

חינוך מקדם בריאות: חינוך מונטסורי וחינוך ולדורף (חינוך אנתרופוסופי)

גלעד גולדשמידט

תקציר

המאמר מנסה להבליט את הקשר המיוחד שקיים הן בחינוך בגישת מונטסורי והן בגישת חינוך ולדורף (אנתרופוסופי) בין הפן הבריאותי ובין הפן החינוכי. בשתי הגישות מדובר על גישה פילוסופית הרואה בחינוך אמצעי לטיפוח הבריאות הגופנית והנפשית של החניכים כאיכות המרכזית בדרך החינוכית וכמטרתה העליונה. בכל גישה הדגש על מטרה זו בא לידי ביטוי באופן אחר, אולם המשותף לשתיהן הוא שהאמצעים החינוכיים, מתודות ההוראה, האווירה במוסד החינוכי והגישה לילד, מעוצבים כולם מתוך מטרה לטפח את בריאותו של הילד במובן הרחב ביותר. המצב של 'בריאות' מוגדר בשתי הגישות כשיווי משקל הרמוני וגמיש בין נטיות קיצוניות וסטיות לכיוון זה או אחר. מטרת המחנכים היא לדאוג, בדרכים ובמתודות מגוונות, ליצירה מתמדת של שיווי משקל זה במהלך התפתחותו של הילד. מחקר השוואתי חדש על בוגרי חינוך ולדורף מנסה להתוות דרך אמפירית לבדיקת השפעות הבריאות בקרב חניכי בתי ספר ולדורף לעומת חניכים מבתי ספר רגילים.

מילות מפתח: חינוך ולדורף, חינוך אנתרופוסופי, חינוך מונטסורי, בריאות, בית ספר מקדם בריאות

מבוא

שאלת טיפוח הבריאות, הן במישור הגופני והן במישור הנפשי, מהווה בשנים האחרונות תחום משמעותי גם במערכות חינוך ובבתי ספר.¹ מעצם העובדה שהן מקיפות למעשה את כל הילדים בכל שלבי צמיחתם, ומעצם הכלים העומדים לרשותן, יכולות מערכות החינוך לשמש כלי אפקטיבי לקידום בריאותם של ילדים ובני נוער.² מחקרים מראים כי לבתי ספר יכולה להיות תרומה משמעותית בקידום הבריאות של תלמידיהם³ במישורים שונים: באימוץ הרגלי תזונה בריאים,⁴ בהגברת פעילות גופנית, בהפחתת עישון,⁵ בצמצום מקרי אלימות ובריונות,⁶ במניעת שימוש בסמים ועוד. בתי ספר מקדמים בריאות (Health promoting school) מוגדרים כבתי ספר המקיימים דרך קבע פעילויות מקדמות בריאות, במטרה לפתח ולטפח את יכולתו של התלמיד לגדול כאדם בריא בגופו ובנפשו וכבעל אחריות אישית וחברתית לקיום אורח חיים בריא.⁷

תוכניות משרד החינוך בתחום הבריאות מפרטות את מטרות מערכת החינוך בתחום זה. בין השאר מדובר על: טיפוח אחריות לבריאות אישית, חברתית וסביבתית ברמת המשפחה והקהילה; הטמעת נושא הבריאות כחלק מתרבות החיים בבית הספר; טיפוח ואימוץ התנהגויות מקדמות בריאות בקרב התלמידים; טיפוח התנהגות מקדמת בריאות בכל שלבי רצף החיים.⁸ התוכניות האופרטיביות מדברות על תרבות ממוקדת בריאות, מערך לימודי בתחום, תוכנית ללימודי הבריאות על תחומי הדעת השונים הקשורים בה, סביבה מגנה על הילדים ועוד.⁹ יחד עם זאת, ובעקבות שינויים ברוכים אלו, עולות מספר שאלות היכולות להעמיק את החזון של מערכת חינוך מטפחת בריאות: עד כמה תחום החינוך לבריאות וכל הקשור בו משתלב בלימודי הליבה של בית הספר ובמתודות ההוראה, בגישה הכללית לילד, ובחינוך ובגישות ללמידה עצמה. האם מהווה תחום חשוב זה חלק מליבת דרכו של המוסד החינוכי ומעשייתו החינוכית? עד כמה מונחת בתשתית החינוכית של המוסד החינוכי המחשבה על בריאות הילד גם לאחר סיום בית הספר? ולסיכום טיעונים אלו - האם מערכות החינוך מקדמות את בריאות הילדים ברוח דבריו של ביבר:

כל ניסיון לקדם את בריאות הנפש באמצעות בית הספר דורש התמצאות רחבה בתהליך הלמידה וחזקה עליו שיקיף את מכלול חוויותיו של התלמיד בבית

¹ טסלר, בראון-אפל והראל-פיש, 2014

² שם

³ Walt et al., 2008

⁴ Agron et al., 2010

⁵ Adams et al., 2009

⁶ Story, Nanney & Schwartz, 2009

⁷ Aggleton, Dennison & Warcwick 2010; Gray, Young & Barnekow, 2006

⁸ מתוך אתר משרד החינוך, הפיקוח על הבריאות:

education.gov.il/EducationCMS/Units/Mazkirut_Pedagogit/Briut/mediniy

ut/Hazon.htm

⁹ שם

הספר, ולא רק טיפולים נפשיים מבודדים. אין למלא את התנאים הבסיסיים לבריאות הנפש באמצעות חומר הוראתי מבודד ומיוחד. יש ליישם את עקרונות בריאות הנפש לכל השטחים של חיי בית הספר: תוכנית הלימודים, יחסים שבין הילד למבוגר, שיטות הוראה והדרכה, מדידת הישגים וכן הלאה.¹⁰

במאמר זה בכוונתי להציג שתי גישות חינוכיות המעמידות במרכז תפיסת עולמן את בריאות הגוף והנפש. ליבת עשייתן החינוכית של גישות אלו קשור ישירות, כפי שאנסה להראות, לאופן בו הן רואות את מושג הבריאות. לדעתי יכולה הצגה זו לסייע במימושה של תפיסת בית הספר כמטפח בריאות.

