

תפקיד המחנך בנושאי בריאות וחולי בגן הילדים

“אדם חכם צריך להבין שהבריאות היא הנכס החשוב ביותר שלו”
(היפוקרטס)

תקציר: המאמר דן בתפקידי המחנך בגן הילדים בנושאי בריאות וחולי. שמירה על שלומו הפיזי של הילד, הדרכים האפשריות למנוע הדבקה בגן, אופי שמירת הקשר עם ילדים חולים שנעדרים מהגן, התייחסות לילד שאחיו או אחותו חולים וילידים עם מחלות כרוניות. כן נדון נושא שמירת הבריאות כפרק בתחום הלמידה בגן.

מילות מפתח: התקשורת, נשא מחלה, מחלה כרונית, מחלה אקוטית, dual worker house-.hold

לגן הילדים תפקיד משמעותי בילדותו של הילד בנושא התפתחותו ורווחתו. הגננת (או הגנן) מהווה דמות שמחליפה את ההורים בזמן שהילד נמצא בגן והיא גורם מרכזי להתקשרות שלו (Attachment). הגננת מופקדת, כמובן, על החינוך בכל התחומים: הקוגניטיבי, הרגשי, החברתי והערכי. היא מהווה דמות מכילה, שומרת, מלמדת, וכן מודל להזדהות ולחיקוי. במקביל, היא מופקדת על שלומו הנפשי והפיזי: היא צריכה לדאוג לבריאותו, למנוע פגיעה גופנית בו, לטפל בו כאשר הוא חש רע או נפגע ולספק לו השגחה אם הוא חולה במחלה שגרתית או במחלה כרונית. 48,000 מהילדים בישראל סובלים ממחלות הדורשות טיפול רפואי או פארא-רפואי קבוע (יישום האמנה בדבר זכויות הילד 2001).

מרבית הילדים בגיל הרך מבקרים בגן. כבר בגיל שנתיים מבקרים בגנים 70 אחוז מהילדים, ובגיל שלוש עולה שיעור ההשתתפות ל-95 אחוז. בגיל חמש, שבו מוחל חוק חינוך חובה, שיעור ההשתתפות מגיע ל-99.5 אחוז (יישום האמנה בדבר זכויות הילד 2001).

במאמר זה ננסה להאיר את תפקידה המשמעותי של הגננת בנושאי בריאות וחולי מכמה היבטים. דיון זה משלב בין הפן הפסיכולוגי-חינוכי ספרותי, לבין הפן הרפואי והמשפטי. דוגמה הממחישה את מקום הגן בחייו של ילד חולה מספקת ענת קלו-לברון (2009), שבתה בת השנתיים וחצי חלתה בסרטן, בספרה “קשת בשחור לבן”: “כשהרופאים משרים לנו: ‘ברור לכם שנעמה לא יכולה יותר ללכת לגן’, הקרקע נשמטה מתחת רגליי”. הרופאים ניסחו את חומרת המצב באמירה לגבי ניתוק מהגן. אי-הליכה לגן נתפשה בעיני ההורים כשינוי המכריע ביותר בחיי הילדה. ובהמשך מספרת האם: “ביום חמישי החליטו הרופאים לשחרר אותנו הביתה למשך סוף השבוע. הדבר הראשון שחשבתי עליו היה הגן... הבאנו אותה לגן לשעתיים. שעתיים שבהן שיחקה עם חבריה כמו ילדה רגילה...”. הגננת נתנה לה את תפקיד

'אמא של שבת', 'ובכך העניקה לה שעתיים של אושר צרוף... חודשים רבים אחר כך היא עוד שאלה אותי: 'אמא, את זוכרת שאני הייתי אמא של שבת... אמא, פעם גם אני הלכתי לגן, נכון? אמא, כשאני אהיה בריאה אני אחזור לגן, נכון?' מה יותר ממילים אלו ממחיש את חשיבות הגן בעיני הילד ומשפחתו.

למחנך בגיל הרך תפקיד הן כשהילד בריא והן במצבי חולי: שמירה על שלומו הפיזי של הילד, חינוך לבריאות וכן קליטה חוזרת של ילד שהיה חולה תקופה ממושכת ושב לגן, או שמירה על ילדים החולים במחלות כרוניות. העיסוק בנושאי בריאות שכיח בגיל הרך יותר מאשר בילדות בכלל, הן כיוון שילדים בשנותיהם הראשונות בגן עלולים לחלות יותר (עד שהמערכת החיסונית שלהם מבשילה) והן כיוון שהם פחות יודעים לשמור על עצמם ועל שלומם.

על מקומה המכריע של הגננת בחיי הילד מספר רופא הילדים ד"ר גידי קורן, בספור 'איך קוראים לגננת שלך', בספרו "מחלקת ילדים" (1983). הרופא מספר שכאשר הוא מנסה ליצור קשר עם ילד כדי לברוק אותו, הוא שואל אותו על הגננת שלו:

"ברבות השנים מגבש לו רופא הילדים טכניקה אישית לחלוטין כדי להגיע אל הילד ולהשיג ממנו שיתוף פעולה..."

הוא שואל את בן החמש: 'איך קוראים לגננת שלך, ילד?' יש ילדים בלי אבא; יש אפילו כאלה שאין להם אמא; אך לכל ילד יש גננת, ולכל גננת יש עוזרת ומגננת, וכמעט כל ילד שאני מכיר מתגאה בגננת שלו ובעוזרת ובמגננת..."

הנושאים העיקריים בתחום הבריאות שעליהם מופקדת הגננת:

- ידע בנושאי בריאות וחולי וגיבוש עקרונות ברורים בנושא

חשוב שגננות תגבשנה עקרונות ברורים בנושאי בריאות וחולי, שיתבססו על עקרונות חוזר מנכ"ל משרד החינוך. לצערי, לא כל הגננות מכירות או זוכרות אותם, כולל את העדכונים בנושא. רק גננת שמכירה את החוקים ועומדת מאחוריהם, יכולה להיות אסרטיבית דיה כדי להעביר להורים מסר ברור שמגובה על-ידי החוק.

