

התפתחות של שירותים במרכזים קהילתיים סביב טיפול בילדים בגיל הרך: פרקטיקות מבטיחות בקהילות של ילדים בקנדה

תקציר

כיום, מרבית הקהילות בקנדה פועלות על בסיס גישה פרטנית אשר אינה כוללת שירותי משפחה ושירותי ילדים בגיל הרך. בדגם זה כל אחד ממקבלי השירות נתפס כמקרה פרטי שיש לו מגוון צרכים נפרדים ויש למלא אותם על ידי ספקי שירות מקצועיים שונים. פיצול ההכשרה והשירות בגיל הרך לתחומים נפרדים תואם את התפיסה התרבותית הדומיננטית בפסיכולוגיה ובחינוך שבה הילד מתואר כאוסף של "תחומי התפתחות", כל אחד מהם מתפתח בנפרד מאחרים וזקוק גם לתמיכה ייחודית. במחקרים ודוחות רשמיים נשמעות טענות לגבי הפיצול של שירותים חברתיים, בריאותיים וחינוכיים, בגיל הרך, מפני שהוא מהווה מכשול משמעותי לפיתוח קהילות כפריות וקהילות של עמים ילידים. בהיעדר גישור תרבותי או חברתי בין חברי הקהילה לספקי השירות קיים סיכון לקריסה של התקשורת הבין תרבותית.

פעילים רבים בקהילות של עמים ילידים הביעו אכזבתם לנוכח שכיחותו של דגם זה, שבו שירות אישי בגיל הרך בנוי על צרכים ובעיות ספציפיות ולא על תפקוד אישיותי. כמו כן, קיים קושי משמעותי בקשר בין חברי קהילה לאנשי מקצוע אשר הנם בעלי מומחיות צרה, מרוחקים תרבותית וחברתית מהקהילה, ולעתים אף גיאוגרפית. בנוסף, בעיית תחלופת הצוות מביאה להיעדר המשכיות ועקביות בטיפול בילדים. לעומת זאת, ספרות בינלאומית ענפה מקדמת גישה כוללת, בין-תחומית שבה פועלים צוותים רב תחומיים בגיל הרך. גם ארגון הבריאות העולמי ויוזמה קנדית לבריאות האוכלוסייה קוראים ליצירת דגם זה של טיפול אשר מכוון לשיפור הרווחה הכללית ואיכות החיים. יחד עם זאת, קיים פער בין רטוריקה לפרקטיקה ובינתיים ניתן לראות רק דוגמאות מעטות של יישום מעשי של תפיסת תיאום בין-תחומי ואינטגרציה לגבי טיפול בילדים בגיל הרך.

המחקר הנוכחי עקב אחר יישום של תכנית דו-תרבותית קהילתית אשר פותחה בשיתוף של קהילות העמים הילידים ואוניברסיטת ויקטוריה, המתמקדת בטיפול בילדים בגיל הרך. ניתן להצביע על שני דגמים עיקריים של פיתוח התוכנית:

דגם ראשון – טיפול בילדים בגיל הרך כאמצעי למעורבות קהילתית של משפחה

משפחות רבות רוצות טיפול איכותי עבור ילדיהם ולכן צורך זה הפך להיות מקור משיכה לאלה שהיו שותפות בתכנית לטיפול בילדים בגיל הרך, שמטרתה בניית יכולת קהילתית ופיתוח תשתיות קהילתיות. מסתבר, שהערך של טיפול איכותי בילדים בגיל הרך הנו אמצעי טוב לגיוס הדרגתי של חברי

התקציר מבוסס על המאמר:

Ball, J. (2009). Centering community services around early childhood care and development: promising practices in Indigenous communities in Canada. *Child Health and Education*, 1(4), 183-206.

