

מחקרי גבעה

שנתון המכללה האקדמית לחינוך גבעת ושינגטון תשע"ה

כרך ה



עורכים:

משה צפור
אהרן מונדשיין
אליסיה גרינבנק

מועצת המערכת:

פרופ' מיכאל אביעוז
פרופ' בנימין בר-תקווה
פרופ' אורציון ברתנא
הרב פרופ' שלמה זלמן הבלין
פרופ' שמיר יונה
פרופ' אהרן ממן
פרופ' אסתר עדי-יפה
פרופ' ישראל ריץ'
פרופ' אביגדור שנאן

עריכה לשונית

עברית: אודי לוינגר
אנגלית: יאיר האס

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

© כל הזכויות שמורות

תשע"ח 2018

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

תוכן

5	דבר ראש המכללה
7	דבר המערכת
11	רשימת כותבי המאמרים

שער ראשון | יהדות

17	ואחות לוטן תמנע" (בר' לו 22 ; דה"א א 39) - תיקון נוסח לא ידוע במקרא?	ירון זילברשטיין
33	הפרשיה הנבואית כמכלול בתרגום יונתן לתרי עשר	מרים כהנא
53	היחס לאלמותו של אליהו במשנתם של חכמי ספרד	יוחנן קאפח
71	איש ישראל מול בוראו במשנתם של תלמידי המגיד ממזריטש	יהושפט נבו

שער שני | חינוך

89	שחיקה בקרב מורים בחינוך הרגיל ובקרב מורים בחינוך המיוחד	אליסיה גרינבנק, גלית אגם בן-ארצי ורינת כספי
105	תפקוד תלמידים עם ADHD בבית הספר - עמדות מורים ותלמידים בזיקה למשתני רקע	ידידיה ערמון
129	הערכים הגלומים בספרות הילדים לגיל הרך ככלי לחינוך ערכי בחינוך החרדי	אתי רוזנטל
157	אוריינות ויזואלית בספרות הילדים - על חשיבות הדיוק בתיאור המרחב בסיפור המקראי	דוד שניאור
169	בניית זהות גאולית בנרטיבים של סטודנטיות להוראת אנגלית: סיפורה של שנית	מירי באום

שער שלישי | ספרות ובלשנות

189	הארץ הטובה, ההר הטוב ונביאו אליהו בשירי יורם טהרלב	יוסף פריאל
209	מקומו של הציטוט בסאטירה 'מגלה טמירין' ליוסף פרל	רבקה קדוש
227	הידלדלות הניגודים המוחלטים ופריחת ניגודי הרצף	שולה אברמסקי

שער רביעי | תולדות ישראל

243	התמודדות של קהילת איזמיר עם תופעות המודרנה והחילון במאה ה-19	לאה בורנשטיין- מקובצקי
285	על שלושה פשעי דמשק - על שני יומנים וספר זיכרונות של מגויסים יהודיים בכפייה במלחמת העולם הראשונה	כרמלה סרנגה ואבי ששון

שער חמישי | חינוך גופני ובריאות

301	פעילות גופנית דרך משחקים כאמצעי להתמודדות עם חרדה בקרב תלמידי בית ספר יסודי	בוריס בלומינשטיין, איריס אורבך, ניקול איפרגן, רינה ישראל ודניאל מורן
315	מימון תכניות התערבות בקידום בריאות על ידי הנפקת 'איגרת חוב חברתית'	רוני סימון מורן, נופר עזר וגיל פייר



פעילות גופנית דרך משחקים כאמצעי להתמודדות עם חרדה בקרב תלמידי בית ספר יסודי

בוריס בלומינשטיין, איריס אורבך, ניקול איפרגן, רינה ישראל, דניאל מורן

תקציר

ילדים בתחילת גיל ההתבגרות (גילאי 10-12) חשופים למתחים הנוגעים למקורות פסיכולוגיים שונים. פעילות גופנית היא דרך חשובה ופשוטה יחסית להפחתת החרדה של נערים ונערות בתחילת גיל ההתבגרות ולהעצמת הרגש החיובי שלהם. מטרת מחקר זה היא לבחון האם תכנית העשרה בכיתה שממוקדת בפעילויות גופניות חווייתיות ובמשחק יכולה להשפיע על רמת החרדה בקרב תלמידים בכיתות ה-ו. מטרה זו נבחנה עם שתי קבוצות גיל שונות ומורים שונים, אך בהליך מחקרי דומה. במחקר הראשון השתתפו 46 תלמידים בגילאי 10-11 שחולקו לשתי קבוצות: קבוצת התערבות (n=24) וקבוצת ביקורת (n=22). המחקר כלל 12 מפגשים, כאשר קבוצת ההתערבות השתתפה בשיעורים של פעילות גופנית באמצעות משחק (14 משחקים שונים), לעומת קבוצת הביקורת שהשתתפה בפעילות גופנית על פי תכנית בית הספר. רמת החרדה נמדדה באמצעות שאלון, State-Trait Anxiety Inventory. במחקר השני השתתפו 37 תלמידים בגילאי 11-12 שחולקו לשתי קבוצות: קבוצת התערבות (n=18) וקבוצת ביקורת (n=19). ההליך המחקרי היה זהה מלבד מספר המפגשים השבועיים (9 מפגשים) ומספר המשחקים שנכללו בתכנית ההתערבות. ממצאי שני

המחקרים מצביעים על כך שהתערבות באופן קבוע של פעילות גופנית דרך משחק מצליחה להוריד באופן משמעותי את רמת החרדה של התלמידים הן מבחינה תכונתית והן מבחינה מצבית. ממצאי שני המחקרים חשובים למורים לחינוך גופני לשם שיפור בריאות מנטלית ופיזית בקרב ילדים בגילאים צעירים.

