



בית איזי שפירא

לשינוי באיכות חיהם של אנשים עם מוגבלויות

Beit Issie Shapiro

Changing the lives of people with disabilities

בקמפוס וילי וסיליה טראמפ

On the Willie & Celia Trump Campus

בית ספר - בית איזי שפירא

גמילה מחיתולים

של ילדים

עם מוגבלויות

חוברת הדרכה לצוות ולהורים

מהדורה שלישית

כתיבה: אסטל סליון, חני שחק, לאה שטרן

תשע"ז

2016

מכון טראמפ

פיתוח, מחקר והכשרה

החטיבה הקהילתית

שינוי חברתי וקידום מודעות

מרכז איזי שפירא

שירותים חינוכיים-טיפוליים

אות האפקטיביות
לעמותה



בית איזי שפירא הינו ארגון ליזמות חברתית מוביל בתחומו. הוקם בשנת 1980 ומשפיע מדי שנה על חייהם של כ- 30,000 אנשים בארץ ובעולם. הארגון פועל לשינוי באיכות חייהם של אנשים עם מוגבלות ובני משפחותיהם. בית איזי שפירא פועל בתחום הנכויות באמצעות פיתוח שירותים חינוכיים-טיפוליים מתקדמים, קידום מודעות וחינוך לסובלנות, הכשרה ומחקר.

בית איזי שפירא עמותת אבי (ע"ר)

רח' איזי שפירא, ת.ד. 29 רעננה 43100

טל': 09-7701222

פקס: 09-7710465

info@beitissie.org.il

www.beitissie.org.il

לכתיבת המהדורה

הראשונה היו שותפות:

חני שחק - מנהלת בית הספר

טלי מנו - מנהלת בית הספר בעת כתיבת
המהדורה הראשונה של החוברת

אסטל סלוין - קלינאית תקשורת, רכזת
מקצועות הבריאות ורכזת פדגוגית בבית הספר

מילי ענבר - מנהלת כיתה בבית הספר בעת
כתיבת המהדורה הראשונה של החוברת

לאה שטרן - עובדת סוציאלית בבית הספר

החוברת נכתבה

בשיתוף עם ההורים וכל וצוות בית הספר

תוכן עניינים

1	כללי
3	שותפות המשפחה
4	ביצוע תוכנית הגמילה
4	א. בדיקת דפוסי עשיית צרכים של הילד
5	ב. שלבי ביצוע התוכנית
6	ג. הערכה ודיווח במהלך התוכנית
7	ד. מכשולים בדרך
8	הנחיות כלליות לתוכנית
9	ימי בריכה
9	מעבר מאימון לגמילה
10	ADL (עזרה עצמית) סביב הגמילה
11	גמילה בלילה
12	יציאה מהבית
13	חישוב הנתונים באחוזים בתוכנית גמילה
13	חישוב אחוזי הצלחה בתוכנית
13	חישוב אחוזי הלקיחה לשירותים
	<u>מדברי ההורים</u>
14	מה עזר לנו בתהליך?
14	מה הקשה על התהליך?
14	טיפים להורים ששוקלים להיכנס לתהליך
15	נספח 1 (טבלת מעקב לתהליך גמילה)
16	נספח 2 (פרטיות)
17	נספח 3 (ADL עזרה עצמית)
21	נספח 4 (נגישות חדר השירותים)
24	נספח 5 (FAQ בתכנית הגמילה)

כללי

רכישת שליטה בסוגרים, גמילה מחיתולים ועשיית צרכים במקום מוסכם, הינה שלב משמעותי בתהליך החינוכי-חברתי של הילד, שלב המשקף את ציפיית הסביבה להתאמת התנהגותו לדרישותיה. זהו צעד חשוב ברכישת שליטת הילד על גופו, ונדבך מרכזי בתחושת עצמאותו. קצב הגמילה שונה מילד לילד. ישנם ילדים שמחליטים בעצמם להיגמל מחיתולים ומצליחים בכך בתוך כמה ימים, וישנם ילדים שהתהליך נמשך אצלם כמה חודשים. בדרך כלל, השליטה על עשיית הצרכים מושגת תחילה ביום, ורק בהמשך בלילה (כצנלסון, 2005). ישנם הבדלים בין רכישת שליטה על הטלת שתן לעומת מתן צואה; אצל ילדים רבים שליטה בהטלת שתן קודמת לשליטה במתן צואה.

בדרך כלל תהליך הגמילה מתקיים אצל ילדים בשני אופנים: במסלול אחד הילד, שמושפע מהסביבה, בוחר בעצמו לעבור את התהליך; ואילו במסלול השני, המשפחה והצוות החינוכי יחדיו בוחרים את מועד תחילת התהליך. בשני המסלולים הסביבה מלווה את התהליך מתחילתו ועד סופו.

תהליך גמילה מחיתולים עבור ילד עם מוגבלות נמשך זמן רב יותר מתהליך גמילה של ילד עם התפתחות תקינה, ודורש מהמשפחה ומהצוות החינוכי נכונות רבה במיוחד לבצע אותו וללוותו. לעיתים קרובות מלווה התהליך בתחושות של תסכול וייאוש בשל הזמן הממושך שעובר עד להשלמתו, דבר המצריך תמיכה מתמדת של כל השותפים.

תהליך הגמילה דורש פעילות רבה סביב חדר השירותים, **וחשוב ביותר לשמור על כבוד הילד ולדאוג לפרטיותו!** ראה נספח 2.

בבית הספר של בית איזי שפירא מבחינים בשני שלבים עיקריים בתהליך הגמילה מהחיתולים: שלב האימון ושלב הגמילה. **ילד מאומן** - עושה את צרכיו בשירותים בשעות קבועות במרווחים של שעותיים לפחות; התוכנית מתקיימת באחריות המבוגר הלוקח את הילד לשירותים כל שעותיים.

ילד יחשב כמאומן כאשר יענה על שלושת הקריטריונים הבאים:

- מצליח לשלוט בעשיית הצרכים 85% מהזמן
- נלקח לשירותים אחת לשעותיים לכל היותר
- שני הקריטריונים הראשונים נמשכים לפחות חודשיים.

ילד גמול - שולט בצרכיו;

התוכנית מתקיימת באחריות הילד. הילד השולט בצרכיו הולך לבד לשירותים או מבקש בדרך המתאימה לו שייקחו אותו לשירותים באמצעות ג'סטה, תמונה, סימון, דיבור.

בתחילת התוכנית הדגש הוא על שליטה פיזיולוגית של הגוף על עשיית הצרכים. כאשר מושגת התקדמות עקבית בשליטה של הילד, ניתן לשלב פעילויות הנלוות לתהליך כגון הורדת תחתונים / מכנסיים והרמתם. ראה נספח 3.