דוגמה לנושא שיש להכניס ל'סל הבריאות' בגנים הוא איסור על ביקור ילדים חולים. לנושא זה יש חשיבות ניכרת בדור האחרון, כאשר במקרים רבים שני ההורים במשפחה עובדים (dual worker house-hold). עקב כך לא תמיד יש עם מי להשאיר את הילד החולה ולכן יש שנוטים לזלזל בצורך של ילדים חולים, או אפילו ילדים שאינם מרגישים טוב, להיות בבית בהשגחת מבוגר. נוכחות של ילד חולה בגן פוגעת הן בילד החולה, שאינו יכול לשמור על עצמו ולא תמיד אפשר לספק לו את צרכיו, וכמובן – מסכנת את בריאותם של ילדים אחרים. בפורומים באינטרנט וכן בספרות יש התייחסות רבה לנושא מצד הורים וגננות, שמתארות כיצד ידיהן כבולות כאשר הורה לא מעדכן אותן שהילד חולה, או מצהיר שהוא בריא למרות שתוך זמן קצר מתברר שהוא חולה (Andrews S. G. 1991).

מספרת גננת: "הילד מגיע לגן וההורים בדרך כלל אפילו לא טורחים לומר שהילד מרגיש לא טוב... ובשעה 11:00, לקראת הצהריים, החום של הילד עולה מחדש... אני מבינה את מצוקת ההורים ביציאה לעבודה... אבל תחשבו איך הילד מרגיש כשהוא רוצה רק את המקום השקט אצלו בבית, שיחבקו אותו ויטפלו בו... בזמן שלגננת בגן יש עוד ילדים לדאוג להם".
(<http://parents.cafe.mouse.co.il>)

לפי חוזר מנכ"ל, אין לשלוח לגן ילד חולה שיש לו חום, תולעים, דלקת עיניים, שלשול, או כל מחלה מדבקת שיש בה סיכון לילדים אחרים או לילד עצמו. יש הורים שמתייחסים לחום של הילד או לכאב בטן כאל תוצאה של צמיחת שיניים או של גזים, לא כחולי, אך רופאי הילדים לא מאששים הנחה זו.

חשובה גם ההקפדה על הצגת אישורים רפואיים לגבי ילדים שהיו חולים יותר מחמישה ימים (על היעדרות של עד ארבעה ימים יש להמציא אישור מההורים, שבו מפורטת סיבת ההיעדרות, חוזר מנכ"ל, 2002). הקפדה זו חשובה כדי שהגננת תדע האם יש מחלה משותפת לילדים אחרים, ותבדוק האם יש לנקוט דרכים מסוימות כדי למנוע הדבקה אחרים. הידיעה במה חלה הילד, חשובה גם כדי לדעת באילו תחומי פעילות יש לשמור על הילד יותר מאשר באופן רגיל (שהייה בשמש, פעילות פיזית אינטנסיבית, דיאטה, צורך ללכת לשירותים יותר מהרגיל, עייפות וכו'). גם הבנת התגובה של ילד לאחר מחלה מותנית בהבנת החוויה שעבר (ניתוח, כאב פיזי), והטלטה שהגוף עבר (חום ממושך, טיפול תרופתי אינטנסיבי). כמו-כן, הגננת צריכה לקבוע דרכי התארגנות לגבי דרכי התמודדות עם מחלות מדבקות בגן, מגיפות עונתיות ומחלות 'עכשוויות' למשל: שפעת A/H1N1 2009 (המכונה 'שפעת החזירים'), המחייבות שמירה אינטנסיבית יותר על היגיינה, הקפדה רבה על מניעת הגעתם של ילדים חולים ועל דרך עיטוש שמפחיתה את התפשטות הווירוס. נושא שאינו עדכני אלא קבוע הוא ההתנהלות למניעת התפשטות כינים וטיפול בילדים בזמן התפרצות מגיפת כינים בגן.

"כבוקר, כשנחמה הלכה עם אורי לגן,
היא קפצה אל מיכאל וממנו אל דן,
ומדן אל הגננת וממנה אל תמר...
מראש לראש לא הפסיקה לנדוד,
כי היא הייתה כינה סקרנית מאוד".
(מאיר שלו, 1990)

- מסירת מידע להורים על חוקי הגן בנושאי בריאות וחולי
חשוב שעקרונות ההתנהלות בנושאי בריאות וחולי יועברו לידיעת ההורים עם ההרשמה לגנים הפרטיים, או בתחילת השנה בגנים העירוניים, ולא רק לאחר שהתעוררו קשיים או אי-הבנות בין הורים לגננות.

יידוע ההורים בזמן מעביר להם מסר שעליהם להתארגן ולמצוא סידור בזמן שהילד יחלה,

וכל ניסיון לקבוע עובדות בשטח על ידי הבאת הילד לגן, כיוון ש"אין לו סידור", לא תתקבל על-ידי הגננת. במיוחד חשובה העמידה על כך בגנים פרטיים, שכן בהם עלולה הגננת לחשוש שאם לא תיעתר להורים הם יוציאו את הילד מהגן.

חשוב להקפיד על כך שההורים יעבירו לגננת בתחילת שנת הלימודים הצהרה על מצב הבריאות של ילדם (חוזר מנכ"ל, 2006). זהו מידע חשוב שיאפשר לגננת להכיר את הרגישויות של כל ילד. יש מקום לעבור על הצהרה זו גם במהלך השנה, כאשר הגננת כבר מכירה את הילדים.