תאריכים: חרדה, פעילות גופנית, משחקים, ילדים.

מבוא

ילד בגיל בית הספר מוקף במספר מעגלים חשובים ביותר – המעגל של בית הספר והכיתה וכן מעגל קבוצת השווים. מעגלים אלו גורמים לו לתחושת שייכות, ויכולים מצד אחד להעלות את הדימוי העצמי ולהעצים אותו, אך מצד אחר עלולים להזיק לו אם הוא מרגיש שהוא לא משתלב. ילדים בגילאי 10-12 ניצבים אל מול אתגר משמעותי מאוד – עליהם להשתלב במעגל החברתי ולקבל על עצמם את המשימה ההתפתחותית של השתלבות בלימודים. תקופה זו מייצגת נסיגה יחסית של הילדים מתלות בהורים, והדימוי העצמי של הילדים נעוץ בעיקר במה שקורה בבית הספר.

עקב דרישות אלו מתמודדים ילדים ובני נוער עם מצבי לחץ וחרדה, הבאים לידי ביטוי גם במסגרת בית הספר. חרדה היא למעשה תגובת חירום טבעית של הגוף כדי להתגונן מפני סכנה. להבדיל מתחושה של פחד, שהוא ממוקד לאירוע מסוים ובדרך כלל בר התמודדות, קשה יותר להגדיר את המקור המדויק של החרדה. לחרדה יש הן ביטויים פסיכולוגיים, כגון עצבים, פחד, דאגה, ומחשבות טורדניות, והן ביטויים פיזיולוגיים כגון דפיקות לב מואצות, מתח שרירים, יובש בפה, עלייה בלחץ הדם, ותסמינים נוספים המובילים לשינויים בהתנהגות (אליצור, טיאנו, מוניץ, ונוימן, 2003: מארקס, 1990). בנוסף, לחרדה יש גם ממדים קוגניטיביים הכוללים מחשבות של ייאוש, קטסטרופה ועוד. החרדה יכולה להיות כרונית ומתמשכת אך בדרך כלל היא מופיעה ונעלמת וכל אפיזודה נמשכת בין מספר דקות למספר ימים (מארקס, 1990).

שפילברגר, גורסץ, ולושן (1970) טענו שיש להבדיל בין החרדה התכונתית (Trait Anxiety) לבין החרדה המצבית (State Anxiety). בעוד שהחרדה התכונתית היא תכונה אישיותית שאינה משתנה בעקבות התרחשותו של מאורע מקרי, החרדה המצבית היא מצב זמני וחולף המלווה בעוררות של מערכת העצבים האוטונומית, ובתחושה לא נוחה של הפרט וניסיון להפסיקה. עם זאת, לפי שפילברגר (1972) אנשים בעלי רמות גבוהות של חרדה תכונתית ייטו לתפוס מצבים רבים יותר כמאיימים ומסוכנים, ולכן יגיבו על סיטואציות רבות בחרדה מצבית. יש לציין כי חרדה במצביה הקיצוניים יכולה להיות מלווה בסימפטומים קליניים ואף להיות מוגדרת כבעיה רפואית (רוטנברג, שן

וזלצמן, 2008). במחקר הנוכחי חשובה במיוחד החרדה המצבית, המוגדרת כתגובת חרדה שמופיעה אל מול אירועים קונקרטיים ומלווה ברגישות יתר כלפי גירויים בעלי משמעות שלילית, קוגניציות של ייאוש, כישלון וערך עצמי נמוך, וכן התנהגות קשיחה וחסרת גמישות המשבשת את כושר ההסתגלות למצבים משתנים.

ילדים בגילאי 10-12 עלולים לחוש חרדה משני מקורות עיקריים – חרדה הקשורה לביצועים ירודים בלימודים, וחרדה חברתית. החרדה המקצועית תלויה במידה רבה בכישוריהם וכן באופן שבו הסביבה החיצונית הקרובה אליהם (מורים, הורים) מגיבים על ההישגים שלהם בבית הספר. החרדה החברתית ממוקדת בעיקר בקבוצת השווים ובאופן שבו הם מרגישים מקובלים או דחויים באופן יחסי. בעבר הוצעו דרכים שונות להתמודדות עם מצבי חרדה, ודוגמה מוצלחת לדרך התמודדות עם מצבי חרדה היא השתתפות בפעילות גופנית. מחקרים רבים בקרב אוכלוסייה בוגרת הצביעו על ההשפעה החיובית של פעילות גופנית על התמודדות עם מצבי לחץ וחרדה ובריאות באופן כללי (Goodwin, 2003; Guskowska, 2004). הספרות לוקה בחסר בנוגע להשפעה של פעילות גופנית במסגרת בית הספר על התמודדות הילדים ובני הנוער עם תחושות של לחץ וחרדה. פעילות גופנית בקרב ילדים היא בעלת חשיבות גדולה בכל הנוגע להתפתחות המוטורית, הקוגניטיבית והחברתית התקינה של הילד (Hallal, Victora, Azevedo & Wells, 2006). בשנים האחרונות אנו עדים לשני תהליכים המתרחשים במקביל: מחד, ישנה קבוצה קטנה יחסית של ילדים העוסקים בספורט תחרותי ברמה גבוהה ומבצעים פעילות גופנית אינטנסיבית. מאידך, חשוב להדגיש כי ישנה ירידה דרסטית בכמות הפעילות הגופנית שמבצעים ילדים ומתבגרים בכלל האוכלוסייה (גלילי, תמיר, אליקים, מקל, 2011). על מנת למנוע חוסר פעילות, הוגדרו המלצות במטרה לתת בסיס מדעי והדרכה לגילאי 6 ומעלה כדי שיוכלו לשפר את בריאותם בעזרת פעילות גופנית הולמת (נבות מינצקר, דובנוב-רז וקונסטנטיני, 2008).

