

פרוטוקול מס' 190
מישיבת הוועדה לזכויות הילד
יום שני, כ"ו בתמוז התשע"ב (16 ביולי 2012), שעה 11:00

סדר היום:

אפליה בקרב ילדים על רקע משקל

נכחו:

חברי הוועדה:

אורלי לוי-אבקסיס – היו"ר

מוזמנים:

- | | |
|---|--------------------------|
| – מנהלת מחלקה, משרד הבריאות | – ד"ר זיוה שטל |
| – המפקחת על תחום הבריאות, משרד החינוך | – עירית ליבנה |
| – מנהלת גף תוכניות סיוע ומניעה, משרד החינוך | – שוש צימרמן |
| – מח' לטיפול בהפרעות אכילה, בית חולים שניידר לילדים | – ד"ר סילבנה נייסבג-פניג |
| – דיאטנית ראשית, שירותי בריאות כללית ומנהלת היחידה לתזונה ודיאטה בבית החולים שניידר | – אירית פורז |
| – מנהל מכון גסטרואנטרולוגי, בית החולים איכילוב | – פרופ' זמיר הלפרן |
| – פסיכולוגית בבית הספר לתזונה רחובות ובמחלקת גסטרו ילדים בבית החולים וולפסון | – שרי אלוני |
| – מדיניות ציבורית, ההסתדרות הרפואית בישראל | – עו"ד שני אלוני |
| – יו"ר חטיבת האחיות בריאות הציבור, הסתדרות האחיות | – מוריה אשכנזי |
| – מנהלת המחלקה לתכנון ומדיניות, שירותי בריאות כללית | – נורית זוסמן |
| – הנהלה ראשית, אחות ראשית בשירותי בריאות כללית | – טלי ברבי |
| – עובדת סוציאלית במכון להתפתחות הילד, קופ"ח מאוחדת | – יעל פלדמן |
| – סגנית יו"ר ארגון גננות מחנכות | – עפרה כהן |
| – רופא ילדים ופסיכיאטר | – ד"ר אהרון פלשמן |
| – דיאטנית, המרכז לשפת האכילה | – אהובה וייס |
| – עובדת סוציאלית, המרכז לשפת האכילה | – הדס מור |
| – מנהלת, המרכז לשפת האכילה | – איילת קלטר |
| – דיאטנית, המרכז לשפת האכילה | – דינה רשמן |
| – דיאטנית, המרכז לשפת האכילה | – אבישג תגרי לבקוביץ |
| – תלמידת תיכון בת 17, המרכז לשפת האכילה | – ג.ש. |
| – עמותת עתיד- התזונאים בישראל | – ד"ר אוסנת סטון |
| – מתנ"ס נאות שושנים | – יוסי אלאלוף |
| – תלמידת כיתה ט', חטיבת דורות, ראשון לציון | – יהלי בן דוד |
| – רכזת מכון יעל, משמר הכנסת | – עדי שטיין |

מנהלת הוועדה:

רחל סעדה

קצרנית פרלמנטרית:

ר.כ. חבר המתרגמים

אפליה בקרב ילדים על רקע משקל

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

שלום חברים. ראשית אני מתכבדת לפתוח את ישיבת הוועדה לזכויות הילד. התאריך – 16 ביולי 2012, כ"ו בתמוז, תשע"ב, השעה 11:05.

הנושא היום הוא אפליה בקרב ילדים על רקע משקל. אני חייבת להודות שהחשיפה שלי לנושא הזה בדרך כלל הייתה לפי מה שהזינו אותנו הן משרד הבריאות והן המשרדים האחרים, בתכניות כאלה ואחרות; ומסתבר שישנו צד נוסף, שאולי ראוי לשים אותו על השולחן בטרם אנחנו חורצים איזה שהוא נוהל מסוים או התנהלות מסוימת, מול התופעה של עודף משקל בגילאים כאלה ואחרים, כאשר אנחנו שמים דגש בוועדה הזו על ילדים ובני נוער, והאם הכוונות הטובות שלנו בסופו של דבר יכולות להביא גם לפגיעה כזו או אחרת בקרב הילדים. שווה לשמוע אסכולות נוספות, מה גם שמחקרים שהביאו לידיעתי, נתנו לי פרספקטיבה חדשה ונכונות לראות את כל התמונה, כי בטרם אנחנו מגלים את כל מה שעומד על הפרק, תוך כדי התייחסות למחקרים השונים. ואתם קצת תזדעזעו היום לדעתי, או לפחות תופתעו מהנתונים שיוצגו כאן וביחד אולי נחשוב מה ניתן לעשות ואיך ניתן לצמצם את הפגיעה.

לפי מה שאני מבינה, הקורבנות העיקריים מבחינה חברתית בקרב ילדים, בסופו של דבר אם אנחנו מסתכלים על הגרף, הם דווקא אותם ילדים שנתפסים, הן בעיני החברה והן בעיני עצמם כסובלים מעודף משקל, הם נרדפים, הם הופכים להיות סוג של האוט סיידרים, ובחלק מהמקרים אפילו ההורים, בלי לדעת או בלי הכלים הנכונים, אפילו מעודדים את התחושה הזו. אם אנחנו מדברים על כך, ואת זה אנחנו תיכף נראה בהמשך, במצגת, מה ההורים היו מוכנים שהילדים שלהם יהיו או יסבלו במקום עודף המשקל, זה די מזעזע, ובחלק לא פחות מהמקרים בהם איך ילדים תופסים את עצמם ואת האשמה שלהם והאם הם נדחים לשולי החברה בגלל משקל כזה או אחר זה בגללם, ולמה הם מוכנים לקבל את זה.

לפני שנתחיל בדיון הרב משתתפים פה, אני באמת אפנה לאיילת קלטר, בעבר דיאטנית ראשית, והיום אולי בין המובילים בנושא הזה. דרך אגב, כאשר הגיעה אלי הפניה, אני שאלתי כמה אנשי מקצוע מתחום הבריאות, פרופסורים, דוקטורים, מי שמתעסק בנושא הזה, אם מקובלת עליו האבחנה הזאת ומבין את הקושי שבו אנחנו נמצאים, ובכלל מחזיק בתפיסה של מה שאנחנו עושים עד עכשיו הוא לא נכון. מסתבר שיש לא מעט, אנחנו נשמע גם אותם.

בבקשה אילת, רשות הדיבור אליך.

איילת קלטר:

אז אלף תודה רבה לחברת הכנסת אורלי לוי, שפתחה את הדלת לדיון הזה שנראה לי דיון מאוד מאוד חשוב. אני דווקא רוצה להתחיל עם סיפור אישי.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

תכווני אליך את המיקרופון.

איילת קלטר:

אני חוזרת ואני רוצה להגיד תודה רבה לחברת הכנסת אורלי לוי, שפתחה את הדלת ואיפשרה את הדיון הזה, שאני חושבת הוא ראשון מסוגו בתחום הזה או בנושא הזה בארץ. אני דווקא רוצה להתחיל עם סיפור אישי, באמת אישי על הילדה שלי, ואני מספרת עליה כי היא נתנה לי אישור לדבר עליה. יש לי ילדה שמנמנת בבית, וזאת ילדה מסוג הילדות שכשהיא מגיעה לרופא הילדים אז הוא אומר לה – אם היית יורדת רק שני קילו היית מדהימה. וסיפור שהיה כך היה: לפני כמה שנים טובות משרד הבריאות טרח למדוד את הילדים בבית הספר, ושלח לכל ההורים שמחר ישקלו את הילד בבית הספר. התעניינו בזה בבית והחלטנו לא לעשות מזה עניין. רק שלחתי מייל למורה שאני מאוד מבקשת שיכבדו את הפרטיות של כל הילדים. דיברנו על זה והכנתי את הילדה שלי, ואיך שהוא היא עברה את כל האירוע הזה בסדר גמור. חזרנו הביתה וחזרנו לשגרת יומנו.

עברו שלושה ארבעה ימים והילדה מגיעה הביתה ואני רואה ילדה עצובה, מכורכמת פנים. אני לא יודעת כלום. אני אומרת לה "מה קורה, י" מה קורה, היא לא מדברת. בסופו של יום, בסוף ערב שאני ראיתי שהילדה שלי פשוט נעלמת לי, היא מוציאה מהתיק שלה מכתב עבה – 3-4 עמודים – ובתוכו הסברים כמה היא לא בסדר והיא צריכה מיד לגשת לרופא המשפחה או לרופא הילדים, לגשת לדיאטנית ולהוריד מיד ממשקלה. אני ראיתי שהילדה שלי פשוט מבוועתת ומה שהיא בעצם היא אמרה לי, היא אמרה לי בצורה כזאת – "אמא את כועסת עליי?". אני פשוט הייתי בהלם.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

בת כמה היא הייתה אז?

איילת קלטר:

היא הייתה אז בת 9, משהו כזה, אולי בת 10. אני לא יודעת מתי משרד הבריאות שוקל. ואז אמרתי לה, ואל תתפסו אותי במילותיי, אמרתי לה י, אמא שלך אשת מקצוע רצינית, את יודעת שאני דיאטנית קלינית?", אז היא אומרת לי "כן". ואמרתי להן, ואתם תסלחו לי על מה שאני אגיד "ואתם לא תכעסו אם אני אזרוק את הנייר הזה לפח?" היא אמרה לי "אמא באמת? את לא מענישה אותי?" אמרתי לה "י, על מה אני מענישה אותך?" זה היה סיפור אמיתי ומפה אני רוצה להיכנס לנושא ואני אתחיל.

העולם, בעיית השמנה, אין ויכוח על זה, כולם רוצים לרזות, גם על זה אין ויכוח. יש ישן שלוש מילים, מה זאת אפליה על רקע משקל, כדי שכולנו נדבר באותה שפה, זו אפליה המופנית כנגד אנשים בעלי עודף משקל, על פי רוב בעקבות תפיסות סטראוטיפיות על אנשים בעלי עודף משקל, כניחנים בכל מיני תכונות שליליות. האפליה הזאת באה לידי ביטוי היום באפליה במקומות עבודה, באי קידום, באפליה מאד מאד חזקה בקרב רופאים, הקנטה, שימוש במילים פוגעניות. דוגמא אחת, חוק זכויות החולה אומר – מטפל או מוסד רפואי לא יפלו בין מטופל למטופל מטעמי דת, גזע, מין, לאום, ארץ מוצא וכו'. אין התייחסות לנושא משקל והמחקרים מראים שמרבית הרופאים הם המפלים העיקריים. הסטטיסטיקה מדברת על 60% מהרופאים שמפלים את האדם על רק משקלו.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

זאת אומרת כאשר הוא בא במשקל עודף, הוא מקבל פחות יחס מאותו רופא שאמור בעצם לטפל

בו.

איילת קלטר:

כן. ממש ככה. זאת אומרת אם כואבת לי הברך - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

60%.

איילת קלטר:

60%, אפילו יש יותר. זה הרופאים, אחיות, דיאטניות, אבל הכי חזקים זה דווקא הרופאים והאחיות. לא ניכנס לזה, כי זה באמת נושא בפני עצמו, אבל הם מכל המחקרים, ויש המון. בעיקר מי שמובילה את המחקר הזה זו אוניברסיטת ייל, וזה מראה את הסטטיסטיקה הזאת.

שיעור האפליה על רקע משקל עלה בעשור האחרון ב-66%, וניתן להשוות אותו לאפליה על רקע גזע בארצות הברית. דרך אגב, בארץ הממדים אותו דבר, עדיין אין נתונים מחקריים, אבל זה מה שהמחקרים מראים. ופה סתם לדוגמא תמונה של קבוצה בפייסבוק – I HATE FAT GIRLS. רק תקבלו את המושג לאין מגיעה האפליה.

בעצם למה מתעוררת האפליה הזאת, היא בעיקר נשענת על סטיגמות ודעות קדומות שאומרות - האדם אשם ואחראי על משקלו, השמנה היא תולדה של העדר כוח רצון ונחישות. עוד תפיסה שהיא מאד מאד חזקה בקרב החברה היא שאשם ... להפחדה, ייגרמו לשינוי ויובילו את האדם להוריד ממשקלו, ובעצם הטענה אומרת שהשמנה היא עדות לכישלון. רק לסבר לכם את התחושה, זה הסטיגמות. כל המידע פה מבוסס, דטא בייס, יש פה חוברת ובסוף יש שישה עמודי ביבליוגרפיה למי שמעוניין לבדוק. זה הסטיגמות הקיימות.