חשוב שבידי הגננת יהיו מספרי הטלפון של כל ההורים, כולל מספרי גיבוי למקרה שיידרש להעביר להם מידע טלפוני בנושאי בריאות, כגון הנחיות ספציפיות במצב של התפשטות מחלה, או הנחיות במקרה קיצוני של סגירת הגן, כאשר שיעור ההדבקות גבוה במיוחד (חוזר מנכ"ל משרד החינוך בנושא 'שפעת החזירים', 2009).

- ידע עדכני לגבי התאמת השהייה בגן לילדים הסובלים ממחלות כרוניות

ילד חולה במחלה כרונית משתלב בפעילות גן הילדים, בהתאם להנחיות רפואיות ובכפוף למגבלותיו. כך למשל, שיבוץ ילד חולה במחלה כרונית במשפחתון מותנה בהמצאת אישור מהרופא המטפל, כי אין מניעה שהילד ישהה במסגרת המשפחתון, אין סכנת הדבקה לילדים האחרים השוהים באותה מסגרת, ולא נדרשת מיומנות מיוחדת של מנהלת המשפחתון לצורך הטיפול בילד.

השיבוץ מותנה בהסכמת מנהלת המשפחתון, שתהיה רשאית לחזור בה מהסכמתה בכל עת. יש לקבל גם חוות דעת בנושא מנציגת משרד הבריאות בוועדת ההיגוי המקומית, או מגורם רפואי מוסמך אף לגבי הצורך במתן תרופות או טיפול אחר בילד בזמן השהייה במשפחתון (אוגדן נהלים 2007).

אין לסרב לקבל ילד חולה כרוני לגנים העירוניים. יש לקוות שגם לגנים הפרטיים מתקבלים ילדים עם מחלות כרוניות. כדי לאפשר לילד חולה כרוני להשתלב, יש ללמוד היטב את מאפייני ההתמודדות של ילד חולה כרוני בכלל (Eiser C 1989) ומאפייני המחלה הספציפית שבה חולה הילד בפרט, כולל אופן התגובה במצב של אירוע חריג. יש מקום שהגננת תיפגש עם הרופא המטפל בילד (או תדבר איתו בטלפון) כדי שתקבל מידע לגבי הילד, וכי הרופא יעמוד לרשותה בכל מקרה של שאלה או שינוי במצב הילד.

ילדים חולים במחלה כרונית זקוקים לעיתים קרובות לאדם שיעזור להם במשך היום. אולם משרד הבריאות מעמיד סייעות רק מגיל גן חובה (5). כאשר מדובר בילד צעיר יותר, הגננת צריכה ללמוד לטפל בו ללא עזרה, לדרוש שההורים יגיעו לגן באופן קבוע, או לאחר שהגננת מזעיקה אותם. לדוגמה, יש בישראל כ-300 ילדים חולי סוכרת נעורים בני שלוש-חמש, הזקוקים לעזרה בבדיקת רמת הסוכר והזרקת אינסולין במהלך היום. כדי שהילד ישתלב בגן לפני גיל חמש, צריכה המשפחה להעמיד סייעת פרטית, או להגיע לגן באופן קבוע.

העקרונות המשותפים לטיפול בגן בילדים החולים במחלות כרוניות כמו סוכרת, אסטמה,

אלרגיה למזון, כרסת (צליאק), המופיליה, מחלות מעי דלקתיות, אפילפסיה, ילדים מושתלי איברים ועוד הם:

- יידוע הגננת בפרטי המחלה ועקרונות השמירה על הילד החולה; מתן אפשרות לגננת לעמוד בקשר עם הגורמים הרפואיים המטפלים בילד לצורך הדרכה ומתן תשובה על שאלות לפי הצורך. למשל, לגבי ילד סוכרתי, הצוות החינוכי יעזור לילד לבצע בדיקות לאחר הרשאה מההורים וקבלת הדרכה מצוות רפואי. יידוע הגננת כיצד לפעול כשהילד במצב של תת-סוכר (חוזר מנכ"ל, 2008).

- התאמת פעילות והתנהלות הגן לשמירה על הילד החולה. אין הכוונה להגבלת פעילות הילדים, אלא להימנעות מפעילויות שמסכנות אותם, או תגבור ההשגחה כשמתבצעות פעילויות כאלו. בפעילויות שבהן ילד חולה במחלה כרונית זקוק להשגחה מיוחדת – נחוצה התארגנות וחלוקת תפקידים כדי לאפשר את ההשגחה. לדוגמה, השגחה על ילד המופילי (בעיה בקרישת דם) בזמן פעילות בחצר שכרוכה בטיפוס, ריצה וכדומה.

- העברת המידע על מחלת הילד ודרכי המניעה והטיפול לכלל הצוות החינוכי. הכוונה היא ליידוע הגננות הנוספות, הסייעת, מורים מקצועיים שמגיעים לגן.

- יידוע הורי ילדי הגן לגבי מגבלות מזון, או מגבלות אחרות שיש לקחת בחשבון, אם עורכים אירוע לילדים מחוץ לגן. היידוע ייעשה על דעת הורי הילד החולה ובהסכמתם.

- העברת מידע לילדי הגן לגבי דברים שהם צריכים לדעת על ילד עם מחלה כרונית, כגון: מדוע אסור לו לאכול ממתקים, מדוע הגננת עושה לו בדיקה במהלך שעות הגן, מדוע ילד חולה כרסת (צליאק) מקבל מזון מיוחד, מדוע אסור להחליף צלחות או מזונות עם ילד שיש לו אלרגיה למזון, מדוע ילד עם מחלת מעי דלקתית, או סוכרתי, או ילד שהושתל בו איבר, אוכל שלא בשעות האכילה הקבועות בגן, או מקבל תרופות במהלך היום.

