

בהגדרתה הרחבה קשיבות (מיינדפולנס) היא הפניה של תשומת לב באופן מכוון ובלתי שיפוטי לחוויות, למחשבות ולתחושות שמתרחשות ברגע הנוכחי, ולמגוון הבחירות שעומדות לרשותנו באותו רגע. בעשורים האחרונים גובר העניין בהכנסה של תוכניות קשיבות גם לעבודה עם ילדים ובני נוער הן במסגרות קליניות – עם ילדים ובני נוער המתמודדים עם קשיים רגשיים והתנהגותיים, הן בבתי ספר – עם כלל אוכלוסיית התלמידים (Schonert-Riechel & Roiser, 2016). הדגש בעבודתה של ועדת המומחים הוא על הטמעת קשיבות במערכת החינוך כמענה אוניברסלי לטיפול למידה רגשית-חברתית, ובכך יתמקד נספח זה.

### 1. רקע

את תורת הקשיבות הביאו למערב אנשי מדע שנחשפו למסורות הבודהיזם והזן מהמזרח הרחוק והתאימו אותן לתרבות המערבית. השפעה רבה הייתה לגיון קאבט-זין (Kabat-Zinn, 2005) מבית הספר לרפואה באוניברסיטת מסצ'וסטס, אשר פיתח שיטה מבוססת קשיבות להפחתת מתח וחרדה ולקידום רווחה נפשית – [mindfulness-based stress reduction \(MBSR\)](#). תוכנית זו, כמו תוכניות קשיבות אחרות, מיושמת כיום במקומות ובהקשרים שונים – הן בסביבות טיפוליות, הן כאמצעי לשיפור עצמי בכלל האוכלוסייה. תוכניות קשיבות נבחנו במחקרים רבים, ובשנים האחרונות מתרבים והולכים המחקרים הבוחנים את ההשפעות של תרגולי קשיבות במערכי מחקר ניסויים (ראו, למשל, Kingston, Becker, Woeginger & Ellet, 2020). מאמרים רבים שפורסמו בכתבי עת מדעיים עוסקים ביתרונות של תרגול הקשיבות והאימון המוחי להשגת מטרות שונות, כגון הפחתת חרדה ומתח, שביעות רצון מהחיים (Sharad & Harsh, 2020) ואף הגברת התנהגויות פרו-חברתיות (Hafenbrack et al., 2020).

### 2. עדויות מחקריות להשפעות תרגול בקשיבות

ואן דם ועמיתיו (Van Dam, 2018) מציינים במאמרם שלמרות ההבדלים בהגדרות של קשיבות, אפשר לזהות בה שני מרכיבים עיקריים: מודעות ותשומת לב לכאן ועכשיו ותגובה לא שיפוטית ומקבלת למה שמעלה מודעות זו. אפשר לתרגל קשיבות בדרכים שונות, ובכללן מדיטציה, תנועה, תרגול נשימות, סריקת גוף תוך כדי הפניית מודעות לחלקיו ועוד. טכניקות ורעיונות אלו משמשים גם בהתערבויות קוגניטיביות (MCBT, ACT, DBT).

חלק ניכר מהמחקר בנושא קשיבות התמקד בשתי התערבויות מובנות:

- Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR (Kabat-Zinn, 1982).
- Mindfulness-Based Cognitive Therapy – MBCT (Segal, Teasdale, Williams, & Gemar, 2002; Teasdale, Williams, & Segal, 2014).

התערבויות אלה מתקיימות על פי רוב בשמונה מפגשים שבועיים של כשעתיים עד שעתיים וחצי ומפגש מסכם ארוך יותר. במפגשים אלה נלמדות מיומנויות קשיבות והתרגול נמשך גם בבית. בין השאר נעשה שימוש בטכניקות של מודעות לנשימה, תנועה, צלילים ומודעות לחוויות יום-יומיות.