תהליך הגמילה נבנה תוך התייחסות למספר נקודות:

- מוכנות הסביבה לתהליך:
 - הבנת שלבי התהליך על ידי הצוות החינוכי והמשפחה, ומוכנות של כל הגורמים לכניסה לתהליך.
 - יכולת הצוות החינוכי לצרף ילד נוסף לתהליך, בהתאם למתרחש בכיתה.
- התאמת הסביבה לצורכי הילד (אסלה מותאמת, מקום ישיבה שמאפשר שמירה על בטחון הילד). ראה נספח 4.

- מודעות לגבי רגישויות מיוחדות של הילד.
- מידע לגבי ניסיונות גמילה בעבר, אם היו.
- מצב בריאותי כללי של הילד (מצב נפשי, שלשולים, ועוד).

ההחלטה על כניסה לתהליך, והביצוע של תוכנית גמילה מחיתולים דורשים נחישות ועקביות למשך תקופה ארוכה.

■ שותפות המשפחה

שותפות המשפחה בתוכנית גמילה מחיתולים הינה קריטית, מכיוון שרק אם תיושם התוכנית במקביל בבית הספר ובבית היא עשויה להצליח.

לתיאום ציפיות ייערך מפגש עם ההורים על תכנית הגמילה לפני תחילת התהליך. במפגש זה יש לדון בנקודות הבאות:

- תוכנית הגמילה נמצאת בין המטרות העיקריות של הילד בתוכנית הלימודים האישית שלו (תל"א) ולה עדיפות על פני תוכניות אחרות.
- הסכמה כי בתחילת תוכנית הגמילה הילד עלול לא להשתתף בחלק מתוכניות בית הספר (בשיעור או בטיפול) היות ועשה את צרכיו בתחתונים, או כי השיעור או הטיפול מתקיימים בזמן שהילד צריך ללכת לשירותים;
- לא ניתן להכניס ילד ללא חיתול, בשלבים הראשונים של תכנית הגמילה, לחדר הסנוזלן או לאולמות מרכז הספורט בגלל פספוסים צפויים.
- ההורים נדרשים לדאוג לציוד (הרבה בגדים, מגבונים וכו'). לא ניתן לקיים את התוכנית ללא הציוד המתאים.
- הדיווח על התוכנית הוא הדדי - מבית הספר לבית ומהבית לבית הספר.

- במהלך התוכנית, לפי הצורך, יוזמנו ההורים לבית הספר לעדכון הדדי ולדיון משותף לגבי אופן המשך התוכנית.
- אם עולה צורך בכך, מנהלת הכיתה ו/או אנשי מקצועות הבריאות יקיימו ביקור בית.
- הבהרה כי אם בשלב שבו יש להעביר את תוכנית הגמילה מבית הספר לבית הילד, יודיעו ההורים שאינם יכולים לבצע זאת, התוכנית תופסק.
- הבהרה כי אם לאחר תקופה מסוימת לא יצליח הילד לשלוט על צרכיו במרווח של שעתיים, התוכנית תופסק. ההגדרה של משך התקופה תקבע עם ההורים בהתאם למאפייני הילד.

ביצוע תוכנית הגמילה

מנהלת הכיתה היא האחראית על תוכנית הגמילה.

א. בדיקת דפוסי עשיית צרכים של הילד

הבדיקה מתבצעת בשבועיים הראשונים של התוכנית משעה 8.00 עד ארוחת הצהריים **וכוללת:**

- הכנת הילד לכך שהוא מתחיל תהליך גמילה, באמצעות שיחה, משחק סימבולי, ספרים בנושא ועוד.
- הליכה לשירותים כל 1/2 שעה עם וללא סימנים מקדימים;
- איתור סימנים מקדימים המצביעים על הצורך בעשיית צרכים (ריחות, תנועות, תנוחות, קולות וכד');
 רישום ממצאים בטופס מעקב - הצלחות בשירותים, פספוסים, לקיחה לשירותים ללא תוצאות וסימנים מקדימים אם יש.

ב. ביצוע התוכנית

ביצוע התוכנית בבית הספר

- קביעת מרווחי זמן, שבהם לוקחים את הילד לשירותים, בהתאם לפספוסים ולהצלחות שנרשמו בשלב א' (לא פחות מחצי שעה וולא יותר משעתיים).
- שמירה על המרווח הקבוע גם במקרה של פספוס (הפספוס אינו משנה את השעה הקבועה שבה לוקחים את הילד) פרט למקרים בהם הפספוס היה עד 15 דקות לפני המועד שנקבע.
- השארת ילד שנכנס לתוכנית גמילה ללא חיתול משעה 8.00 עד סיום היום שלו בבית הספר. אם הילד מפספס הרבה, ניתן להתחיל את התהליך, לתקופה של לא יותר מחודש, רק עד ארוחת צהריים.
- רישום על טופס מעקב שבועי - הצלחות בשירותים, פספוסים ולקיחה לשירותים ללא תוצאות. רישום הנתונים מתבצע על ידי כל הצוות.
- ניתוח הנתונים אחת לחודש ע"י מנהלת הכיתה - אחוזי הצלחה, פספוסים, לקיחה לשירותים פעמים מיותרות, סימנים מקדימים. יש לדווח על נתונים אלו לצוות בישיבות כיתתיות. בכל יום יש לדווח להורים במחברת קשר על עשיית הצרכים ובנוסף אחת לשבוע לשלוח להם את טבלת המעקב.
- העדפה, אם מתאפשרת, שבנים יטילו שתן בעמידה. במקרים של קשיים מוטוריים, יתכן שהילד יצטרך לשבת לצורך הטלת שתן.
- ישיבה על גבי האסלה תארך כ-5 דקות ולא יותר מ-10 דקות, גם אם התלמיד אינו עושה את צרכיו.

העברת התוכנית לבית הילד

התוכנית תעבור לבית הילד כמה שיותר מהר ולא יאוחר מ-3 חודשים מאז תחילתה. המעבר יקרה כאשר הילד יגיע ל 50% הצלחות בבית הספר, או קודם לכן אם המשפחה תרגיש שהיא מוכנה. אם תוך 3 חודשים לא יגיע הילד ל-50% הצלחות בבית

הספר ולא אדם המשפחה לא תצליח להעביר את התוכנית לבית, חייבים להעריך מחדש את התוכנית יחד עם המשפחה.

תהליך העברת התוכנית לבית הילד כולל:

- לקיחת הילד לשירותים ע"י ההורים במרווחים קבועים שנקבעו על פי תפקוד הילד.
- הארכת התוכנית בבית הספר ליום שלם, בהתאם להצלחות של כל ילד.
- הכללת ההסעות בתוך התוכנית, כאשר הילד יגיע ל-85% הצלחות בבית הספר או אדם המשפחה בוחרת בכך קודם לכן. על ההורים לפנות להסעה בבקשה לשיתוף פעולה, וכן להציע להנחת שקית ניילון על המושב ועליה מגבת. לפני היציאה להסעה יש להקפיד ללכת עם הילד לשירותים (בבית ובבית הספר).
- יציאה מהבית ללא חיתול. כשהילד מגיע ל-85% הצלחות בבית או קודם לכן, אדם המשפחה בוחרת בכך. (פירוט בהמשך).
- גמילה מלאה כולל בלילה, כשהילד מגיע ל-85% הצלחות במשך היום או קודם לכן אדם המשפחה בוחרת בכך. (פירוט בהמשך).