לגננת יש תפקיד חשוב ביידוע ילדי הגן במחלות שגורמות לתגובה מסויגת או פוגענית מצד הילדים: הסבר לגבי ילד עם פסוריאזיס (ספחת), שמדובר במחלה לא מדבקת ואינה בגלל שהילד לא מתרחץ או לא שומר על ניקיון (מחלת הספחת, חוזר מנכ"ל, 2004). להעברת המידע אפשר להיעזר בספרים מודפסים או בספרים שניתן להורידם מהאינטרנט בנושאים אלו. לדוגמה, באתר מתוקים, אתר לילדים חולי סוכרתי, יש ספרים בנושא המחלה המתאימים לילדי גן: 'ספר הסוכרת שלי' שכתבה סבתא סנדי לנכדה הסוכרתי, והספר 'כמו כולם רק עם תוספת אינסולין' שכתבה אמא (רייצ'ל רודמן) לבתה טס חולת סוכרת.

לגבי ילד עם איטמות פי-הטבעת (קושי לשלוט על היציאות מסיבה גופנית, המוגדר כמום ולא כמחלה), שעלול להיות נבוך כאשר הוא מתקשה לשלוט בצואה – הסבר לילדים מונע חלקית תגובות פוגעות בו. בעיקר חשוב ליידע את הילדים שמחלות תורשתיות אינן מדבקות (למשל, שיעול אצל ילד עם סיסטיק פיברוזיס אינו מדבק), ושילד חולה אינו חולה כעונש על זה שהיה ילד רע או לא שמע בקולם של ההורים או הגננת.

- קיום מסמך נגיש בגן, המפרט את סימני מצב החירום ואת דרכי הפעולה. וכן ציוד הנחוץ

לטיפול בילד (קוביות סוכר או מזון עתיר סוכר לילד סוכרתי שסובל מירידה דרסטית ברמת הגלוקוז, מזרק עם אדרנלין לילד עם תגובה אלרגית למזון).
- גננת יכולה גם לעזור לילד בהתמודדות. לעיתים, הורים מתקשים לשכנע את הילד לשתף פעולה בטיפול רפואי (בדקירה כדי לבדוק את רמת הסוכר, בהליכה לפיזיותרפיה אצל ילד הסובל מסיסטיק פיברוזיס, בויתור על מאכלים אסורים אצל ילד חולה צליאק וכדומה). לעיתים, ההורים לחוצים ומתקשים לדבר בסבלנות עם הילד על הטיפול הרפואי והמגבלות, וגננת לחוצה פחות עשויה להצליח יותר. אולם, גננת לא צריכה לתת טיפול רפואי לילד אם ההורים אינם מצליחים לעשות זאת (חוזר מנכ"ל, 2005).

כשיש בגן ילד חולה במחלה כרונית, חשוב להסביר לילדים, על-פי גילם והבנתם, מה יש לילד וכיצד עוזרים לו בגן להתמודד עם המחלה. לשם כך ניתן להיעזר בספרי ילדים שעוסקים במחלות ילדים שונות. לדוגמה, על מחלת האפילפסיה ניתן להסביר בעזרת הספרים "גברת אפילפסיה" (דנברג, ש' 2006) והספר "טלי הארנבת עם האפילפסיה" (מוס, ד' 2006). הגננת יכולה לקבל חומר עזר רב, כולל ספרות ילדים, בנושאי מחלות מעמותות העוסקות בסוגי המחלות הללו ובאתרי האינטרנט שלהן.

לאחרונה אנו עדים לכך שסופרי ילדים מתגייסים כדי לכתוב ספרים שמסבירים לילדים מצבים רפואיים מורכבים. אפרים סידון (2009) למשל, כתב את 'סיפור מהלב', על השתלת לב לילדה, נושא מורכב שמוסבר באופן שילדי גן יכולים להבין. גם רופאים תורמים מניסיונם כדי לעזור לילדים להתמודד עם מצבי חולי. רופא הילדים פרופ' עמי באלין, כתב לאחרונה ספר בשם 'החיות ירדו מהפיג'מה בלילה' בו הוא מתייחס מניסיונו גם לחולי בילדות. לדוגמה, השיר 'כואב לי בגרון' מספר על ילד המתלונן על כאב גרון ומתרעם על כך שהרופא לא מדבר איתו בכלל, ורק מדבר עם אימא שלו, בעוד הוא ולא היא, סובל מכאב גרון. זהו נושא חשוב כדיאלוג בין הורים לילדים בנושא חולי: עד כמה מקשיבים לילד הכאוב ולא רק למבוגר (הורה, רופא, איש חינוך).

עמידה בקשר עם גורמי בריאות בקהילה

שמירה על בריאות הילדים מחייבת עמידה בקשר עם גורמי הבריאות ברשות המקומית ובקהילה (טיפת חלב, רופא הילדים בקהילה) וכן עם הרופא של הילד החולה במחלות כרוניות, או של ילדים שחולים לעיתים קרובות. הם צריכים להדריך את הגננת כאשר מאובחנת מחלת הילד, כל אימת שמשתנה מצבו של הילד, כאשר יש בעיה בפעילות הילד שייתכן שנובעת ממגבלה רפואית, או כאשר הגן מתכוון לפעילות שלגביה לא ברור לגננת כיצד לנהוג (טיול, מסיבה, שינוי בתזונה, עבודה בחומרים חדשים או אירוע שעלול לרגש מאוד ילדים שמחלתם עלולה להחמיר עקב זאת).

לגבי ילדים שנוטים להיפצע בגן לעיתים קרובות, יש מקום לעמוד בקשר עם השירות הפסיכולוגי העירוני. ילדים שנפצעים לעיתים קרובות בבית, כדאי ליידע את גורמי בריאות הנפש בקהילה (שירות סוציאלי, תחנה לבריאות הנפש). אפשר להזמין אחות בקהילה (טיפת

חלב, סניף קופת חולים במחלקת ילדים), להגיע לגן ולספר על טיפול בילדים חולים, על משמעות החיסון לילדים צעירים, להציג כלים שונים שהרופא או האחות משתמשים בהם, ולעשות את המערכת הרפואית 'ידידותית' יותר עבור הילד.