במחקרים רבים נוספים נבחנו גרסאות שונות של התערבויות המבוססות על קשיבות, ונמצא שהן מפחיתות תסמינים של דיכאון, חרדה ודחק, מחזקות את היכולת להתמודד עם אירועי דחק (distress tolerance), ומשפיעות לטובה גם על יכולות קוגניטיביות של ריכוז ותשומת לב ממוקדת, על ויסות רגשי, יצירתיות ותפקוד חברתי. בסקירה שיטתית עדכנית של מחקרים העוסקים ב-MBSR (De Vive et al., 2017) נמצאו השפעות גדולות למדי של ההתערבות בקבוצת הניסוי בהשוואה לקבוצות ביקורת פסיביות (ללא טיפול), והשפעות קטנות יותר (אך מובהקות) בהשוואה לקבוצות ביקורת שהיו מעורבות בטיפול אקטיבי אחר. בסקירת ספרות שיטתית של מחקרים שמדדו תוצאות גם באמצעות מדדים ביולוגיים (Reive, 2019) נמצאו תוצאות חיוביות של MBSR גם במספר רב של מדדים ביולוגיים של דחק (סטרס).

חוקרים הציעו כמה הסברים להשפעה של תרגול קשיבות, חלקם הסברים מתחום מדעי המוח. הטענה היא שתרגול של קשיבות עשוי להשפיע על מבנה הרשתות העצביות במוח ועל אופן פעילותן (Doig, 2007). בין השאר מדווחים חוקרים שההשתתפות בקורס קשיבות מביאה להגברת הפעילות באונה השמאלית של המוח (התורמת להגברת פונקציות חיסוניות) (Davidson et al., 2003). חוקרים אחרים מדווחים שתרגול של קשיבות מביא להפחתת הנטייה לנדידה של התודעה (mind wandering), הקשורה במערכת ברירת המחדל (DMN) ומופעלת באזורים שונים במוח בזמן מנוחה (Smallwood & Schooler, 2006; Raichle et al., 2001). יש בהם הטוענים שהפחתה של נדידת התודעה והשיפור ביכולות הקשב הבא בעקבותיה, הם תוצאה רצויה של האופן שבו פועלות גישות מבוססות קשיבות (Carmody, 2009). חוקרים אחרים קושרים בין תרגול קשיבות לבין שיפור היכולת המוחית להתמודד עם השלכות של "עומס" שנוצר בעקבות מצב מתמשך של דחק (להרחבה ראו: Chan, Han, & Cheung, 2008; Holzel et al., 2011; Epel, Daubenmier, Moskowitz, Folkman & Blackburn, 2009; Jacobs et al., 2011). לסקירה בנושא זה ראו [מצגת של ד"ר אביבה ברקוביץ-אוחנה](#) אשר הוצגה ביום למידה שקיימה הוועדה בחודש יוני 2018.

נציין שיש חוקרי מוח המסתייגים מהפרשנות ומהמסקנות של מחקרים על השפעותיו של תרגול קשיבות על תפקודי המוח. הסתייגות זו מתמקדת בעיקר בנטייה להסיק על שיפור התנהגותי אך ורק משינוי בפעילות מוחית (כפי שנצפה בסריקות fMRI), בלי לבדוק ישירות את ההתנהגות המדוברת.<sup>1</sup>

טענה נוספת היא שהפעילות של מערכת ברירת המחדל (DMN) אחראית גם לפעולות קוגניטיביות חשובות כמו תכנון העתיד וזיכרון העבר. מכאן שנדידת התודעה אינה בהכרח דבר שלילי (כפי שטוענים המצדדים בקשיבות).

<sup>1</sup> מתוך התכתבות עם פרופ' רוני פז, פרופסור חבר וחוקר במחלקה לנירובילוגיה במכון ויצמן למדע.