בשנת 2016 פורסם דוח בנושא פעילות גופנית וספורט בקרב בני נוער בישראל כהרחבה למחקר ה-HBSC הרב-לאומי (HBSC - Health Behavior in School Aged Children). הדוח מצא כי 23% מכלל בני הנוער בגילאים 11, 13 ו-15 עוסקים בפעילות גופנית לפחות 4 פעמים בשבוע, המסתכמות בלפחות שעתים וחצי בשבוע. בהשוואה למדינות אחרות המשתתפות בסקר, ישראל מדורגת במקום גבוה באחוז התלמידים הממעטים לעסוק בפעילות גופנית (הראל-פיש ואחרים, 2016; משרד הבריאות, 2014).

ישנה חשיבות למסגרות של מוסדות החינוך כגורם המשפיע ומעודד ביצוע פעילות גופנית. בהעדר מסגרת חינוכית (לדוגמה בחופשת הקיץ), ניתן לראות עלייה במשקל בקרב הילדים, בעיקר בקרב אלו הסובלים כבר מעודף משקל (אליקים ונמט, 2008). בנוסף, נמצא בקרב בני הנוער בישראל כי עם העלייה בגיל פוחתת המעורבות של בני הנוער בפעילות גופנית, ואחוזי השימוש באמצעים אלקטרוניים עולה בקרב המתבגרים הישראלים (גם בהשוואה לנתונים בינלאומיים) (רבינוביץ, 2009).

בשנת 2005 נערכה סקירה ספרותית שהתבססה על 850 מאמרים, במטרה לפתח המלצה לכמות פעילות גופנית בבתי הספר בגילאי הנוער, ועקבה אחר אופן ביצוע הפעילות הגופנית בבתי הספר (Strong et al., 2005). תוצאות המחקר הראו כי רוב תכניות ההתערבות השתמשו בתכניות של פעילות גופנית מתונה עד נמרצת בזמן של 30-45 דקות ובתדירות של 3-5 פעמים בשבוע. המומחים שסקרו את המאמרים האמינו כי כמות גדולה יותר של פעילות גופנית תהיה הכרחית על מנת להשיג תוצאות מועילות בהשפעה על בריאות והתנהגות באופן היומיומי. מסקנותיהם היו כי תלמידים בבית הספר בגילאי הנוער צריכים להשתתף מדי יום בפעילות גופנית של 60 דקות ויותר בעצימות מתונה ועד גבוהה בהתאם להתפתחות ולהסתגלות הילד. כמו כן, הפעילות צריכה להיות מהנה ומגוונת במגוון רחב של פעילויות (Strong, et al., 2005).

בהתבסס על האמור לעיל, מטרתו של מחקר זה היא לבחון האם תכנית התערבות שממוקדת בפעילויות גופניות חווייתיות ובמשחק יכולה להשפיע על רמת חרדה בקרב תלמידים בכיתות ה-10 (גילאים 10-12). מטרה זו נבחנה עם שתי קבוצות גיל שונות ומורים שונים אך בהליך מחקרי דומה.

שיטת המחקר

אוכלוסיית המחקר:

מחקר 1: 46 תלמידים משתי כיתות ה בבית ספר יסודי בדרום הארץ השתתפו במחקר. בכיתת ההתערבות השתתפו 24 תלמידים, מתוכם 13 בנים ו-11 בנות, ואילו בכיתת הביקורת 22 תלמידים, מתוכם 10 בנים ו-12 בנות.

מחקר 2: 37 תלמידים משתי כיתות ו בבית ספר יסודי בדרום הארץ השתתפו במחקר. בכיתת ההתערבות השתתפו 18 תלמידים, מתוכם 7 בנים ו-11 בנות, ואילו בכיתת הביקורת 19 תלמידים, מתוכם 10 בנים ו-9 בנות.

כלי המחקר לשני המחקרים:

על מנת לאסוף את נתוני המחקר הועבר שאלון חרדה מצבית ותכונתית, STAI (State-Trait Anxiety Inventory: Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970). השאלון כולל 20 תיאורים של מצבים רגשיים שבהם הנבדק מתבקש לתאר את הרגשתו ברגע נתון, והפריטים מתמקדים בתיאור רגשי המתייחס לאפיוני חרדה כגון מתח, דאגה

ועצבנות, ומאיך רגשות הנעדרים במצב חרדה כגון רגיעה, שלוה וביטחון. הנבדק מתבקש לתאר את מצבו הרגשי ברגע נתון ולדרגו בהתאם ל-4 רמות עוצמה (1 – כלל לא, 4 – מאוד). השאלון עובד לעברית על ידי טייכמן ומלניק (1979) בהתאם להנחיות של שפילברגר ודיאז-גוררו (1976).