ועוד הערה מתודית לפתיחה: אין בכוונת המאמר לחקור באופן זה או אחר את הפן המעשי ואת היישומיות של גישות חינוכיות אלו, אלא אך ורק להצביע על הגישה העקרונית-פילוסופית אותה הן מייצגות. במאמר המשך ניתן לחקור גם את היישומים המעשיים ואת השאלה עד כמה אכן מיושמים העקרונות הפילוסופיים במעשה החינוכי.

הקשר בין חינוך ובריאות בגישת מונטסורי

החזון החינוכי שלי לגבי העתיד הוא שאנשים צעירים לא יהיו תלויים יותר בבחינות ובתעודות כדי לעבור מבית הספר לאוניברסיטה, אלא יהיו אינדיבידואלים שעוברים משלב אחד של עצמאות למשנהו באמצעות פעילות עצמית וכתוצאה של מאמץ הנובע מרצונם האישי, המבטא את התפתחותם הפנימית והאינדיבידואלית.¹¹

מריה מונטסורי (1870-1952) נולדה בעיירה בצפון איטליה ועברה מסלול של הכשרה, שבתקופתה היה פורץ דרך עבור אישה: בית ספר טכנולוגי, תואר במדעים ולימודי רפואה, התמחות בפסיכיאטריה וברפואת ילדים, פסיכולוגיה ואנתרופולוגיה. היא הייתה אחת הנשים הראשונות באיטליה שקיבלה הסמכה כרופאה. תחילה עבדה במרפאה הפסיכיאטרית של אוניברסיטת רומא, בעיקר עם ילדים בעלי צרכים מיוחדים. בשנת 1907, לאחר שהייתה לאישה הראשונה באיטליה שקיבלה תואר פרופסור (לפסיכולוגיה ואנתרופולוגיה), ייסדה מונטסורי ברובע הפועלים סן לורנצו שברומא את "קאזה די במביני", בית הילדים הראשון בניהולה. היה זה מעון חינוכי-טיפולי בעל אופי סוציאלי עם חיי חברה ואווירה חינוכית ייחודית. במעון יישמה את גישתה המיוחדת לחינוך ולימוד, ולאחריו הקימה באיטליה מעונות נוספים. בתקופת המשטר הפשיסטי, בשנות ה-30, נאלצה להגר ממולדתה, חיה בספרד, הולנד, הודו ושוב בהולנד, שם נפטרה ובה גם הוקם המרכז העולמי ללימוד גישתה החינוכית.¹²

רבים מכירים את העזרים החינוכיים של שיטת מונטסורי ואת העיצוב המיוחד של גן הילדים וכיתות בית הספר, את אופן הלימוד הפרטני וקצב ההתקדמות האישי הנהוג בדרך חינוכית זו, וכן את הדגש על חינוך החושים, הפעילות והמוטוריקה

¹⁰ ביבר, 1964

¹¹ Montessori, 1973

¹² Standing, 1962

כתשתית להבנה שכלתנית.¹³ יחד עם זאת, יש לומר שגישתה החינוכית העמוקה והמקורית של מונטסורי לילד ולהתפתחותו ושורשיה הפילוסופיים, קשורים באופן עמוק למושג הבריאות.¹⁴

מונטסורי הייתה 'הנביאה' הגדולה של האינדיבידואליזם בחינוך: "על החינוך ליצור הגנה ועזרה מעשית לשם התפתחות הילד", ומטרתו העיקרית היא "לסייע בהתפתחות ובטיפול האינדיבידואל במטרה לשפר את החברה".¹⁵ לטענתה, לא מוטל עלינו להכין את הילדים לחברה מסוימת ומעוצבת אלא לטפחם ולפתח את יכולותיהם כך שהם עצמם יפתחו ויקדמו את החברה בה יחיו. "מנקודת ראות אחת אפשר לראות את בית הספר כמקום בו נותנים הוראות ובו לומדים", אבל אם ברצוננו לראותו כמקום בו באמת מכינים לחיים הרי ש"הוא חייב למלא את כל הצרכים של החיים והילד". חינוך והוראה שאינם רואים לנגד עיניהם את צרכי הילד ומדכאים אותם - "מובילים להתפתחות של נטיות לא נורמאליות ולא הרמוניות".¹⁶ בהמשך נראה שהגישה הפידוצנטרית (גישה בה הילד עצמו, על צרכיו ורצונותיו, נמצא במרכז העבודה החינוכית) בה דגלה מונטסורי, קשורה ישירות לשאלת הבריאות, זאת במובן שצרכיו העמוקים של הילד קשורים ישירות לבריאותו הגופנית והנפשית. מונטסורי הייתה רופאה ואשת מדע, וראתה בהשכלתה מרכיב חשוב בגיבוש

גישתה החינוכית. ספרה הפחות ידוע, אך היסודי והמקיף ביותר, *Pedagogical anthropology*, עוסק ברובו בקשר בין רפואה וחינוך.¹⁷ דוגמה אחת לכך היא הדגש הרב על התבוננות בילדים כחלק מהותי מהמתודה החינוכית, אותה פיתחה בבית הילדים הראשון שייסדה: "מתנהל מעקב מתמיד אחר ההתפתחות הפיזית של הילדים. אנו עורכים הסתכלות קבועה בכל ילד [...]". דוגמה נוספת היא הדאגה המתמידה לניקיון הילדים והמדידה והשקילה של כל אחת ואחד מהם בכל שבוע.¹⁸

שאלת הבריאות הנפשית והגופנית עומדת במרכז תפיסת עולמה של מונטסורי ומהווה את התשתית הרעיונית ליסודותיה המעשיים, שבגישה זו חודרים עד לפרטים הקטנים ביותר של עיצוב החלל הלימודי, עזרי הלימוד ומתודות ההוראה, ההנחיות של המורים, סדר היום ועוד. וינברג תיאר זאת כך: "כאשר מדובר על מורה בגישה מונטסורי, הרי שמחויבותו העליונה, משימתו הראשונית וחובתו הקדושה אינה בהוראה ובהעברת חומר אלא בתזונה של בריאותו הנפשית של הילד".¹⁹ מונטסורי

¹³ רדי ומסינגר, 1979; Montessori, 1969

¹⁴ Montessori, 1914, 1952, 1969

¹⁵ Montessori, 1973: 98, 99

¹⁶ שם

¹⁷ Montessori, 1914

¹⁸ רדי ומסינגר, 1979: 13

¹⁹ Weinberg, 2011: 1

עצמה ביטאה גישה זו: "חינוך אינו צריך להיות מובן רק כהוראה, אלא בתמיכה בהתפתחות הפסיכולוגית של כל ילדה וילד".²⁰
מונטסורי גילתה במחקרה ובהתבוננותיה על ילדים בגילאים שונים את מה שהיא כינתה תקופות של רגישות:

מדובר בתקופות מעבר מיוחדות בהתפתחות, המופיעות בתקופת הילדות בגילאים מסוימים. הן בעלות פרק זמן קצוב ומשרתות מטרה אחת: שהילד ירכוש יכולת מסוימת. ברגע בו הדבר מתרחש נעלמת הרגישות ולא חוזרת.

