

"אם המדינה לא משקיעה בילדים מסיבות מוסריות, שתעשה את זה מסיבות כלכליות"

עשרות שנות מחקר הוכיחו לפרופ' פרנק אוברקלייד, המומחה המוביל בעולם להתפתחות הילד, שחמש השנים הראשונות לחיי ילדים קובעות אילו מבוגרים הם יהיו - בריאים, מתפקדים ויצרניים או נטל כבד על המדינה. בראיון בלעדי למוסף כלכליסט הוא קובע: הממשלה שלכם חייבת להשקיע בילדי הגיל הרך, תראו כמה כסף זה יחסוך לה

קרן צוריאל הררי 10:0620.03.14

פרופ' פרנק אוברקלייד (OBERKLAIID) יכול לחסוך למדינה יותר מ-10 מיליארד שקל מדי שנה. כשהוא מסביר איך, זה נשמע לגמרי הגיוני, אבל ברגע הראשון הדרך שלו - השקעה בילדים מראשית חייהם ועד גיל 5 - נשמעת מופרכת ולא כלכלית. אוברקלייד, רופא להתפתחות והתנהגות הילד שהקדיש את הקריירה שלו להגדלת הסיכויים של ילדים ממשפחות חלשות להיפך למבוגרים טובים לעצמם ולחברה, מודע לבעיה. הוא היה שמח אם ממשלות היו דואגות לילדים מתוך דאגה אמיתית לילדים, אבל הוא לא נאיבי. כבר שנים הוא עובד עם ממשלות וגופים ציבוריים ולמד שכסף מפעיל פוליטיקאים הרבה יותר מחמלה, ולכן הוא מנופף בדגל הכלכלי.

"אם לא אכפת לנו מילדים, אולי אכפת לנו שבסוף היום יש להשקעה בחמש השנים הראשונות לחיים משמעות כלכלית", הוא אומר בראיון בלעדי ל"מוסף כלכליסט". "ממשלות צריכות לרצות לעשות את זה משיקול מוסרי, מפני שזה לא אתי למנוע מילדים הזדמנויות. אבל אם הן לא רוצות לטפל בילדים מסיבות מוסריות - שיעשו את זה מסיבות כלכליות".

והסיבות הכלכליות, הוא אומר, מובהקות ומוכחות: "צריך להסתכל על דאגה לילדים בגיל הרך כעל השקעה, לא כהוצאה, כי התשואה גבוהה, וככל שמשקיעים מוקדם יותר התשואה גבוהה יותר. זה לשלם עכשיו או לשלם הרבה יותר אחר כך, ואם נתערב בזמן מנע מילדים לעלות על נתיב שיהפוך אותם למבוגרים עם בעיות רפואיות, נפשיות וכלכליות שיכבידו על הארנק הציבורי. הכלכלנים שחוקרים את הנושא בשנים האחרונות מראים חד-משמעית שזו ההשקעה הכי טובה שמדינה יכולה לעשות ותעודת האחריות הכי טובה לחברה משגשגת בעתיד".

איור: ערן מנדל



ילד הוא השקעה כדאית, שמניבה תשואה של 1,290%

אוברקלייד הוא רופא ילדים התפתחותי והתנהגותי, שנהפך לסמכות עולמית שמתמקדת בפרקטיקה, לא בתיאוריה. הוא חתום על יותר מ-280 מחקרים בתחום התפתחות הילד, והמחקר הוא מבחינתו כלי ליצור מדיניות ותוכניות שתפקידן לעזור לילדים לא ליפול לשולי הדרך. ב-1994 הוא הקים את המרכז לבריאות הילד בקהילה בבית החולים המלכותי לילדים במלבורן, שכיום משמש מודל למרכזי מחקר וטיפול דומים בעולם. הוא מיעץ לממשלות ולארגונים ברחבי העולם; בשבוע שעבר, לדוגמה, שהה בז'נבה לצורך פגישות עבודה עם ארגון הבריאות העולמי ויוניסף, קרן החירום של האו"ם לילדים - שני ארגונים שמאמצים בחום את ההמלצות והכלים שלו. בראשית השבוע הוא נחת בישראל, במסגרת עבודתו השוטפת עם בית חולים הדסה, קרן רש"י ותוכנית גושן, ליישום המודל שלו כאן.