הליך מחקרי:

מחקר 1: על מנת לבחון את שאלת המחקר, בוצע מחקר התערבותי שערך 12 מפגשים. כיתת הניסוי, מלבד שעתיים חינוך גופני הקבועות במערכת, קיבלה עוד שלוש שעות שבהן ביצעו התלמידים פעילות גופנית חווייתית של משחקים. לעומת זאת, כיתת הביקורת השתתפה בפעילות גופנית בשעתיים השבועיות הקבועות הנתונות במערכת, אך בשלוש השעות הנוספות שקיבלה כיתת הניסוי, בכיתת הביקורת למדו חשבון. מקצוע זה היה חלק מהמערכת הקבועה ולא היה אמור להשפיע על המשתנה התלוי, מכיוון שגם בכיתה הניסוי למדו חשבון בשעות אחרות.

תכנית ההתערבות כללה 14 משחקים שונים, כאשר מטרת השימוש במשחקים הייתה להפחית את רמת החרדה שחוו התלמידים במהלך בית הספר. רשימת המשחקים: משחק הבלונים, פינג פונג כיסאות, מגל מתהפך, חישוק במעגל, יחד עד היעד, קיצור זמן (כרטיסיות מספרים), קיצור זמן (מסירת כדור במינימום זמן), חיבור אחד (אצבע למרכז), מעלית (יושבים במעגל), כדורגל סיני, משחק הכדורים, מצנח נופש, בעקבות המחט, ופלונטר במעגל. להלן דוגמה לשני משחקים: משחק הבלונים: העברת בלונים מקו התחלה בעזרת ראש, רגל וידיים בלי שהבלון ייפול על הרצפה עד לקו הסיום, והמתנה לתלמיד האחרון בכיתה. הניקוד הוא מצטבר כיתתי. מטרת המשחק היא פיתוח תחושת שייכות ואחריות ולכידות. מעבר לכך, לבלונים יש השפעה חיובית על מצב הרוח. דוגמה נוספת היא משחק הכדורים: כל הכיתה יושבת במעגל, זורקים כדור ספוג למרכז והתלמידים צריכים לתפוס את הכדור ומיד למסור למישהו אחר. כעבור שתי דקות מוסיפים כדור שני וכך הלאה עד עשרה כדורים. מטרת המשחק היא לוודא שהכדור לא ייפול לרצפה, ועל ידי כך מחזקים את התקשורת הבין-אישית וההנאה מפעילות משותפת.

מחקר 2: במחקר זה ההליך המחקרי היה זהה מלבד מספר פרמטרים מבדילים. ראשית, גיל הנבדקים היה שונה – במחקר הראשון הנבדקים היו בני 10-11 ובמחקר השני בני 11-12. בנוסף, מספר המפגשים השבועיים היה שונה – במחקר הראשון נערכו 12 מפגשים ובמחקר השני 9 מפגשים. ההבדל השלישי הוא שמספר המשחקים היה שונה – במחקר הראשון הוצגו 14 משחקים ובמחקר השני הוצגו עשרת המשחקים הראשונים מהמחקר הראשון.

תוצאות המחקרים

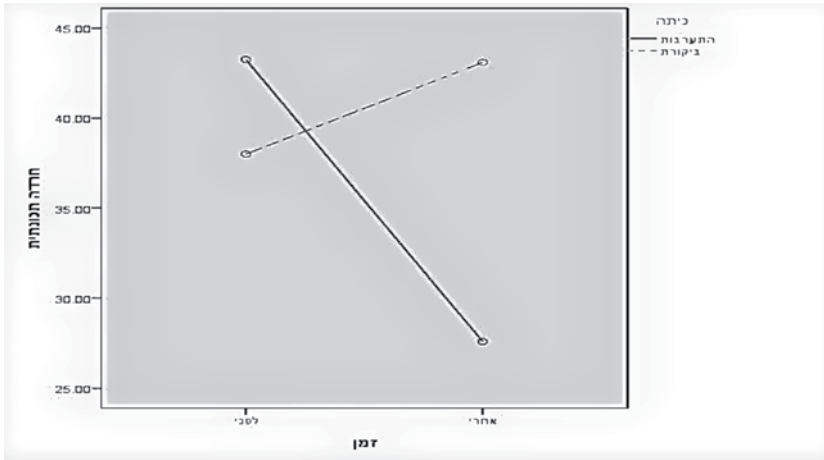
מחקר 1: המבחנים הסטטיסטיים שנערכו במחקר זה היו ניתוח שונות למדידות חוזרות ומבחן t. תוצאות הנתונים של חרדה תכונתית ומצבית לפני תכנית ההתערבות ואחריה לשתי הקבוצות (התערבות וביקורת) מוצגים בטבלה 1.