מה שמכונה 'העזרים החינוכיים' שהמציאה מונטסורי מכוונים לתת תשובה לצורך התפתחותי מסוים בתקופה מוגדרת של רגישות, כך שהילד יקבל מעין 'תזונה רוחנית'.²¹

עבורנו חשוב שהסביבה תתאים את עצמה לילד ולא שהוא יתאים את עצמו אליה [...] בסביבה מתאימה בא הילד לידי ביטוי, הוא שמח ומתגלה אופיו וריתמוס החיים שמפעם בו [...] אי לכך לא מדובר על מטרה חיצונית, אלא על סיפוק צרכים עמוקים שפעילות מתאימה יכולה להביא.²²

בנקודה זו מדברת מונטסורי על 'התפתחות נורמלית', מושג מרכזי בדיונונו משום שהיא משווה אותו למעשה למושג של הבריאות: רק במצב ה'נורמלי', יימצא הילד בריא. מטרת החינוך היא ליצור את האיזון הדרוש, בעזרת הסביבה וליווי אקטיבי, כך שהילד יהיה בתהליך מתמיד של קידום בריאותו הנפשית והגופנית.²³ ובמילותיה של מונטסורי:

אנו שמים לב לכל גילוי של מחלה, בעוד שהפעולה המדהימה של הבריאות אינה זוכה לתשומת לב [...] מכאן שאין להתפלא ששמים דגש רב על מחלות הנפש בקרב ילדים, בעוד שהחיים הנורמאליים של נפש הילד נשארים בתהום החשוכה [...] אנו מכנים את שיווי המשקל ההרמוני של מאזן האנרגיה: "בריאות" או "נורמאליות". בריאות היא הניצחון של השלם על חלקו, של המטרה על סיבותיה.²⁴

הילד הנמצא במצב 'נורמלי', או 'בריא' ניחן במאפיינים הבאים: "אהבה לסדר, תשוקה לעבודה, ריכוז ספונטני וטבעי, אהבה לשקט ולפעילות שלווה, עידוד של חוש השייכות, בחירה במקום תאוותנות, עצמאות ויוזמה, משמעת עצמית ספונטנית ושמחה".²⁵ את מצבו של הילד החולה אפיינה מונטסורי במושג 'סטייה', ואפשר לזהותו כך: "הישות האנושית שחיה בילד נמצאת במצב של דיכוי. אנו מכירים את הבכי, הצעקות, את התפרצויות החימה, את הרכושנות, הנטייה לשקר, הגאווה [...]".²⁶

Montessori, 1965: 28²⁰

Montessori, 1952: 61²¹

Boehm, 1985: 48²²

Ibid²³

Ibid: 71²⁴

Montessori, 1952: 144²⁵

Boehm, 1985: 51²⁶

כפי שאנו רואים, שמה מונטסורי דגש על חינוך שמעודד ומטפח בריאות נפשית. מבחינתה, הבריאות הגופנית והנפשית קשורות זו לזו ומהוות שלמות אחת:

הגורמים למחלות גופניות יכולים פעמים רבות להיות טמונים באירועים נפשיים, זאת משום שחיים נפשיים וחיים גופניים קשורים לגמרי זה לזה [...] בקרב ילדים יכולות לא רק בעיות מוסריות אלא גם מצוקות גופניות רבות לעבור כלא היו, כאשר אנו דואגים לסביבה חופשית ופעילויות מפתחות ובריאות [...].²⁷

יחד עם זאת, הבריאות, הפעילות הגופנית והחינוך הגופני היו חשובים לה מאוד. היא פיתחה ועודדה במוסדותיה תרגילים גופניים (כמו למשל עבודה מכוונת על נשימה, דיבור והליכה), משחקי תנועה וחינוך גופני, שאותו כינתה "חינוך של השרירים".²⁸ לסיכום, אפשר לראות שהרפואה ושאלת הבריאות היו הדחף המרכזי שהביא את מונטסורי לעיסוק בשאלות חינוכיות, וגם ההשראה למטרות ולאידאליים החינוכיים בהם האמינה ואותם ניסתה ליישם. אדם בריא במלוא מובן המילה – נפשית וגופנית – זקוק למימוש חופשי והרמוני של צרכיו בתקופת התפתחותו ועיצוב גופו ואישיותו, הווה אומר בילדותו. מונטסורי ראתה את תכלית החינוך בכך שהוא יוצר סביב הילד ועמו את הפעילויות הנכונות עבור סיפוק צרכיו הטבעיים והספונטניים ולמען יצר הפעילות הטמונה בו. מכאן שילדות בריאה היא המפתח, לדעתה, לבגרות בריאה והרמונית.²⁹

חינוך ולדורף (אנתרופוסופיה) והקשר בין חינוך לבריאות

היה זה בזמנים קדומים,
אז חיה בנפשות מורי האנושות
בעוצמה המחשבה,
שמדרך הטבע כל אדם חולה.
ואת החינוך ראו
כתהליך הריפוי,
שעם התבגרות הילד
יביא לו את הבריאות הדרושה
לחיות כאדם שלם.

מנטרה זו מובאת בסופו של מחזור הרצאות אותן נשא רודולף שטיינר בפני פרום משותף של רופאים ומורים ב-1924. באותן הרצאות הסביר שטיינר שכל אדם, כבר מרגע היוולדו, נושא עמו נטיות חד-צדדיות, שיכולות בנסיבות מסוימות להפוך למחלה. תפקיד הרופא, כמו גם המחנך, הוא לאזן נטיות אלו, להביאן להרמוניה פנימית ובכך להפוך את האדם המתהווה לשלם יותר.