המודל הזה מתבסס, כאמור, על שורה ארוכה של מחקרים, של אוברקלייד ואחרים. אחד הבולטים שבהם הוא ניסוי פרי (Perry) המפורסם, שהתמקד ב-123 ילדים אפרו-אמריקאים ממשפחות עניות במישיגן, מחמישה שנתונים עוקבים. כשהיו בני 3-4, הם חולקו לשתי כיתות: חצי למדו על פי התוכנית הרגילה, החצי האחר נהנה מתוכנית ייחודית ועשירה יותר, בדגש על למידה אקטיבית ושיתוף הילדים בפתרון בעיות ובקבלת החלטות. לאורך שנת הגן הזאת ביקרו המורים בבית הילדים אחת לשבוע ועירבו את ההורים בלמידה של הילדים ובהתקדמותם.

החוקרים עוקבים אחר הילדים מאז, לאורך עשרות שנים, והממצאים מעידים כי ילדי התוכנית המושקעת הגיעו להישגים טובים יותר כמתבגרים ומבוגרים, וחיו חיים מועילים וטובים יותר לעצמם ולחברה. כשהיו בני 40, ב-2007, עצרו החוקרים לחשב את המשמעויות הכלכליות של היתרונות האלה: 15 אלף דולר שהושקעו בכל אחד מילדי הגן בשנות השישים הובילו לתועלת של 195 אלף דולר לכל מבוגר בתחילת המאה הנוכחית. כלומר כל דולר שהושקע כל ילד הניב 12.9 דולר. במונחים של תוכניות ממשלתיות מדובר במספר דרמטי. תוכניות התערבות אחרות בארצות הברית הניבו תשואות יפות גם הן, 5.7%-7.14% על כל דולר שהושקע בילדים בגיל הגן.

איך מחושבת התועלת הזאת? החוקרים משקללים את הכסף שהמדינה מרוויחה מהמבוגרים שצמחו מילדי ניסוי פרי - ואת הכסף שנחסך לה בהשוואה להוצאות על ילדי קבוצת הביקורת. כך מובאים בחשבון המסים שהם משלמים, כמי שעובדים באופן מסודר יותר מקבוצת הביקורת; הכסף שנחסך למערכת הרווחה, שנדרשת לטפל בהם פחות; הכסף שנחסך על חינוך משלים ועל תוכניות הכשרה למבוגרים; והכסף שנחסך על טיפול בפשיעה, שהשיעור שלה נמוך אצלם משמעותית (למעשה, החיסכון על טיפול בפשיעה הוא 87% מהתועלת).



פרופ' פרנק אוברקלייד. "לעצב מערכת שמשלבת גורמים שונים, ניזונה ממידע וממוקדת בתוצאות" צילום: באדיבות RCH

במילים אחרות, מאחורי התועלות הפיננסיות הקרות מסתתרת העובדה ש-58 הילדים שזכו לחינוך משובח בגיל 3 הצליחו לא ליפול לבורות שאליהם החליקו חבריהם מהכיתות האחרות, ונהנים מחיים טובים יותר: בגיל צעיר הם נזקקו פחות לטיפולים התפתחותיים (ריפוי בדיבור, ריפוי בעיסוק וכו'), הסתבכו פחות עם היריון בגיל הנעורים, נקלעו פחות לאירועי פשע ואלימות, שיעור בוגרי התיכון ובוגרי הקולג' בקרבם גבוה יותר, בבגרותם הכנסתם החודשית היתה גבוהה בכ-40% והם נזקקו פחות לקצבאות ולתמיכות ממשלתיות אחרות. מחקרים נוספים איששו את הממצאים של ניסוי פרי, והראו קשר מובהק בין חינוך עשיר לילדי גן ממשפחות מוחלשות לבין הישגים טובים יותר בתיכון ובאקדמיה, מצב כלכלי טוב יותר וגם מצב בריאותי טוב. כשהגיע תורם, הם גם היו הורים טובים יותר. התערבות מוקדמת בקרב אוכלוסיות שזקוקות לכך, אם כן, יכולה לקטוע שרשרת רב-דורית של מצוקה.