- אתיקה בשמירה על בריאות

חשוב להקפיד ששיקולים אתיים, בהם שמירה על כבוד הילד וכבוד המשפחה, יהיו חלק מהשמירה על בריאות הילד. לדוגמה, אין לפגוע רגשית בילד הנגוע בכינמת או לגרום לו בושה. אין לבדוק את ראשו של ילד ללא אישור ההורים. אין להרחיק ממוסד חינוכי ילד הנגוע בכינמת. רק אם ההורים לא משתפים פעולה בטיפול בכינמת, יש מקום לפנות לעובד הרווחה ברשות המקומית ולבקש את התערבותו (חוזר מנכ"ל, 2002).

אחד מנושאי האתיקה החשובים הוא חשיבות השמירה על סודיות רפואית. כשהורים נשאלים מדוע לא דיווחו לגננת על מחלת ילד או הורה, תשובתם לעיתים היא: "אני חושש שהמידע יועבר לאחרים". חלק מהחששות אינם מבוססים על ניסיון ומקורם בסטריאוטיפים ודעות קדומות, אך יש חשיבות להדגיש את הנושא האתי של שמירת סודיות בפני הצוותים החינוכיים. לעיתים קרובות הורים מוכנים לספק לפסיכולוג הגן מידע, ומבקשים שהוא לא יועבר הלאה, למרות החשיבות הרבה שהגננת תהיה בתמונה. עצירת המידע בידי גורמי בריאות הנפש, אינה לטובת הילד. חוק זכויות התלמיד (2000) מטפל בחובה של שמירת חשאיות בכל העניינים הקשורים לתלמידים, ותובע מכל מי שמקבל מידע על תלמיד במהלך ביצוע תפקידו, לשמור על חשאיות מידע זה, ולא לחשוף אותו אלא לשם המטרה המפורשת של ביצוע עבודתו. דוגמה קיצונית לחשש ליידע גננות בנושא רגיש היא העובדה, שהחוק ממליץ להורים לילדים נשאים או חולי איידס ליידע את הגננת (והמורה) בנושא, אך אינה מחייבת אותם אם אינם מסכימים בטענה שזליגת המידע עלולה לפגוע בילד. גננות רבות אינן יודעות שהורים עלולים לא ליידע אותן כי הילד חולה באיידס, למרות הסכנה הגדולה שבאי-הידיעה.

"דבר הנשאות או המחלה צריך להיות ידוע רק להורי הילד, לאפוטרופסו ולרופא המטפל בו. יחד עם זאת, אנו ממליצים לעודד את ההורים לשתף את הגננת... בדבר מחלת הילד או היותו נשא איידס, כדי שיוכל לקבל את מלוא העזרה והתמיכה שכה דרושות לו. בכל מקרה, חובה על האנשים המעורבים בהשגחה על הילד, בטיפול בו ובחינוכו, והמודעים לסוד הרפואי לכבד את זכות הילד לפרטיות ולשמור בסוד את דבר המחלה (תלמידים נשאים או חולים באיידס, חוזרי מנכ"ל משרד החינוך, 1999). יש מקום לדון בשאלה האם נכון לאפשר להורים לקבל החלטה שלא ליידע גננת על ילד נשא/חולה איידס.

- שמירת קשר עם ילדים חולים

חשיבות רבה נודעת לשמירת הקשר בין הגננת לבין הילד החולה במחלה שגרתית או אקוטית (מסכנת חיים) ומשפחתו. במקרה של מחלה שגרתית, מומלץ שהגננת תטלפן ותתעניין בשלום הילד לאחר יום-יומיים של היעדרות.

במקרה של מחלה ממושכת, פציעה או אשפוז, יש מקום לשמירת קשר רצוף עם הילד, העברת ציורים ודרישות שלום מילדי הגן, וביקור הגננת אצל הילד; במקרים של מחלות כרוניות או אקוטיות, יש מקום ליידע את הורי הילדים על מחלת הילד, כדי שישמרו קשר עם הילד החולה. אם מחלתו אינה מדבקת, יארגנו ביקור אצלו אם הורי הילד החולה מעוניינים בכך, או יעשו ככל האפשר כדי שהילד לא ירגיש מנותק ממסגרת חברתית. ילד חולה עלול לחוש בדידות רבה כשכל חבריו בגן. תחושה אותה היטיב לתאר ח.ג. ביאליק (1938) בשירו 'פרח עציץ':

מִן הַחֲלוֹן / פֶּרֶחַ עֲצִיץ / כָּל-הַיּוֹם / הַגִּנָּה יְצִיץ.
כָּל חֲבֵרָיו – / שֵׁם בְּגָן, / הוּא לְבָדוֹ / עוֹמֵד כָּאֵן.

לתמיכת הגננת יש חשיבות גם לגבי הורי הילד החולה. מניסיון עבודתי כפסיכולוגית בגנים, הכרתי גננות שלקחו את כיתת הגן (או קבוצת ילדים לסירוגין), לבקר ילד חולה שמחלתו אינה מדבקת באירועים חגיגיים: למשל, לבקר ילד חולה בסוכה בחצר ביתו, להביא לו משלוח מנות בפורים, או טנא ביכורים בשבועות. גם הורים יכולים לעשות זאת מחוץ לשעות הגן, כאשר הגננת מארגנת זאת.