²⁷ Montessori, 1952: 251

²⁸ Montessori, 1913: 130-139

²⁹ Boehm, 1985

רודולף שטיינר נולד בשנת 1861 בכפר קטן בשטחה של האימפריה האוסטרו-הונגרית (כיום קרואטיה), ונפטר ב-1925 במרכז לתרבות האנתרופוסופיה שבנה ויצר ליד באזל בשוויץ. כבר בילדותו התגלו כישוריו בתחומים הריאליים, במיוחד במתמטיקה, וכך מצא את עצמו עובר הכשרה מדעית בטכניון בווינה. בעקבות התעניינותו במשורר וההומניסט הגרמני הגדול גתה, במיוחד בכתביו המדעיים, החל שטיינר לעבוד, לאחר סיום לימודיו, בעריכת ספריו המדעיים, תחילה בווינה ואחר כך בארכיון גתה-שילר בווימאר, ועשה זאת במשך יותר מ-15 שנה.³⁰

את ניסיונו החינוכי רכש עוד בהיותו בווינה כאשר מיד עם סיום לימודיו החל לעבוד כמחנך-בית אצל משפחה יהודית עשירה - משפחת שפכט. הוא הכין את ארבעת ילדיהם לבחינות הכניסה למסגרות לימודים גבוהות ועבד באופן אינטנסיבי עם בנם הצעיר שהיה ילד בעל צרכים מיוחדים. אותו ילד הוסמך לאחר שנים לרפואה ומת במהלך מלחמת העולם הראשונה. שטיינר שמר על קשר חם עם בני המשפחה עד סוף ימיו.³¹

במפנה המאות, בהיותו בן 40, החליט שטיינר לפרסם ברבים את רעיונותיו הרוחניים ויצר את תורתו הרוחנית - האנתרופוסופיה.³² צעד זה היה כרוך באומץ וגבה ממנו מחיר. באחת הפך שטיינר ממדען בעל שם, מבקר ספרותי מוכר ומרצה מבוקש, למורה רוחני נערץ על רבים אבל גם לאיש רוח סהרורי בעיני רוב הקהילה המדעית של זמנו.³³ על בסיס השקפת העולם האנתרופוסופית יצר שטיינר את גישתו החינוכית הייחודית, זאת כאשר בעל מפעל סיגריות, שהיה מתלמידיו המסורים, ביקש ממנו לאחר מלחמת העולם הראשונה להקים בית ספר לילדי פועליו (1919).³⁴ שטיינר ניגש במרץ למשימה וייסד גישה חינוכית המבוססת על הבנת הילד והתפתחותו לאור עקרונות האנתרופוסופיה באותו מפעל, שנתן את שמו לתנועה חינוכית שלמה: חינוך ולדורף.

עקרונות חינוך ולדורף

בבסיס גישה חינוכית זו ניצבת הפסיכולוגיה ההתפתחותית של שטיינר. זו רואה את התפתחות הילד כסדרה של שלבים עוקבים, בה כל שלב נבנה על ומתוך השלב הקודם ומהווה את המשכו הטבעי. הדגש אינו על מהירות או על הישגיות, אלא על ביסוס השלב

³⁰ Hemleben, 1984

³¹ Hofrichter, 2002

³² האנתרופוסופיה היא השקפת עולם רוחנית, הרואה יסוד רוחני הן באדם והן בעולם סביבו. ייסד אותה רודולף שטיינר בתחילת המאה הקודמת ויש לה יישומים מעשיים בתחומי חיים רבים, בכלל זה בחינוך, חינוך מיוחד, רפואה, חקלאות, אמנויות שונות ועוד. לעיון בספרי היסוד ראו: שטיינר, 1976, 1980

³³ Hemleben, 1984

³⁴ Hofrichter, 2002

ההתפתחותי בו נמצא הילד, פיתוח כשריו ויכולותיו העכשוויים ובנייה איטית ויסודית שלהם.³⁵

לפיכך, השאלה שמחנכי ולדורף שואלים את עצמם אינה מה עליהם לעשות על מנת להכין את הילד לזמן עתידי כלשהו, או אילו כישורים ותכונות עליהם להקנות לו על מנת שישתלב בחיים לאחר בית הספר, אלא כיצד לפתח את כישוריו, יכולותיו ופנימיותו בצורה הטובה וההרמונית ביותר. זאת מתוך הגישה שאדם שלם יותר, בעל מסוגלות וביטחון עצמי, יידע להתמודד בצורה טובה עם אתגרי החיים. שטיינר עצמו ביטא זאת כך: "אין אנו צריכים לשאול: מה צריך האדם לדעת ולעשות עבור הסדר החברתי שכבר קיים, אלא מה טמון באדם, ומה ניתן לפתח מתוכו?".³⁶ התהליך החינוכי או הלימודי בגן ובבית ספר ברוח חינוך ולדורף מכוון למען הילדים עצמם, ולהתפתחותם ההרמונית והרב-צדדית.³⁷

מהלך זה מואר גם מתוך ההתייחסות של שטיינר למושג 'האדם השלם'. בכתביו החינוכיים מופיע מושג זה שוב ושוב: "חינוך והוראה מתוך האדם השלם", "התייחסות לאדם השלם".³⁸ מדובר על ראייה הוליסטית, רב-צדדית של האדם, ובהתאמה, גם של תהליכי הוראה, חינוך וליווי. ראייה הוליסטית זו מוצאת את ביטוייה במאפיינים רבים בבתי ספר ולדורף.³⁹ בין השאר מדובר על איזון בין תחומים עיוניים, אמנותיים וגופניים בתוכנית הלימודים, כך שכל ילדה תתנסה למשל בעבודת כפיים, ביצירה אמנותית ובלימוד עיוני במהלכו של כל יום לימודים, וכל תלמיד יתנסה עד לסיום בית הספר בכמה שיותר תחומי לימוד ועשייה. מגוון וריבוי של איכויות ללא בחירה וללא התמקצעות (גם לא בתיכון) כמו גם שילוב של כל הגילים במידת האפשר מהגן ועד סוף כיתה י"ב באותו קמפוס לימודי, כולל תלמידים בעלי צרכים מיוחדים, מאפשר, לפי שיטה זו, הווייה אנושית שלמה בה פוגש הילד במהלך התחנכותו.⁴⁰