### 3. קשיבות לילדים ולתלמידים

העניין ביישומי קשיבות בקרב ילדים ובני נוער גבר בעקבות ההצלחה של MBSR בהתמודדות עם סטרס וחרדה. חוקרים העוסקים בהשלכות של טראומות של ילדות ( Adverse Childhood Experiences – ACE) טוענים כי לסטרס רעיל (toxic stress) השפעות שליליות על התפתחותם של ילדים שנחשפו לחוויות טראומטיות בילדות. משום כך יש שימוש בהתערבויות מקבילות ל-MBSR בקרב ילדים במצבי חיים קשים, בעיקר ילדים המפגינים סימפטומים שליליים. זאת ועוד, תנאי החיים של קבוצות תלמידים בבתי ספר של מיעוטים (בעיקר אפרו-אמריקאיים בארה"ב), והחשיפה המתמדת שלהם לאלימות, לעוני ולמתח יום-יומי, הביאו לניסיונות ליישם תוכניות של קשיבות בבתי ספר המאוכלסים בעיקר בתלמידים אלו, כדי להפחית את רמות הדחק שלהם ולאפשר להם ללמוד. מדובר בתוכניות מניעה ראשונית המשולבות בתוכנית למניעה שניונית בבתי ספר, בעיקר בתי ספר שבהם תלמידים מרקע מוחלש.

יש המציעים להכניס תוכניות קשיבות לכל בתי הספר משום שהן תורמות למיקוד תשומת הלב. לטענתם, היכולת להתרכז ולמקד את תשומת הלב היא תנאי בסיסי ללמידה, וככל שתלמידים ירכשו מיומנות זו תשתפר יכולתם ללמוד. תפיסות אלו מתייחסות לכלל בתי הספר, ורואות בקשיבות הזדמנות לשיפור מיומנויות למידה לכולם.

ניסיונות ליישם תוכניות של קשיבות בבתי ספר נובעים לעיתים מגישות חינוכיות שאינן מתמקדות בהצלחה אקדמית בלבד ושואפות להרחיב את היעדים של בית הספר. לפי גישות אלו על בית הספר לעסוק גם בהיבטים קוגניטיביים, רגשיים, ערכיים, התנהגותיים ובין-אישיים של הלמידה, וכן בעמדות כלפי למידה ובמוטיבציה ללמוד. יש הרואים בתרגול קשיבות דרך לחיזוק היכולות הנדרשות במאה ה-21, ובהן ויסות עצמי וכן נטיות פרו-חברתיות כמו אמפתיה וחמלה, רגישות אתית, יצירתיות ויכולת לפתרון בעיות.

תוכניות קשיבות מוצעות לבתי ספר בשלוש רמות (multi-tiered support systems) – ראשונית, משנית ושלישנית. חלק מהתוכניות מיועדות למורים, חלקן למורים ולתלמידים גם יחד וחלקן לתלמידים בלבד. ברוב המקרים מדובר בתוכניות שמעבירים מנחים מחוץ לבית הספר. יש הבדלים בין התוכניות גם במידת האינטנסיביות שלהן: חלקן משמשות מעין הפוגות, ולאחרות מוקצה זמן במערכות השעות, לעיתים במסגרת מה שנקרא "חינוך לבריאות" (health education).

דוגמה לתוכנית קשיבות הממוקדת בתלמידים היא התוכנית [MiSP – Mindfulness in Schools Program](#), שפותחה באנגליה לפני כעשור ומאז ממשיכים לקדמה בבתי ספר במדינה. בתוכנית זו יש חלק המיועד לצוות החינוכי וחלק המיועד לתלמידים. התוכנית מדגישה דרכי התמודדות עם לחצים ואתגרים ביום-יום, אמורה להשתלב בתוכנית הלימודים הבית ספרית ומועברת על ידי צוות בית הספר שהוכשר לכך. באתר התוכנית טוענים כי יש עדויות מחקריות מוצקות לעילותה; עם זאת הבדיקה שערכו חברי ועדת המומחים מצביעה בעיקר על מחקרי פיילוט ועל עבודות מוסמך ודוקטורטים שכתבו תלמידיהם של חברי העמותה.