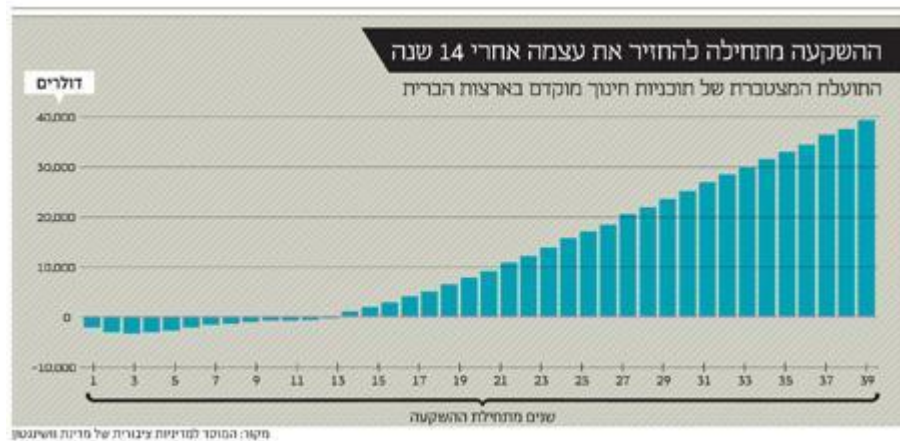
להשלמת התמונה, לצד המחקרים על החיסכון שבהתערבות כזאת אוברקלייד מציג לי מחקרים שמחשבים את העלות הכוללת של אי-התערבות, מדיניות ממשלתית מקובלת למדי. חוקרים בריטים העריכו אשתקד שההשלכות ארוכות הטווח של ילדים עניים עולות למדינה לפחות 29 מיליארד ליש"ט בשנה, ומחקר נוסף מצא שאבטלה מגיל צעיר עולה 10 מיליון ליש"ט ליום. באוסטרליה העריכו ב-2007 שהעלות של הטיפול והתמיכה בילדים שעברו פגיעות פיזיות ומיניות היא כ-10 מיליארד דולר לשנה.

"השקעה בילדים בגיל צעיר היא השקעה כלכלית טובה - להשקיע בהון האנושי זה כמו לבנות את התשתית הפיזית של המדינה, וזו השקעה שבטווח הארוך תתמוך בשגשוג המדינה", אומר אוברקלייד. והוא לא מסתפק רק בהצהרות עקרוניות. אחרי עשרות שנות מחקר יש לו המלצות ברורות איך לעשות זאת, איך להבטיח שגשוג של המדינה דרך השקעה בגיל הרך.

הצעד הראשון הוא כמובן הכרה של הממשלה בצורך להשקיע בגיל הרך, הכרה שצריכה לחלחל לכל המשרדים והרשויות השונות. הדגש הבא הוא על איתור הילדים הזקוקים להתערבות, ולאחריו שיתוף פעולה בין כל הגורמים הרלבנטיים.

מערכות הרווחה והבריאות, למשל, שבאות במגע עם משפחות חלשות, יכולות לזהות הורים וילדים שעשויים להזדקק לעזרה. למערכת החינוך יש יכולת לאבחן קשיים ולקדם ילדים בעזרת תוכניות לימודים איכותיות ומורים מוכשרים. המדינה, מדגיש אוברקלייד, צריכה ליצור הזדמנויות מובנות לאבחון ילדים רכים וטיפול בהם. מבחינת הטיפול נדרש שיתוף פעולה רחב של אנשי מקצוע מתחומים שונים. שילוב של סניפי טיפת חלב עם תוכניות העשרה וטיפול מקומיות, למשל, יכול לאפשר תמיכה גם בהורים וגם בילדים. נקודה חשובה נוספת היא תמיכה של המדינה במחקר ואיסוף מידע על שכונות, משפחות וילדים חלשים, כדי לדעת היכן ולמי להציע תוכניות התערבות מוקדמות. מחקרים נוספים ימדדו את האפקטים של תוכניות ההתערבות, באופן מיידי ולטווח ארוך.

זה נשמע מורכב, אבל נקודת המוצא בסיסית מאוד: הממשלה צריכה לאמץ את הגישה העקרונית, לפשט את התהליכים כדי להקל את עבודת הגורמים השונים ולהקצות תקציבים לנושא. את ההחלטה כיצד להשתמש בכסף אוברקלייד ממליץ להשאיר לגורמים בשטח, ברמת העיר והשכונה, שמכירים טוב מכולם את הבעיות המקומיות ואת הפתרונות האפשריים.