אותה שאיפה, להעמיד את הילד עצמו במרכז ולקדם את התפתחותו הפיזית והנפשית, מוצאת את ביטוייה גם בחשיבות העצומה ששטיינר ייחס לאמנות בכל תהליך ההוראה והחינוך. המונח 'אמנות החינוך' חוזר פעמים רבות בהרצאותיו ובכתביו החינוכיים.⁴¹ שם התייחס מכיוונים שונים לתפקידה המכריע של האמנות והתהליכים האמנותיים בבית הספר. בין השאר הוא דיבר על כוחה של האמנות להעצים את הרגשות ולטפחם,⁴² על יכולתה לחזק את כוחות הרצון והעשייה,⁴³ על השפעתה המאזנת

³⁵ שטיינר, (2003 [1987])

³⁶ Steiner, 1983: 8

³⁷ שם

³⁸ Steiner, 1983: 10

³⁹ Easton, 1997; Steiner, 1978, 1983

⁴⁰ שם, וראו גם גולדשמידט, 2010

⁴¹ Edmonds, 2004; Steiner, 1978

⁴² Steiner, 1978

⁴³ Steiner, 1977: 103

והמבריאה,⁴⁴ ועל הפוטנציאל הטמון בה כאמצעי מתודי.⁴⁵ בבתי ספר ולדורף, האמנות היא אחד הכלים המשמעותיים ביותר, והדבר בא לידי ביטוי בהצבת האמנות כתחום לימודי חשוב בפני עצמו, בשימוש באמצעים אמנותיים ככלי מתודי משמעותי בכל תחום ותחום ובהתייחסות אסתטית למרחב בית הספר.⁴⁶ עצם החינוך הופך בכך לפעולה אמנותית.

חינוך ושאלת הבריאות בחינוך ולדורף⁴⁷

מתוך האמור לעיל מובן ששאלת הבריאות, הן בהיבט הגופני והן בהיבט הנפשי והרוחני, כתימכה בהתפתחות הילד במובן הרחב ביותר, עומדת במרכז תפיסת העולם של חינוך ולדורף:

כל מה שנובע מאמנות החינוך אותה אנו מטפחים, מקבל את כיוונו מכך שאנו שואפים להתפתחות הבריאה והנורמאלית ביותר של המישור הפיזי-גופני של האדם [...] ואכן זו המטרה המודעת לחלוטין של פדגוגיה בריאה: "הפיתוח החופשי"⁴⁸ ביותר של המישור הגופני-פיזי של האדם, כך שהמישור הרוחני-נפשי יוכל להתפתח כביכול מתוך עצמו [...].⁴⁹

פעמים רבות התייחס שטיינר לתוכנית הלימודים, לדרכי הלימוד ולנעשה בבית הספר מזווית התבוננות זו: "על כל מחנך לדאוג לכך שהילד יתפתח בצורה בריאה ככל האפשר, מתודות ההוראה וחומר הלימוד הנם במובן זה רק אמצעים לשם כך".⁵⁰ בנקודה זו היה שטיינר נחרץ ביותר, הוא בנה ופיתח את תוכנית הלימודים עבור בית ספר ולדורף הראשון (המשמשת עד היום כבסיס לתוכניות הלימודים של בתי ספר ולדורף ברחבי העולם כולו)⁵¹ כמעין תשובה מתאימה, בכל כיתה וכיתה, לצורך העמוק של הילדים.⁵² הידע, או מה שמכונה במקומותינו 'החומר הלימודי', היה עבורו תמיד קודם כל ובעיקר מענה עמוק ומרפא לצורכי הילד: "עלינו להפנים את המחשבה,

⁴⁴ Steiner, 1983: 138

⁴⁵ שטיינר, (2003 [1987]), פרק 2

⁴⁶ Easton, 1997; Edmunds, 2004

⁴⁷ בראשית ההתיישבות הציונית בארץ היו מספר רב יחסית של הוגים ומחנכים ששאבו את רעיונותיהם בנושאי בריאות, חינוך גופני וטיפוח תרבות הגוף, ממחנכים בולטים במרכז אירופה. בין השאר אפשר להזכיר כאן את דוד אידלסון, רון פולני, זאב כרמי ויחיאל הלפרין. לעומת שטיינר, הוגים אלו, שהשפיעו על עיצוב החינוך של תנועת הפועלים ובמיוחד על החינוך הקיבוצי, יישמו את העקרונות שראו באירופה יותר בתחומי העבודה, מלאכת הכפיים ויצירת מסגרות שיתופיות ברוח הסוציאליזם. שטיינר לעומתם ראה לנגד עיניו חינוך מתוך השקפת עולם רוחנית ויישומה של אותה השקפה רוחנית זו על מתודות ההוראה, שילוב אמנויות ויחס מבוגר-ילד.

⁴⁸ השקפתו של שטיינר הייתה שאם נזמן לילד את התנאים המיטביים לצמיחה ולהתפתחות אזי יתפתחו הכשרים והיכולות הטמונות בו בצורה הטובה וההרמונית ביותר. הווה אומר, בכל ישות אנוש טמונים יכולות וכוחות רבים ומגוונים ועל המחנכים ליצור את התנאים בכדי שאלו יתפתחו, כביכול מאליהם. לכך התכוון לדעתי במונח: "פיתוח חופשי".