#### 4. מחקרים על תוכניות קשיבות לתלמידים בעולם

גוף המחקר על תוכניות התערבות מבוססות קשיבות בקרב תלמידים הולך וגדל. כמה סקירות ספרות שיטתיות עוסקות בהשפעות של תוכניות אלה, המיועדות לתלמידים בבתי ספר (למשל, Felver, Frank, & McEachern, 2014; Kallapiran, Koo, Kirubakaran, & Hancock, 2015; Klingbeil et al., 2017; Zenner, Herrnleben-Kurz, & Walach, 2014; Zoogman, Goldberg, Hoyt, & Miller, 2015). מן הסקירות עולות כמה מסקנות מרכזיות:

- התוצאות מעודדות. רוב המחקרים מצביעים על השפעות בינוניות עד גדולות בכמה תחומים רלוונטיים. שום מחקר אינו מצביע על תוצאות שליליות. אפשר להפעיל את ההתערבות הן כמניעה ראשונית, הן כשניונית.
- לרוב המחקרים יש מגבלות מתודולוגיות משמעותיות, ולכן יש להתייחס אל הממצאים בזהירות. המאמר של גרינברג והאריס (Greenberg & Harris, 2012), למשל, מצביע על כמה קשיים בולטים: גם במקרים שבהם יש קבוצות ביקורת, הן בדרך כלל קבוצות פסיביות של "רשימת המתנה" או "טיפול כרגיל" (כלומר, ללא טיפול מובנה) שאינן זוכות להתערבות אקטיבית אחרת; אין השוואה מול התערבויות האמורות להביא לתוצאות בתחומים רלוונטיים (כמו התקדמות בהישגים); המדידה מבוססת בדרך כלל על דיווח עצמי של התלמידים ונעשית זמן קצר אחרי ההתערבות, ורק במחקרים מעטים משולבים דיווחי מורים או מידע ממקורות אחרים (כגון ציונים).
- בדרך כלל עורכי המחקרים הם חוקרים המעורבים בפיתוח ההתערבויות (ובניסיון לשוקן).
- יש הבדלים גדולים בין ההתערבויות שנבדקו במחקרים שונים, והתערבויות מעטות בלבד נבדקות שוב.
- המחקרים אינם מספקים מידע על המנגנונים האחראים לתוצאות חיוביות. משום כך איננו יודעים אילו חלקים בתוכניות אלו חיוניים ואילו מיותרים, מה המינון המתאים של כל מרכיב בתוכנית ומה ההכשרה שיש להקנות למדריכים כדי להבטיח את הצלחת התוכנית.
- המחקרים לא נעשו על הטמעות של ההתערבויות במספרים משמעותיים. אין מידע על הסיכוי של התוכניות להצליח בקרב בתי ספר ותלמידים שאינם מעוניינים להשתתף בהן.

#### 5. מחקרים על תוכניות קשיבות לתלמידים בישראל

המחקר המדעי על תוכניות קשיבות בישראל הוא מצומצם. מצאנו רק שלושה מחקרים העוסקים בתוכניות קשיבות בקרב תלמידים בישראל. ברגר, ברניק וטרש (Berger, Brenick, & Tarrasch, 2018) בחנו כיצד משפיעה תוכנית התערבות רגשית-חברתית המשלבת קשיבות וחמלה (compassion) על היבטים שונים של יחס לערבים (סטראוטיפים, דעות קדומות ונכונות לקשר חברתי בקרב תלמידי כיתות ג'-ה'). המחברים דיווחו על הפחתה בתפיסות מפלות (prejudice) בקרב ילדים שהשתתפו בתוכנית בהשוואה לקבוצת ביקורת גם שישה חודשים לאחר סיום ההתערבות.

במחקר אחר נמצא שיכולות הוויסות העצמי של תלמידים בכיתות הנמוכות בבית ספר יסודי שאימץ את גישת הקשיבות, היו גדולות מאלה של תלמידים בבית ספר ששימש קבוצת ביקורת (Tarrasch, 2017). מחקר נוסף בנושא זה מצא שהתלמידים שהשתתפו בסדנת הקשיבות הראו יכולת משופרת לשלוט בתשומת הלב שלהם לעומת מי שלא השתתפו בסדנה (Tarrasch, 2018). המחבר ציין שאלו מחקרים מעודדים המראים כי תוכניות קשיבות מאפשרות לקדם מיומנויות חשובות בקרב תלמידים. עם זאת טרם נערכו מחקרים שבחנו הטמעה רחבה של תוכניות מעין אלו.

