tibubos, A. N., Rohrmann, S., & Reiss, N. (2019). The clinical trait self-criticism and its relation to psychopathology: A systematic review - Update. *Journal of Affective Disorders*, 246, 530-547. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.069>
- Westerman, G., McCann, E., & Sparkes, E. (2020). Evaluating the Effectiveness of Mindfulness and Compassion-Based Programs on Shame and Associated Psychological Distress with Potential Issues of Salience for Adult Survivors of Childhood Sexual Abuse: a Systematic Review. *Mindfulness*, 11(8), 1827-1847. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01340-7>
- Yang, C. (2021). Online Teaching Self-Efficacy, Social–Emotional Learning (SEL) Competencies, and Compassion Fatigue Among Educators During the COVID-19 Pandemic. *School Psychology Review*, 50(4), 505-518. <https://doi.org/10.1080/2372966X.2021.1903815>
- Yao, H. (2020). The more exposure to media information about COVID-19, the more distressed you will feel. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 167-169. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.031>
- Zadok-Gurman, T., Jakobovich, R., Dvash, E., Zafrani, K., Rolnik, B., Ganz, A. B., & Lev-Ari, S. (2021). Effect of Inquiry-Based Stress Reduction (IBSR) Intervention on Well-Being, Resilience and Burnout of Teachers during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3689. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/7/3689>
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340-364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>

- Zhou, J., Yuan, X., Huang, H., Li, Y., Yu, H., Chen, X., & Luo, J. (2021). The Prevalence and Correlative Factors of Depression Among Chinese Teachers During the COVID-19 Outbreak [Original Research]. *Frontiers in Psychiatry, 12*(1054).
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.644276>
- Zhou, X., & Yao, B. (2020). Social support and acute stress symptoms (ASSs) during the COVID-19 outbreak: deciphering the roles of psychological needs and sense of control. *European journal of psychotraumatology, 11*(1), 1779494.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1779494>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment, 52*(1), 30-41.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2