טבלה 1: הבדלים בין הקבוצות בחרדה תכונתית ומצבית לפני ההתערבות ואחריה

סטיית תקן	ממוצע	כיתה	זמן	חרדה
8.96	43.25	התערבות (N=24)	לפני	תכונתית
4.58	38.00	ביקורת (N=22)		
7.61	40.74	ממוצע		
2.41	27.58	התערבות (N=24)	אחרי	
7.46	43.09	ביקורת (N=22)		
9.50	35.00	ממוצע		
6.44	41.25	התערבות (N=24)	לפני	מצבית
8.97	45.41	ביקורת (N=22)		
7.94	43.24	ממוצע		
2.26	25.42	התערבות (N=24)	אחרי	
5.04	41.55	ביקורת (N=22)		
8.99	33.13	ממוצע		

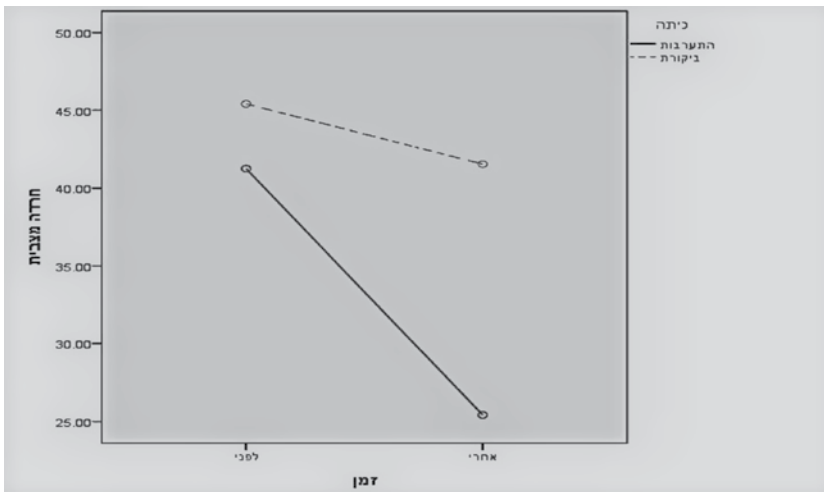
בדיקת הנתונים בטבלה הראתה כי היה הבדל מובהק בין הכיתות במידת החרדה התכונתית לפני ההתערבות ואחריה ($F(1,44)=68.278, p=.000, \eta^2=.608$). בעוד כיתת ההתערבות הראתה ירידה מובהקת בין הבדיקה הראשונה לשנייה, כיתת הביקורת דווקא הראתה עלייה מובהקת בין שתי הבדיקות. תרשים 1 מציג את ההבדלים שנמצאו.

תרשים 1: הבדלים בין הקבוצות במידת החרדה התכונתית לפני ההתערבות ואחריה



בנוסף, נמצא הבדל מובהק בין הקבוצות במידת החרדה המצבית אחרי ההתערבות (בעוד כיתת ההתערבות הראתה ירידה מובהקת $(F(1,44)=21.717, p=0.000, \eta^2=0.330)$). בחרדה המצבית בין הבדיקה הראשונה לשנייה, כיתת הביקורת לא הראתה הבדל מובהק. תרשים 2 מציג את ההבדלים שנמצאו.

תרשים 2: הבדלים בין הקבוצות במידת החרדה המצבית לפני ההתערבות ואחריה



מבחני t-ה הצביעו על הבדל מובהק בחרדה תכונתית לפני ההתערבות ואחריה בקרב קבוצת ההתערבות $(T(23)=8.601, p=0.000)$, באופן כזה שרמת החרדה התכונתית לפני ההתערבות $(M=43.25, SD=8.96)$ הייתה גבוהה באופן מובהק מרמת החרדה התכונתית

לאחר ההתערבות ($M=27.58, SD=2.41$). בנוסף, נמצא הבדל מובהק גם בחרדה המצבית בקרב קבוצת ההתערבות ($T(23)=11.159, p=.000$), כך שרמת החרדה המצבית לפני ההתערבות ($M=41.25, SD=6.44$) הייתה גבוהה באופן מובהק מרמת החרדה המצבית לאחר ההתערבות ($M=25.42, SD=2.26$).

מבחני t-ה הצביעו על הבדל מובהק בחרדה תכונתית בקרב קבוצת הביקורת ($T(21)=2.972, p=.007$), באופן כזה שרמת החרדה התכונתית לפני ההתערבות ($M=38, SD=4.38$) הייתה נמוכה באופן מובהק מרמת החרדה התכונתית לאחר ההתערבות ($M=43.09, SD=7.46$). בניגוד לכך, לא נמצא הבדל מובהק בחרדה המצבית ($T(21)=1.762, p=.093$) לפני המחקר ואחריו.

תוצאות סטטיסטיות הצביעו על מגמות דומות כאשר הבנות נבחנו בנפרד מהבנים. כלומר, גם הבנות וגם הבנים הגיבו באופן דומה לתכנית ההתערבות בנוגע לתחושות של חרדה תכונתית ומצבית.

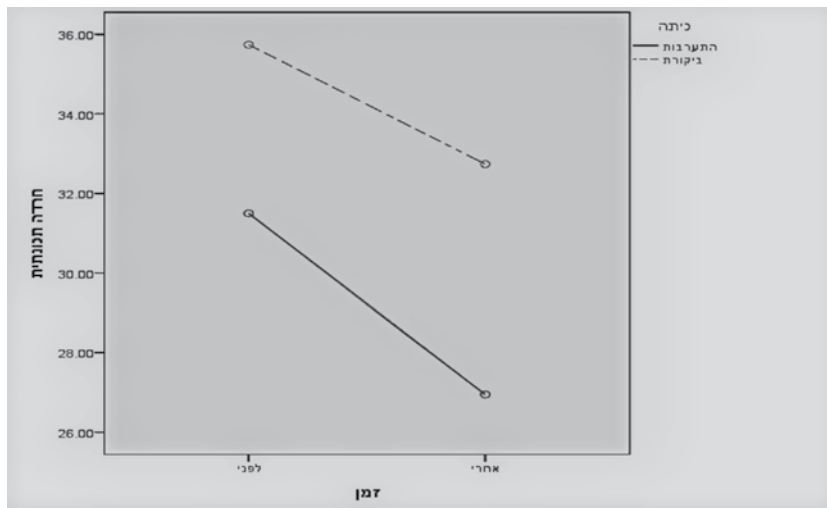
מחקר 2: המבחנים הסטטיסטיים שנערכו במחקר זה היו ניתוח שונות למדידות חוזרות ומבחן t. תוצאות הנתונים של חרדה תכונתית ומצבית לפני תכנית ההתערבות ואחריה לשתי הקבוצות (התערבות וביקורת) מוצגות בטבלה 2.