## 6. תוכניות קשיבות למורים בעולם

לבניית תוכניות קשיבות הממוקדות במורים רציונל כפול. ראשית, מורים נתונים במצבי דחק קשים, לעיתים זמן ממושך, ותוכניות קשיבות עשויות להקל עליהם את ההתמודדות עם מצבים אלה, ובכך גם להקטין שחיקה; שנית, תוכניות אלו אמורות לקדם תחושות אמפתיות כלפי אחרים, והן מוצעות למורים כדי שיהיו פתוחים יותר לקדם את ההתפתחות הרגשית-חברתית של תלמידיהם. הדבר נעשה באמצעות התנהגות מודעת, שקולה ואמפתית יותר של המורים ובאמצעות סיוע בתוכניות קשיבות לתלמידיהם.

גינינגס ודה'מורו (Jennings & DeMauro, 2017) סקרו את הספרות העוסקת בתוכניות קשיבות לצוותי הוראה. מסקירתם עולה שתוכניות קשיבות משפיעות על אנשי מקצוע לא רק בתחום החינוך, אלא בתחומים רבים אחרים, למשל רפואה. עם זאת הם מפנים את תשומת הלב למגבלות משמעותיות במחקר הקיים, ובהן שונות רבה בין תוכניות, קשיים ניכרים במדידה המבוססת בעיקר על דיווח עצמי, אי-בהירות באשר לקבוצות ביקורת מתאימות וקשיים בזיהוי השפעות לאורך זמן.

מחברים אלו הצביעו על שתי תוכניות שלהן תפוצה רחבה ובסיס מחקרי המעיד על תקפותן:

### • [Care: Cultivating Awareness and Resilience in Education](#)

תוכנית מבוססת קשיבות זו פועלת בארצות הברית ומיועדת למורים ולמנהלים. היא נועדה להפחית דחק ולשפר את ביצועי המורים בכיתה ובסביבות למידה אחרות. בדרך כלל התוכנית כוללת ארבעה ימי סדנאות במהלך כחודש ומפגש ארוך יותר לחיזוק בסוף שבוע. מקובל לתת למשתתפים תמיכה טלפונית כדי לסייע להם להתמודד עם אתגרים בעבודה.

החוקרים מציגים את הממצאים המחקריים באשר להתערבות זו כחיוביים ומשכנעים, ומצביעים על שיפור במדדים שנבדקו (Jennings et al., 2017). עם זאת ראוי לסייג טענות אלה לנוכח גודל המדגם ומערכי המחקר המוגבלים (כגון היעדר קבוצת ביקורת אקטיבית והתבססות על דיווח עצמי בלבד), ולנוכח העובדה שטרם נערך מחקר על ידי חוקרים שאינם מעורבים בפיתוח ההתערבות.

### • [Stress Management and Relaxation Techniques in Education \(SMART\)](#)

תוכנית זו, המיועדת למנהלים ולמורים של גני ילדים עד תיכון, מבוססת גם היא על עקרונות ה-MBSR. התוכנית נמשכת שמונה שבועות וכוללת 11 מפגשים, ובהם עיסוק

בשלושה מרכיבים עיקריים: 1) ריכוז, תשומת לב וקשיבות; 2) מודעות והבנה של רגשות; 3) תרגול אמפתיה וחמלה. מוצעת גם תוכנית המשך של שישה שבועות. בתוכנית עוסקים רבות בחוויות של המורים בעבודה. לפי ג'ינגס ודה'מורו (Jennings & DeMauro, 2017), שני מחקרים בחנו את ההשפעות של התוכנית על מורים, ונמצאו בהם עדויות להשפעתה החיובית. עם זאת ניכרות בה גם בעיות מתודולוגיות משמעותיות הנוגעות לגודל המדגם ולזמן הקצר שבו עקבו אחר המשתתפים.