מה שלא יטופל עד גיל 5 יהיה קשה מאוד לתקן בהמשך

אוברקלייד (69) הוא סמכות עולמית בתחום התפתחות הילד. בשנות השבעים, לאחר שסיים את הכשרתו כרופא ילדים באוניברסיטת מלבורן, התמחה ברפואת ילדים התנהגותית והתפתחותית בהרווארד ועבד בפרויקט ברוקליין לחינוך מוקדם. "באמצע שנות השבעים פרסם פרופ' בורטון ווייט מהרווארד את הספר 'שלוש השנים הראשונות', וטען, בהתבסס על הרבה פחות עדויות משיש לנו היום, ששלוש השנים האלה חשובות מאוד", מספר אוברקלייד. "בעקבות הספר פיתחו בברוקליין, פרבר סמוך לבוסטון, תוכנית שבה נשים בטרימסטר האחרון להיריון השתתפו בקורסים על הורות והתפתחות הילד וקיבלו ליווי לאחר הלידה. הפרויקט הזה השפיע עליי מאוד".

עם ההשפעה הזאת הוא חזר לאוסטרליה והחל לעבוד באוניברסיטת מלבורן ובבית החולים המלכותי לילדים בעיר. "חשבתי שבית החולים צריך לעשות יותר מלטפל בילדים חולים, שהוא צריך להיות משאב לכל הקהילה", הוא מספר. לכן אוברקלייד הקים שם את המרכז לבריאות הילד בקהילה, שבו עובדים כיום 200 בני אדם, כרבע מהם חוקרים - וכל השאר מתרגמים את הידע המדעי למדיניות ציבורית ולתוכניות שאפשר לעבוד איתן מול הורים, ילדים, מורים, מטפלים, רופאים ורוקחים. "בכל עיר בישראל, אוסטרליה או אנגליה יש המון שירותים שונים, הבעיה היא שהם לא מדברים זה עם זה. אנחנו מנסים לעצב מערכת יותר מתואמת, שניזונה ממידע ומתמקדת בתוצאות".

נקודת המוצא של אוברקלייד היא שחמש השנים הראשונות קריטיות ומעצבות את המבוגרים שהילדים יהיו, ולכן זו אחריות של המדינה להבטיח טיפול וחינוך נאותים לילד ולסייע להורים בכך. "המשתנה הכי קריטי בהתפתחות ילדים הוא איכות היחסים עם הוריהם ועם האנשים שמטפלים בהם", הוא מסביר. "ההתפתחות היא פונקציה של ביולוגיה ושל הסביבה. אפשר לעשות רק מעט כדי לשנות את הביולוגיה של הילדים - אנחנו יכולים להקפיד שבזמן ההיריון האם תטפל בעצמה, תאכל טוב, לא תשתה ולא תעשן. לעומת זאת, יותר קל להשפיע על הסביבה של הילד, הפיזית ובעיקר הרגשית. במשפחות שבהן ההורים מתוחים בגלל עוני, בעיות פיזיות או נפשיות, אלימות במשפחה - לא משנה מה הסיבה - המתח מסכן את ההתפתחות של הילד.

"המחקר מראה באופן מבוסס שהשנים שלפני בית הספר הן השנים הכי חשובות בחיים והן קובעות מה יקרה בטווח הארוך. לחלק מהבעיות שמבוגרים מתמודדים איתן - כגון בעיות נפשיות, אלימות, אוריינות נמוכה, השמנה, פשיעה, לחץ דם גבוה, שבץ - יש שורשים בשנים הראשונות לחיים".

מה הקשר בין ילדות בבית עני ללחץ דם גבוה בגיל 40?

"בבית עני הילד חווה מתח, ואם הוא חווה מתח באופן עקבי - אנחנו מכנים את זה 'מתח רעיל' - הורמוני סטרס כמו קורטיזול משתחררים. ברמות גבוהות הם משפיעים על התפתחות המוח ומעצבים את המערכות האנדוקרינית, הביוכימית והפיזיולוגית. לאחר שהמערכות האלו עוצבו וחלף זמן קשה לשנות אותן. המחקר גם מראה שרמות גבוהות של הורמוני סטרס מובילות במישרין ללחץ דם גבוה, לבעיות נפשיות, לקושי לרסן אימפולסיביות, לאגרסיביות. להתנהגויות האלה יש הסבר ביוכימי ברור מאוד בשנים הראשונות לחיים".