סיבה נוספת לקיום האפליה נשענת גם על מדיניות חברתית ורפואית - ופה אני כן רוצה לשים דגש – שמציגה את האדם בעודף משקל באופן שלילי, משפיל ופוגע בכל אמצעי התקשורת; שמגדירה ומודדת את האדם, זהותו וערכו בעיני עצמו ובעיני החברה באמצעות המשקל; שנלחמת היום בהשמנה, אבל בעצם הפכה את המלחמה למלחמה בשמנים, ובעצם שגרמה לאדם בעודף משקל להיות משוכנע שזה היחס שהוא ראוי לקבל.

ועוד, היום התפיסות המדיניות-חברתיות בנושא הטיפול בהשמנה אומרות והופכות כל עגלגל לשמן וחולה, כאשר אנחנו בעצם יודעים שמשקל אינו מדד לבריאות ואריכות ימים. ואולי הדבר הכי חשוב שמסרבת להודות, שאין כרגע פתרון אמיתי לבעיית ההשמנה, ו-95% מהאנשים המנסים לרזות, מעלים את משקלם תוך 5 שנים. זאת אומרת, כשאנחנו שולחים את האדם לרזות, אנחנו שולחים אותו בעצם ל-DEAD END.

למה בעצם, ואנחנו פה מתכנסים בעיקר בגלל אוכלוסיית הילדים, מאחר שהיא האוכלוסייה הכי פגיעה היום בכל הנושא של עודף משקל. אלף זו האוכלוסייה החלשה ואין על זה ויכות. נקודה נוספת היא החרדה האין סופית של ההורים, שמא הילד שלהם יהיה שמן, ואז בעצם מתוך הרצון להציל אותו, הם עושים לו מה שכל הזמן החברה עושה לו – מנסים להרזות אותו. אבל הילד לא יכול לרזות, והם מכניסים אותו ללופ אין סופי. הם מצד שני חרדים בטירוף שיקרה לו משהו, מצד שני חוסר האונים שלו, של ההורה מול הילד, הופך את הילד לפגוע מאד.

נקודה נוספת. בחברה שלנו הילד נתפס כמייצג את ההורה. כלומר, אם הילד שלי שמן והתפיסה היא שהשמנה היא כישלון – אז בעצם זה הילד שלי והוא העדות לכישלון שלי. אז בעצם אני אנסה בכל דרך לשנות את מה שהוא. הילד נתון להשפעה חזקה של קבוצת השווים, מה שנהוג לכנות ה-peer groups. הוא חשוף לתקשורת חד צדדית אינטנסיבית, שכוללת ומייצרת מסרים שהתוצאה שלהם זה דה-לגיטימציה. סתם לדוגמא, אם תסתכלו על התמונות בתקשורת. לא משנה איך מדברים, תמיד יציגו ילד שמן מאד, תמיד הוא יתפס כבטלן, תמיד אוכל ג'אנק פוד ותמיד - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

הבדיחה של החברה'.

איילת קלטר:

הבדיחה של החברה', ממש נכון. אז הילדים האלה בעצם ממולכדים. הם חווים בצורה אין סופית פגיעה מהבית, הם חווים פגיעה מהחוץ, מרביתם נולדים וגדלים לתוך עולם שבעצם מטיל ספק בהווייתם ובנראות שלהם. מרביתם חיים באופן תמידי מתוך צורך לשנות את עצמם כדי להתאים למסרים ולנורמות שהעולם הזה מכתוב להם.

ועכשיו קצת עובדות, כדי שלא נטייל בחלל ריק. במחקר שבדק 4,700 ילדים עם עודף משקל, 47% מהבנות, 34% מהבנים עם השמנה, דיווחו על הקטנות על רקע משקל מצד בני משפחתם. גם אם ההורה לא מפלה את ילדו, אבל מזלזל ונוהג כך בילדים או אנשים אחרים בעודף משקל, הילד חווה את אותו יחד נגטיבי ומפלה, כמופנה אליו. 44% מהמבוגרים שהם שמנים דיווחו על מצוקות בילדותם מצד אמם, שהיו קשורות לעודף המשקל, ו-34% דיווחו על הצקות מצד האב.

מחקר שנערך בימים אלה, במאי 2012, הוא יתפרסם באוגוסט, מראה 29 בתי ספר באוקלהומה. ילד בעודף משקל הוא השנוא ביותר על ידי חבריו. רק תנסו לחשוב איך ילד כזה צריך לקום כל יום לבית הספר. באיזו חוויה ומתוך מה הוא מתנהל בחיי היום יום.

עוד עובדות, וזה דרך אגב תמונות מקמפיין גדול שנעשה בארצות הברית, ותחשבו בעצם איך הילד הזה חווה, במה מאשימים אותו כל הזמן. בקרב צעירים בעלי עודף משקל, 30% מהבנות, 24% מהבנים מופלים. ככל שמשקל הגוף עולה האפליה מתעצמת. בקרב שמנים מדברים על 66% קורבנות. כאן אתם יכולים לראות את הנטייה ואת ההצקות האין סופיות ואתם יכולים לראות שבעצם מעודף משקל הילדים סובלים הכי הרבה, אבל הנתון שיותר מעניין פה זה להשוות בין החוויה האובייקטיבית לחוויה הסובייקטיבית. זאת אומרת, הילד בעודף משקל חווה רק 40% אפליה, אבל המציאות מדברת על 78%. תשאלו מה הפער? הפער הוא בעצם שהילד בעודף משקל משוכנע שהוא ראוי ליחס שהוא מקבל. אז הוא אפילו לא חווה את זה כאפליה וכפגיעה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

כאילו שזה מגיע לי שמתייחסים אלי ככה?

איילת קלטר:

כאילו שזה מגיע לי שמתייחסים אלי ככה, כן. ככה אני ראוי. האופן בו פוגעים בבני נוער, ואתם יכולים לקרוא בעצמכם, עושים מהם צחוק, קוראים בשמות גנאי, מעירים הערות, מעירים בזמן פעילות גופנים, מתעלמים. כלומר, הילד חווה הצקה מבית, הוא חווה גם הצקה אין סופית מחו"ל.

אמצעי התקשורת: קבוצה בפייסבוק. מה יותר מצחיק, שואל מנהל קבוצת אנשים ומפלים בפייסבוק 19,000 חברים – שמן שנופל לתוך מים או שמן שנופל ביבשה? ובקבוצת הפייסבוק הנוספת – I hate when fat girls wear tight clothes נשאלו החברים – איך אתם מרגישים שאתם רואים בחורה שמנה לובשת בגדים צמודים. זאת אומרת, בעצם לכל מקום שהוא לא הולך, הילד הזה, הוא מותקף. ואיך הילד מוצג באמצעי התקשורת? תמיד בזילות. תמיד בהשפלה. בלי פנים, או תמיד באיזו תנועה מבזה. עכשיו, נורא חשוב גם לשים לב, גם אם נדבר על ילד שהוא קצת עגלגל, שזה סבבה, שהוא צי'אבי לחלוטין, הוא תמיד ילווה בתמונות של אותם ילדים שהם מאד מאד שמנים. כלומר, מה במוח שלנו כבני אדם שצופים בתקשורת, נצרב כל הזמן.

במילון של הילדים: "אמא לא מחבבת אותי. כשהיא באה לקחת אותי מהגן השאלה הראשונה שלה היא מה אכלתי, ולמה כל כך הרבה". "אני הכי אוהב לאכול לבד בחדר, כשאף אחד לא סופר לי ומודד לי".

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

רגע, זה בעצם ציטוטים של ילדים.

איילת קלטר:

של ילדים אמיתיים, כן. "אני יודע שאמא כל הזמן בולשת אחרי. אני כל הזמן מרגיש אשם. אני שונא את עצמי כי אני יודע שאני גונב אוכל". "שוב לא בחרו בי לכדורגל. בלעתי את הדמעות ואמרתי שבעצם בכלל לא רציתי לשחק". "אני באמת מאמינה שעד שלא אהיה רזה, איש לא ירצה אותי. הנה, אני כבר בת 25 ואני עוד בתולה". "אמא אומרת לי – 'כמה אתה אוכל! תראה איך אתה נראה, שום בגד לא עולה עליך'. היא בכלל לא מבינה כמה היא מכאיבה לי. כאילו שאני אוכל דווקא, נגדה. היא בכלל לא מבינה שככה אני?"

מה המציאות אומרת, וזה דרך אגב מודל שפיתחה דיאן יומאך, שהיא אחת החוקרות הבכירות בתחום בארצות הברית, שבעצם מראה שבעצם השפלה וזילות בילד והצקה לו, גורמות ל-Negative Emotions, חוסר שביעות רצון מהגוף ולדיאטה חוזרת ונשנית. כל אלה מעוררים התקפי זלילה, והעצמת ההשמנה. מעבר לזה, שזה מוביל לדיכאון, לאין סוף אפליה, למין תחושה שאני ממש לא ראוי ואני בעצם יכול וחווה הרבה מאד Abuse. זה ילדים שייטו הרבה יותר לשימוש בחומרים ממכרים כמו סמים, אלכוהול, וכמובן הרבה יותר לאוכל.

אחת הציטטות הכי חזקות שמצאתי מ-MSNBC: "איכות חייו של ילד שמן דומה לזה של חולה סרטן. הוא חווה סבל מצד החברים, ההורים, המורים, ועשוי לפתח מחשבות אובדניות. כמות השמנים גדלה, אך המחקרים מראים שהסטיגמות לא משתנות".

מפאת קוצר הזמן, שנוכל גם לדבר, אז אני לא ארחיב את הכל, אבל בעצם המחקר מדבר על כך שיש פגיעה פסיכולוגית, חברתית, כלכלית, בריאותית, שגורמת להעצמת ההשמנה ופגיעה ב-SELF של הילד, בעצמי שלו, שבעצם בכלל לא יכול לגדול למבוגר בריא.

ואם נתמצת את כל מה שאמרתי, סטיגמות ודעות קדומות בנושא משקל גוף גורמות לטשטוש גבולות האוטוריטה של הילד, לאפליה, דחייה, פגיעה, בריונות. תוצאות והשלכות בריאותיות, נפשיות, חברתיות, כלכליות ובעצם להנצחת בעיית ההשמנה, העצמת הפגיעה שהופכת אותה לפגיעה בלתי הפיכה בעצמי של הילד ועל אפשרותו להתבגר באופן בריא.

ובעצם מה המטרות של הדיון שלנו: הכרה בקיום הסטיגמה והאפליה על רקע משקל, כנוכחת בחברה; שינוי התפיסה הכוללת כך שיתאפשר לכל ילד, ללא הבדל גודל וצורת גוף, לחיות חיים בריאים, מלאים ולהתגבר באופן מיטבי; קידום שוויון וייצוג הוגן לכל הילדים, כי ילדים אמיתיים באים בכל הגדלים.

המלצות, עכשיו?

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

נשמור את ההמלצות להמשך.

איילת קלטר:

את רוצה לתת לעדות לדבר קודם?

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אני אתן לעדות, כדי שנבין. אני רוצה להגיד לך שאני בתור אמא לילדות, קודם כל החוויה שדיברת עליה של המשקל, אז בעיקר לאור העובדה שאין היום אחיות בית ספר עם חדר משלהן, שבדקות וכדומה, אירוע מאד מאד דומה קרה לי עם הבת הבכורה שלי, ולי היה מאד קשה להתמודד עם הדברים. אני לא דיאטנית מוסמכת, אני לא יכולה להגיד לה – את סומכת על אמא או לא סומכת על אמא, אבל את המשקל שלה, שקלו אותה לעיני כל הכיתה, זה היה כמו בסרט נע, טראומה מאד מאד גדולה. לא משנה שהיא גבוהה ביחס לגיל, וכן, היא טיפה גם שמנמנת, אבל זה לא מפריע לה. היא האתלטית של השכבה והיא ספורטאית, את גם ראית אותה אצלי במשרד כשהגעתי. ובסופו של דבר באותו רגע היא פתאום הבינה שיש איתה בעיה. יצרו לה בעיה, כלומר, בהבנה שלה שמהו לא בסדר, כי עד אותו זמן היא הייתה מבחינתה בסדר גמור ושום דבר לא נראה לה לא בסדר. רק מה, שפתאום עשו שם סוג של השוואות – כמה את שוקלת, כמה את שוקלת. אז יש את הקטנות יותר, יש את המפותחות יותר וכדומה. זה בכל לא נלקח בחשבון והילד לא הספיק להפנים את זה, שיש בעצם גם כן משתנים שונים שמוסיפים לדברים האלה.