הקהילה לפעילות חיובית. למשל, כאשר הורים מביאים את הילד למרכז הצוות מודיע להם על מגוון האפשרויות של פעילויות ואירועים קהילתיים, ומעודד אותם לשאול לגבי התמיכה לה הם זקוקים. ההורים תיארו כיצד בתחילה הם הביאו את הילדים למרכז קהילתי ובעקבות כך החלו להשתמש גם בשירותים קהילתיים אחרים. בתחילה הם השתמשו בשירותים הקהילתיים עבור ילדים בגילאים שונים ובמרוצת הזמן גם עבור עצמם.

מוקדי המשיכה הנוספים שעודדו את ההורים ליטול חלק בשירותים קהילתיים כוללים היו:

- א. הזמנת בני המשפחה לאירועים מיוחדים אשר קשורים לתכניות טיפול בילדים בגיל הרך.
- ב. מיקום התוכניות במקומות בהם מתרחשים מפגשי תרבות ופועל מטבח קהילתי.
- ג. אירועים כמו יום פתוח או יום המשפחה, המיועדים לכלל הקהילה.

בשל העובדה שמערכת השירותים הקהילתיים הייתה מדורגת ניתן היה לסייע גם לילדים בסיכון יחד עם רגישות רבה יותר לגבי חשש מפני פגיעה בהתנהלות של חיי המשפחה. עובדים סוציאליים השתמשו בצורות פיקוח פחות חודרניות ובשירותים חיצוניים להגנה על הילד, וזאת על מנת שהתכנית לא תיתפס כמנתקת את הילדים מהקהילה. מטפלות ביצעו אבחונים לילדים בגיל הרך וסייעו לזהות צרכים להתערבות מוקדמת במקרים של סיכון התפתחותי.

דגם שני - טיפול קהילתי ומשפחתי כולל

מתן השירותים הקהילתיים אינו מתמקד דווקא בילדים והטיפול במשפחה נתפס ככולל והוליסטי, למשל: תכניות התפתחותיות, חברותיות, בריאותיות ותרבותיות, העונות למכלול הצרכים של האוכלוסייה המקומית. הטיפול בילד כולל מכלול של שירותים רב-גוונים, נגישים ומותאמים מהבחינה התרבותית. מנהיגי הקהילה וצוות התכנית רואים במשפחה ציר מארגן מרכזי של הספקת השירות ולכן הרווחה של תינוקות ופעוטות תלויה ברווחת המשפחה, ואף תורמת לה. לעתים נטען כי מונח "הגיל הרך" מייצג רעיון תרבותי זר, המייצר הבחנה מלאכותית בין ילדים קטנים לשאר הילדים ולכלל הקהילה. בקהילות הללו המרכזים לטיפול בילד בגיל הרך מהווים מקומות בהם נאספים אנשים בגילאים שונים ונערכים אירועי תרבות, המיועדים לכל המשפחה. הדגם הכולל משקף את התפיסה ההוליסטית שמבוססת על קהילה ותואמת לגישה של העמים הילידים.

ניתן להצביע על מספר תוצאות חיוביות של יישום גישה זו:

- א. התייעלות.
- ב. תמיכה חברתית מוגברת ומעורבות של כל חברי הקהילה.
- ג. שירותים מדורגים לילדים ולמשפחות, בפרט לאלה שבסיכון.
- ד. ספקי שירות מקבלים גישה לאנשים בקהילות קטנות.
- ה. תקשורת בין תחומית.
- ו. יציבות של התכנית והמשכיות השירות.

ז. הגברת יכולת קהילתית.

ח. תכנית הלימודים של התכנית מבוססת על ידע מקומי וקהילתי, ומעורבות קהילתית אשר תומכת ברווחת הפעוטות.