ענת קלוֹ-לברון (2009) מספרת על תמיכת הגננת בה ובבתה עם אבחון מחלת הסרטן: "מיד כשראיתי את נועה הגננת, הסכר נפרץ. לא הצלחתי להעמיד פנים. ידעתי שנועה אוהבת את נעמה כמעט כמוני. כן, כן, כמוני. וידעתי שנעמה אוהבת את הגן כמעט כמו שאנחנו אוהבות אותה... סיפרתי לנועה. ישבנו על המדרגות שבחצר הגן, מחובקות, בוכות וכואבות. 'יהיה בסדר', אמרה, 'אנחנו נשמור עליה ונדאג לה. כל מה שהרופאים יגידו שצריך לשנות בגן, נשנה, העיקר שנעמה תמשיך להגיע. אנחנו נעבור את זה יחד'. מרגע שנעמה נכנסה לגן, כל רגע שם היא חגיגה עבורה. היא הייתה מוקפת אהבה, מוזיקה, שמחה וחברים. נעמה, וכנראה כל ילד, לא הייתה צריכה יותר מזה."

כשנעמה הייתה בבית חולים עצובה וכואבת, אמה מנסה לדמיין על מה נעמה חושבת עכשיו: "איפה הגן? איפה החברים? איפה הגננות...".

גננת צריכה ליידע את ההורים ואת הפיקוח אם יש ילד חולה בן חמש השווה בבית יותר מ-21 יום, כיוון שהוא זכאי לתוכנית חינוכית שתועבר לו בביתו על-ידי איש מקצוע. גם ילד חולה מעל 21 יום השווה בבית חולים זכאי לתוכנית חינוכית (חוק חינוך חנינם לילדים חולים, 2001).

- התייחסות לילדי גן שיש להם אח או הורה חולה

ילדים שיש להם אח/אחות חולים בבית, עוברים תקופה קשה ביותר. ההורים עסוקים מאוד עם הילד החולה, שגרת החיים בבית מופרת, והאח/האחות נתבעים לוותר לילד החולה ולהתחשב בו. הם עלולים לפתח קשיים רגשיים, שמתבטאים בין השאר בקשיי ריכוז, נסיגה התפתחותית, דיכאון או בעיות התנהגות, קשיים חברתיים, או כל דרך שבה הם מבטאים את המצוקה הקשה שלהם.

אחים בריאים מושפעים ממחלת אחיהם באופן ישיר ועקיף. באופן ישיר הם עלולים להיות מושפעים מהשינוי שחל באחיהם, ובאופן עקיף מהשינוי שחל בהוריהם בשל המתח הכרוך בטיפול בילד חולה. חולי עלול לגרום לכך שהאחים לילד החולה יקבלו טיפול פחות טוב מההורים, שיגנו יותר על הילד החולה ויתערבו לטובתו במצבי קונפליקט ביניהם. הגורמים הקובעים את תגובת האחים הבריאים לילד חולה הם חומרת המחלה, מהלכה, ומידת היראותה (פרידלין, נ' ופלוריאן, ו' (1996). בגן יש לילד כזה הזדמנות להשתחרר מנטל העדפת היתר שמקבל האח החולה בבית ומן המועקה השוררת שם.

מומלץ שהגננת תדגיש באסיפת ההורים הראשונה את המסר, שהיא מעוניינת לדעת גם על מחלת אח במשפחה, ולא רק על מחלת ילד ששייך לגן. בגן יכולים להציע עזרה משמעותית לילד שאחד מאחיו (או הורה שלו) חולה, עזרה שלא תמיד המשפחה ערוכה לספק. גם מחלה כרונית או אקוטית של הורה משפיעה, כמובן, על הילד. הגננת צריכה לקבל על כך מידע מההורים כדי שתוכל לתמוך בילד, להתעניין בשלום החולה, וליידע את הסייעת, המורה למוזיקה או ריתמיקה ושאר אנשי החינוך לגבי מצבו.

בבתי חולים מתקיימות סדנאות ייחודיות גם לאחי ילדים חולים. לדוגמה, סדנה ייחודית – "יש לי אח מתוק", המיועדת לאחים לילדים חולי סוכרת.

- מעורבות הגננת בלימוד הילד בנושאי חינוך לבריאות

מעמדו החשוב של הגן בעיני הילדים ומשפחותיהם, מעניק לו תפקיד חשוב בנושא 'חינוך לבריאות'. לנושאים כמו היגיינה, שמירת הגוף, אכילת מזון בריא, שמירה על צחצוח שיניים, שמירה על בטיחות ונושאים קרובים יש מקום מרכזי בעשייה החינוכית. לגן עשוי להיות משקל חשוב ביותר בהקניית התנהגות בריאותית נאותה וביצירת סביבה תומכת בבריאות, וזאת לא רק אצל הילדים אלא גם בקרב משפחותיהם.

לכן, תפקיד המחנכים בנושא החינוך לבריאות הוא חיוני ובעל משמעות לבריאות של הילדים ולעתיד הבריאות בישראל. זהו נושא שמופיע הרבה בשירת הילדים. נביא דוגמה משירו של ע. הלל (2007):

יואש / ע. הלל

יואש היה חלש כמו קש / לא אכל, לא שתה.

כחוש, תשוש כמו יתוש...

אמר הרופא: "הילד צריך לאכול והרבה! זה הכול!"

יואש מיד הסכים והתחיל לאכול הכול,

דייסה, קציצה גם חביתה / מרק, סלט וגם ביצה...

לעיתים קרובות קל לגננת להקנות מודעות וידע בתחומים אלה, הן בגלל היכרותה עם דרכי למידה שיטתיות, והן משום שהיא אינה עומדת במקום בו עומדים ההורים בתוך מאבקי כוח בנושאים אלה.

דוגמה לתוכנית בנושא חינוך לבריאות, היא התוכנית "שג"ב לגן" שפותחה במט"ח, בשיתוף המחלקה לחינוך לבריאות במשרד הבריאות והאגף לחינוך קדם-יסודי במשרד החינוך. התוכנית מבוססת על הדגשת ההתנהגות החיובית והרצויה, ונמנעת מגישה מרתיעה ומעיסוק בתוצאות של התנהגות בריאותית שלילית.