⁴⁹ Steiner, 1979: 215

⁵⁰ Steiner, 1970: 7

⁵¹ רוב תוכניות הלימודים בתחומי הידע השונים נמצאים בשפה העברית באתר: waldorf.co.il

⁵² Steiner, 1977

שלהפגיש את הילד עם הדימוי הנכון בזמן הנכון, אינו חשוב רק להתפתחות הפן הנפשי [...] [ו]לא פחות לכל ישותו, ובמיוחד עבור בריאותו הגופנית של האורגניזם כולו.⁵³ ידע כשלעצמו מעולם לא היה עבורו מטרה, אלא רק אמצעי, היכול להוות מעין זרז להתפתחות של כוחותיו הפנימיים של הילד אם מגישים אותו בצורה הנכונה, ברגישות הראויה ובתזמון המתאים.⁵⁴

לא פחות מתוכן ההוראה חשובות מתודות ההוראה, הדרך בה מביאים את תכני הלימוד ומציגים אותם. גם בכתביו החינוכיים וגם בשיחותיו עם המורים בעת שהיה מנהלו של בית ספר ולדורף הראשון,⁵⁵ דיבר שטיינר שוב ושוב על שאלות מתודיות והניסיון להתאים אותן לגיל הילדים ולהתפתחותם. דוגמה טובה בהקשר זה היא הנחייתו לפנות לילדים בתמונות, בסיפורים ובמשלים לפני גיל ההתבגרות ולא לדבר אליהם בשפה אקדמית-עיונית שחדרה כבר בזמנו לעומק החינוך וההוראה בבית הספר.⁵⁶ לדעתו, פנייה מכוונת למישור השכלתני, קודם להתפתחותם המלאה של הילדים, יכולה רק להחליש אותם ולדכא את כוחות החיים והיצירה הטמונים בהם: "בפרק החיים הנדון כאן (גילאי בית הספר היסודי), אל לנו להפוך את פעילות רוחו ודמיונו של הילד לפעילות סרק על ידי פיטומו במושגים שכליים".⁵⁷ דוגמה נוספת היא התייחסותו של שטיינר בהרצאותיו ושיחותיו עם מורים לשאלת הזיכרון וטיפוחו בתהליכי הלמידה, וההשלכות של שאלה זו על הממד הגופני.⁵⁸ הוא ביקש מהמורים להתבונן בתלמידים ולבחון האם הם בעלי נטייה לחיבור או לאדמומיות בתווי פרצופם. החיבור יכול להעיד לדעתו על הכבדה מנטלית על הזיכרון ועלול להוביל לחוסר ריכוז, בעיות קשב ועייפות: "[...] אם ממשיכים להלעיט את הילד בעוד ועוד מושגים מופשטים, יכולה להיות בעיית גדילה ועיכוב של כוחות הצמיחה והגדילה".⁵⁹ שטיינר ראה אפוא קשר ברור בין העמסה של מושגים, רעיונות והגדרות מופשטים על הזיכרון לבין הפרעות בצמיחה ובהתפתחות גופנית אצל ילדים. הייתה זו מבחינתו עוד סיבה לכך שבגילאים הצעירים, עד לגיל ההתבגרות, יש לדבר עם הילדים בתמונות ובסיפורים, כלומר לפנות למישור של הדמיון, ההשראה והיצירתיות.⁶⁰

בדומה למונטסורי, שראתה את הבריאות כ"שיווי המשקל ההרמוני של מאזן האנרגיה",⁶¹ תפס שטיינר את מצב הבריאות כמעין שיווי משקל עדין בין נטיות קיצוניות בכיוון זה או אחר. מכאן שמרכז התהליך החינוכי ומטרתו מהווים מעין

⁵³ Ibid: 198

⁵⁴ שם, וראו גם גולדשמידט, 2010, פרק ראשון

⁵⁵ Steiner, 1975

⁵⁶ שטיינר, (2003 [1987]), פרק 4

⁵⁷ שם: 46

⁵⁸ Steiner, 1989: 125-127

⁵⁹ Steiner, 1979: 95

⁶⁰ שטיינר, (2003 [1987]), פרק 4

⁶¹ Boehm, 1985: 71

תהליך הרמוניזציה של הנטיות הקיצוניות הטבועות בילד, טיפוח האמצע הבריא של כל לדה וילד. במובן זה יש לראות לדעתי את דבריו:

עבור המחנך והמורה זהו דבר בעל חשיבות עצומה שהוא יראה את מצבו הבריאותי של הילד במובן מסוים מראש, ויעבוד בצורה פרופילקטית בכדי לשמור על בריאותו [...] זהו בגיל הילדות והנעורים הדבר החשוב ביותר.⁶²

נשים לב לדרישה ולאידאול ששטיינר מציב לפני המחנכים: אלו אינם אמורים ללמד במשמעות הרגילה, להעביר חומר או פשוט לאהוב את הילד, אלא עליהם לראות את "מצבו הבריאותי של הילד במובן מסוים מראש" וכתוצאה מכך לעבוד בצורה מודעת "בצורה פרופילקטית בכדי לשמור על בריאותו".⁶³ אין ספק, דרישה מאתגרת.

לסיכום, שטיינר ראה את מה שהוא כינה 'אמנות החינוך' ומה שניסה להגשים דרך ייסודו וניהולו של בית ספר ולדורף הראשון במשך חמש שנים - מעל לכל כדרך חינוכית היכולה לסייע בשמירה על הבריאות הנפשית והגופנית של חניכיה, הן בשנות בית ספר עצמו והן כאשר יעזבו אותו ויתבגרו: "חינוך ניתן להגשים אך ורק כאשר רואים אותו כשמירה אקטיבית על בריאות הילדים".⁶⁴ ציטטה מאחת מהרצאותיו האחרונות בנושאי חינוך מסכמת יפה את הנושא:

אין ספק, המצבים הקיצוניים של מחלה שייכים לדף אחר מאשר ההוראה והחינוך והם אינם קשורים לענייננו כאן. יחד עם זה, כל מה שנוטה כביכול, גם באדם הנחשב בריא, באלף צורות ואחת, למחלה או נוטה מדרך הבריאות, כאן יש לנו תחום ששייך בצורה אימננטית לתחום הפדגוגי והדידקטי ואנו חייבים להכיר בכך. מעבר לכך זהו תחום חשוב בצורה בלתי רגילה לידע ולהכרה החינוכית.⁶⁵

האם בוגרי בית ספר ולדורף בריאים יותר מבוגרי מערכות חינוך אחרות?