טבלה 2: הבדלים בין הכיתות בחרדה תכונתית ומצבית לפני ההתערבות ואחריה

חרדה	זמן	כיתה	ממוצע	סטיית תקן
תכונתית	לפני	התערבות (N=18)	31.5	5.95
		ביקורת (N=19)	35.74	7.37
		ממוצע	33.68	6.96
	אחרי	התערבות (N=18)	26.94	3.83
		ביקורת (N=19)	32.74	6.96
		ממוצע	29.92	6.3
מצבית	לפני	התערבות (N=18)	17.72	5.33
		ביקורת (N=19)	19.79	8.42
		ממוצע	18.78	7.07
	אחרי	התערבות (N=18)	12.00	4.70
		ביקורת (N=19)	19.16	8.74
		ממוצע	15.68	7.86

בדיקת הנתונים בטבלה הראתה כי לא היה הבדל מובהק בין הכיתות בשינוי במידת החרדה התכונתית לפני ההתערבות ואחריה ($F(1,35)=1.516, p=.226, \eta^2=.042$), אך במוצע רמת החרדה של קבוצת ההתערבות הייתה נמוכה יותר ($F(1,35)=6.661, p=.014, \eta^2=.160$). כפי שניתן לראות, הן כיתת ההתערבות והן כיתת הביקורת הראו ירידה מובהקת בין הבדיקה הראשונה לשנייה. תרשים 3 מציג את רמות החרדה התכונתית לפני ההתערבות ואחריה בקרב כל אחת מהכיתות.

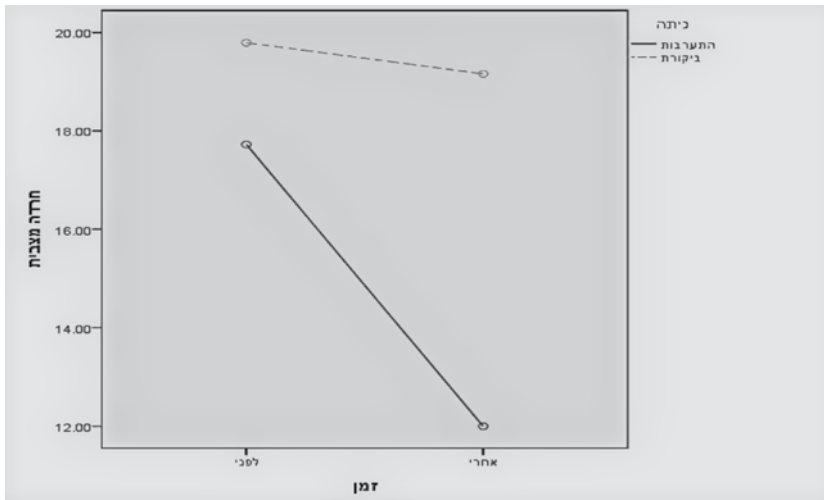
תרשים 3: הבדלים בין הכיתות במידת החרדה התכונתית לפני ההתערבות ואחריה



בשונה מחרדה תכונתית, נמצא הבדל מובהק בין הכיתות במידת השינוי בחרדה המצבית לפני ההתערבות ואחריה ($F(1,35)=6.201, p=.018, \eta^2=.151$). גם במקרה זה היה הבדל מובהק ברמות החרדה הממוצעת בין שתי הכיתות ($F(1,35)=4.859, p=.034, \eta^2=.122$). כפי שניתן לראות, בעוד כיתת ההתערבות הראתה ירידה מובהקת בחרדה המצבית בין הבדיקה הראשונה לשנייה, כיתת הביקורת לא הראתה הבדל מובהק. תרשים 4 מציג את ההבדלים שנמצאו.

בחינת הנתונים בטבלה מראה כי בקרב קבוצת ההתערבות היה הבדל מובהק בחרדה התכונתית לפני ההתערבות ואחריה ($T(17)=5.417, p=.000$). באופן כזה שרמת החרדה התכונתית לפני ההתערבות ($M=31.50, SD=5.95$) הייתה גבוהה באופן מובהק מרמת החרדה התכונתית לאחר ההתערבות ($M=26.94, SD=3.83$). בנוסף, נמצא הבדל מובהק בקרב קבוצת ההתערבות גם בחרדה המצבית ($T(17)=6.494, p=.000$). כך שרמת החרדה המצבית לפני ההתערבות ($M=17.72, SD=5.33$) הייתה גבוהה באופן מובהק מרמת החרדה המצבית לאחר ההתערבות ($M=12, SD=4.70$). בקרב קבוצת הביקורת לא נמצאו הבדלים משמעותיים ברמות החרדה התכונתית והמצבית לפני המחקר ואחריו.