ג. הערכה ודיווח במהלך התוכנית

- הדיווח בתוכנית הגמילה חשוב ביותר למען הצלחתה.
- בכל יום יכתב דיווח במחברת הקשר ע"י מורה, מטפלות / הורים לאחר שנכנסו לתוכנית.
- בכל ישיבת צוות יתנהל דיון קצר על התוכנית.
- אחת לחודש בישיבת צוות תדווח המורה על סיכום הנתונים; הדיווח יכלול אחוזי הצלחה של הטלת שתן ומתן צואה; אחוזי הפעמים המיותרות של לקיחה לשירותים ונושאים נוספים הקשורים לגמילה. המטרה היא לפעול להגדלת המרווחים, כשהשאיפה היא להגיע למרווח של לפחות פעם בשעתיים.

- במידה ויעלה קושי מיוחד בשליטה במתן צואה, ניתן יהיה להפריד את נתוני האחוזים בין השתן והצואה, בכדי לתת מענה שונה לכל אחד.
- לפחות אחת לחודש יינתן להורים ע"י המורה דיווח כתוב מרוכז ; הדיווח יכלול אחוזי הצלחה של הטלת שתן ומתן צואה.
 - לפחות פעם בשלושה חודשים תיערך שיחת הערכה של התוכנית עם ההורים.
 - חשוב שיהיה להורים "קו פתוח" בבית הספר - אלין יוכלו לפנות לייעוץ בשעת הצורך.

ד. מכשולים בדרך

כאשר אין התקדמות בתוכנית הגמילה בכל שלב שהוא, יש לקיים שיחה עם ההורים אודות שינויים בביצוע התוכנית (שינוי מעורבות הבית, הסדרת יציאות ע"י יעוץ רפואי, חיזוקים נוספים, הפסקת התוכנית ועוד). הפסקת התהליך הינה החלטה קשה, אך יש לשקול אותה במקרים הבאים:

- חוסר התקדמות באחוזי הצלחה בגמילה במשך 3 חודשים (כאשר התוצאות נמוכות מ70%).
- חוסר איזון מבחינה רפואית/בעיות פסיכיאטריות לא מאוזנות חוזרות ונשנות.
- בעיית שליטה פיזיולוגית שהתגלתה.
- חוסר מסוגלות של ההורים להמשיך את התוכנית בבית כפי שנדרש.

הפסקת התוכנית יכולה להיות זמנית עם אפשרות לשוב אליה במועד מאוחר יותר.

הנחיות כלליות לתוכנית

תגובות הסביבה

1. גיבוש והפגנת גישה אחידה לגבי הצלחות ופספוסים (חשוב!):
 - תגובה להצלחה - מתן חיזוק. החיזוק יינתן רק בצמוד להצלחה. החיזוק יותאם לכל ילד באופן אישי, ויהיה אחיד לכל המטפלים. חיזוקים יכולים להיות מאכלים קטנים, חיזוקים מילוליים ("כל הכבוד שעשית פיפי/קקי"), או חיזוקים תחושתיים (חיבוק, דגדוג וכו');
 - תגובה לפספוס - יש להגיב באופן ענייני בצמוד לפספוס (אפשרי לומר "פיפי עושים בשירותים") לא להגיב ברתיעה, בהרמת קול ובהפגנת כעס או בתסכול.
2. דרכים לעידוד הטלת שתן:
 - הצעת שתייה מרובה במשך היום כדי ליצור הזדמנויות רבות יותר. השמעת צליל של מים זורמים כאשר ילד נמצא בשירותים (גירוי שמיעתי).
3. איתור סימנים מקדימים כגון ריחות, תנוחה מסוימת וכד'.
4. סימון הבקשה ללכת לשירותים:
 - יש צורך להתמקד ברכישת סימן ברור ע"י הילד. לימוד הסימון הכרחי למעבר משלב האימון לשלב הגמילה.
 - בחירת סימן ספציפי לכל ילד (מילה, לחיצה על פלט, ג'סטה, תמונה, הליכה לכיוון השירותים).
 - ליווי הסימן במלל של המטפל.
 - עידוד שימוש בסימן הנבחר בכל הליכה לשירותים - במטרה ליצור קשר בין הסימן להליכה לשירותים.

5. ארגון לוח הזמנים של ההליכה לשירותים בבית הספר (חשוב!)

בכדי לאפשר למספר ילדים גדול יותר להשתתף בתוכנית ובכדי להקל על ביצוע התוכנית ע"י הצוות.

ימי בריכה

בימים בהם הילד נכנס לבריכה, הוא בולע מים, וגופו סופח מים מהבריכה. כתוצאה מכך יש לצפות למצבים רבים יותר של הטלת שתן. לכן:

- יש לקחת את התלמיד לשירותים מיד עם היציאה מהבריכה.
- ניתן לצמצם את מרווחי הזמן בין ההליכה לשירותים (לא פחות מחצי שעה למרווח).

מעבר מאימון לגמילה

המעבר משלב האימון לשלב הגמילה הינו מעבר מורכב וייתכן כי יהיו ילדים אשר יהיו מאומנים בלבד במשך כל חייהם.

כדי שילד יעבור לשלב הגמילה, יש צורך בהגדרה מחודשת של התוכנית.

קריטריונים למעבר לתוכנית גמילה עבור הילד:

- הצלחה של 85% בתוכנית אימון
- שמירה על מרווח של שעתיים לפחות בין הצלחות בשירותים
- הצלחה הנמשכת חודשיים לפחות
- בקשה להליכה לשירותים ע"י סימן ברור לסביבה.

כדי להגיע לגמילה שבאחריות הילד, כלומר למצב שבו הילד יוזם בקשה ללכת לשירותים או שהוא הולך לשם בעצמו, יש לעודד אותו בדרכים כגון:

- הסבר מילולי על חשיבות היוזמה
- ליווי פיזי של הילד לכיוון השירותים.
- עמידת מטפל מול דלת השירותים וקריאה בשם הילד.
- עידוד שימוש בסימני בקשה (תמונה, ג'סטה, מילה) המותאמים לילד.
- הורדה הדרגתית של רמזים עד ליוזמה מלאה של הילד.

ADL (עזרה עצמית) סביב הגמילה

ראה נספח 3

הפשטה, הלבשה ושמירה על ניקיון אישי הן פעולות אשר נלוות לתהליך הגמילה. בתחילת התהליך, נדרש מהילד לעשות את צרכיו בשירותים, ולא להתעסק עם פעולות נלוות.