זאת הייתה חוויה קשה. אני חושבת שעד היום היא השאירה להם איזה שהם סממנים מסוימים ולי אין את הכלים, אין לי מספיק כלים. כי אם אנחנו מדברים גם על קופות החולים ועל הנושא של איך הדברים מתקיימים ומה לעשות – מודה – אני קצת חסרת אונים.

ראשית, אני מודה לך גם על הנושא הזה של המצגת כאן, ואנחנו אולי גם נלמד בהמשך על המלצות ומה אנחנו כוועדה נוכל באמת להמשיך הלאה. אנחנו גם נרצה לשמוע את הדוקטורים. אבל דווקא אולי באמת זה הזמן לשמוע עדויות אישיות, של נציגות שיש לנו כאן. מי מכין רוצה להתחיל? שמך לפרוטוקול.

ג.ש.:

קוראים לי ג'. אני מטופלת אצל איילת, אני בת 17, עולה לכיתה י"ב. אני תמיד הייתי ילדה שמנה, מגיל מאד צעיר, מאז שאני זוכרת את עצמי. עברתי המון המון דיאטות בחיים. אני חושבת שאם לא הייתי עוברת את כל הדיאטות האלה אני לא הייתי מגיעה למצב הזה. הייתי נשארת שמנמנת, עגלגלה כזאת ולא בכזה עודף משקל חריג. אין ספק שעשיתי המון, 10 או 15 דיאטות במהלך חיי ולא ירדתי כמעט באף אחד מהן, רק עלייתי ועליתי ועליתי. זה בא מצד אמא בעיקר ומצד אבא, מהמשפחה. יש המון המון לחץ מהמשפחה ומהסביבה כולה.

אני רוצה לספר לכם סיפור קטן שאולי ימחיש לכם קצת את החיים שאנחנו עוברים. התכנסנו כל המשפחה אצל סבא וסבתא, סתם, קפה, פיצות, עוגות, כאלה. ותמיד אמא צועקת לי מהמטבח – "ג', מה אנחנו אוכלות?" או סבא שלי צועק – "הכנתי לך סלט במיוחד" וכל מיני דברים כאלה. עכשיו, ברור לי שהם לא במטרה לפגוע בי או משהו כזה. הם פשוט לא יודעים איך להתמודד עם זה וההרגשה היא נוראית. נוראית. שכל המשפחה והילדים, כאילו בתור ילדה, אוכלים דברים מתוקים ונהנים להם, ואני אוכלת סלט עם אמא או לחם קל עם גבינה או משהו כזה. גם הלחץ מהמשפחה, נוסף ללחץ מהחברה וכל מיני הערות פוגעניות, וחנויות בגדים. אנשים אומרים לי "מה, איך את מוצאת פה בגדים", או כל מיני, אתם יודעים, הערות עוקצניות כאלה שזה פוגע וצריך לנסות להתמודד ועד היום אני לא מבינה למה מתייחסים אליך כמו אל איזה עצלן כזה, שאתה לא רוצה לרדת במשקל ומדביקים עליך ומדביקים עליך מן סטיגמות כאלה.

אני פה כי חשוב לי שתשמעו את זה ולא רק את איילת מדברת ומחקרים. זה עדות מאדם קיים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

ואיך ילדים מתמודדים? איך את כילדה התמודדת עם התופעות האלה, גם של הילדים וגם של המשפחה.

ג.ש.:

אני ספגתי, אני לא דיברתי אף פעם, כאילו, אני נורא מחייכת ושמחה כזאת וזה וזה וזה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

וזה FAKE, זה מזויף? כלומר, את מגייסת כוחות כדי לשים לעצמך איזו שהיא חזות אחרת, כשבפנים את מרוסקת?

ג.ש.:

כן, כן, לפעמים כן, כן. לפעמים, כן. היו מקרים. זהו בעיקר.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

תודה רבה לך על הדברים, באמת תודה. הדס תדבר ומיד לאחר מכן ניתן גם לדיאטניות וגם לרופאים לדבר.

הדס מור:

אני גם אוסיף כמה מילים על מה שג' אמרה. אני בת 27 ואני במקצועי עובדת סוציאלית ואני גם מטופלת של איילת. באמת הדברים שג' מדברת עליהם הם דברים שגם אני חוויתי, ובעצם מגיל 7, נכנסתי לכל המערכת של הדיאטות, שזה גם הגיע מההורים שלי, שאני גם באמת באמת חושבת שזו לא הייתה כוונה רעה, ואני אמרתי בדיוק לאיילת לפני כמה ימים, שאני באמת רואה את עצמי כקורבן, וגם את ההורים שלי כקורבן. כי באמת מטרתם הייתה לסייע לי והם לא ידעו מה לעשות, אז הם פשוט שלחו אותי לדיאטנית בגיל 7. אז הייתי צ'אבי כאילו, אבל היום אני באמת הרבה יותר שמנה, בגלל כל הדיאטות האלה. ואני חושבת, אני מודעת שהכוונה של הוועדה היא באמת לחשוב איך מתקדמים ומה עושים, אבל כן חשוב לי להדגיש שמדובר בעמדות שהן מופנמות.

היום איך שאני גדלתי משהו שעדיין מנהל אותי, מנהל אותי גם ברמה האישית, בכל מקום שאני נכנסת אליו, בכל אירוע שקורה לי בחיים, יש את העניין של ההתחשבות הזאת עם עצמי. השפה הקלורית, השפה הישנה, היא שפה שמנהלת אותי בהרבה מאד תחומים בחיים שלי. וגם עכשיו, כשאני כבר כמה שנים לומדת שפה חדשה, ברגעים קשים, כמו אדם שחוזר אל שפת האם שלו כשהוא מקלל, אז אני גם חוזרת לשפה הישנה וזה באמת עמדות שמופנות והם עוברות אלינו דרך החברה ודרך ההורים.

אני לא בטוחה שזה מכוונה רעה, אבל זה הבניה חזותית, ואני חושבת שזה מאד דומה לכל סוגי האפליה שיש, למעט העניין שחושבים שזה משהו שאפשר לשנות אותו, שהאחריות היא עלי, בניגוד לזה שאני מופלית כאישה, אני מופלית כעובדת סוציאלית, אבל אני באמת חושבת שכאן האנשים חושבים שהאחריות היא עלי. ואני יכולה לקום מחר בבוקר ולהחליט, פשוט ושומעים את זה כל הזמן, בכל הראיונות בעיתונים, שאיך הצלחנו לרזות – פשוט סתמנו את הפה. אבל מדובר במשהו הרבה יותר מורכב מזה, ומי שלא מצליח להחיל ולהבין את המורכבות הזאת, אני חושבת שעושה עוול מאד גדול לילדים, ובכלל לילדים שגדלים ואחר כך גם מטפלים ופוגשים את אותן בעיות אצל המבוגרים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

תודה רבה לך. עכשיו הייתי רוצה לשמוע את פרופסור זמיר הלפרן. אמרתי נכון?

זמיר הלפרן:

נכון. קודם כל אני אציג את עצמי. אני רופא, אני יושב ראש האיגוד למחלות דרכי העיכול והכבד, אני גם מנהל מכון הגסטרו במרכז תל אביב, ואני פה משתי סיבות, וגם אני שמן כרוני, אחרי ניתוח פריינטרי.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

מה? לפי איזה הגדרות?

זמיר הלפרן:

לפי כל הגדרה. כשרואים שמן לא צריך הגדרות. אני פה מתוך הסכמה מוחלטת, אולי להגיד כמה מילים מבחינה מדעית על הנושא של ההשמנה, ומה צריכה להיות הגישה. אנחנו כרופאים, או כמערכת רפואית, יודעים היום להגדיר את הקשר בין השמנה ומחלה. אנחנו יודעים להגדיר בקצוות. אנחנו יודעים שעודף גדול של משקל, שאנחנו קוראים לזה - Morbid obesity, השמנה חולנית היא מחלה. אנחנו מבינים שרזון גדול זה מחלה. אנחנו לא מבינים עדיין את כל התחום הענק שבו 90% מהאוכלוסייה נמצא בין הרזים מאוד והשמנים מאוד. ובציבור קיימת הסכמה מוחלטת שאם עודף משקל זה מחלה, אז חוסר משקל זה בריאות ואנחנו לא יודעים את העובדות האלו, אנחנו לא מבינים את זה, אנחנו לא משוכנעים בזה. מבחינה מדעית אנחנו לא מבינים עדיין את הספקטרום הענקי של תת משקל, עודף משקל, מה קורה מבחינה בריאותית והאם זה באמת מחלה. אנחנו משוכנעים שהציבור והאנשים והאוכלוסייה מאמינים שעודף משקל זה רע, זאת מחלה, אבל אני כרופא לא משוכנע בדבר הזה. אנחנו רק היום מתחילים להבין את הקשר מבחינה מדעית, בין סוגי השמנה, מבינים מה זה השמנה כמחלה, אם זה מחלה של אכילה, אם מחלת התנהגות, האם זה מחלה גנטית, האם זה מחלה של חידקים - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

ורגשי.

זמיר הלפרן:

יש היום הרבה מאוד, והאם עודף משקל זה בכלל מחלה. האם אנחנו מתייחסים לאנשים בינוניים או גבוהים כמחלה, או מתייחסים לאנשים במשקל BMI 25, או 28, כמחלה. אנחנו לא יודעים את העובדה הזאת. אנחנו יודעים שיש עם זה הרבה סטיגמות, כי אנשים מאמינים שעודף משקל זה מחלה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אז רגע, בסופו של דבר בשורה התחתונה מה שאתה אומר לי, מבחינה מדעית עודף משקל בצורה מסוימת - - -

זמיר הלפרן:

אנחנו לא יודעים אם זה מחלה או לא.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אין קשר בין זה לבין חולי - - -

זמיר הלפרן:

לא. יש אמונה בגלל שאנשים מאמינים שחוסר משקל זה בריאות ועודף משקל הוא מחלה, ואנשים מאמינים שהספקטרום הזה, ככל שאתה יותר שמן הוא יותר חולה, זה לא ברור. אבל אנחנו יודעים שאם יש לך עודף משקל ויש לך מחלות כמו לחץ דם, סוכרת וכו', עודף משקל, ירידה במשקל מרזה, אבל אנחנו לא יודעים עם אנשים שאין להם את כל המחלות האחרות, האם עודף משקל זה מחלה. אנחנו יודעים, וזו תעשייה עצומה גדולה של תעשיית הדיאטה, תעשיית היופי ותעשיית האמונה, שהם יודעים שעודף משקל זה פחות יפה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

זה בזמנו. אם אנחנו הולכים אחורנית, אז באמת זה הכל משתנה.

זמיר הלפרן:

נכון, ולכן הכל מתערבב יחד ואנחנו מסיקים הרבה מסקנות, ויש הרבה שפה שמלווה את זה, שאנחנו מאמינים - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

האם זה גם גנטי?

זמיר הלפרן:

מדובר שכ-60-70% ממחלת ההשמנה זה גנטי, ו-40% - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

מה שאומר לגבי איך שהחברה תופסת.

זמיר הלפרן:

אני אומר, גם כשאומרים גנטי, יש הרבה מאד אפיגנטיקה, לכן אני אומר 60%, כי יש היום הרבה השפעה של התזונה על האפיגנטיקה, העסק נהיה הרבה יותר מורכב. אנחנו יודעים שהאוכל משפיע על החיידקים של המעי ולכן יש מרכיבים לכאן ולכאן והסיבות לעודף משקל הן מורכבות מאד. אבל כמו שאני אמרתי, לכל אדם יש איזה שהוא משקל שאיתו הוא נולד, וקשה מאד לשנות את העובדות, וקשה מאד לשנות את המשקל שלנו, ואני לא משוכנע - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

וכל התפיסה בעצם של האשם תורם, של מי שזה היא מעוותת.