זה כרטיס בכיוון אחד? אם לא מתערבים עד גיל 5 אין יותר סיכוי לתקן דברים?
"זה הרבה יותר קשה, כמו לשים פלסטר על בעיה רפואית אקוטית. ככל שמתבגרים המעגלים במוח מתבססים והגמישות שלו פוחתת. הרי כשמבוגרים מנסים ללמוד שפה נוספת או לנגן בכלי חדש, זה קשה יותר, כי הנתבים במוח שאחראיים ללמידה חדשה כבר די מבוססים. חקר המוח אומר לנו שיותר אפקטיבי לעשות דברים נכון בפעם הראשונה מלנסות לתקן אותם בהמשך. זה כמו בניית בית: אם לא נשקיע ביסודות מוצקים, כל מה שנבנה מעליהם יהיה בסיכון. אפשר לחזור אחר כך ולשפץ את היסודות, אבל זה יקר ומסובך, וזה לא יהיה טוב כמו לבנות אותם נכון מלכתחילה. כך גם בחינוך, ביעוץ ובתרפיה: כשעושים את זה מאוחר זה יקר, זה אורך המון זמן, והתוצאה לא טובה כמו לעשות את זה נכון בפעם הראשונה".

ב"לעשות את זה נכון" אוברקלייד מתכוון לדברים המתבקשים: לדאוג לתזונה של הילדים ולבטיחות הפיזית שלהם ולספק את הצרכים החברתיים והרגשיים שלהם - לדבר איתם, לשחק איתם, להגיב אליהם, לעודד אותם לחקור את הסביבה, להתבטא, להיות יצירתיים - בלי אלימות, דיכאון, מתח וסמים ברקע. כדי להדגים את הפער בין מי שיכול להעניק את כל אלו לילדיו במידה מספקת למי שלא, אוברקלייד מספר ש"יש עכשיו מחקרים על כך שילדים שגדלים בבתי חזקים נחשפים לפי 20 מילים יותר מילדים מבתי חלשים. ולילד שנחשף לשפה עשירה קל יותר לפתח מיומנויות שפה. מי שגדל בבית שלא מקריאים בו ספרים יגיע לבית הספר בלי מיומנויות קדם קריאה".
יש אנשים שאומרים שאם אתה עני, חולה או מכור לסמים, אתה לא צריך להביא ילדים.

"זו אמירה מטופשת. כל ההורים אוהבים את ילדיהם ועושים כמיטב יכולתם. שום הורה לא רוצה להזיק לילד שלו. יש סיטואציות בעייתיות שאינן בשליטת ההורים, ואנחנו צריכים לתמוך בהם הכי טוב שאפשר - לספק להם מידע, גישה למומחים ותמיכה.

"אני מסתכל על ישראל, ולמרות כל פרסי נובל והיידישע מאמע יש לכם אוכלוסייה חלשה גדולה מדי - החרדים (הוא אומר בעברית), הערבים והפליטים. יש פער גדול בין אלה שמצבם טוב לשלוש הקבוצות האלה. צריך לתמוך בהן כי בטווח הארוך זה הגיוני כלכלית. הילדים האלה יהיו מובטלים, יהיו להם בעיות רפואיות ופסיכולוגיות, הם לא ישלמו מסים ויהיו נטל על הקופה הציבורית. בהרבה חברות מערביות יש גם דאגה מהזדקנות האוכלוסייה ומכך שיש יותר אנשים שנתמכים על ידי רשויות הרווחה ולא משלמים מסים, כך שמספר האנשים שעובדים ומשלמים מסים הולך ופוחת. בטווח הארוך הנטל הזה על כתפיהם בלתי אפשרי".
מדד מקיף אחד יכול לספק לכולם את כל המידע הנחוץ