חשיפה לתהליכי ADL מתקיימת לאורך כל תכנית הגמילה. בשלב המעבר מאימון לגמילה נדרש הילד לבצע פעולות אלו בצורה עצמאית ככל שניתן בהתחשב במוגבלות הקיימת.

רצף הפעולות הנדרשות הן: הפשטה, ניגוב הישבן, הורדת מים, הלבשה, סיבון ושטיפה וניגוב ידיים.

יש לאבחן את השלב התפקודי בו נמצא הילד מבחינת מיומנויות אלה. התיווך הנדרש לילד יוכל לנוע על הרצף - מתיווך מלא (פיזי ומילולי) ועד לתפקוד עצמאי ללא תיווך כלל.

גמילה בלילה

בזמן שינה, בשונה מזמן ערות, יש פחות יכולת להתאפק באופן רצוני.

- מומלץ להתחיל את תהליך הגמילה בלילה כאשר אחוזי ההצלחה ביום עומדים על לפחות 85%, או קודם לכן בהתאם להחלטת ההורים.
- יש להימנע ממתן שתייה לפחות שעה לפני השינה, ואם אפשר יותר מכך.
- יש לקחת את הילד לשירותים פעמיים לפני השינה - בפעם הראשונה כמחצית השעה לפני ההשכבה, ובפעם השנייה ממש לפני ההשכבה, וזאת כדי לרוקן את השלפוחית.
- חשוב לא להגיב באופן שלילי אם הילד מפספס.
- אפשר להיעזר בסדיניות מיוחדות המונעות מעבר שתן למזרון.
- עם הקימה בבוקר יש לקחת את הילד לשירותים כחלק מתהליך האימון.
- אם הילד קם יבש, כדאי ומומלץ לתת לו חיזוק.

יציאה מהבית

הרחבת תוכנית הגמילה אל מחוץ לבית, דורשת התארגנות לוגיסטית ורגשית אחרת. על כל משפחה לקבל החלטה על העיתוי המתאים לה ועל אופן היישום:

- מומלץ להתחיל את התהליך כאשר אחוזי ההצלחה עומדים על 85% בבית ובבית ספר. יש הורים שיהיו מוכנים להתחיל קודם לכן.
- כדאי להתחיל ביציאה למרחקים קרובים ולזמנים קצרים. הגדלת הטווח תהיה בהתאם להצלחות.
- חשוב להסביר לילד לפני היציאה מהבית, מה הציפייה ממנו.
- חשוב לשתף בתהליך את המעגל החברתי הקרוב (משפחה, שכנים).
- בכל מקום צריכים לחפש את מיקום השירותים ולהראות אותו לילד.
- אם לילד יש סימן (כגון תמונה, פלט) לצורך בקשה להליכה לשירותים, חשוב לאפשר לו נגישות אל הסימן גם מחוץ לבית.
- יש להצטייד בבגדים להחלפה בכמות מספקת.

חישוב התוכנית באחוזים

בתוכנית הגמילה

ניתן לחשב את הנתונים באחוזים לכל התוכנית, או לחשב בנפרד את אחוזי ההצלחה בהטלת שתן ואת אחוזי ההצלחה במתן צואה.

חישוב אחוזי הצלחה בתוכנית:

יש לחלק את מספר הפעמים בהן הילד הצליח לעשות את צרכיו בשירותים במספר הפעמים שהתלמיד עשה את צרכיו בכלל (הצלחות + פספוסים), את התוצאה יש להכפיל ב 100.

דוגמא:

10 הצלחות + 4 פספוסים = 14 פעמים שהילד עשה צרכים

$$71.4\% = 100 \times \frac{10}{14}$$

השאיפה היא להגדיל את אחוזי ההצלחה.

חישוב אחוזי הלקיחה לשירותים:

יש לחלק את מספר הפעמים בהן הילד הצליח לעשות את צרכיו בשירותים חלקי מספר הפעמים שהילד הלך לשירותים. את התוצאה יש להכפיל ב 100.

דוגמא:

10 הצלחות (בשירותים) מתוך 17 פעמים שבהן הילד נלקח לשירותים

$$58.8\% = 100 \times \frac{10}{17}$$

השאיפה היא שהילד לא ילך לשירותים שלא לצורך, כלומר - שמספר ההצלחות יהיה שווה למספר הלקיחות לשירותים.

מדברי ההורים

מה עזר לנו בתהליך?

- שיתוף פעולה עם צוות בית הספר
- עקשנות ואמונה בילד
- עקביות של הצוות למרות חוסר שיתוף פעולה מצד הילד
- המחשבה על איכות החיים ללא חיתולים
- ילד גמול נחשף לפחות דלקות

מה הקשה על התהליך?

- חוסר הבנת התהליך ע"י הילד
- ציפיות ורצון שלנו לזרז או לקצר את התהליך
- התנגדות של הילד לשבת על האסלה
- מעבר לגמילה בלילה
- כביסות אינסופיות

טיפים להורים ששוקלים להיכנס לתהליך:

- תאמינו שהילד יכול להיגמל מחיתולים
- תדעו שהתהליך עלול לקחת הרבה מאד זמן
- אל תראו לילד שאתם כועסים כש"מתפספס" לו
- חשוב לעבוד בשיתוף עם צוות ביה"ס
- התהליך שווה את ההשקעה

נספח 2

פרטיות

תהליך הגמילה מעלה את תדירות המגע בין המטפל לילד, גם באזורים אינטימיים בגופו, וחשוב להקפיד על שמירת כבוד הילד ופרטיותו.

- במסגרת הלימודית יוחלט על איש צוות אחד שיילך עם הילד לשירותים. בימים שאיש הצוות לא נמצא יש להשתדל לצרף רק עוד איש צוות אחד לתהליך. לא לאפשר למתנדבים שאינם קבועים להיות מעורבים בתהליך הגמילה.
- במשפחה יש להעדיף שההליכה לשירותים תעשה על ידי הורה, עדיף מאותו מגדר. במקרה שההורה אינו נמצא יש להעדיף כי המלווה לשירותים יהיה אח/ות מאותו מגדר. חשוב שלכל חברי המשפחה יהיה ברור מדוע התקבלה החלטה כזו.
- חשוב להקפיד לסגור את דלת השירותים (להגיד את זה לילד גם אם עושים זאת עבורו).
- לא לדבר על נושא עשיית הצרכים באופן פומבי עם הילד או מעל ראשו (לדוגמא אין להגיד בפומבי "היית כבר בשירותים?" "ברח לך?" "כל הכבוד, עשית בשירותים"). לפנות אל הילד באופן אישי ולדבר בשקט. חשוב להעביר את המסר שזה נושא אישי ופרטי.
- להראות רגישות בפעולות ההפשטה וההלבשה - להסביר לילד מה עושים בכל שלב ולהקפיד לעשות זאת בחדר סגור.