זמיר הלפרן:

היא מעוותת, כי הרבה אחריות הוטלה לאורך השנים, כאילו האחריות היא עלינו. כמו בסרט מאד יפה, שמישהו בא לרופא והוא נשרף אז הרופא אומר אני לא מטפל בך כי נשרפת, אתה אשם. אנחנו מאשימים את החולים, אנחנו הרבה פה מפילים, אבל מעבר לזה, אני אומר עוד קודם, בגדול שאמרנו שזה מחלה, אנחנו מערבבים פה בין אסתטיקה, יופי, אמונות, ולא בטוח מה מרכיב המחלה, אם אין מחלה. אם יש מחלות – לחץ דם, סוכרת ועוד, אז אנחנו הרבה יותר מבינים בדברים האלה. זה נושא אחד. דבר שני, אנחנו בעולם הרפואי למדנו הרבה מאד מהקשר בין סיגריות לבריאות. כאשר אנחנו הולכים על goal oriented, אנחנו הולכים על מטרה, כל המסע הגדול שעשינו שסיגריות זה סרטן ולכן לא תעשנו, אנחנו יודעים מההיסטוריה הרפואית שזה נכשל לחלוטין. אותו דבר כשלוקחים משקל oriented אנחנו יודעים שזה נכשל. ולכן כרופא אני מאד מאמין שהמטרה שלנו ושל החוק ושל הגישה של משרד הבריאות ושל משרד החינוך, היא לא צריכה להיות משקל oriented, היא צריכה להיות בריאות oriented. ואני חושבת שזו היום הסכמה כללית בין כל הגורמים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

מה קורה היום במשרד הבריאות?

זמיר הלפרן:

תיכף נדבר, יש לנו פה נציגה של משרד הבריאות. כל הנושא של משקל, או כשאתה אומר אל תהיה, הולכים על התוצאה. אנחנו יודעים את זה מסיגריות, הלכו לסרטן וכל השנים איימו. הרי אין מסע יותר גדול מסרטן מסיגריות, אבל לא הצליחו להקטין את אחוז המעשנים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

כי לא הרצינו בסופו של דבר, גם כשבן אדם מבין כמה זה מזיק לו - - -

זמיר הלפרן:

זה לא עוזר. אנחנו יודעים את זה מהסיגריות, זה לא עזר, בכל אופן מהניסיון שלנו מכל המחקרים שמדברים על זה, ולכן צריכים ללכת על בריאות oriented ולא על משקל oriented, ולכן צריכים לדבר על קידום בריאות ולא על התוצאה, ולא על המחלה, כי זה נכשל, לפחות לפי ההיסטוריה, וגם בהיסטוריה

המשקל. תראו, הרי כולנו חיים בעולם ורואים כמה נעשה ניסיון ואנחנו רואים מה קרה לאוכלוסייה, היא השמינה לאורך כל ה-30 שנה האחרונות.

ולכן הכיוון צריך להיות, כמובן, בריאות oriented וזה הכיוון הנכון, גם כשהעובדות הבריאותיות לא ברורות לי, כרופא שמתעסק בנושא של חקר ההשמנה ותרופות והכל, לא ברור לי מה האמת ואיפה המחלה מתחילה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

ואם אתם לא יודעים, אז הציבור הרחב בעצם מבולבל לחלוטין, מקבל מסרים כפולים ולא יודע איך להתמודד עם הדברים ובסופו של דבר יכול להיות שבגלל חוסר ההבנה אולי, הוא ההסכמה, אצלכם אנשי המקצוע, אנחנו כהורים עושים טעויות.

טוב, לפני שנפנה למשרד הבריאות, הייתי רוצה לשמוע את בית החולים סורוקה, ד"ר אהרן פלשמן, רופא ילדים ופסיכיאטר.

אהרון פלשמן:

בוקר טוב. תיקון קל, אני מבאר שבע, אבל לא מבית החולים סורוקה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

סליחה?

אהרון פלשמן:

אני מהדרום אבל לא מבית החולים סורוקה, כבר 27 שנים. אני רוצה להגיד שני דברים, אחד בתור רופא ילדים ואחד בתור פסיכיאטר. בתור רופא ילדים אני צריך להודות שהתודעה שלי השתנתה לאור ההזמנה לבוא לפה. וכשאני מנסה לבדוק את עצמי ולשאול את עצמי מה הנחתי, מה עשיתי, במי פגעתי, התחושה היא לא נוחה ואני שם את זה על השולחן, כי אני חושב שהשינוי שאנחנו רוצים לחולל פה, הוא לא שינוי קל. אני אומר ככה, אם אתם כמוני חטא - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

כשאצל רופא ילדים בעצם נמצא פחות או יותר כל הידע, כך אנחנו רוצים להאמין, נמצא בידיים שלכם, או בראש שלכם, אז בסופו של דבר אתה אומר - - -

אהרון פלשמן:

זה לא היה ידע. זה היה השתתפות בעליהם חברתי, מה לעשות? אז אני אומר את זה על עצמי ועל עמיתי. וכרופא ילדים אני בעיקר רוצה לומר שהמצווה של רופא ילדים זה לא לפגוע. גם בטיפות חלב, גם בסיעוד וגם ברופאי ילדים. אנחנו צריכים לשנות את העמדה שלנו ולראות ילדים עם משקל יתר כילדים פגיעים. דיברנו על פגועים, גם פגיעים. וקודם כל, מצווה ראשונה ברפואה – לא לפגוע. ואני חושב שרופאי ילדים פוגעים, ואני רואה את זה גם בעצמי בעבר ואני חושב שהתודעה אצל רופאי ילדים צריכה לבוא מהשורש. זאת אומרת שזה צריך לבוא בשתי רמות. קודם כל אנחנו צריכים ללמוד תזונה, כולל הנושא הזה, בבית ספר לרפואה בצורה רצינית.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

וזה לא קורה.

אהרון פלשמן:

אני לא יכול להעיד, אני יכול להעיד שלפני 35 שנה אני יסדתי קורס לתזונה בבית הספר לרפואה באמריקה שאני למדתי בו, ואומרים לי שזה עדיין קיים, אבל זה הוזנח. ובתוך ההבנה על תזונה ועל שפת האכילה ועל החברה ועל איך מטפלים באוכל, אני חושב ששם המקום למנהיגות מקומית ושיח שלא קיים. מה שקורה שאם אנחנו כרופאים לא לוקחים על עצמנו מנהיגות בשיח החברתי, או קאונטר חברתי, אז זה

לא יקרה, כי בחדר הרופאים, כשאנשים, נגיד בצורה פשוטה, הם עייפים והם עבדו יותר מדי שעות והם לא הצליחו להכניס את האינפוזיה לווריד של החולה השמן, כי היה יותר קשה למצוא את הווריד, וזה יוצר תרבות מסוימת של כאילו שמתעללים בנו, כאילו שאנחנו קורבנות של משהו וזה קורה כל לילה בכל בית חולים. והשיח כנגד זה הוא שיח שצריך מנהיגות וצריך מה שאנחנו קוראים פרהסיה, במובן של להגיד את זה בפומבי. להגיד את הכל. להגיד שיש פה ילדים פגיעים ולנסות להכיר איפה אנחנו פוגעים בהם, כדי שנוכל להפסיק את זה. אנחנו לא נוכל להפסיק ילד שהוא יפסיק לעשות משהו רע. אנחנו צריכים כרופאי ילדים לקחת על עצמו שיח אחר. ואני חושב שזאת התחלה מאד טובה. זה בתחום של לא לפגוע.

כפסיכיאטר בפסיכיאטריה ילדים יש לי אמירה אחרת על מנהיגות חברתית, כי פה אנחנו פוגשים את הממשק עם החינוך בעיקר, ואני סבור שרופאים פסיכיאטרים של הילד צריכים לקחת, בגלל שהם רופאים, בגלל שיש להם גם את היכולת לדבר על בריאות הנפש וגם לדבר על רפואה, ולדבר על העובדות, אני חושב שהם צריכים לקחת מנהיגות ליצור את השיח החברתי - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

מי צריך ליצור את השיח החברתי?

אהרון פלשמן:

פסיכיאטרים לילדים. אני חושב שזו חובה עליהם ואני אגיד את זה בשתי צורות. צורה אחת, פסיכיאטרים של ילדים יכולים להכיר, כולנו מכירים את הילדים המסכנים שעד שהם מגיעים אלינו הם לא רוצים, כי אלף יש להם כבר סטיגמה, אז עוד סטיגמה של פסיכיאטר זה לא טוב וכשאנחנו פוגשים אותם כמבוגרים, אנחנו מוצאים סוג של סבל שאין לו קול. אנחנו צריכים להיות הקול של הסבל הזה ולומר שיש פה ילדים שצריכים הכרה אחרת, שיח אחר, במוסדות החינוך. אני אומר את זה מצד אחד כי לדעתי פסיכיאטרים של ילדים יש להם חובה חברתית לנהל את זה. הדבר השני הוא שמי ששותק הוא משתף פעולה עם הבעיה. ולכן נגיד שאנשי חינוך ירצו לשנות משהו והפסיכיאטרים של הילד שותקים - זה לא ילד, כי ההנחה היא שמי ששותק הוא חלק שבשתיקתו הוא מסכים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אז אנחנו מדברים בעצם על שיתוף פעולה בין אנשי חינוך לבין אנשי בריאות, כאשר אנחנו בעצם יוצאים מתוך נקודת הנחה חדשה, מנקים את השולחן מסטיגמות, כי גם בתוך המערכת הבריאותית ישנה סטיגמה שהיא לא בדוקה, אם אני יורדת לשורש העניין, שאין לה בכלל אחיזה מדעית.

אהרון פלשמן:

כן. זאת אומרת שכשיבואו אנשי בריאות הנפש ויגידו - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

זה אני לא אמרתי, אני מבינה אותך. אני רואה את הדיאטנית של אחת הקופות, של קופת חולים כללית ומקבלת צמרמורות תוך כדי דיון. אני שומעת פה פרופסור, אני שומעת פה פסיכיאטר ורופא ילדים שאומרים לי שמבחינה מדעית זה לא בדוק, אלא אם כן זה בא עם דברים אחרים נוספים. אני מבינה שיש פה סטיגמה שהיא לא מבוססת מדעית וכולנו בעצם יישרנו איתה איזה שהוא קו ועודדנו פגיעה בילדים עם משים או בלי משים, ולפעמים אפילו מתוך כוונות טהורות וטובות. פה אנחנו מנסים לבדוק אסכולות נוספות, ראייה נוספת ובחינה של דברים נוספים. אם את מזדעזעת, אני מייעצת לך, אולי זה לא המקום להישאר פה, אבל פה אנחנו.

אירית פורז:

בהרבה דברים אנחנו מסכימים, אבל - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אבל תסלחי לי, אם אני שומעת מאנשי המקצוע הללו שאין לזה אחיזה לגמרי, אז אני רוצה לבדוק אופציות נוספות שאולי בסופו של דבר יביאו לתוצאות יותר טובות. אם אנחנו מגלים שבסופו של דבר 95% מהמקרים שאותם הסטיגמה הזאת של אנשי המקצוע גם, שמיישרים איתה קו, מביאים לכך שבמקום ירידה או איזה שהוא איזון, מביא בסופו של דבר לאיזה שהוא לופ של עלייה במשקל, משהו לא תקין. ואני

מבינה פה שזה כבר עובר במשך 30 שנה. אנחנו פה עושים חשיבה, סוג של סיעור מוחות. כל אחד יוכל להגיד מה שהוא רוצה. בסופו של דבר עצם הפתיחה של הדיון הזה, יש לה משקל חשוב. ואת הצקצוקים האלה, אני יודעת מאיפה זה בא לך, יכול להיות שזה מפיל אפילו איזו שהיא תורה שלמה שאת עובדת עליה, אבל שווה לפעמים לשמוע דברים נוספים, בעיקר כאשר אין לנו אמת מדעית אחת.

אירית פורז:

השיח הזה אינו חדש, וכדאי - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

יפה. בשבילי הוא חדש. גם את תקבלי את זכות הדיבור, אבל אנחנו באמצע משהו. כן.

אהרון פלשמן:

טוב, אז סוף דברי שאני חושב שברגע שמהים סטיגמה, זאת הזדמנות חברתית חשובה במיוחד בתחום של הילדים. סטיגמה של השמנת יתר היא לא הסטיגמה היחידה בין ילדים, אבל אם יש לנו הזדמנות לכונן עובדות יותר ברורות ולחשוב בצורה אחרת על איך הפננו את הילדים האלה, זאת הזדמנות טובה לחברה שלנו להרפות מסטיגמות אחרות.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

תודה רבה. אני הייתי רוצה לשמוע עכשיו את ד"ר סילבנה נייסבג מבית החולים שניידר, המחלקה לטיפול בהפרעות אכילה.