מכל האמור לעיל ברור ששטיינר ציפה שבוגרי בית ספר ולדורף יהיו בריאים יותר בגופם ובנפשם. חינוך ולדורף אמור היה מבחינתו לא רק להכשיר בצורה הטובה ביותר אנשים צעירים למשימות החיים, לא רק לאפשר אוטונומיה אישית ופיתוח כישורים ואיכויות של כל אדם ואדם, אלא גם לייסד מערכת חינוכית השואפת להוציא אנשים בריאים ומאוזנים בגופם ובנפשם.

נושא בו שטיינר עסק רבות הוא נטייתן של מערכות החינוך המודרניות לעודד תהליכי חשיבה מופשטת ומדעית מוקדם ככל האפשר. נטייה זו, שלהערכתי חזקה בזמננו עוד יותר מאשר בזמנו של שטיינר (שנות ה-20 של המאה הקודמת), מהווה לדעתי גורם מרכזי למחלות ניווניות שונות. חינוך שכלתני לפני גיל ההתבגרות, עידוד כוחות התודעה הבוגרת (פנייה חוזרת ונשנית אל החשיבה הרציונלית בגיל הצעיר),

⁶² Steiner, 1975

⁶³ שם

⁶⁴ Steiner, 1977: 231

⁶⁵ Steiner, 1991: 69

וצמצום הפעילות הגופנית ופעילות הדמיון והיצירתיות עלולות לגרום, על-פי שטיינר, לבעיות גופניות ובריאותיות החל מגיל 40.⁶⁶

מבחינה מדעית קשה לבחון ולאמת אמירות אלו של שטיינר, ואכן הן נותרו יותר בתחום הספק או האמונה במשך שנים רבות. מחקר חדש של צוות ממכון מחקר בברלין בדק לראשונה (ככל הידוע לי) במתודולוגיה כמותית-סטטיסטית האם אכן בוגרי בתי ספר ולדורף בריאים יותר מבוגרים של בתי ספר אחרים.⁶⁷ 1,136 בוגרי בתי ספר ולדורף, בני 20-80, ענו על קשת רחבה של שאלות בנוגע לבריאותם, אורח חייהם, השכלתם, המעמד החברתי אליו הם משתייכים והחינוך שקיבלו בבית הוריהם. הנבדקים הם בוגרים של ארבעה בתי ספר ולדורף בגרמניה: ברלין, שטוטגרט, הנובר ונירנברג. מספר השנים הממוצע שביקרו בבית ספר ולדורף היה 10.5 וכמעט מחציתם התחנכו גם בגן ברוח חינוך ולדורף. בקבוצת ההשוואה נשאלו את אותן השאלות 1,746 בוגרים של בתי ספר אחרים מאותן ערים, מאותו אזור ומחתך סוציו-אקונומי דומה.

חשוב להדגיש שזהו מחקר חלוץ הסובל ממה שקרוי בעיות מתודולוגיות רבות. בין השאר המדגם קטן מכדי לומר אמירה מדעית משמעותית, הבתים מהם באים הבוגרים הם שונים ולא ממש ברי השוואה (למשל רמת ההשכלה של הוריהם של בוגרי חינוך ולדורף גבוהה יותר מרמת ההשכלה של הורי הבוגרים בקבוצת ההשוואה), וישנם יותר מדי גורמים או משתנים מתערבים. החוקרים עצמם מסייגים את ממצאיהם ואינם רואים בהם עובדות מוכחות, אלא רק הצבעה על כיוון חשוב שיש להמשיך ולחקור אותו. במחקר נמצא שבוגרי בתי ספר ולדורף סובלים פחות ממספר מחלות ובעיות בריאותיות לעומת בוגרים של בתי ספר אחרים. הנה מספר דוגמאות להבדלים סטטיסטיים מובהקים בין שתי הקבוצות: בעיות של מערכת העיכול (בקרב בוגרי ולדורף - 20% פחות); בעיות שינה (בקרב בוגרי ולדורף - 30% פחות); קשיים בשיווי המשקל (45% פחות); כאבי מפרקים (40% פחות); בעיות בגב (20% פחות); כאבי ראש (20% פחות); סוכרת (50% פחות); לחץ דם (20% פחות); ברונכיטיס כרונית (40% פחות). במחלות ובעיות בריאותיות אחרות כמו סרטן, אלרגיות, התקררות ודיכאון נמצאו אמנם לעתים הבדלים ניכרים לטובת בוגרי חינוך ולדורף אבל במסגרת מגבלת גודל המחקר אין אפשרות לראות בהם הבדלים מובהקים סטטיסטית.

במחקר זה, המבוסס על שאלונים ועל חישובים סטטיסטיים, קשה להפריד בין המשתנים השונים. קשה לראות האם ההבדלים אכן נובעים מחינוך בית ספרי שונה (ולדורף או רגיל), או שמא ההבדלים נובעים מגורמים שונים לגמרי כמו תזונה, השכלת הורים, הרגלי חיים וכיוצ"ב. אי לכך ניסו החוקרים בשלב השני של עיבוד הנתונים לבודד את כל שאר המשתנים (הרגלי תזונה, פעילות גופנית, עישון, צריכת אלכוהול, השכלת ההורים ומעמד חברתי) במניפולציות סטטיסטיות מורכבות. שתי קבוצות

⁶⁶ Steiner, 1989: 125-127; ראו גם: שטיינר, (2003 [1987]), פרק 4
⁶⁷ www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0073135

הבוגרים באו אמנם מאותו רקע חברתי ומאותו אזור גיאוגרפי ובכל זאת נמצאו הבדלים ניכרים במשתנים הללו.

לאחר החישובים הסטטיסטיים של השלב השני, שניסו כאמור להביא לידי ביטוי רק את ההשפעה של המשתנה 'סוג בית הספר', לא נמצאו הבדלים מובהקים סטטיסטית בין שתי הקבוצות במספר בעיות בריאותיות: לחץ דם, ברונכיטיס כרונית וסוכרת. אלו הושפעו בעיקר מרמת ההשכלה של ההורים, שהייתה כאמור גבוהה יותר בקרב בוגרי ולדורף. עוד נמצא שהרגלי התזונה לא השפיעו כלל על הנטייה לחלות במחלה מסוימת. יחד עם זאת, הבדלים מובהקים בין שתי הקבוצות, גם לאחר השלב השני של עיבוד הנתונים, נותרו בעינם בקשר למספר מחלות: דלקת פרקים, בעיות עיכול וקיבה, בעיות שינה, בעיות שיווי משקל, כאבי פרקים וכאבי גב. החוקרים מסכמים את ממצאיהם באומרם שיש אפשרות שבוגרי חינוך ולדורף בריאים יותר במספר מחלות, אלא שאין אפשרות להסיק זאת בצורה חד-משמעית ממחקר זה ויש להמשיך ולחקור את הנושא.