נספח 3

ADL (עזרה עצמית)

חשוב להדגיש כי אין להתחיל בלימוד ובדרישות לילד בתחום זה בתחילת תהליך הגמילה. מתחילים לעבוד בתחום זה כשיש לילד הצלחות גבוהות בעשיית צרכיו בשירותים.

1. לבישה והפשטה

לבישה והפשטה הינן מיומנויות חשובות בתהליך הגמילה ומהוות אבן דרך משמעותית ברכישת עצמאות בשירותים. חשוב להתייעץ עם מרפא בעיסוק לגבי הדרך הנכונה לעבוד על לבישה והפשטה.

להלן כמה עקרונות:

- לפני שלומדים להתלבש יש ללמוד להתפשט, זהו השלב הפחות מורכב בתהליך.
- יש לעודד את הילד לתרגל מיומנויות הפשטה ולבישה בכל הזדמנות אך רק כאשר יש מספיק זמן לכך. נדרשת סבלנות רבה בלמידת מיומנויות חדשות ולא ניתן לעשות זאת בלחץ של זמן.
- יש לפרק את המטלה למרכיביה: יש לתת כותרת מתאימה לכל שלב וללמד את הילד כל שלב ושלב.
- יש להתחיל בשלבים הפשוטים יותר כגון הורדת מכנסיים עם גומי. חשוב להשאיר שלבים מורכבים יותר כמו רכישת כפתורים לסוף התהליך.
- כדאי להשתמש בבגדים גדולים יותר למטרות תרגול.
- בשלב הראשוני יש לעשות ביחד עם הילד את רצף הפעולות "יד על יד" כאשר יד המלווה מכוונת את יד הילד בעת הביצוע. יש לתת לילד לבצע את כל השלבים ביחד עם המלווה ולהרגיש כל פעולה. לאחר מכן, יש לעזור לילד רק בשלבים הראשונים ולאפשר לו להשלים את המטלה

באופן עצמאי. חשוב להמשיך כך ולהוסיף באופן הדרגתי שלבים אותם הילד עושה בעצמו, עד שהוא יצליח לבצע את כל המשימה.

- כדאי להתחיל את הלימוד מול מראה כדי שהילד יוכל לראות את עצמו תוך כדי ביצוע.
- ניתן להשתמש בתמונות על מנת להמחיש את השלבים בצורה ויזואלית.
- במידה וצד אחד של גוף הילד חלש יותר, יש להלביש קודם את הצד החלש. בהפשטה- להפשיט את הצד החלש יותר אחרון.
- במידה ויש קושי ביציבה ניתן לבצע את רוב השלבים בישיבה.

2. רחיצת ידיים

חשוב שהילד ייקח חלק פעיל ככל האפשר בפעילות רחיצת הידיים. להלן פירוק שלבי המשימה. חשוב לדעת איזו פעילות הילד יכול לעשות לבד ובאיזו פעילות הוא צריך סיוע, ובהתאם לכך להתאים את התיווך.

טמפרטורת המים: חשוב שמידת החום תהיה קבועה ומתאימה לצרכי הילד ומשפחתו. אם יש סכנה שהמים יהיו חמים מדי ניתן להשתמש בווסת על הדוד.

שלבי המשימה:

- (1) הפשלת שרוולים: אם הילד אינו מכיר את הפעולה, חשוב לעשות אותה יחד עמו ובהדרגה להפחית את התיווך הניתן. יש ללוות כל פעולה במלל מתאים כמו "להרים את השרוול גבוה, למעלה", "עכשיו רואים את היד שלך".
- (2) פתיחת ברז, הנחת ידיים מתחת לברז ושפשוף הידיים אחת בשנייה: אם ילד אינו משפשף את ידיו מתחת למים

- אלא רק מניח אותן, חשוב לעשות את הפעולה יחד עמו
ובהדרגה להפחית את התיווך הניתן.
- (3) שימוש בסבון: יש ללמד את הילד ללחוץ על מיכל הסבון
כדי להוציא סבון. חשוב להניח יד אחת מתחת למיכל כדי
הסבון לא יישפך. ניתן להשתמש בסבונייה אלקטרונית.
- (4) סגירת ברז
- (5) לקיחת ניירות ניגוב מהמתקן או שימוש במגבת: חשוב
שמתקן הניירות יהיה בגובה מתאים כך שילדים יוכלו
להושיט יד ולקחת ניירות באופן עצמאי. המגבת צריכה
להיות תלויה כך שיהיה ניתן לנגב ידיים מבלי להוריד
אותה.
- (6) ניגוב ידיים: לעשות את הפעולה יחד עם הילד ובהדרגה
להפחית את התיווך הניתן.
- (7) זריקת הניירות לפח (כאשר לא משתמשים במגבת):
להניח פח אשפה ליד הכיור כדי שיהיה נגיש לילד.

3. פעולת ניגוב הישבן

- לעיתים קרובות השלב האחרון בדרך לעצמאות בתהליך
הגמילה הוא לימוד פעולת ניגוב הישבן. פעולת הניגוב דורשת
רמת תפקוד (מבחינה פיזית וקוגניטיבית) גבוהה יותר מאשר
הגמילה עצמה, וכוללת: מיומנויות מוטוריקה עדינה, טווחי
תנועה מסוימים, תכנון תנועה, הבנת מושגים כמו נקי/לא נקי
ורצף פעילות.
- לימוד פעולת הניגוב דורש מגע באזורים אינטימיים של הילד
ולכן יש להקפיד בשלב זה באופן מיוחד על שמירת פרטיותו
וכבודו:
- כאשר מנגבים את ישבנו של הילד עבורו, יש לדאוג להגיד
לו לפני הפעולה מה הולך לקרות ("אני אנגב לך עכשיו...")
 - רצוי לעשות את הפעולה יחד עם הילד, כאשר היד
שלו נוגעת בגוף, והיד של המלווה מכוונת את יד הילד.

- יש לתרגל עם הילד את פעולת ניגוב הישבן בזמן אמת ולתת לו להרגיש את הלחץ הנדרש כדי לנקות את הישבן, וזאת באמצעות יד המלווה המונחת על היד של הילד ומכוונת אותה. חשוב לזכור כי הילד אינו רואה ידו ואת יד המלווה בזמן הפעילות. חשוב ללוות את הפעולה בהסבר מילולי.
- כדאי לעבוד בתחילת התהליך רק על ניגוב והשלכת נייר, ולהוסיף את השלב הראשון של לקיחת נייר רק כשיש הצלחה בשלבים האחרונים.
- ניתן לתרגל לקיחת נייר, אחיזת נייר, והמושג של כמות נייר מותאמת, מחוץ לשירותים, לפני שמשלבים את הפעולות בהקשר לעשיית הצרכים.

הערה : ניתן לעבוד על המושג נקי ולא נקי גם בהקשרים נוספים כמו ניגוב פנים, ניגוב שולחן וכדומה.