סילבנה נייסבג-פניג:

נכון. אני פסיכיאטרית של ילדים ונוער, ואני מברכת על הדיון. אני אכן חושבת שצריכים להיות קולות מכל הצדדים וגם אני מסכימה עם ד"ר הלפרן. אני חושבת שכשאנחנו מגדירים מחלה, גם מבחינת תת תזונה ומה בקצוות, ברור לנו. זאת אומרת יש היום לצערי הרב, הרבה יותר ילדים שמנים עם מחלות. כולל מחלה שכאשר אני למדתי רפואה, לא הייתה קיימת, שזו הסוכרת סוג 2, שזו סכרת שקשורה להשמנה. והשאלה היא איפה עובר הגבול, כמו שאתה אמרת, בין משהו שהוא לא מציק ולא מוגדר כמחלה, ומתי מתחיל להיות מסובך עם מחלה ומתי אנחנו צריכים גם למנוע. כי המילה מניעה, אותה אני לא כל כך שמעתי, אבל זו גם אחריות של הרפואה ואולי יותר מהרפואה. זה החינוך, זה הפוליטיקה, זה כלכלה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

השאלה איך אנחנו יודעים.

סילבנה נייסבג-פניג:

זהו, אז השאלה זה מניעה, כי קודם כל לפני שאנחנו מטפלים במחלה, אנחנו צריכים לדבר על איך אנחנו מונעים. וזה כדאי לנו יותר מכל הבחינות.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אין ספק.

סילבנה נייסבג-פניג :

והמניעה עוברת דרך מסרים שהם לא רק של הרפואה וחלק מהחינוך כמו שאמרת, וחלק זה פוליטיקה וחלק זה כלכלה, וחלק זה תעשיות מזון וחלק זה פרסומות בטלוויזיה, וחלק זה איך אנחנו רוצים לגדל את הילדים ולחנך את הילדים, ובאינטרסים הפוליטיים והכלכליים של החברה, שזה גדול עלי. זאת אומרת זה לא המקצוע שלי. אבל ברור שיש פה מעבר למה שאנחנו מדברים פה, אינטרסים שהם גדולים עלינו ושהם משודרים כל הזמן, כולל בעניין של אנורקסיה שאני מטפלת בה, שזו גם מחלה וגם בעניין של השמנה שגם בזה אני מטפלת.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

החיים יותר קלים לאנורקסיה מאשר לשמנים?

סילבנה נייסבג-פניג :

אני חושבת שהחיים קשים כאשר יש מחלה והשאלה זה איך למנוע.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

לא, אני מסתכל על הצד הפסיכיאטרי שלך עכשיו.

סילבנה נייסבג-פניג :

אני אומרת שזה גם קשה וזה גם קשה. אין לי איך להשוות את זה. אני רק אומרת שמבחינת המניעה, ככה כמו שאנחנו לא מטפלים, אנחנו היינו רוצים לא לטפל באנורקסיה כאשר היא קיימת כמחלה, אלא לטפל בהערכה עצמית של הילדים שלנו, עוד לפני שזה מופיע כסימנים הראשונים. ככה בילדים עם השמנת יתר, היינו רוצים לטפל. אף אחד היום, אני חושבת שאנחנו כבר יודעים, שאנחנו לא מכווני משקל, אנחנו מכוונים חיים בריאים, אנחנו מכוונים מסרים להורים בהדרכה להורים, בהדרכה לחברה, ולהקטין את החיים הסטנדרטים, זאת אומרת כמה אנחנו יושבים. אנחנו מקטינים כמה שניתן את הטלוויזיה ואת זמן המסך של הילדים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אנחנו צריכים להקטין, את מתכוונת.

סילבנה נייסבג-פניג :

ברור.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

את יודעת, המחקר האחרון מדבר על כך שאנחנו שיאני עולם בחשיפת הילדים לטלוויזיה ולמחשבים.

סילבנה נייסבג-פניג :

המחקרים האלה הם מחקרים ישנים של שנים אחורה, שנעשו כבר בארצות הברית, על זה שאפילו הקטנה של צפייה בטלוויזיה, כשהיה רק טלוויזיה בלי כל המחשבים, של שעה ביום פחות מכל מה שילד רואה, כבר מביא להטבה מבחינת ה-Well being של הילד. ולא רק, אני לא מדברת רק על משקל.

אז אני אומרת שהמניעה, אין אפשרות לעזוב את הכל. אין אפשרות להגיד עכשיו בוא נקבל את ההשמנה כחלק BUILT IN מהחברה שלנו, לא נתעסק במניעה. ברור שאני לא בעד לפגוע בילדים, אבל אנחנו צריכים לדבר על מניעה, כי זו מחלה שהולכת וגדלה ואין ברירה גם להתעסק בזה.

איך אנחנו יכולים לעשות את זה מהיסוד, כדי לא לפגוע בהערכה העצמית של הילדים, הלוואי שהייתה לנו את התשובה. אני חושבת שרוב המחקרים מתעסקים בזה, גם מבחינה אתית. את צודקת גם מבחינת העניין של דיאטות. אף אחד היום לא עובד על דיאטות כדרך טיפול בהשמנה. הדור החדש - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

מה זאת אומרת אף אחד? התעשייה משגשגת, זה עסק כלכלי - - -

סילבנה נייסבג-פניג:

אבל הדור החדש של אנשי המקצוע - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

כל אחד מציע לך את תרופת הקסם.

סילבנה נייסבג-פניג:

נכון, אבל זה המסרים של הפרסומות, של המדיה. למה יש תכניות לרדת בגדול? שזה אסון. זה אסון, אבל יחד עם זה, יכול להיות שבבתי ספר יש מכונות של צ'יפס, שמוציאות צ'יפס. יש קיוסק. השאלה היא - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אנחנו תיכף נגיע גם למשרד החינוך.

סילבנה נייסבג-פניג:

השאלה היא מורכבת ואני חושבת שאנחנו לא יכולים בדגל של אפליה שקיימת - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אנחנו קצת קצרים בזמן, אז אנחנו מדברים על מניעה.

סילבנה נייסבג-פניג:

צריכים לדבר גם על מניעה, כשיש בסוף של הקצה גם מחלה, מחלה קשה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

כשאנחנו מדברים שרוב הילדים, גם אנחנו מדברים על הרצף, הם בנורמליות, הם לא בקצוות של המחלה. כל עוד לא מתעוררת מחלה, בסופו של דבר מניעה - - -

סילבנה נייסבג-פניג:

אבל אנחנו לא יודעים מי יפתח מחלה. אז המניעה עסוקה לא במחלה, אלא במניעה לפני, ואז איך לעשות את זה – זה מורכב.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

ולכן אנחנו צריכים לפתח יותר את הנושא של הספורט ושל הפעילות הגופנית, וזה בסדר אם אתה פעיל ואתה גם קצת בעודף משקל, ובואו נזכור שהרוב זה גנטיקה.

סילבנה נייסבג-פניג:

ולהדריך מורים, להדריך כל הזמן, איך לעשות את זה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

בהחלט. ההסתדרות הרפואית בישראל, ד"ר סילבנה פניג.

סילבנה נייסבג-פניג :

זו אני.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

את מופיעה פה פעמיים בשני השמות. אז דעתך, בשני הכובעים דיברת?

סילבנה נייסבג-פניג :

כן.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

בסדר גמור.

סילבנה נייסבג-פניג :

גם לגבי הפרעות אכילה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

משרד הבריאות. ד"ר זיוה שטל.

זיוה שטל :

אני קודם כל רוצה להגיד שבמשרד הבריאות אנחנו מודעים לכך שיש סטיגמות לילדים ויש עם זה בעיה. אנחנו מדריכים גם את האחיות, גם את הרופאים, גם את הדיאטניות, שילדים באים בכל הגדלים. אין לנו בעיה עם זה. כל טווח - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

מה אתם אומרים לאחיות בית ספר שעושות את הסרט נע הזה, וכאילו אנחנו עולים על איזו שהיא

- - -

זיוה שטל :

אני תיכף אגיד לך מה ההנחיות שלנו.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

מוריה אשכנזי, אני יודעת מה דעתך, תאמיני לי, חלק מהשאלות אני שואלת אותך.

זיוה שטל :

אני אתייחס כרגע ל-BMI, אבל זה נכון גם לגבי גובה ומשקל בטווח שבין האחוזון החמישי לאחוזון ה-85 - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

ילד לא יכול להבין את הנוסחה הזו. אני כהורה לוקח זמן עד שאני לומדת את זה ואני מבינה איפה הילד נמצא. כשאתם נותנים את זה מה שהוא עושה זה סקר - כמה לך יצא, כמה לך יצא, ואותם ילדים שטיפה מעבר - - -

זיוה שטל :

ההנחיות אומרות שהילד צריך להישקל בחדר אחות סגור, באופן אישי.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

חדרי אחיות? אתם מודעים לזה שזה קורא בתוך הכיתות תוך כדי סרט נע? כי האחיות צריכות להספיק, הן נמצאות תחת איזה שהוא שעון עצר.

זיוה שטל :

זה לא על פי התדריך. אני אשאיר לך את התדריך, זה ההנחיות שלנו.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

השאלה אם מקיימים את ההנחיות האלו, אם יש אפשרות לקיים אותן, כאשר אנחנו יודעים שמדובר בהפרטה שבה נמדדת תפוקתה של האחיות לפי זמנים.

זיוה שטל :

ההנחיות דורשות במפורש שתהיה הדרכה מקדימה לכיתה, על כך שילדים באים בכל הגדלים, וכל משקל שהוא אינו תת משקל קיצוני או עודף משקל קיצוני, הוא בסדר. הוא בריא ונכון. מהבחינה הזאת הילד מקבל את התוצאות במעטפה סגורה להורים, מאחר שלא כל ההורים דיאטנים, רופאים ואחיות, המעטפה מגיעה באופן סגור להורים, זו חובתנו. אנחנו מפנים במידת הצורך ללכת למרפאה, לרופאים, לאחיות, לדיאטניות, לקבל הסבר אם צריך. אם הדיאטנית או הרופא או האחיות אומרים שהמשקל בסדר, אין עם זה בעיה, אז נגמר הסיפור. אם הילד צריך עזרה כי הוא נמצא בקבוצת סיכון לפתח סוכרת או הפרעות אכילה, או כל מחלה אחרת, אז היה כדאי - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

ואת זה האחיות, בכמה שניות שיש לה לשקול את הילד, בעצם קובעת את הסיכון שלו ובאיזו דרגה.

זיוה שטל :

היא לא. היא נותנת את המשקל, את ה-BMI ומפנה להמשך טיפול.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אוקי. פרט לזה, יש עוד תכניות במשרד הבריאות מול משרד החינוך?

זיוה שטל :

יש תכניות משותפות עם משרד החינוך.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

שעת חברה.

זיוה שטל :

על כך שילדים אמיתיים באים בכל הגדלים, זה נכתב יחד עם איילת שיושבת פה. זה רץ בהרבה מאד מוסדות חינוך. להגיד שיש כל מיני צורות גדלים ומופעים של ילדים. חוץ מהקצוות הכל תקין, בריא ונכון.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

טוב לשמוע. מוריה אשכנזי, תפקידך לפרוטוקול. מה קורה עם אחיות בית ספר?

מוריה אשכנזי :

קודם כל יש כאלה שעוד לא מכירים אותי. שמי מוריה אשכנזי, אני יושבת ראש חטיבת אחיות בריאות הציבור בהסתדרות האחיות, אני מייצגת את אחיות בתי הספר ואת אחיות טיפות החלב.

העלינו את הנושא של ההפרטה. אני קצת חולקת עליך, עם כל הכבוד, עם המעטפה הסגורה הזאת בתור אחות. קודם כל אני מוכרחה לציין שלמדתי פה כבר היום, או חיזק בי המידע, שלמעשה הילד הוא באמת פגיע, אותו ילד שמן או אפילו ילד רזה. מי שלא יהיה הוא פגיע, אם הוא נמוך, או גובה, או שמן, הוא פגיע. בפרספקטיבה שנמצאת היום בהפרטה, כמו שאת כבר התחלת עם זה, חברת הכנסת, למעשה נשקל הילד עם המאזניים שאנחנו לא יודעים אם הם מכוילים, הם לא מכוילים, אחות שנגררת עם הטרולר, עם המשקל ועם הכל, לא לחדר אחות. אין חדר אחות. אם היה אז אולי זה נדיר, אם יש עוד היום. הם נשקלים אם זה בפרוזדור, אם זה במקלטים, בכל מקום אחר, כולם בפרהסיה. אין שום פרטיות לאף אחד – אם זה הילד התקין או הילד הפגיע. כולם ביחד, כמו שאת אמרת – כמה קיבלת, כמה קיבלת ב-BMI.