תרשים 4: הבדלים בין הכיתות במידת החרדה המצבית לפני ההתערבות ואחריה



דיון

מטרת המחקר הנוכחי היא לבחון האם תכנית התערבות בכיתה שממוקדת במשחקים המתאפיינים בפעילות גופנית יכולה להשפיע על רמת חרדה תכונתית ומצבית בקרב ילדים בגילאי 10-12 (כיתות ה-1). ממצאי שני המחקרים מצביעים על כך שהתערבות של פעילות גופנית באופן קבוע מצליחה להוריד באופן משמעותי את רמת החרדה של התלמידים הן מבחינה תכונתית והן מבחינה מצבית. ממצא זה מתחזק לאור ההשוואה אל מול קבוצת הביקורת שלא הראתה שיפור דומה. ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם מחקרים קודמים שהראו כי תכנית לעידוד פעילות ספורטיבית בקרב ילדים מעלה את הדימוי העצמי והמסוגלות העצמית, ולפיכך עשויה גם להפחית חרדה (Carraro & Gobbi, 2012; Stanish, & Temple, 2012). ניתן להסביר ממצאים אלו בכך שלפעילות גופנית בקרב ילדים יש חשיבות רבה בכל הנוגע להתפתחות המוטורית, הקוגניטיבית והחברתית התקינה. לפעילות הגופנית יתרונות רבים בתפקוד הפסיכולוגי של הילד, ובפרט שיפור הדימוי העצמי ודימוי הגוף, שיפור מצב הרוח והפחתת מתחים נפשיים (Heath et al., 2012). ממצא זה מתיישב עם מחקרים שהראו כי קיים קשר בין פעילות גופנית לבין איכות חיים ורווחה נפשית. במחקרים אלו נמצא כי לאנשים הפעילים מבחינה גופנית יש סיכון נמוך יותר לחלות ולסבול מהשמנה ומבעיות שריר ושלד, והם מפגינים יצרנות גבוהה מאחרים בעבודה ובחיים האישיים (Goodwin, 2003; Kohl et al., 2012).

חרדה היא אחת התופעות הפסיכולוגיות השכיחות ביותר בקרב ילדים (או מבוגרים) שחווים משברים או אירועי לחץ. אירועים אלו שואבים מהם משאבים פסיכולוגיים רבים לאורך זמן, ועם הידלדלותם של משאבים אלו הם עלולים להרגיש כי הדרישות

החיצוניות מהם גבוהות מהיכולות. במקרים כאלה הם עלולים להגיב בסימפטומים חרדתיים הכוללים הן מאפיינים רגשיים – בלבול, פחד, לחץ; והן מאפיינים גופניים כגון נשימות מהירות, דפיקות לב, חום גוף ועוד. חרדה עלולה לבוא לידי ביטוי הן במאפיינים תכונתיים והן במאפיינים מצביים. בעוד שהחרדה התכונתית היא תכונה אישיותית שאינה משתנה בעקבות התרחשותו של מאורע מקרי, החרדה המצבית היא מצב זמני וחולף המלווה בעוררות של מערכת העצבים האוטונומית, ובתחושה לא נוחה של הפרט וניסיון להפסיקה.

העבודה הנוכחית התמקדה בילדים בגילאי 10-12. בגילאים אלה מקורות החרדה מיוחסים בעיקר לביצועים ירודים בלימודים ולחרדה חברתית. החרדה המקצועית תלויה במידה רבה בכישורים שלהם וכן באופן שבו הסביבה החיצונית הקרובה אליהם (מורים, הורים) מגיבים על ההישגים שלהם בבית הספר. בנוסף, ילדים בגילאים אלה עלולים גם לסבול מחרדה חברתית הממוקדת בעיקר בקבוצת השווים ובאופן שבו הם מרגישים מקובלים או דחויים באופן יחסי.

אחד הגורמים המרכזיים בבית הספר שאמון על צמצום החרדה של ילדים הוא המורה. בכיתה, המורה מהווה את הגורם שמעביר את הידע לתלמידים הן מבחינת ידע פדגוגי אבל גם מבחינת ערכים. המורה לספורט בפרט, יכול להשתמש בשיטות של פעילות גופנית על מנת לצמצם את רמת החרדה של ילדים ולהעצים אותם מבחינה פסיכולוגית. לפיכך שאלת המחקר המרכזית במחקר זה היא: האם תכנית העשרה בכיתה שממוקדת בפעילויות ספורטיביות ובמשחק יכולה להעצים את הילדים ולהוריד חרדה? על מנת לבחון את שאלת המחקר נבחנה ההתערבות על 24 תלמידים לעומת 22 תלמידים שהשתתפו בכיתת הביקורת שלא עברה התערבות. במסגרת המחקר נמדדה רמת החרדה של התלמידים לפני תחילת ההתערבות ולאחריה. בנוסף, נמדדה רמת הרגש החיובי לאורך המפגשים.

לסיכום, מממצאי המחקר עולה כי תלמידי כיתת ההתערבות הראו ירידה מובהקת הן בחרדה תכונתית והן בחרדה מצבית במהלך המחקר. ירידה זו אירעה גם עבור הבנות וגם עבור הבנים בכיתה. לעומת זאת, בכיתת הביקורת לא נמצא הבדל בחרדה המצבית ונצפתה עלייה מובהקת בחרדה התכונתית במהלך המחקר.