נספח 4

נגישות חדר השירותים

חשוב מאד להתאים את חדר השירותים למשתמש כדי לאפשר לו עצמאות.

חדרי שירותים במוסדות ציבוריים צריכים לעמוד בתקנים, כולל מוסדות של החינוך הרגיל.

חדרי השירותים בבית צריכים להיות מותאמים לצרכי האדם, כאשר לעתים יש להתמודד עם קשיים הקיימים במבנה. ניתן למצוא מידע נרחב בנושא זה באתר של נגישות ישראל

אתר: <http://www.aisrael.org>

קישור למידע לגבי מידות חדר שירותים:

http://learn.aisrael.org/learn/?learn_id=22&next_menu_id=391

לפני תכנון של חדר שירותים יש להתייעץ עם איש מקצוע (מרפא בעיסוק שעובד עם הילד או מורשה נגישות) בנוסף למידות להלן דגשים נוספים:

דלת כניסה: חשוב שהדלת תפתח החוצה.

אם יש קושי בשימוש בידית מומלץ להתקין מאחזים על הדלת משני הצדדים.



מאחזים לצידי השירותים: מומלץ להשתמש במאחזים בצורת L.
אם אין קיר משני צידי השירותים ניתן להשתמש במאחז מתרומם.



מאחז מתרומם

מאחז קיר בצורת L

מיטת החלפה: במידה ויש צורך במיטה להחלפת בגדים ניתן לבחור בין מיטה קבועה או מתכווננת (גובה משתנה) ובין מיטה פתוחה לבין מיטה שמתקפלת לקיר. חשוב לשקול אם המיטה תשמש גם לרחצה ואז יש צורך במיטה שמתאימה לשני הצרכים.

מתקן ניר טואלט: שימוש בניר טואלט דורש רמה מסוימת של תפקודי ידיים ולכן יש לבדוק אם הילד יכול להשתמש במתקן לגליל ניר טואלט או שצריך מתקן לניר טואלט נשלף ללא צורך בחיתוך הניר.

כיור: אם הילד יושב בכיסא גלגלים או משתמש בהליכון חשוב להתייחס למידות כפי שמופיעות באתר כאשר מתכננים כיור. ברז המים יהיה מסוג המאפשר הפעלה ללא שימוש באצבעות הידיים. מומלץ ברז מסוג ידית מנוף או ברז הפעלה אוטומטי.

סבונה: במידה והילד לא יכול להשתמש בסבונה רגילה ניתן להשתמש בסבונה אלקטרונית.

פח: אם יש פח בחדר, יש למקם אותו במקום נגיש לילד אך להקפיד שלא יהווה מכשול.

ניקוי מכשולים מהדרך: יש להסיר כל דבר שיכול להוות מכשול או פגיעה ומפריע לנגישות הדרך לשירותים כגון שטיח, ומגב.

מראה: מראת גוף ומראה קטנה מעל הכיור מעודדים עצמאות וחיבה על הדימוי העצמי. הילד צריך ללמוד לבדוק במראה האם הוא נקי כאשר הוא שוטף פנים וכאשר הוא מתלבש לבדוק במראת הגוף שהכל מונח במקום.

שילוט: במוסדות ציבוריים חשוב להקפיד על שילוט ברור (גברים, נשים, שירותי נכים) הן על דלתות תאי השירותים והן בשילוט המכוון.

FAQ בתכנית הגמילה

1. האם כל ילד יכול להיגמל?
לצערנו, לא כל הילדים יכולים להיגמל. קשה לנבא בוודאות מי יכול להיגמל ומי לא, עם זאת, מניסיונו ישנם מספר קריטריונים שאנו יודעים שיכולים להקשות מאוד על התהליך:
 - ילד שמפרכס בתדירות גבוהה
 - ילד עם בעיות התנהגותיות קשות
 - ילד עם צואה רכה ויציאות תכופות
 - ילד עם בעיות קשות בטונוס השרירים: גבוה, נמוך או משתנה. לעומת זאת, ילד שאינו נייד או שאינו ורבלי יכול בהחלט להיגמל. חשוב לציין שלפעמים אנו נתקלים בהפתעות לטובה או לרעה- כאשר ילד שלא ציפינו לכך שיצליח להיגמל מצליח וגם להיפך. כאשר מחליטים על כניסה של ילד לתכנית, ההצלחה מאוד תלויה בגישה של המלווים- הורים, משפחה וצוות חינוכי וטיפול המאמינים ביכולותיו של הילד להיגמל ופועלים בעקביות על פי התכנית שנקבעה.
2. הילד לא מראה סימנים שהוא צריך לשירותים ולא מראה מודעות לפספוסים, האם ניתן להתחיל בתהליך?
כן. גמילה היא תהליך פיזיולוגי בו הגוף לומד לשלוט על הזמן והמקום בו ניתן לעשות את הצרכים. גם כאשר לילד אין תחושה לגבי הצורך או עצם עשיית הצרכים, כאשר הוא נלקח לשירותים בפרקי זמנים קבועים אשר מתארכים בהתאם להתקדמותו. הגוף יכול ללמוד להתאפק. עם זאת, ילד שאינו מרגיש את הצורך ללכת לשירותים ואינו מבקש לגשת לשירותים, זקוק למבוגר שייקח אותו בזמנים המתאימים לאותו הילד. במידה והמבוגר ישכח, יתכן מאוד שהילד יפספס.

ילד המגיע לשלב הזה נחשב לילד שעבר את התהליך בהצלחה כיון שאינו זקוק לחיתול ובפועל מתפקד כילד גמול.

3. באיזו גיל מתחילים את תהליך הגמילה? איך יודעים אם הילד בשל להתחיל?

אין חתך גיל אחד קבוע אצל ילדים עם מוגבלות ואין קריטריונים ברורים המעידים על בשלות. הסיבה לכך היא שבניגוד לילדים עם התפתחות טיפוסית, אצלם אנו רואים יוזמה והתפתחות לקראת גמילה, אצל ילדים עם מוגבלות לרוב לא נראה יוזמה כזו. לכן, ההחלטה על התחלת תהליך של גמילה מתבצעת כאשר יש:

- מוכנות והתגייסות המשפחה - בנוסף למוכנות הרגשית של המשפחה להיכנס לתהליך, יש לבדוק שגם תנאי החיים מאפשרים כניסה לתכנית לדוגמא - אם מתוכננת נסיעה לחו"ל או כאשר צפוי שינוי משמעותי בחיים, כגון לידת אח/אחות כדאי להמתין עם הכניסה לתכנית.
- תנאים מתאימים במסגרת החינוכית: גודל הקבוצה של הילדים בתהליך הגמילה, מספר אנשי הצוות וקיומם של אביזרי עזר תומכים כגון כיסא שירותים מותאם.
- הבנה של הילד (בין אם קוגניטיבית ובין אם התנהגותית בלבד) שהשירותים הם המקום בו עושים את הצרכים.
- מוכנות לשבת על האסלה: להרגיש את מגע הקרש על הגוף ולהסתגל לגובה של האסלה.
- סבלנות לשיבה על האסלה לזמן הנדרש - עד 5 דקות בדרך כלל (ישנם ילדים שקמים מיד ומתקשים לחכות).
- מוכנות ללבוש תחתונים.
- הילד מראה יוזמה כלשהי או התייחסות לנושא זה - זהו המצב האופטימלי, אך כאמור זה אינו תנאי הכרחי וניתן להצליח בתהליך הגמילה גם כאשר אין יוזמה או התייחסות.