המגמה הראשונה היא למעשה קודם כל איתור מוקדם, וזה התפקיד שלנו בתור אחיות בריאות הציבור.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אנחנו יוצאים לחמש דקות הפסקה ואנחנו חוזרים. אני ממשיך עם זכות הדיבור שלך, תבררי מילים, נשאר לך שתי דקות גג, כי עוד אנשים ביקשו רשות דיבור. תיכף גם נצטרך לסכם. אולי אנחנו נעשה איזה סוג של מעקב ונראה מה יהיה בהמשך. לא סיימנו את הדיון, חמש דקות הפסקה וחוזרים.

(הישיבה נפסקה בשעה 11:57 ונתחדשה בשעה 12:05).היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

טוב, אנחנו נזדרז. אנחנו חוזרים ופותחים את הישיבה, יש לנו רבע שעה פחות או יותר לסיכומים. אם נדרש בהמשך לנסות ולראות איך אנחנו מתקדמים, אז גם את זה נעשה. מוריה, שני משפטים אחרונים.

מוריה אשכנזי :

המהלך הזה של ההפרטה למעשה גרם לכך שאם נניח נמצא ילד בליקוי כלשהי בהגדרה של ה-BMI שבערכים לא תקינים, למעשה אין שום מעקב אחרי אותו ילד מה קרה הלאה, מעבר לאותו מכתב במעטפה סגורה. זאת אומרת, כשאני הייתי אחות בית ספר הכרתי את הילדים, ידעתי לפנות, אפילו להגיע לאותו ביקור בית.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

מה נעשה עם אותו מכתב? עם אותה המלצה?

מוריה אשכנזי :

מה נעשה?

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אז בסופו של דברים יכולים לקרות מקרים שבהם מה שקרה הוא שפגענו בפגיעה בילד, כי הוא הצטייר בעיני הכיתה כמישהו שהוא בניגוד לסטנדרט הנורמלי או משהו שצריך להיות. מצד שני, בעצם לא פתרנו פה שום דבר, כי ההורים לא לקחו אותו, לא השתמשו בהמלצות שהגיעו.

מוריה אשכנזי :

אם בכלל.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אז במקום לטפל במשהו יצרנו קטסטרופה אחת יותר גדולה.

מוריה אשכנזי :

נכון.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

תודה. משרד החינוך. לפני שאנחנו מגיעים למשרד החינוך אנחנו נדבר עם ארגון הגננות. שמך לפרוטוקול.

עפרה כהן :

עפרה כהן, אני סגנית יושב ראש ארגון הגננות, אני גננת בפועל 34 שנים, אני באה מהשטח. דיברו כאן על כל התכניות מה קורה בעצם מגיל בית הספר, עם אחות בית הספר ובהמשך טיפולים וכו'. אני דווקא רוצה להתחיל בגיל הרך. מאחר שאנחנו יודעים שהתופעה מופיעה כבר בגילאים מאד צעירים, אני רוצה לדבר על תכנית מניעתית דווקא. אני באמת לא רוצה ללכת לכיוון של טיפול בהשמנת יתר, עם כל הסטיגמות שצינו כאן, אלא ללכת לכיוון ההפוך, תכנית לקידום הבריאות, וזה מה שאנחנו עושות בגנים.

למשרד החינוך יש המון תכניות, הן גם מופיעות בתכניות הליבה לגני הילדים. בפועל יש כמה וכמה תכניות. באופן אישי אני מפעילה בגן כבר מספר שנים את התכנית האלה. יש לי בת שהיא דיאטנית קלינית וממנה אני שאבתי, ואני רואה שכשיש מעורבות של ההורים בתכנית עצמה ויישום של הדברים - - -

זיוה שטל :

תפור עליך - זו תכנית משולבת של משרד החינוך ומשרד הבריאות.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

ובעצם זה כאילו משהו לגיל הרך?

זיוה שטל :

גם לגיל הרך.

עפרה כהן :

אני רק רוצה להגיד את התוצאות של זה. ברגע שזה באמת נעשה בצורה נכונה ובשילוב הורים עם מידע וסדנאות להורים - שזה המלחמה בסטיגמה וההתמודדות - אז התכנית מצליחה. אבל אני רוצה כאן לדבר על נושא נוסף, קצר, שהוא החלת רפורמת אופק חדש, שאומרת בעצם שגני הילדים פועלים היום עד השעה 14:00. הדבר הזה - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

פוגע בארוחת הצהריים.

עפרה כהן :

בדיוק. הדבר הזה נעשה בלי להתחשב באמת בהוראות משרד הבריאות עצמן, שארוחת הילדים אמורה להינתן בין השעות 12:15 ל-13:00. כיום הילדים מקבלים את הארוחה - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אנחנו דנו פה באחת הוועדות בנושא הזה.

עפרה כהן:

נכון. אני רק רוצה להוסיף נקודה קטנה לזה. הילדים היום מקבלים את הארוחה שלהם אחרי השעה 14:00 ואנחנו נותנות טעימות. תופעה שאני רואה אצלי בגן, ובהרבה גנים שדווקא יש בהם ארוחת צהריים מסודרת, גני יוח"א, שזה יום חינוך ארוך, יש שם ארוחת צהריים מסודרת. ועדיין, ילדים שבאים בעיקר מאשכולות הלמ"ס הנמוכים, ובמרביתם הם ילדים בסיכון, אני לא יודעת איך להגיד את זה במילה עדינה, אבל אוכלים הרבה מעבר למה שהם צריכים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

יכול להיות, כי הם יודעים אחר כך במקום אחר לא יהיה להם.

עפרה כהן:

מתוך תחושה שלא יהיה לי אחר כך, וזה נושא שגם בו צריך לדון.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אותו אנחנו נרחיב אולי בהזדמנות אחרת. זה לא משהו שעל קצה המזלג.

עפרה כהן:

אמת.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

עכשיו אנחנו פונים למשרד החינוך. עיריית ליבנה.

עיריית ליבנה:

קודם כל, האצבע המאשימה צריכה להיות לא רק על המערכות. רבותי, זה ההורים ואין רישיון להורות, ואנחנו כהורים - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אנחנו כהורים מבולבלים. אנחנו מקבלים מסרים כפולים.

עיריית ליבנה:

רגע, אז יכול להיות נושא של שינוי חברתי, צריך לעשות פה מהפכה חברתית ולא להגיד אופק חדש, 14:00 ארוחה. רגע. קודם כל יש את הנושא של ההורים. אנחנו כהורים, אני כסבתא, זה לא משנה כרגע, אנחנו צריכים פה לקרוא קריאה מסוימת, כי דיברו פה הבנות. קודם כל, הכל מתחיל ונגמר בבית ובואו ניקח את זה ונשים את זה פה על השולחן לגבי סטיגמות, שזה גם כמובן משהו חברתי. זה הדבר הראשון.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

למה, אם ילדים חווים את זה בסופו של דבר בכיתה, בהפסקות, אז זה לא רק זה.

עיריית ליבנה:

רגע. קודם כל בואו נראה מה אנחנו כהורים ואנחנו כחברה מגדלים פה. אנחנו באמת מגדלים פה סלוגנים של בריא שהוא יפה. מערכת החינוך כל כמה שנים, ובמיוחד השנה, מדברת בריאות, כמו שזמיר אמר. אנחנו מדברים על קידום בריאות, אנחנו עושים תכניות של קידום בריאות. מדינת ישראל נכנס לתכנית לאומית שהיא שורשית ועמוקה, כי - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

האם היא לא מנציחה סטיגמות?

עיריית ליבנה:

רגע. שהיא בתפיסה מדברת על מניעה ומניעה – ילד הוא ילד 24 שעות. זה נכון שזה בכיתה, זה גם החברה שלו, זה גם הרשות וגם תנועת הנוער. זאת אומרת כן לדבר.

עכשיו לגבי מה שאנחנו מבחינת הבריאות, ותיכף ניתן גם לשוב לדבר בצד ההתנהגותי. אבל אנחנו דיברנו פה על "תפור עלי", שם יש פרק שכתבנו אותו עם איילת, כמו שנאמר, שילדים מגיעים בכל הגדלים. דיברה גננת פה. אנחנו מבחינת תחום הבריאות שעליו אני מופקדת, אני חושבת שעשינו סיבוב של 180 מעלות ואנחנו כן עוסקים בדברים. יותר מדברים על מניעה ועל שינוי ואנחנו רואים את התוצאות.

אני רוצה שננתק פה שני דברים ואסור לנו להתבלבל. האחד הוא נושא של רפורמת אופק חדש, זה ממש לא לשולחן הזה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אמרתי.

עיריית ליבנה:

יפה. והנושא של שירותי בריאות לתלמיד.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אבל עדיין, אם זה דופק את הארוחה של הצהריים, אולי אפשר למצוא איזה שהוא נתיב מסוים.

עיריית ליבנה:

רגע, יש ואנחנו מוצאים ואנחנו יושבים וכותבים אותו, יחד עם משרד הבריאות ועם הדיאטניות.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

יפה, הלאה.

עיריית ליבנה:

רק להגיד משהו קטן, כשאיילת דיברה על התופעה של הבת שלה, משרד הבריאות אז היה "בשיעור". יש לנו בעיה בשירותי בריאות התלמיד בכלל - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

משרד הבריאות היה מה?

עיריית ליבנה:

עוד לא הייתה הפרטה.

זיוה שטל:

ההפרטה כבר 5 שנים. בת כמה היא הייתה?

איילת קלטר:

היא בת 11 היום.

עיריית ליבנה :

בבקשה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

היא רק עכשיו בת 11. אם הבת שלי הייתה אחרי ההפרטה, אז בטח שגם הבת שלה הייתה אחרי ההפרטה.

עיריית ליבנה :

זה לא קשור. אני רוצה רגע שנעשה את ההפרדה בין תכניות מניעה פרופר, לבין שירותים שהמדינה נותנת. ולעשות את ההפרדה הזאת לכיוון שאיילת מדבר עליו, מעבר למקרה האישי הזה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

איך עושים את זה?

עיריית ליבנה :

אני אומרת מה אנחנו, מבחינת תחום הבריאות, ואני בפירוש חושבת ששום תוסף על זה. אנחנו מטמיעים עכשיו תכניות, אנחנו מנחים את המורים, את הגננות - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

כאשר החשיבה היא החשיבה המחודשת שדיברת.

עיריית ליבנה :

כשהחשיבה היא של בריאות, של קידום בריאות. דיברת ונגעת בקיוסקים. אנחנו הולכים מעבר לחקיקה שאנחנו עושים הארי, ישבנו בדיוק בשבוע שעבר לעשות מהלך מאד גדול, שמשותף לתלמידים, להורים, לקיוסקים, כדי לשנות את היצע המזון שהוא נורא ברור והוא מאד יפה והוא מדבר על מכלול נורא גדול. אנחנו בהחלט פועלים בשיתוף פעולה כי בלי זה אי אפשר, ובאמת בתפיסה של קידום בריאות. מפה בעיני הנושא של ההורים, החברה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

יש לי שאלה אליך, אנחנו דיברנו קודם על הנושא של רופאים, שכשהם מקבלים חולה ואמורים לטפל בו, והיחס שלהם משתנה בהתאם לגודל שלו, אנחנו יודעים מה קורה עם המורים בנושא הזה? גם המורים מטפלים לרעה?

קריאה :

כן. המורים, הרופאים, האחיות, החברים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אז אולי בעצם צריכים להתחיל בסדנאות למורים לפני.

שוש צימרמן :

שמי שוש צימרמן, אני מנהלת אגף תכניות סיוע מניעה בשפ"י. אני רוצה לדבר על ההקשר שבתוכו אנחנו מדברים על הבעיה. ילדים זה לא אי, הם חלק מהתרבות וגם אם נעשה את כל המאמצים לעשות שינוי ביחס אל הילדים ואל הילדים עם עודף משקל, הם גם מסתכלים ורואים מה קורה בעולם המבוגרים והחינוך על פי מודל זה למעשה אחד מה - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

לא, זו לא התפיסה שלכם בהגנה על כדור הארץ, כי אם הם היו מסתכלים על איך ההורים או איך המבוגרים מתנהגים, אז לא היה מושרש כל הנושא הזה, ואני באמת מעריכה מאוד את העבודה של משרד החינוך בשמירה על כדור הארץ, על הניקיון, על הסביבה, ואני יכולה להגיד לכם – השינוי הגיע מהילדים. כאשר אתה יושב היום בפארקים וכדומה ורואה את הילד אוסף ולוקח, דווקא השינוי הזה, שבסופו של דבר גם ההורה מובן, אם הוא נמצא עם איזה שהוא חטיף - - -

שוש צימרמן:

אנחנו צריכים לעשות אבחנה - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אז השינוי כן יכול לבוא מהילדים.