כמו כן עובדים בגנים עם התוכנית ששמה "תפור עלי" – תוכנית לקידום הבריאות בבתי הספר ובגני הילדים, שמתמקדת בחינוך לתזונה נכונה, הגברת המודעות לפעילות גופנית כחלק מאורח חיים בריא, וחשיבות ההיגיינה האישית. לכל שכבת גיל תוכנית ייחודית המורכבת מערכות עבודה. ערכות אלו מהוות את "ארגז הכלים" של הצוותים החינוכיים והן כוללות: מערכי שיעור, כרזות לתלייה בכיתה ובגן, משחקי הפעלה חינוכיים ומשחקי מולטימדיה ללימוד במחשב.

על הגננת גם לתת לילדים מידע על הרכבת משקפיים והדרך בה הם מסייעים, על האופן שבו מכשיר שמיעה עוזר לילד כבד שמיעה, או כל מכשור שנועד לטפל בילד חולה או נכה, והוא חלק ממה שהילד משתמש בו בגן. בין התכנים שעוסקים בהם בגן, חשוב לכלול גם מצבי חולי שגרתיים (שפעת, כאב אוזניים, גרון, כאב בטן), קבלת חיסון ולקיחת תרופות, שכמעט אין ילד שאינו חווה.

קיימת ספרות ילדים עשירה בנושאים אלו, שניתן להשתמש בה כנקודת מוצא לשיחה. "הרופא הוא כלי בידי המחנך להפיג את פחדיו של הילד מכאב וחולי"... (תמיר-סמילנסקי, נ' 2009). זהו תפקיד חינוכי מהמעלה הראשונה, שצריך לתפוס מקום חשוב בתוכנית העבודה בגן. הוא כולל נושאים רבים: הסברת מקור החולי, הצגת החולי לא כעונש, דרכי טיפול אפשריות, למשל, כמו שמציגה מרים ילן-שטקליס בשירה "הדוב חולה" (1990): "אולי נמרח מעט ביד? / אולי תחבושת רטובה? / אולי נרחץ אותו במים? / אולי נרכיב לו משקפיים?"

נושא זה כולל התייחסות להרגשתו של ילד חולה וכאוב, הקושי להתנתק מהגן, והפחד שמא לא יירפא. גם הצגתו של הרופא והצוות הטיפולי כאנשים טובים, שלא מכאיבים ולא מענישים ילדים מתוך כוונה רעה, היא משימה חינוכית חשובה. יש אפוא חשיבות ל'פינת רופא' בגן, פינה שבה ישחקו הילדים משחק סוציו-דרמטי בנושא שמעסיק אותם בילדותם. (Perrin E. C. & all 1981).

דוגמה לפעילות שנערכת בארץ על-ידי סטודנטים לרפואה בבתי החולים ברחבי הארץ היא 'בית-חולים לדוכים', שמטרתו להפיג את חששות הילדים מפני טיפול רפואי בבית החולים. במהלך הפרויקט מוזמנים ילדי גנים לבית חולים שבאזור יחד עם הדוכי האהוב עליהם. הילדים מגיעים לבית החולים ומציגים את ה"מחלה" ממנה סובל הדוכי. הסטודנטים, לכושים בחלוקים לבנים ועם סטטוסקופ, בודקים את הדוכי החולה ומדברים עם הילדים על החשש של הדוכי מהצוות הרפואי. הם מאפשרים לילדים לקחת חלק פעיל בבדיקה וחושפים אותם לתהליך שעובר מאושפז בבית החולים, כולל צילום רנטגן, חבישה, קבלת תרופות בבית המרקחת, ביצוע בדיקות דם ועוד.

ממחקר שנערך על-ידי בתי החולים שהשתתפו בפעילות, עולה כי הפרויקט סייע להפחתה

של כ-33 אחוז ברמת החרדה מאשפוז, בקרב הילדים שהשתתפו בו. פעילות בנושא זה יכולה להיעשות בגני הילדים על-ידי גננות, שתאמצנה את המודל של 'טיפול בדוכי החולה' (Bloch, Y. & Toker, A. (2008)).

גם שמירה על היגיינה מהווה נושא חשוב בתוכנית הגן. ניתן להציע לילד בודד או לקבוצה קטנה של ילדים להושיב את הדוכי או הבובה האהובה על כיסא מולם ולהדריך אותו/אותה כיצד ניתן להישאר נקיים, ומה עליו/עליה לעשות במהלך היום לאחר פעילויות שונות על מנת לחזור ולהיות נקיים. אפשרות נוספת היא להציע לילדים להמחזז אירועים מחייהם או סיפורים קצרים הקשורים לניקיון. בתהליך ההמחזה הילדים צריכים לבחור תפקידים הקשורים לתחום: אחות, רופא שיניים, אמא, ילד וכו', לנסח את התפקידים, לבנות את התפאורה, לבחור את פריטי הלבוש ולביים את האירוע. גם במקרה זה ניתן להנחות את הילדים כיצד לעשות זאת. עוד דוגמה מרגשת הממחישה את מקומו של גן הילדים בחיי הילד הבריא והחולה, נמצאת שוב בסיפורה של ענת קלוזלברון (2009): בשלב שבו שוחררה בתה נעמה מבדיקות בבית חולים, לאחר שנקבע שהיא חולה בסרטן, המקום הראשון אליו הן שבות לא היה הבית אלא הגן. "כשסיימנו את הבדיקות ושוחררנו הביתה, ידעתי בדיוק לאן נעמה וגם אני צריכות לנסוע. אל המקום שבו יש הכי הרבה חיים, מקום השונה בתכלית השוני מבית החולים. המקום הטבעי שאליו היא שייכת. נסענו לגן שלה... ההשפעה הייתה מיידית. הצבע חזר לפניה ועיניה אורו".