4. מדוע לא לקחת את הילד כל חצי שעה לשירותים?
המטרה בתהליך הגמילה היא להביא את הילד לכך שהשליטה על הצרכים תהיה הטובה ביותר בהתאם ליכולותיו. בתחילת תהליך הגמילה יש ילדים רבים שנלקחים אחת לחצי שעה לשירותים, במטרה לחשוף אותם לתהליך של כניסה לשירותים, של עשיית צרכים בשירותים ולהבנה שזהו המקום המתאים לעשות זאת. אם מצב זה ימשך זמן רב מדי, הילד לא לומד להתאפק ולא מתרוקן לגמרי כיון שהגוף לומד שבכל חצי שעה יש הזדמנות נוספת להתרוקן. בנוסף, מצב זה יוצר שיעבוד של מבוגר מלווה שידאג לכך שהילד יהיה בשירותים פעם בחצי שעה. כמו כן, עבור הילד כל יציאה לשירותים קוטעת את רצף היום ולא מאפשרת לו להשתתף בפעילות באופן מלא. אם ילד לא מצליח לעבור את השלב הזה ולהאריך את זמן ההתאפקות יתכן ואינו בשל כרגע לקחת חלק בתכנית.

5. איך מתארגנים עם הנושא של הפשטה והלבשה בתוכנית גמילה?
פעילות של הפשטה והלבשה אינן חלק מתהליך הגמילה עד לשלב בו הילד גמול כמעט לחלוטין. המטרה היא ללמד את הילד להתאפק ולא להתרחב לפעילויות נלוות שיכולות להקשות על התהליך. כאשר נראה שאין כמעט פספוסים ניתן להתחיל להתמקד (כמובן לפי היכולות של הילד) גם בהפשטה והלבשה. כמו כן, בשלבים מתקדמים ניתן להוסיף גם את הנושא של הורדת מים, ניגוב ישבן ועוד.

6. מדוע גמילה כמטרה בת"א תופסת נפח גדול וקודמת למטרות האחרות?
תכנית הגמילה מחייבת מאמץ רב של הילד, הצוות והמשפחה. ההליכה התכופה לשירותים, ההתעסקות בפספוסים ובהחלפת בגדים, המעקב אחר ההתקדמות והשעות הקבועות להליכה לשירותים מחייבת התמקדות ועקביות. כל אלה יוצרים הפרעה

לכל פעילות בה הילד משתתף. עם זאת, ללא התמקדות זו התכנית לא תצליח.

7. כיצד משתלבת תכנית הגמילה בזמנים של פעילויות מגבילות כגון סנוזלן, תוכנית מוטורית כגון, עמידונים, הליכונים וכד' וכן ביציאות מיוחדות מהבית ומהמסגרת החינוכית?

כאשר ילד נמצא בתכנית גמילה יש קושי בהשתתפות בכל הפעילויות המצוינות לעיל. ההחלטה להיכנס לתהליך גמילה אינה טריוויאלית ונעשית יחד עם המשפחה והצוות החינוכי-טיפולי. בהחלטה זו נלקחים בחשבון כל הצרכים של הילד ובמידה וההחלטה היא להיכנס לתהליך הגמילה, חשוב להבין כי במהלכה יש פעילויות מסוימות שהילד לא יוכל להשתתף בהן. להלן מספר דוגמאות של מרכזיות תהליך הגמילה בחיי הילד והמשפחה:

- בבית איזי שפירא, כאשר ילד נמצא בתהליך גמילה הוא לא ישתתף בכל פעילות בסנוזלן
- המשפחה צריכה לארגן את הפעילות המשפחתית כך שתמיד יהיו בקרבה לשירותים המותאמים למוגבלות של הילד.
- ייתכן וזמני הלקיחה לשירותים יתנגשו עם הזמנים האפשריים לשימוש בעמידון והילד יעמוד פחות.
- כאמור, בתוך תהליך הגמילה יתכנו פספוסים רבים. כל פספוס מחייב הפסקה של הפעילות והחלפת הבגדים. התעסקות זו דורשת זמן רב שיכול לפגוע באופן משמעותי בהשתתפות בטיפולים שונים, במפגשים בגן ובשיעורים בכיתה
- אם ילד מפספס באמצע טיפול בתקשורת או פיזיו לדוגמא, לוקח זמן להחליף לו בגדים וייתכן שלא יהיה זמן באותו יום להמשיך את הטיפול. כנ"ל לגבי שיעורים בכיתה/מפגשים בגן. ייתכן והילד יפספס חומר רב בעקבות לקיחות רבות.

אם זאת ההורים והצוות מדווחים על כך שזה שווה כל רגע

8. מה מסבירים להורים עם הכניסה לתכנית?
מעבר למה שנכתב בשאלות הקודמות, להלן נקודות נוספות שחשוב לציין בפני ההורים:
- תכנית אישית על פי הצרכים של כל ילד ומשפחתו- לכל ילד תכנית גמילה על פי מאפייני הילד, התנהלות המשפחה והמסגרת החינוכית. כל החלטה או שינוי יעשה תמיד בתיאום מלא עם ההורים.
 - משך הזמן- לא ניתן להעריך כמה זמן ייקח התהליך. לרוב ככל שהילד צעיר יותר, הגמילה קצרה יותר, אך לא תמיד. יש ילדים שזה לוקח להם שלושה חודשים ויש ילדים שלוקח להם שלוש שנים. עם זאת, גם כאשר התהליך מתארך, כל עוד יש מגמת שיפור כדאי להמשיך ולהשקיע בתהליך.
 - בגדי החלפה- תכנית גמילה לא תצליח ללא קיומם של בגדי החלפה בכמות מספקת לצרכי הילד כולל גרביים, חולצות ונעליים. למרות שנקודה זו נראית שולית, לעיתים קרובות, בהיעדר מלאי מספיק על הילד לחזור ולהשתמש בחיתול מה שמונע ממנו להתקדם בתהליך.
 - התמודדות עם קושי ותסכול (של ההורים והילד) - באופן כללי, כפי שצוין קודם, תהליך הגמילה מביא אתו עליות ומורדות. ההורים צריכים לדעת שככל שזמן הגמילה ארוך יותר, כך צפויים רגעים וימים של קושי ותסכול. חשוב להבין שזה טבעי אך גם שאסור להרים ידיים ולמרות הקושי לשמור על עקביות ולשדר בטחון ואמונה ביכולת של הילד להיגמל.
 - הבדלים בשליטה בעשיית שתן וצואה- גם אצל ילדים ללא מוגבלות קיים הבדל בגמילה בין שני סוגי ההפרשות. בדרך כלל קל יותר לשלוט על נתינת שתן ואילו השליטה על הצואה קשה יותר ועל כן תהליך הגמילה מעשיית צואה בחיתול יכול להיות ארוך ומתסכל יותר. גמילת הלילה היא נושא שכדאי לדון עליו עם הצוות ובמידת הצורך לבנות תכנית נפרדת לצורך זה.