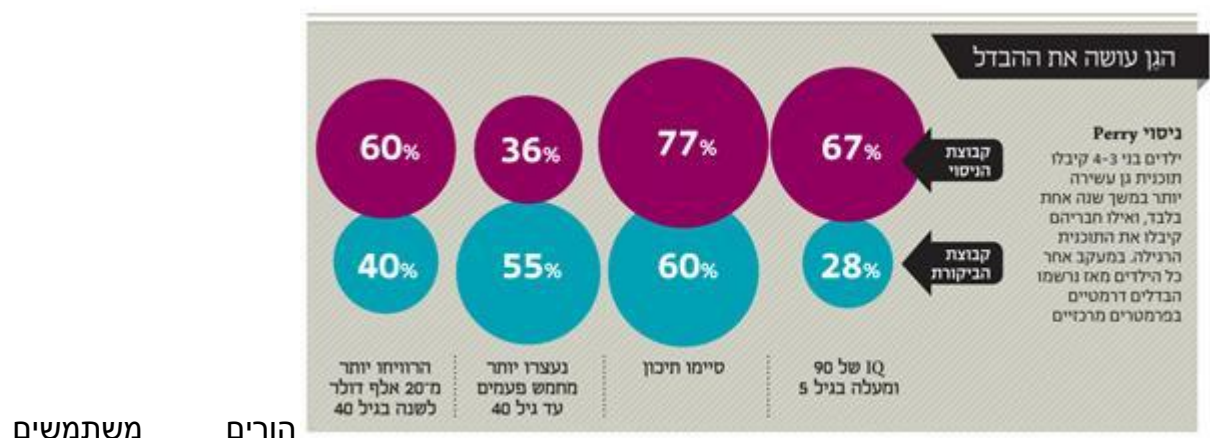
כדרך של תיאוריות נפלאות גם זו של אוברקלייד עלולה להתרסק במפגש עם פוליטיקאים, שנוטים להימנע מחשיבה ארוכת טווח. אלא שבאוסטרליה, מולדתו, המסר שלו כבר חלחל. משרד החינוך האוסטרלי מגדיר את ההתפתחות המוקדמת של ילדים כאחת המשימות המרכזיות שלו, ובמדינת ויקטוריה, שבה אוברקלייד חי, יש משרת שר לענייני ילדים והתפתחות מוקדמת.

ממשלת אוסטרליה נרתמת לעניין גם בהשקעה כספית. בשמונה השנים האחרונות היא הוציאה יותר מ-50 מיליון דולר על בניית מדד שבוחן את הרמה ההתפתחותית של ילדי אוסטרליה, Australian Early Development Index (AEDI). אחת לכמה שנים המורים ברוב כיתות א' ממלאים שאלון של כ-140 שאלות על כל תלמיד, שעוסק בילד משלל היבטים שונים: בריאות, יכולת חברתית, כישורים קוגניטיביים, בשלות רגשית, מיומנויות תקשורת וידע כללי. הילדים שדורגו באחוזון 25 ומעלה נחשבים במסלול הנכון. אלה באחוזונים 10-25 מוגדרים "בסיכון התפתחותי", ואלה שמתחת לאחוזון 10 מסומנים כ"רגישים התפתחותית".

התוצאות מוצגות בכמה חתכים, מדו"ח לאומי על כל ילדי אוסטרליה ועד תמונת מצב של הילדים בכל שכונה בכל עיר. בחרתי באופן אקראי בהובסונס ביי, שכונה במלבורן שב-2012 נסקרו בה 1,051 ילדים בני 5 - 88% מכלל בני ה-5 בשכונה. לצד נתונים כמו שטח השכונה, גודל האוכלוסייה ושיעור הילדים הרכים, הדו"ח מציג את ההתפתחות הממוצעת של ילדי הובסונס ביי, את השינוי לעומת המדידה הקודמת (2009) ואת מצבם בהשוואה לשכונות אחרות במלבורן, לממוצע של ויקטוריה ולממוצע של אוסטרליה כולה. בהובסונס ביי 5.3%-8.8% מהילדים רגישים התפתחותית בפרמטרים השונים, ומצבם טוב מהממוצע באוסטרליה, אם כי הם מעט חלשים יותר מהממוצע בוויקטוריה. האינדקס האוסטרלי, שמבוסס על אינדקס קנדי דומה, נמצא בשימוש רק חמש שנים וכבר הניב תוצאות שמצדיקות את עלותו (בכל מדידה מושקעים כ-25 מיליון דולר): בין שתי המדידות שבוצעו עד כה נרשם שיפור ברור. ב-2012 22% מבני ה-5 באוסטרליה היו רגישים התפתחותית בתחום אחד לפחות, שיפור של 1.6% לעומת 2009 - כלומר 4,600 ילדים שחיהם השתנו. מאחר שבמדידה של 2012 השתתפו 290 אלף ילדים, 96.5% מבני ה-5 באוסטרליה, מדובר בממצאים עם מהימנות סטטיסטית חזקה.