מסקנות והמלצות:

המאמר מציג את תפקידו המשמעותי של איש החינוך בנושאי שמירת הבריאות, הימנעות מחולי וטיפול בילדים חולים כרוניים בשנות הגן. מוצע להוסיף את הנושא בריאות וחולי בנושא חובה במערכת השעות של סטודנטים לחינוך במכללות ובאוניברסיטאות. בנוסף, יש מקום להציע השתלמויות בנושא זה לגננות/גננים ותיקים, ולערוך ימי עיון כדי לרענן את הידע של כל ציבור המחנכים.

שליחת חוזרים כתובים אינה מספיקה, כיוון שמדובר בתחום מורכב, שנוגע ליחסים בין הגננת להורים ולילדים, ומעורר שאלות חינוכיות ואתיות. במקביל, מוצע לרענן נהלים בנושאי שמירת סודיות וסוגיות אתיות לגבי ילדים חולים. תרגום הידע למעשה תובע יותר מאשר מידע עובדתי בלבד.

כמו כן יש מקום לשקול את האפשרות לתת מקום גדול מזה שניתן היום בתוכנית הלימודים בגן לטיפול הבריאות (היגיינה, תזונה) ולהתמודדות עם חולי וטיפול רפואי בילדי הגן.

ביבליוגרפיה

- אוגדן נהלים להפעלת משפחתונים (2007) משרד התעשייה המסחר והתעסוקה. האגף למעונות יום ומשפחתונים לגיל הרך.
- אישורים רפואיים על היעדרות מלימודים (2002). חוזר מנכ"ל משרד החינוך. ירושלים.
- באלין, ע' (2010) **החיות ירדו מהפיגמה בלילה**. בין השורות.
- ביאליק, ח"ג (1938) פרח עציץ. בספר **כל כתבי ח.ג. ביאליק**. דביר.
- דנברג, ש' (2006) **גברת אפילפסיה**. הוצאת אוריון. בחסות בית-החולים סורוקה.
- הלל, ע' (2007) השיר 'יואש'. **הספר הגדול של ע' הלל**, הוצאת עם עובד והקיבוץ המאוחד. תל-אביב.
- הצהרת ההורים על בריאות ילדם. (2006) חוזר מנכ"ל משרד החינוך. ירושלים.
- חוק זכויות התלמיד. (2000) משרד החינוך. ירושלים.
- חוק חינוך חנים לילדים חולים. (2001) משרד החינוך. ירושלים.
- כינמת (2002) חוזר מנכ"ל משרד החינוך. ירושלים.
- יישום האמנה בדבר זכויות הילד. (2001) מדינת ישראל. משרד המשפטים ומשרד החוץ.
- פרידליץ, נ' פלוריאן, ו' (1996) השפעת גורמים מבניים ותפקודיים על הסתגלותם של אחים למחלת אחיהם – השוואה בין נכויות פיסיות, חולי המאיים על החיים, וחולי כרוני אפיוודי. חברה ורווחה. טז. 3.
- קול-גולדמן, ר' (עורכת) (1997) שג"ב לגן – שמור גופך בריא, תוכנית לחינוך לבריאות בגיל הרך, מודריך למחנכים (ייעוץ פסיכולוגי: עדנה כצנלסון), הוצאת מט"ח.
- מוס, ד' (2006) **טלי הארנבת עם האפילפסיה**. יסוד. חולון.
- מתן טיפול תרופתי במוסד החינוכי (2005) חוזר מנכ"ל משרד החינוך. ירושלים.
- סידון, א' (2009) **סיפור מהלב**. כתר. ירושלים.
- קורן, ג' (1983) **מחלקת ילדים**. פלד.
- קלו-לברון, ע' (2009) **קשת בשחור לבן**. כנרת זמורה ביתן. אור-יהודה.
- רגישות-יתר למזון בקרב ילדים (2004) חוזר מנכ"ל משרד החינוך. ירושלים.
- שטקליס, י"מ (1990) השיר 'הדוב חולה' בספר **הסבון ככה מאוד**. דביר. אור-יהודה.
- שפעת החזירים (2009) חוזר מנכ"ל משרד החינוך ירושלים.
- שלו, מ' (1990) **הכינה נחמה**. עם עובד. תל-אביב.
- תלמידים נשאים או חולים באיידס (1999). חוזר מנכ"ל משרד החינוך. ירושלים.
- תלמידים החולים בסוכרת נעורים (2008) חוזר מנכ"ל משרד החינוך. ירושלים.
- תמיר-סמילנסקי, נ' (2009) סדנא דארעא חד הוא – רופאים במראה קומית. בספרה של בנטוב, י' (עורכת) **גופי הקרוע מלבלב**. כרמל. ירושלים.
- תפור עלי (2001) תוכנית רב שנתית לקידום הבריאות. משרד החינוך, משרד הבריאות. ירושלים.
- Andrews S. G. (1991). "Informing Schools About Children's Chronic Illnesses: Parents' Opinions", **Pediatrics**, 88(2).
- Bloch, Y. & Toker, A. (2008) **Doctor, is My Teddy Bear Okay? A "Teddy Bear Hospital" as a Method to Reduce Children's Fear of Hospitalization**. IMAJ 2008: 10
- Eiser C. (1989). "Coping with Chronic Childhood Diseases: Implications for Counselling Children and Adolescents", **Counselling Psychology Quarterly**, 2, Issue 3 .
- Perrin Ellen C. and Gerrity, P. Susan (1981) There's a Demon in Your Belly: Children's Understanding of Illness. **Pediatrics**, 67(6).
- <http://parents.cafe.mouse.co.il>
תודה לשרה הולנדר, גננת בוגרת סמינר הקיבוצים ומוסמכת אוניברסיטת בר-אילן, על תרומתה למאמר.

e-mail: ednak@post.tau.ac.il