שוש צימרמן:

רגע. אנחנו צריכים לעשות אבחנה בין שינוי התנהגותי שאפשר ללמד אותו, לבין נושאים שיש להם השפעה על תפיסה עצמית ועל ערך עצמי, ואי אפשר לדבר באותה לשון. אני חושבת שאם אנחנו לא נשפיע במשהו על ההתנהלות של החברה ועל הנורמות ומה נחשב יפה בחברה, נכון אולי נוכל ונצליח להפחית - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אבל לא, לא, אתם משרד חינוך, אתם מטפלים, בואו נשים את זה על השולחן עכשיו. אנחנו הוועדה לזכויות הילד, איך אנחנו מתנהלים מול ילדים, משנים להם את הסטיגמות, מנסים להכניס להם נושא שאומר – ילדים טובים בכל הגדלים.

שוש צימרמן:

אני אגיד לך מה אנחנו עושים ומה אפשר להמשיך ולהרחיב. אבל חשוב לי להגיד שאם אנחנו רק נסתכל על הילדים אנחנו לא נעשה את השינוי. אני יכולה להגיד מה יש בתוך תכנית כישורי חיים. אני יודעת שאת מחייבת, את מכירה את זה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

לא, כי כישורי חיים, כמה דברים אתם מכניסים לבפנים, אני אומרת לך, תשמעי, לתואר באוניברסיטה זה דורש פחות שעות. אבל לכם, השעה השבועית הזאת, הספציפית הזאת במקרה הטוב, 1,001 דברים. מספיקים ללמד את כל זה עד סוף שנת הלימודים, את כל מה שדוחפים לתוך כישורי חיים?

שוש צימרמן:

אם יש 30 שעות בא' עד ו' ו-15 בחטיבת הביניים ובחטיבה העליונה, יש מקום גם לדבר על דימוי גוף. אבל נכון, אני מסכימה, זה חלק מהטיפול. זה לא יכול להיות הטיפול היחיד. זה צריך להיות שינוי עמדות בקרב הורים ובקרב מורים, כי הם חלק מהחברה ואנחנו לא יכולים לקחת ולבודד את מערכת החינוך, ולתת שם נורמות אחרות. זה לא יקרה. אנחנו צריכים בטלוויזיה להתחיל יותר לשלב אנשים כמו בוקי נאה בכל מיני תכניות ולא באיזו תכנית אחת. לייצר איזו שהיא אווירה של לגיטימציה וקבלה, גם לאנשים השמנים. כי כרגע אין לגיטימציה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אוקי, אני יכולתי לקחת דוגמאות נוספות אולי על הרצף, שהן דווקא דוגמאות חיוביות, אדיר מילר ואחרים, שהם נמצאים אולי פחות על הקיצוניות של בוקי נאה, אבל כן על משהו שגם משדר בריאות וגם בסדר, ציאי כזה, ואותם אולי להעצים.

אבל שוב פעם מעניין אותי – המורים מקבלים הדרכה לגבי הנושא הזה?

שש צימרמן :

מורים עובדים איתם על לתת כבוד לשונה. השמן הוא גם איזו שהיא שונות. זה נושאים שעובדים עליהם.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אוקי, אולי חלק מההמלצות יהיו גם באמת לראות איך אנחנו יכולים דרך המורה, אמרת עולם המבוגרים, שהמורה בעצם ישדר לילדים בכיתה משהו מסוים או איזה שהוא שוויון בהתייחסות או בצורה מסוימת, אז יכול להיות שילד גם יפנים את זה.

כן, בריאות כללית.

אירית פורז :

שמי אירית פורז, אני הדיאטנית הראשית של שירותי בריאות כללית, אנחנו מעסיקים כ-500 דיאטניות בכללית, ואני גם מנהלת היחידה לתזונה בשניידר, שזה בית חולים לילדים, יחד עם ד"ר פלדמן. אני רוצה להעלות 4 נקודות ואני אשתדל מאד בקצרה.

אחת, שיש הסכמה גורפת על קידום אורח חיים בריא, בקרב כל אנשי המקצוע וזה גורף לחלוטין. הכללית כבר באוגוסט תעלה פעם שלישית עם התפיסה של האפס עד חמש, שמדבר על מה לעשות, לא אל תהיה שמן. אפס משקאות משותקים, שעה פעילה ביום, שתיים מסך ביום, שלושה מוצרי חלב ביום, גיוון המזון על ידי ארבע קבוצות מזון בכל ארוחה וירקות ופירות בחמישה צבעים. זה קמפיין שעשינו בשיתוף פעולה עם ידיעות אחרונות.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

כמה זה עזר?

עירית ליבנה :

אנחנו עוד לא יודעים כמה זה עזר. אנחנו כל פעם נחזק את המסר הזה, כי זה חמישה דברים שכולם כמו שאמרנו לקידום אורח חיים בריא, שלא מדברים על השמנה, אלא מדברים על איך לקדם את אורח החיים הבריא. ושוב, אנחנו פונים לילדים, אנחנו רוצים להגיע לכל המשפחה.

נקודה שנייה לגבי פרופסור זמיר, לגבי הגנטיקה. למיטב ידיעתי, החלק התורשתי של השמנה הוא 30%. השאר זו השפעה של הסביבה ואינטרקציה בין הסביבה לתורשה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אז מה נכון, 30% או 60%? 30, 60, עוד מישהו רוצה להמר פה? הרופאים מדברים על כך ש-60% זה גנטיקה.

סילבנה נייסבג-פניג :

80% מהילדים השמנים יש להם הורה אחד שמן לפחות. הנטייה היא גנטית. זה שהסביבה משפיעה זה - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

רגע, שנייה, אולי באמת תעשו איזה שהוא סדר במשרד הבריאות, תקבעו מה נכון.

עירית ליבנה :

אנחנו לא יכולים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

התפיסה של הדיאטניות או התפיסה של אנשי המקצוע. כמה מזה גנטי? כאשר אנחנו מבינים שהאחוזים של ההשמנה בקרב הילדים זה יותר גנטי, זאת אומרת שיש פחות אשם תורם של הילד והילד יכול להפנים את זה, שכאשר הוא והחבר שלו אוכלים את אותו דבר, אז אולי החבר שלו לא יגיב באותה צורה, או מה שהוא יכול להרשות לעצמו זה לא בדיוק - - -

קריאה:

אולי החבר שלו עושה יותר פעילות גופנית?

קריאה:

חברת הכנסת הנכבדה, התורשה לא השתנתה אלפי שנים.

סילבנה נייסבג-פניג:

אין מוטציה גנטית. הסביבה בסופו של דבר קובעת - - -

זמיר הלפרן:

מבחינה מדעית אם מבלבלים פה כמה דברים. הגנטיקה היא חד משמעית, ויש על זה עשרות עבודות, המרכיב כ-60%. עכשיו, זה שיש גנטיקה זה לא אומר שאנחנו משמינים, צריכים את הסביבה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אז זה שילוב של הדברים.

זמיר הלפרן:

נכון. אבל יש הרבה תיאוריות למה מצב גנטי מסוים, ותמיד אני אומר – בגטו ורשה גם כשהייתה לך גנטיקה, לא השמנת. אנחנו יודעים שהגנטיקה גם משתנה. דרווין הוכיח את זה, לא אני, שגנטיקה יכולה להשתנות בשלושה חודשים ולא ב-200 שנה. אבל כל הניסיון שלושה חודשים וזה, אבל מה שמשתנה, אנחנו צריכים מרכיב גנטי וצריכים סביבה והיום אנחנו יודעים שהסביבה משתנה גם על ידי כמו שאמרתי הרכב של מיקרוביום, על ידי האוכל, על ידי השפע והכל. זאת אומרת צריכים להיות שני המרכיבים. כמה המרכיב של הסביבה וכמה המרכיב של הגנטיקה, זה הוויכוח. מקובל לפי כל הספרות, לפי כל העבודות של השנים האחרונות ש-60% זה המרכיב הגנטי ואפיגנטי, ו-40% זה הסביבה. עכשיו, גם ההתנהגות היא גנטית, הרי יש היום גנים להישרדות. גם הסביבה היא גנטית כעיקרון. אתם יודעים שהיום המצב רוח והאישיות זה הכל נקבע על ידי גנים והרבה מאד מחלות אחרות. אז הרבה זה כנראה מעבר לוויכוח הזה ולא ניכנס לוויכוח מדעי.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

חברים, בואו נשים את זה על השולחן.

אירית פורז:

... שאני שמה את האפיגנטיקה כסביבתי והוא קורא לזה תורשה, אז אני חושבת שאולי זה שורש הנקודה.

הנקודה השלישית שרציתי לדבר עליה זה האם אנחנו עוסקים במשקל. אני חושבת שגם פרופסור הלפרן יסכים איתי, שיש לנו היום הרבה מאד הוכחות לגבי האיכות של רקמת השומן או ההשפעה של רקמת השומן. אנחנו יודעים שיש אנשים מאד שמנים שלא יחלו ויש אנשים אפילו בעודף משקל שיחלו. אתה מסכים איתי?

זמיר הלפרן:

כן.

אירית פורז :

יפה. הבעיה היא שאנחנו לא כל כך יודעים לזהות אותם. עד שלא תהיה לנו רמת מידע קלה, זמינה, אנחנו לא נעשה לכל אחד היום אולטרא סאונד או ניקח ביופסיה מהרקמה כדי לדעת איך רקמת השומן שלו. אז אנחנו באמת נתפסים למשהו שהוא יחסית מהיר וקל, שכנראה בהרבה מאד מהמקרים זה נכון, זה המשקל או ה-BMI. הלוואי ויהיה לנו מחר כלי הרבה יותר פשוט והרבה יותר נוח ואז נוכל להגיד נכון, זה בעודף משקל מאד גדול והוא יהיה בריא, וזה לא. לפעמים אנחנו שבויים במה שאנחנו יודעים או ביכולות שלנו.

הנקודה הרביעית שרציתי לדבר עליה, היא שחינוך ומניעה הם לב העניין, זה ברור לכלנו, לרבות החינוך לקבלת השונה, לא רק בהשמנה וגם על זה דיברו.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

זה ברור.

אירית פורז :

ולכן אני חושבת שזה נושא שאנחנו צריכים לשים אליו לב, ואם כבר הרמת את הכפפה בוועדה כל כך חשובה, אז אני רוצה להגיד שילדים צריכים לבוא בכל הגדלים וגם בכל הצבעים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

ברור, אין בכלל שאלה. אבל הנושא היום הוא נושא שכזה.

אירית פורז :

זה לא רק על זה ילדים סובלים בארץ. תודה.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

בסדר. אבל מסתבר שזו הסיבה העיקרית להקצות בקרב ילדים ואפילו בקרב מבוגרים. עמותת עתיד, בבקשה.

אוסנת סטון :

שמי ד"ר אוסנת סטון, דיאטנית, מנכ"ל עמותת עתיד ולגמרי במקרה הדוקטורט שלי הוא בתחום של סטיגמה של דיאטניות כלפי אנשים עם משקל יתר. רציתי לענות קודם כל על שתי נקודות שעלו כאן, אחת שלך אירית, לגבי מקום ההורים לעומת מערכת החינוך. אז לפי הספרות, הסטיגמה הכי חזקה ובתדירות הכי גבוהה היא באמת מבני משפחה, יותר מאשר מזרים ויותר מאשר מאנשי מקצוע ובעיקר מאימהות. יותר אימהות מאשר אבות ואחים ואחיות, אז זו תשובה אחת.

שאלה שנייה לגבי מערכת החינוך, עבודות לא מהארץ, אבל בארצות הברית רואים שילד עם משקל יתר, הסיכוי שלו להגיע ללימודים מתקדמים, ובכלל להתקבל לקולג' וכן הלאה, נמוך יותר.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

באמת?

סילבנה נייסבג-פנינג :

הם מסיימים פחות בית ספר תיכון.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס :

אפילו גם לא לסיים את התיכון?

אוסנת סטון:

אז זו נקודה שנייה שרציתי להתייחס. אני מבינה שהדיון לקראת סיום, אז טיפה אופטימיות - רציתי גם לספר שאצל דיאטניות בארץ, ובמחקר שלי ראינתי 80% אז מדיאטניות של כללי ומכבי, שזה די הרבה. מצאתי שהסטיגמה היא שונה מהציבור הרחב, והיא גם חלשה יותר.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

שזה אומר?

אוסנת סטון:

שיש מקום לאופטימיות ואפשר להשפיע על נושא של עמדות.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אוקי, אז הכדור גם בידיים שלהן.