## 7. תוכניות קשיבות למורים בישראל

בארץ מתקיימת פעילות רבה בתחום תוכניות הקשיבות למורים מטעם גופים שונים, ובהם [מכון מודע](#), [מכון מופ"ת](#), [אוניברסיטת בר אילן](#), [אוניברסיטת חיפה](#), [אוניברסיטת בן גוריון](#) ו[המרכז לחינוך קשוב ואכפתי](#). כפי שצוין בפרק 8 במסמך המסכם, גם מינהל עובדי הוראה במשרד החינוך מציע השתלמויות רבות למורים בנושא זה. במרכז האוניברסיטאי לפיתוח אנשי חינוך באוניברסיטת תל אביב, למשל, הועברו הכשרות קשיבות ארוכות טווח של 60 ו-120 שעות למאות מורות ויועצות. לפי המידע שבידינו, קורסים של קשיבות מתקיימים במרבית המוסדות להכשרת מורים.

בספרות המדעית התפרסמו שני מחקרים על תוכניות קשיבות למורים בישראל. טרש (Tarrasch, 2018) השווה במחקרו בין קבוצה של 33 תלמידי מוסמך בהוראה שהשתתפו בתוכנית הכשרה (פרקטיקום) לרכישת מיומנויות ותרגול קשיבות, לבין קבוצה של 12 סטודנטים בחוג לחינוך מיוחד שקיבלו את ההכשרה הרגילה. הממצאים הצביעו על ירידה בדחק ובקשיי שינה ועל עלייה ביכולת הקשיבות בקרב הקבוצה שתרגלה קשיבות.

במחקר ראשוני (pilot) שערכו טרש, ברגר וגרוסמן (Tarrasch, Berger, & Grossman, 2020), נבחנה התוכנית "Call to Care – Israel for Teachers" (C2CIT), המשלבת קשיבות, חמלה ולמידה רגשית-חברתית. במחקר השתתפו 44 מורים, וחולקו לקבוצת טיפול ולקבוצת השוואה פסיבית. הממצאים הצביעו על שינויים חיוביים ברווחתם של המורים שהשתתפו בתוכנית ההתערבות. עם זאת למחקרים ראשוניים אלה מגבלות מתודולוגיות רבות, ויש להוסיף ולחקור תוכניות אלה כדי לבנות מסד אמפירי לתוכניות קשיבות יעילות למורים בישראל.

Berger, R., Brenick, A., & Tarrasch, R. (2018). Reducing Israeli-Jewish pupils' outgroup prejudice with a mindfulness and compassion-based social-emotional program. *Mindfulness*, 9, 1768-1779.

Chan, A. S., Han, Y. M., & Cheung, M. C. (2008). Electroencephalographic (EEG) measurements of mindfulness-based Triarchic body-pathway relaxation technique: a pilot study. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 33(1), 39-47.

Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S. F., ... & Sheridan, J. F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic medicine*, 65(4), 564-570.

Doidge, N. (2007). *The brain that changes itself: Stories of personal triumph from the frontiers of brain science*. Penguin.

Epel, E., Daubenmier, J., Moskowitz, J. T., Folkman, S., & Blackburn, E. (2009). Can meditation slow rate of cellular aging? Cognitive stress, mindfulness, and telomeres. *Annals of the new York Academy of Sciences*, 1172, 34

Felver, J. C., Frank, J. L., & McEachern, A. D. (2014). Effectiveness, acceptability, and feasibility of the soles of the feet mindfulness-based intervention with elementary school students. *Mindfulness*, 5(5), 589-597.

Greenberg, M. T., & Harris, A. R. (2012). Nurturing mindfulness in children and youth: Current state of research. *Child Development Perspectives*, 6(2), 161-166.

Gupta, S., & Verma, H. (2019). Mindfulness, mindful consumption, and life satisfaction: An experiment with higher education students. *Journal of Applied Research in Higher Education*, 12(3), 456-474

Hafenbrack, A. C., Cameron, L. D., Spreitzer, G. M., Zhang, C., Noval, L. J., & Shaffakat, S. (2020). Helping people by being in the present: Mindfulness increases prosocial behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 159, 21-38.

Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on psychological science*, 6(6), 537-559.

Jacobs, T. L., Shaver, P. R., Epel, E. S., Zanesco, A. P., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., ... & Kemeny, M. E. (2013). Self-reported mindfulness and cortisol during a Shamatha meditation retreat. *Health Psychology, 32*(10), 1104.

Jennings, P. A., Brown, J. L., Frank, J. L., Doyle, S., Oh, Y., Davis, R., & Greenberg, M. T. (2017). Impacts of the CARE for Teachers program on teachers' social and emotional competence and classroom interactions. *Journal of Educational Psychology* 109(7), 1010-1028.

Jennings P. A., DeMauro A. A. (2017). Individual-level interventions: Mindfulness-based approaches to reducing stress and improving performance among teachers. In T. McIntyre, S. McIntyre, & D. Francis (Eds.), *Educator stress: Aligning perspectives on health, safety and well-being* (pp. 319-347). Springer, Cham.

Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General hospital psychiatry, 4*(1), 33-47.

Kabat-Zinn, J. (2005). *Wherever You Go There You Are*. New York, NY: Hyperion Books.

Kallapiran, K., Koo, S., Kirubakaran, R., & Hancock, K. (2015). Effectiveness of mindfulness in improving mental health symptoms of children and adolescents: a meta-analysis. *Child and Adolescent Mental Health, 20*(4), 182-194.

Klingbeil, D. A., Renshaw, T. L., Willenbrink, J. B., Copek, R. A., Chan, K. T., Haddock, A., ... & Clifton, J. (2017). Mindfulness-based interventions with youth: A comprehensive meta-analysis of group-design studies. *Journal of school psychology, 63*, 77-103.

Kingston, J., Becker, L. A., Woeginger, J., & Ellett, L. (2020). A randomised trial comparing a brief online delivery of mindfulness-plus-values versus values only for symptoms of depression: Does baseline severity matter? *Journal of Affective Disorders, 276*, 936-944.

Raichle, M. E., MacLeod, A. M., Snyder, A. Z., Powers, W. J., Gusnard, D. A., & Shulman, G. L. (2001). A default mode of brain function. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 98*(2), 676-682.

Reive, C. (2019). The biological measurements of mindfulness-based stress reduction: a systematic review. *Explore, 15*(4), 295-307.

Smallwood, J., & Schooler, J. W. (2006). The restless mind. *Psychological bulletin, 132*(6), 946.



Schonert-Reichl, K. A., & Roiser, R. W. (2016). Mindfulness in education: Introduction and overview of the handbook. In K. A. Schonert-Reichl & R. W. Roiser (Eds.), *Handbook of mindfulness in education: integrating theory and research into practice* (pp. 3-16). New York: Springer

Tarrasch, R. (2017). Mindful schooling: Better attention regulation among elementary school children who practice mindfulness as part of their school policy. *Journal of Cognitive Enhancement*, 1(2), 84-95.

Tarrasch, R. (2018). The effects of mindfulness practice on attentional functions among primary school children. *Journal of Child and Family Studies*, 27 (2632-2642).

Teasdale, J. D., Williams, J. M. G., & Segal, Z. V. (2014). *The mindful way workbook: An 8-week program to free yourself from depression and emotional distress*. Guilford Publications.

Van Dam, N. T., Van Vugt, M. K., Vago, D. R., Schmalzl, L., Saron, C. D., Olendzki, A., ... & Fox, K. C. (2018). Mind the hype: A critical evaluation and prescriptive agenda for research on mindfulness and meditation. *Perspectives on psychological science*, 13(1), 36-61.

Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). Mindfulness-based interventions in schools – a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 5, 603.

Zoogman, S., Goldberg, S. B., Hoyt, W. T., & Miller, L. (2015). Mindfulness interventions with youth: A meta-analysis. *Mindfulness*, 6(2), 290-302.

כתיבה : ד"ר טלי פרידמן

עריכה : תמי בורשטיין