- **גמילת לילה וגמילת יום** - הורים רבים מדווחים על כך שהילד קם בבוקר עם חיתול יבש. במקרים אלה ניתן להתחיל במקביל לגמילה ביום גם גמילה בלילה. עם זאת, בדרך כלל קל יותר למשפחות קודם לסיים את תכנית הגמילה ביום ורק אחר כך, כאשר ניכרת בשלות של הילד לכך, לעבור גם לגמילת לילה.
- **מעורבות המשפחה בתהליך** - לפי תפיסתנו, תהליך גמילה הוא תהליך פרטי של הילד ועליו להישאר בגבולות הקשר הורה-ילד מבלי לערב עוד בני משפחה. הצלחות ופספוסים יש לשמור בתוך הקשר ולא לעשות "חגיגה" משפחתית מכל אירוע חיובי ו/או לספר על פספוסים לשאר בני הבית. כמובן, לעיתים המציאות מחייבת לערב בן משפחה או מטפל בתהליך וחשוב שגם הם יפעלו בעקביות לפי התכנית.
- **קשר רציף עם המסגרת** - כדי להצליח בתהליך יש לשמור על קשר רציף עם המסגרת. הקשר בא לידי ביטוי גם בפגישות סדירות וגם בדיווח יומיומי. חשוב לדווח, בצורה עקבית, מה קורה בבית בנושא הגמילה ובהתאם, על המסגרת לדווח להורים מה קורה במהלך היום בבית הספר/ גן. חוסר תיאום בין הבית למסגרת מקשה על התקדמות בתהליך.
- **הפסקת תכנית הגמילה** - ההחלטה על הפסקת התכנית יכולה להיות קבועה או זמנית. הפסקה זמנית מתבצעת כאשר הילד לא מתקדם כפוי. לעיתים הפסקה מהתכנית נותנת לילד, למשפחה ולצוות כוחות מחודשים ומשפיעה בצורה חיובית על הניסיון הבא להיכנס לתהליך. לעיתים, כאשר הילד לא מצליח להתקדם בתכנית לאורך זמן, מחליטים שלא להמשיך את התכנית תוך תיאום והסבר להורים.

9. האם כדאי לתת חיזוקים על הצלחות?

ראשית, תמיד טוב לעודד את הילד וחיזוקים הם דבר אהוב על הילדים ובהחלט יוצרים מוטיבציה להצלחה. את החיזוקים יש להכניס לתוך התכנית האישית של הילד ולהתאים את סוג החיזוקים והתזמון שלהם לצרכי הילד.

יש ילדים שזקוקים לחיזוק בכל הצלחה בשלבי תהליך הגמילה. עם זאת, חשוב לא לייצר תלות בין החיזוק לבין עשיית הצרכים. לכן כדאי לבנות תכנית לפיה בראשית התהליך, החיזוקים יהיו בכל הצלחה ולאחר מכן, יש להרחיב את פער הזמן בין חיזוק לחיזוק.

בנוסף, את החיזוקים יש לתת סמוך להצלחה כדי ליצור את הקשר בין האירוע לבין החיזוק. אם החיזוק הוא חברתי (מחייאות כפיים, מילות עידוד וכד') מומלץ לתת החיזוק כבר בתוך חדר השירותים, כאשר הדמות המלווה בלבד היא זו שנותנת את החיזוק. אם החיזוק הוא ממתק או פרס, המלווה נותן אותו לילד מחוץ לחדר השירותים, מבלי לערב את הילדים או את שאר הצוות/משפחה.

ההקפדה על הפרטיות של הילד נובעת מכך שרוב הילדים עם מוגבלות נגלים בגיל מאוחר יחסית וחשוב יחד עם הגמילה הפיזית להקנות הרגלים של עשיית צרכים בפרטיות ולחזק את ההבנה שהגוף שלהם הוא רק שלהם.

10. מה הקשר בין בעיות התנהגות ופספוסים?
גם בתהליך גמילה של ילד ללא מוגבלות, פעמים רבות הילד "משתמש" בפספוסים כדי לבטא את רגשותיו, את חוסר שביעות הרצון שלו או לקרוא לתשומת לב. אצל ילדים עם מוגבלות לעיתים התופעה הופכת להיות מוגזמת. מתוך הניסיון שלנו, ברוב המקרים של המקרים, מומלץ להתעלם ולהמשיך לתת חיזוקים רק על הצלחות על מנת להפסיק התנהגות זו. עם זאת, כאשר התופעה נמשכת לאורך שמן, כדאי לעשות פגישה של הצוות והמשפחה על מנת לבנות תכנית רחבה יותר להתמודדות עם הבעיה.

11. איך מתמודדים עם נסיגות של ילד גמול?
לעיתים, לאחר שהילד גמול ישנה תופעה של נסיגה המתבטאת במספר רב של פספוסים. במקרים אלה חושב מאוד לבדוק שלושה היבטים של התופעה:

א. בדיקה רפואית כללית- האם יש סיבה פיזיולוגית כגון דלקת בדרכי השתן או מחלה כלשהי שיכולות להשפיע על השליטה בסוגרים.

ב. בדיקה נויורולוגית- האם יש החמרה בפרוכוסים, שינוי בטונוס הגוף וכד'.

ג. ברור מצב רגשי- האם יש אירוע או מצב כלשהו המשפיע על מצבו הרגשי של הילד.
בכל מקרה, גם אם יש נסיגה פיזית או רגשית, חשוב להקפיד על המשך תכנית הגמילה. ניתן לבצע שינויים בתכנית בהתאם לצרכים החדשים של הילד, אך בכל מקרה לא לחזור לשימוש בחיתולים.

החוברת נכתבה ע"י צוות בית ספר איזי שפירא
בשיתוף עם ההורים

נספחים 2-4 נכתבו ע"י צוות המרפאות בעיסוק:

נעה ניצן, רכזת תחום ריפוי בעיסוק
דיינה קאפל, טובה סיימון וענת קלנר.

לאחר שסיימת לקרוא את החוברת, אם ברצונך
לשאל שאלות נוספות, את/ה מוזמן/ת לפנות אלינו

לטלפון 09 7701220