הממצאים האלה מוצגים בדו"ח כתוב וגם במפה אינטראקטיבית, והם נגישים לכולם - מורים, הורים, בתי ספר, מטפלים, רופאים ורשויות. "מורים אוהבים את האינדקס כי הוא עוזר להם להבין את הילדים ולעבוד איתם", מספר אוברקלייד. "לקהילה הוא שימושי כי יש הרבה הפתעות. היו שכונות שחשבנו שהן חלשות ומתברר שבתחומים מסוימים מצבן טוב, ולהפך - מצבן של שכונות מסוימות התגלה כגרוע מהצפוי. כשהקהילה מנסה להבין מה הסיבה לתוצאות הללו היא מוצאת תשובות. לנו כחוקרים יש השערות - למשל שחסרים בשכונה גני ילדים וספריות, או שהתחבורה הציבורית בעייתית - אבל הקהילה עצמה יודעת בדיוק מה הבעיה, וגם איך לפתור אותה". כלומר הפתרון מקומי, לא ממשלתי.

"זה הסיכוי הטוב ביותר, כי מדיניות ממשלתית או תוכנית ממשלתית One Size לא מתאימות לכולם. מה שכן עובד הוא משהו שהקהילה בונה לעצמה, והתפקיד שלנו הוא לספק לה את הנתונים והמשאבים המקומיים. הממשלה יכולה לומר 'הבעיות שלכם הן כאלה וכאלה', אז ניתן לכם עוד שישה עובדים סוציאליים', אבל ייתכן שזה לא הדבר הנכון והקהילה תאמר שמה שהיא צריכה הוא שני קלינאי תקשורת. ככל שמתרחקים מהבעיה כך יודעים פחות איך לתקן אותה".



במפות של האינדקס כדי לבחור את המקומות הטובים לגדל בהם ילדים?

אוברקלייד פורץ בצחוק. "עדיין לא ראינו את זה, אבל אני יודע שבאזור שבו אני גר במלבורן יש פרברים שמערכת החינוך בהם טובה - ומחירי הבתים שם עלו. שימוש כזה במפות עלול לגרום לכך שהמדרון החברתי יהיה חד יותר, כי הורים שיוכלו יעברו למקומות שבהם בתי ספר טובים והורים שלא יוכלו יאלצו להשאיר את ילדיהם בבתי ספר לא טובים. אני קורא לזה דאבל ג'פרדי (סיכון כפול): לילדים שיוכלו להרוויח הכי הרבה מתמיכת הקהילה שבה הם חיים יש הסיכוי הכי נמוך לקבל אותה.

הילדים שזקוקים לגנים איכותיים גרים בשכונות שהגנים בהן חלשים. יש סיכון בנסיבות חייהם ובעובדה שאין להם גישה לתמיכה שהם צריכים".

מאיזה גיל המדינה צריכה לספק חינוך לילדים?

"העדויות בעולם ברורות. אם ממשלות יכולות לעשות דבר אחד עבור כל הילדים - זה לתת להם גן חובה איכותי, שנה לפני שהם נכנסים לבית הספר. ואצל ילדים ממשפחות חלשות עדיפות שנתיים בגן איכותי, כי זה מכין אותם טוב יותר לבית ספר. "זה משאיר את שלוש השנים הראשונות לחיים. לא צריך לקבוע אם הילדים צריכים ללכת לגן או להישאר בבית, אלא איך תינתן להם הסביבה הטובה ביותר להתפתחות בכל מקום שבו הם נמצאים. אם ההורים רוצים להישאר עם הילדים בבית זה בסדר גמור, בואו ניתן להם את כל התמיכה כדי שיהיו הורים טובים. ואם ההורים מעדיפים שהילד ילך לגן זה בסדר גמור, בואו נוודא שזה הגן הכי איכותי שאפשר".

מה עושים עם 300 אלף ילדים בסיכון בישראל?