ממצאי המחקר הנוכחי חשובים למורים לחינוך גופני. חשוב שמורים ידעו את האפקטים החיוביים של פעילות גופנית חווייתית בהפחתת החרדה. לכן חשוב שההשתתפות של תלמידים בשיעורים אלו תהיה גבוהה ככל הניתן, דווקא בקרב ילדים שנוטים יותר לסבול מחרדה או ממצב רוח מדוכדך. על מנת לממש המלצות אלו יש לכלול בתכנית הכשרת המורים לחינוך גופני ידע תיאורטי ומעשי בנוגע למשחקים חווייתיים בשילוב עם פעילות גופנית. להמלצה זו ישנה חשיבות עליונה מכיוון שכיום הדור הצעיר ממעט בפעילות גופנית ומבלה את מרבית זמנו בפעילות יושבנית. לבסוף, מהמחקר עולה כי יש השפעה חיובית של משחקים עם פעילות גופנית על בריאותם המנטלית והפיזית של ילדים בגילאים צעירים, ולכן מומלץ להרבות במשחקים כאלה.

מקורות

- אליצור, א' טיאנו, ש' מוניץ, ח' ונוימן, מ' (2003). **פרקים נבחרים בפסיכיאטריה**. הוצאת פפירוס: תל אביב.
- אליקים. א' ונמט, ד'. (2008). **פעילות גופנית בילדים בבריאות ובחולי**. אלון אליקים ודן נמט.
- הראל-פיש, י', שטיינמץ, נ', לובל, ש', וולש, ס', בוניאל-נסים, מ., וטסלר, ר. (2016). "פעילות גופנית וספורט בקרב בני נוער בישראל, ממצאי הסקר הארצי הראשון". דו"ח HBSC ישראל. **תכנית המחקר הבינלאומית של רווחתם ובריאותם של בני נוער**. בית הספר לחינוך, אוניברסיטת בר-אילן.
- גלילי, י', תמיר, א', אליקים, א', ומקל, י' (2011). "קום והתהלך בארץ: שינויים בהרגלי הפעילות הגופנית בישראל: 2008-1992". **סוגיות חברתיות בישראל** (עמ' 140-162). המרכז האוניברסיטאי אריאל.
- מארקס, מ' א' (1990). **לחיות עם הפחד**. ביתן: תל אביב.
- משרד הבריאות. (2014). **התכנית הלאומית לקידום אורח חיים פעיל ובריא**. אוחזר מתוך משרד הבריאות: <http://www.cancer.org.il/download/files/national-health-promotion-2012.pdf>
- נבות מינצקר, ד', דובנוב-רז, ג', וקונסטנטיני, נ' (דצמבר 2008). המלצות לפעילות גופנית לאמריקאים, כפי שפורסמו לראשונה על ידי השירות לבריאות האדם של ממשלת ארצות הברית. Israeli family practice (144). אוחזר מתוך: <http://www.medicalmedia.co.il/publications/ArticleDetails.aspx?artid=1826&sheetid=116>
- רבינוביץ, מ' (2009). **השמנת יתר ועודף משקל**. מרכז המחקר והמידע של הכנסת.
- רוטנברג, ב', שן, ג' וזלצמן, ג' (2008). "הפרעות חרדה בילדים ומתבגרים". **הרפואה**, 147, עמ' 628-633.
- Carraro, A., & Gobbi, E. (2012). Effects of an exercise programme on anxiety in adults with intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities*, 33(4), 1221-1226.
- Goodwin, R.D. (2003). Association between physical activity and mental disorders among adults in the United States. *Preventive Medicine*, 36, 698-703.
- Guszkowska, M. (2004). Effects of exercise on anxiety, depression and mood. *Psychiatria Polska*, 38(4), 611-620.
- Hallal, P.C., Victora, C.G., Azevedo, R.M. & Wells, J.C.K. (2006). Adolescent physical activity and health: A systematic review. *Sports Medicine*, 36, 1019-1030.
- Heath, G.W., Parra, D. C., Sarmiento, O. L., Andersen, L. B., Owen, N., Goenka, S., Montes, F., & Brownson, R. (2012). Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. *The Lancet*, 380 (9838), 272-281.
- Kohl, H. W., Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., & Kahlmeiri, S. (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *The Lancet*, 380(9838), 294-305.
- Stanish, H. I., & Temple, V. A. (2012). Efficacy of a Peer-Guided Exercise Programme for Adolescents with Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25(4), 319-328.

Strong, W. B., Malina, R. M., Blimkie, C. J., Daniels, S. R., Dishman, R. K., Gutin, B., & Trudeau, F. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *The Journal of Pediatrics* (146), 732-737.

Spielberger, C.D. (1972). Anxiety as an emotional state. In C.D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current trends in theory and research* (pp. 24-49). New York: Academic Press.

Spielberger, C. D. (1976). *The nature and measurement of anxiety*. In C. D.

Spielberger & Diaz-Guerrero (Eds.), *Cross-cultural anxiety*. (pp. 3-12). Washington: *Hemisphere Publishing Co.*

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., & Lushene, R.E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Tychman, J., & Melnick, H. (1979). *A questionnaire for the evaluation of state anxiety and trait anxiety*. Tel Aviv, Israel: Department of Psychology, Tel Aviv University.