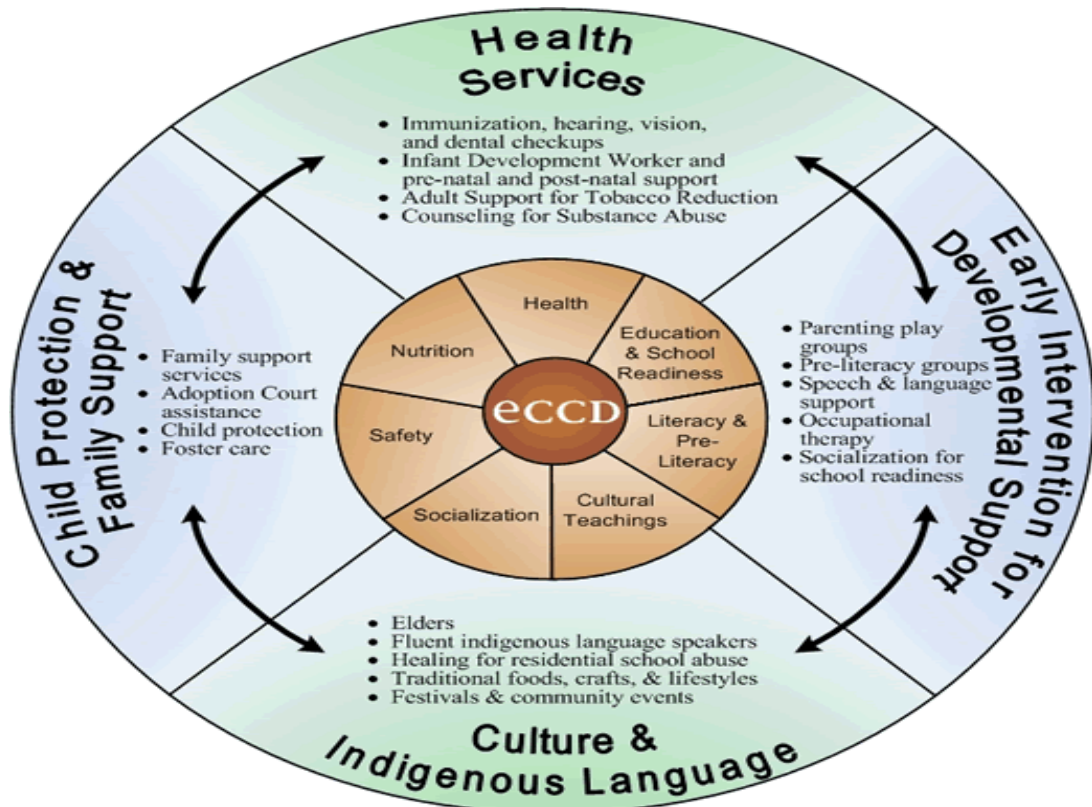
המאפיינים העיקריים של תכנית ההתפתחות של הילד בגיל הרך הם:

א. הסתמכות על התרבות המקומית של עמים ילידים.

ב. תפיסה הוליסטית.

ג. הכללה חברתית – הבחנה בין הילדים לפי גיל, שלב התפתחותי או כישורים מנוגדת לרוח הקהילתית.

ד. פיתוח ממוקד בקהילה - שיפור תנאי הקהילה למען התפתחות הילדים נתפס כחלק אינטגרלי בתמיכה וברוחת המשפחה.



Early Childhood Care and Development as a Community-Based Hub

לסיכום, הניסיון של יישום תכניות להתפתחות הילדים בגיל הרך בקהילות של עמים ילידים בקנדה מהווה דוגמה מלמדת לגבי יצירה של שירותים הוליסטיים, כוללים ורב-תחומיים, המבוססים על תפיסה של הקשר האינטגרלי בין רווחת הפעוט לרווחת המשפחה והקהילה. חשוב לציין כי בטיפול בילדים בתחומים של חינוך או בריאות לא קיימות אסטרטגיות אוניברסאליות שתתאמנה לכלל האוכלוסייה ובכל מקום. גישות שמבוססות על הקהילה עשויות להיות מועילות יותר מאשר הנחתה מלמעלה של דגמים ותפיסות שנוצרו בהקשרים שונים, ונסמכות על דעות של מומחים. תכניות מועילות כאשר הם מעוצבות על מנת להתאים לצרכים, יעדים, ערכים ונסיבות החיים של האנשים הספציפיים, אותם הן אמורות לשרת בקהילה.