אוסנת סטון:

אפשר בהחלט להשפיע. רק הממצא הכי חזק והכי מחמם את הלב והוא חשוב בדיון הזה, הוא שיש להן הרבה מאד אמפטיה ושהן לא שופטות מראש, כמו שאולי הציבור הרחב, באוטומט, רואה כל אחד כעצלן וחסר כוח רצון ואשם בהשמנה שלו, המצב הוא לא כל לגבי דיאטניות. אבל זה לא אומר שגם הן לא חוטאות פה ושם.

אבל באופן כללי בהחלט הדיון הזה חשוב כי יש מקום לעשות ואפשר לעשות שינוי.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

בהחלט. אנחנו קצת עברנו את הזמן המוקצב לנו ואני כבר באיחור מאד גדול לוועדה אחרת. אני אתן לנוער יוניסף להגיד כמה מילים ואז אנחנו ננסה לסכם. אם נצטרך לעשות מעקב, אז אנחנו גם נעשה. בבקשה.

יהלי בן דוד:

שמי יהלי בן דוד, אני תלמידת כיתה ט' מחטיבת דורות בראשון לציון. אני, כחלק מההגעה לוועדה הזאת, החלטתי לדבר על זה שבין בני נוער, בעיקר בקרב בני נוער, אבל גם בקרב ילדים קטנים בכיתות ג', ד', יש תחרותיות, וזה עצוב להגיד את זה, תחרותיות מאד גדולה בנושא של משקל, של מראה. כאשר עושים שקילות אחות בתחילת שנת הלימודים, כל ילד באמת מקבל במעטפה סגורה את התוצאות של השקילה שלו, אבל באיזה שהוא אופן המעטפה היא לא סגורה. היא סגורה באופן ויזואלי, אבל זה לא באמת נכון, בגלל שיש מתחילה תחרותיות וקרב השאלות בין בני נוער – אז מה יצאה תוצאת ה-BMI שלך. יש תחרות בעיקר בין בנות, פחות בקרב הבנים. בעיקר בקרב הנערות יש סוג של תחרות כזאת מי יותר רזה, כי מי שיותר רזה היא יותר יפה, כל הדימויים והמודלים האלה שבאים בעיקר מהתקשורת, מהסביבה. וזה יוצר גם תחרותיות בין ילדים וגם אפילו באיזה שהוא אופן דה-לגיטימציה לילדים שהם שמנים, כמה שזה עצוב להגיד את זה. גם ילדים שהם במשקל תקין, אבל הם קצת יותר, אם במקרה רוב הכיתה הם יותר רזים, אז זה אפילו גורם לאנשים לפתח הפרעת אכילה, שלא לצורך.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

יש לך רעיון איך לעשות את זה?

יהלי בן דוד:

אני חושבת שדבר ראשון חלק ממה שבני הנוער מקבלים השפעה מאד גדולה ממנו היא התקשורת. התקשורת בעצם נותנת במודע או לא במודע, מסרים לכך.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אולי לקחת בעצם איזה דמויות מסוימות מאד חיוביות בקרב הקהל הרחב.

יהלי בן דוד:

נכון.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

וגם אם הם בסוג של, כביכול, לפי זה, הם לא רזים מדי, או שהם לא איזה דוגמנים, או שהם לא איזה מעצבים, ובעצם משהו שיהיה דמות חיובית שרובם ירצו להזדהות איתה. זאת אומרת שבסופו של דבר לעודד יותר בתקשורת את הצגת - - -

יהלי בן דוד:

כן. הצגת לאו דווקא אנשים שעוברים מסך טוב ונראים כמו דוגמניות שרק אחוז מהבנות בישראל יצליחו להיראות כמותן, ובגלל זה רוב הבנות אומרות – אני רוצה להיות דוגמנית כשאני אהיה גדולה, כשהשאיפה של הרבה בנות זה להיות - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

לטפח בעצם את הערך המוסף.

יהלי בן דוד:

נכון.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

לגבי המשקל, נגיד שצריך לעשות את השקילה הזאת במסגרת בית הספר.

יהלי בן דוד:

אז דבר ראשון אני אומרת שלדעתי צריך לעשות מזה איזה שהוא עניין ש-, לא שאסור לספר, אבל באיזה שהוא אופן שלא יהיה הצורך הזה לילדים - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אולי לא לתת לילד בכלל את התוצאה?

זמיר הלפרן:

לא לשקול.

יהלי בן דוד:

לא יודעת אם לא לשקול, כי לא לשקול זה אי מעקב.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אני לא יודעת, אבל אומרים שבחלק מהמקרים אנחנו מגלים כל מיני דברים. או שלא לשקול בכלל או שבעצם אולי - - -

יהלי בן דוד:

אולי לאו דווקא הכוונה לאי מעקב, כי אז אנחנו מפיקים את התוצאה ההפוכה בדיוק. אבל אולי באיזה שהוא אופן ללמד ילדים שכמו שלא תמיד נרוץ לילדים ונשאל אותם מה הייתה התוצאה שלך

במבחן, אז אם ילדים מתייחסים לזה בתור מבחן, אז דבר ראשון לסמן משהו על ילדים, ודבר שני שאולי צריך ללמד אותם שלא צריך לשאול דברים כאלה, שזה יותר פרטים אישיים ופשוט למזער את החשיפה של ילדים - - -

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

כן, אם אנחנו נסמוך על זה אז זה ייקח עוד המון המון זמן. אבל יכול להיות שאם זה בשליטתנו וביכולתנו, אז זה יהיה קצת יותר. אני מודה לך, יהלי, תודה רבה לך.

אנחנו נסכם בקצרה. קודם כל הכותרות וכמובן אם נצטרך בהמשך אז נעשה איזה פיקוח, ואולי נבקש ממשרד הבריאות וממשרד החינוך לראות מה עושים. הכי זריז שבעולם.

איילת קלטר:

אני עושה את זה זריז, בריצה. חילקתי את זה לחינוך, בריאות ותקשורת:

- הרחבת חוק זכויות הילד כך שיכלול התייחסות להגנת הילד מפני פגיעה שקשורה למשקל הגוף וצורתו.
- המלצה לכך ששקילת הילדים בבתי הספר תתבצע רק על ידי צוות שעבר הכשרה, מכבד את האוטונומיה של הילד, ולדעתי צריך לשקול אם בכלל לשקול, כי אם אמרנו שאנחנו בעניין בריאות – אז בשביל מה לשקול?
- הכשרת כל אנשי החינוך בנושאים הכוללים קבלת השונות, שבירת המיתוסים והסטיגמות בנושא בריאות, משקל והעצמי של הילד. ראייה ביקורתית של התקשורת וקידום ייצוג שוויוני.
- מומלצת הכשרה דומה גם למורים ומדריכים מהחינוך הלא פורמאלי, קמפיין הסברה לקבוצת השווים, מה שנקרא – PEER GROUPS בנושא בריונות, הקטנות וכו'. המלצה - הכשרת מקצועות מסוג זה תהיה תנאי הכרחי לעבודה עם ילדים ונוער.
- תקשורת – למנוע ייצוג האדם בעודף משקל באופן ציני, לעגני, משפיל ומעורר רחמים; מניעת השימוש במילה 'שמץ' כמילת גנאי על כל הטיותיה; ליידע את הציבור שלא כל עגלגל שמן ומניעת השימוש בדמויות בעלות מבנה גוף קיצוני בהכללה בכל אמצעי התקשורת; ייצוג שוויוני במדיה, סדנאות לשינוי תפיסה בקרב אנשי מקצוע, קמפיין חינוכי לכל המשפחה.
- בריאות – הכשרת מערכת הבריאות בפגישות ממוקדות בריאות המקדמות בריאות בכל צורה וגודל. הוספת תקנות העוסקות בשמירה על זכויות הילד; הרחבת המשאבים לטיפול בילד בעודף משקל, בבני משפחתו, מתוך ראייה ביו-פסיכו-סוציאלית, מקדמת בריאות בכל משקל וצורת גוף.
- הקמת שדולה שתפעל לקידום הוגן ושוויוני לכלל החברה ולילדים בפרט בנושא משקל.
- הקצאת תקציבים ומשאבים לשינוי תפיסה.
- חקיקה שתגן על זכויות הילד בכל משקל וצורת גוף.

לסיכום, המטרה אינה להעניש או לפגוע באלה הנמצאים בעודף משקל או השמנה, אלא דווקא לעורר קבלה ושינוי תפיסה. להגדיר מדיניות ברורה אשר תגן על זכויות הילד בפרט והאדם בכלל, ותקדם בריאות בכל צורה וגודל.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

תודה רבה. אנחנו פה נאמץ חלק מההמלצות מבחינה אחת. קודם כל אנחנו גם ננסה לראות מבחינה תקשורתית איך אנחנו מעצימים גם דמויות וילדים. אנחנו שמים את דגש על הילדים כי זו הוועדה לזכויות הילד, ובסופו של דבר שם הקושי הכי גדול כאשר יש פגיעה חברתית ובסופו של דבר הילד לוקח את זה איתו הלאה גם לשנים הבאות.

אז נושא הזה של ילדים בכל הגדלים והכי חשוב, להוריד מבחינה תקשורתית את הסטיגמה שהשתרשה לצערי הרב, גם בקלאסיקות הישראליות ובסרטים השונים. ננסה לטפח מודלים נוספים. אנחנו גם נראה, אולי נעשה איזה שהוא דיון נפרד מול אמצעי התקשורת האחרים.

אני רוצה לפנות למערכת החינוך, להעביר איזו שהיא הכשרה למורים או אולי אפילו הוראות מסוימות, איך לשדר גם לילדים, גם לילדים בעלי עודף משקל, אבל גם בעיקר לכל הילדים האחרים, מה בסדר ומה לא בסדר. לנסות לדבר על השוויוניות והלכה למעשה גם לקיים את זה. אולי כדאי להראות להם גם את הנתונים לגבי הפגיעה והדחיקה של אותם ילדים – מה היא יכולה להוביל.

משרד הבריאות בבקשה לבדוק לגבי אחיות בית ספר, אם בכלל יש צורך בשקילה בתוך מערכת בית הספר ואם כן – איך לעשות את זה בצורה דיסקרטית ואולי אפילו בלי לתת לילד את התוצאות ביד, אלא לדאוג לבדוק באיזה שהוא אופן איך אפשר ליידע את ההורים אם זה כל כך קריטי. אבל אם כבר זה נעשה, אז אני לוקחת את ההמלצה של מוריה אשכנזי, לבדוק בכלל, לא רק בנושא הזה של ההשמנה, אלא בכלל מה קורה ואיך אנחנו עוקבים אם מיושמות ההמלצות של אחיות בית הספר בתוך הסיפור הזה.

רופאי ילדים, הנושא הזה של הפסיכיאטריה גם, לקחת מנהיגות ולהעביר את הסוג של הסדנאות האלה, וכאשר בעצם המוטו הוא לדעת שישנם ילדים פגיעים ולא רק פגועים, איך אמרת. ולדעת גם אולי איך לפתח, אולי לנסות לראות לגבי גישות שונות.

אהרון פלשמן:

חינוך של רופאים.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

על זה בדיוק אנחנו מדברים, על חינוך של רופאים ולכן אולי אפילו לפתח גופים, או איזה שהוא סרגל במשרד הבריאות.

זיוה שטל:

אני מנסה להבין לאיזה סרגל את מתכוונת.

היו"ר אורלי לוי אבקסיס:

אז עכשיו אני מדברת על הסרגל. לגבי הסרגל – לבדוק איך רופאים מתייחסים לאנשים, כי אנחנו גילינו פה שאנשים שמקבלים אליהם ילדים או מבוגרים שמנים לא משנה, בסופו של דבר הם מקבלים פחות יחס, פחות זמן על השעון, כי המחקר הרבה יותר מקיף ממה שאנחנו ראינו פה, כי אני ביקשתי לצמצם אותו בגלל קוצר הזמן, ואיך אנחנו מונעים את האפליה הזו על רקע של משקל. ואת זה בסופו של דבר, אני חושבת שצריך להביא לתודעה אצל אותם רופאים.

תקשורת אמרנו, העצמת הדמויות בכל הגדלים במדיה.

עד כאן לעכשיו. אנחנו בהמשך נראה ונבקש מהמשרדים גם לעדכן אותנו אם משהו נעשה בנושא. מסתבר שדווקא הדיאטניות בכל הסיפור הזה שהן הבסדר והן אמפטייות. אז אולי יצאנו עם איזה משהו אופטימי.

תודה רבה, הישיבה נעולה.

הישיבה ננעלה בשעה 12:50.