כפי שראינו, היו ציפיותיו של שטיינר עצמו בנוגע לבריאותם של בוגרי בתי ספר ולדורף גבוהות מאוד. מאפיינים רבים בזרם חינוכי זה קשורים ישירות לטיפוח הבריאות הגופנית והנפשית של החניכים, ולמעשה אפשר לראות את טיפוח הבריאות כעין מטרת-על בגישה זו. המחקר הנזכר לעיל הוא אולי צעד ראשון בחקר מדעי של מאפייני הבריאות של בוגרי בתי ספר ולדורף. מחקרים נוספים יכולים להשלים ולעבות את הידע המחקרי על תוצאותיו של חינוך ולדורף בתחום זה.

רשימת מקורות

ביבר, ב' (1964). בית-הספר כגורם בעיצוב אישיות בריאה. **מגמות: רבעון למדעי ההתנהגות**, 13(2), 139-158.

גולדשמידט, ג' (2010). **עולמה של הילדות: ילדות, חינוך ולינוי הילד מתוך השקפת העולם של חינוך ולדורף**. הרדוף: הוצאת הרדוף.

ורדי, ד' ומסינגר, ר' (1979) **מריה מונטסורי**. תל-אביב: מכללת סמינר הקיבוצים.

טסלר, ר', בראון-אפל, א' והראל-פיש, י' (2014). תפיסת קידום בריאות בקרב מנהלי בתי הספר בישראל. **קידום בריאות בישראל**, 5, 4-12.

שטיינר, ר' (1976). **כיצד קונים זעת העולמות העליונים**. תל-אביב: מיכאל.

שטיינר, ר' (1980). **גוף, נפש, רוח**. תל-אביב: מיכאל.

שטיינר, ר' (2003 [1987]). **חינוך הילד לאור מדע הרוח**. תל-אביב: מיכאל.

Adams, L.M., Jason, L.A., Pokorny, S., & Hunt, Y. (2009). The relationship between school policies and youth tobacco use. *J. of School Health*, 79(1), 1-8.

Aggleton, P., Dennison, C., & Warwick, I. (2010). *Promoting health and wellbeing through schools*. London & New-York: Routledge.

- Agron, P., Berends, V., Ellis, K., & Gonzalez, M. (2010). School wellness policies: Perceptions, barriers, and needs among school leaders and wellness advocates. *J. of School Health*, 80(11), 527-535.
- Boehm, W. (1985). *Maria Montessori. Texte und Gegenwartsdiskussion*. Klinkhardt: Bad Heilbrunn.
- Easton, F. (1997). Educating the whole child 'head, heart and hands': Learning from the Waldorf experience. *Theory into Practice*, 36, 87-95.
- Edmunds, F. (2004). *Introduction to Steiner education: The Waldorf school*. London: Rudolf Steiner Press.
- Gray, G., Young, I., & Barnekow, V. (2006). *Developing a health promoting school*. European network of health promoting schools; Available <http://www.schoolsforhealth.eu/upload/Developingahealthpromotingschool.pdf>.
- Hemleben, J. (1984). *Rudolf Steiner*. Rowohlt: Reinbek bei Hamburg.
- Hofrichter, H. (2002). *Waldorf: The story behind the name*. Stuttgart: Freies Geistesleben.
- Montessori, M. (1913). *Selbsttaetige Erziehung im fruhen Kindesalter*. Stuttgart: Hoffmann.
- Montessori, M. (1914). *Pedagogical anthropology*. London: Heinemann.
- Montessori, M. (1952). *Kinder sind anders*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Montessori, M. (1965). *The secret of childhood*. Calcutta: Orient Longmans.
- Montessori, M. (1969). *The Montessori method*. New York: Schocken Books.
- Montessori, M. (1973). *From childhood to adolescence*. New York: Schocken Books.
- Standing, E.M. (1962). *Maria Montessori: Her life and work*. New York: New American Library.
- Steiner, R. (1970). *Erziehungskunst. Methodisch-Didaktisches*. Dornach: Rudolf Steiner Verlag.
- Steiner, R. (1975). *Konferenzen mit den Lehrern der Freien Waldorfschule 1919 bis 1924*. Dornach: Rudolf Steiner Verlag.
- Steiner, R. (1977). *Die Erneuerung der Paedagogisch-Didaktisch Kunst durch Geisteswissenschaft*. Dornach: Rudolf Steiner Verlag.

- Steiner, R. (1978). *Menschenkenntnis und Unterrichtsgestaltung*. Dornach: Rudolf Steiner Verlag.
- Steiner, R. (1979). *Die gesunde Entwicklung des Menschenwesens. Eine Einführung in die anthroposophische Paedagogik und Didaktik*. Dornach: Rudolf Steiner Verlag.
- Steiner, R. (1983). *Die Paedagogische Grundlage und Zielsetzung der Waldorfschule*. Dornach: Rudolf Steiner Verlag.
- Steiner, R. (1989). *Der paedagogische Wert der Menschenkenntnis und der Kulturwert der Paedagogik*. Dornach: Rudolf Steiner Verlag.
- Steiner, R. (1991). *Die geistig-seelischen Grundkraefte der Erziehungskunst*. Dornach: Rudolf Steiner Verlag.
- Story, M., Nannery, M.S., & Schwartz, M.B. (2009). Schools and obesity prevention: Creating school environments and policies to promote healthy eating and physical activity. *Milbank Quarterly*, 87(1), 71-100.
- Walt, G., Shiffman, J., Schneider, H., Murray, S.F., Brugha, R., & Gilson, L. (2008). Doing health policy analysis: Methodological and conceptual reflections and challenges. *Health Policy Plan*, 23(5), 308-317.
- Weinberg, D.R. (2011). Montessori, Maslow, and self-actualization. *Montessori Life*, 23(4), 16-21.