הדברים האלה מנתבים את השיחה לגני טרום-טרום חובה שהחלו לפעול בישראל בשנת הלימודים שעברה - התוצר המשמעותי ביותר של ועדת טרכטנברג. הפתרון הזה חוסך להורים אלפי שקלים לחודש, שקודם לכן מימנו גנים פרטיים, אך איכותו מפוקפקת, בגלל ההרכב של 35 ילדים בני 3 עם גננת וסייעת. "זה מטורף", אומר אוברקלייד. "זה לא חינוך אלא בייביסיטינג. יש מחקרים רבים שלפיהם איכות החינוך חשובה, הכישורים של הצוות, מספר הילדים, היחס בין מספר אנשי הצוות למספר הילדים.

הדברים האלה משפיעים על הילדים ועל התוצאות. מה שאת מתארת זה סתם לשמור עליהם. איך שני מבוגרים יכולים לספק גירוי לכל הילדים, להגיב לצרכים שלהם?".

אוברקלייד מעורה למדי במתרחש במערכת החינוך הישראלית. בחמש השנים האחרונות הוא מגיע לכאן פעמיים בשנה כמנטור לתוכניות לקידום ההתפתחות של ילדים צעירים. בבית החולים הדסה פועל מרכז בהשראת המרכז שהקים במלבורן, בניהולה של פרופ' חוה גדסי. במקביל הקימו בית החולים וקרן רש"י את תוכנית גושן, בשיתוף האיגוד הישראלי לרפואת ילדים, החברה הישראלית לרפואת ילדים ומשרד הבריאות. בראשה עומד פרופ' אשר אור-נוי, לשעבר מנהל המחלקה להתפתחות הילד במשרד הבריאות, ומטרתה לאתר ילדים בסיכון - מספרם מוערך בכ-300 אלף בכל הארץ - ולסייע להם באמצעות התערבות מוקדמת של הרשויות השונות ורופאי הילדים.

השנה החלה תוכנית גושן, לראשונה בישראל, בהכשרת 43 רופאים שיתמחו בהתפתחות הילד, כלומר יתמקדו בזיהוי הפרעות רגשיות, אלימות במשפחה וכו' ובטיפול בהם. בהמשך, מספר אור-נוי, חלק מהרופאים יקימו מרפאות מתמחות ביישובים שונים, באוניברסיטאות ובתי חולים יוקמו מרכזי התמחות אינטנסיביים, ורופאי ילדים ישולבו במרכזי הגיל הרך שמפעילה המדינה. גם משרד החינוך מתעניין בתוכניות הללו, ובכנס שנערך השבוע לרגל ביקורו של אוברקלייד השתתפו גם אנשי המשרד וסגן השר ח"כ אבי וורצמן.

מהם הדברים העיקריים שצריך לעשות בישראל?

"אני לא חושב שבממשלה יש מודעות לחשיבות ההתפתחות המוקדמת. משרד החינוך חושב שילדים מתחילים ללמוד כשהם נכנסים לבית הספר, וצריך להבין שהגיל הצעיר חשוב מאוד. יש הרבה תוכניות התערבות טובות, אבל הן נוטות להיות תוכניות מקומיות קטנות וחסרות אינפוט רפואי, כי רופאים אינם מוכשרים בהתפתחות הילד. המציאות היא שדווקא הגורמים הרפואיים - טיפת חלב (הוא אומר בעברית) ורופאי הילדים - הם אלה שבקשר עם המשפחות בשנים הראשונות. אם הם יזהו את הבעיות בשלב מוקדם ויהיו להם המיומנויות לטפל בהן או להפנות את המשפחות לרופאים שהוכשרו לזה - תהיה לנו מערכת לזיהוי והתערבות מוקדמים".

כלומר כל השירותים קיימים, אלא שאנשי המקצוע לא מדברים זה עם זה.

"בהחלט, וזה כאמור לא ייחודי לישראל. לפעמים לא צריך שירות חדש אלא דבק שידביק את עשרות ומאות השירותים הקיימים. זה דורש ממשלה מתוחכמת, וחלק מהבעיה בישראל הוא שהעמיתים שלי לא הצליחו להעביר את המסר של חשיבות הנושא. ממשלות מגיבות ללחץ ציבורי או תקשורתי, ואני מקווה שבהמשך זה ישתנה ושיטפלו, למשל, בגנים לבני 3 שהזכרת, כי זה שהשירות קיים לא אומר שהוא איכותי, ולא אומר שאלה שהכי זקוקים לו ישתמשו בו וירוויחו ממנו".