

לקוויות למידה



☒ שאולי ילד חינני ואהוב בכתה ח' בתלמוד תורה "תפארת התורה". שאולי הינו בן בכור להורים מסורים ומשקיעים. אחריו אין עוד בנים כי אם בנות. שאולי גדל במשפחה מכובדת ותורנית. כמובן שהציפיות ממנו הם בהתאם. אך מה שורה בשטח, זה דווקא אגדה מהלכת של כשלונות. לשאולי יש הברה שכל וגם הרבה מרץ. הוא גם בעל לב טוב ורגיש ואהוב לעזור. אך בתחום הלימודי שם הוא "אפס אחד גדול" כפי שאמא שלו הגדירה אותו באיזה רגע של ייאוש ותסכול. שאולי הספיק בשנים האחרונות לעבור את כל סוגי האבחונים: אבחון פסיכודיסקטי אבחון פרא רפואי אצל מרפאה בעיסוק. אבחון אצל נירולוג מפורסם. ואכן גם בקליניקה של קליניאית תקשורת לא פסחה רגלו. והכל כמובן, טוב בוודאי ניחשתם... ללא תוצאות של ממש בשטח. אמא של שאולי מתלוננת לעיתים קרובות באוזני מכריה ובני משפחתה שיקלה כבר לחתן שלושה ילדים בכבוד מהסכומים שהשקיעה בשאולי שלה. באחת ההזדמנויות, ברגע נדיר של גילוי לב שח אביו של שאולי הלא הוא שלמה מידענו, לאביו הלא הוא הסבא של שאולי, את השתלשלות האבחונים והטיפולים למיניהם. הרהר הסבא מעט והפטיר כלאחר יד: מעניין מאוד, כל השמות של סוגי האבחונים הללו שהזכרת, בזמננו לא שמענו ולא ידענו. ילד שלא למד, זכה למנה הגונה של שבט חובלים בתוספת ריבית והצמדה של הכינוי: "עצלן". ובעיתות רצון הוסיפו לו שם וכינוי לרפואה: "מפגר". ובכך תמו כל ה"טיפולים". היום, הכל השתנה. יש קטגוריות. מומחים. עניינים. נושאים ותתי נושאים.

☒ אם תרצו – קורים נכבדים – זה התמצית של ההבדל בין מה שהיה לפני שני עשורים למצב כיום. בכתבה שלפנינו נעמד בעזרת צורי וגואלי על המושגים בעיקרים והמהותיים בתורת "לקוויות הלמידה" השונים. על מהותם, אופיים וההבדלים ביניהם. גם נשתדל ברצות השם לתת אי אלו זרקורים ולומות אור על מנת שלא נטבע ונצלול בים הקטגוריות. ובכדי שלא לעשות מעיקר טפל ומטפל עיקר. הכל כמובן בגבולות היריעה המצומצמת העומדת לרשותנו.

☒ ובכן: ראשית נתחיל עם הנתונים והמספרים העדכניים: המחקרים חלוקים בדעותיהם לגבי היקף הבעיה של "לקוויות הלמידה". המספרים נעים בין עשרה אחוז מכלל התלמידים בכיתה רגילה ועד שלושים ושלושה אחוזים, הסובלים ברמה כזו או אחרת מלקוויות למידה. כעת נעבור ברשותכם לרשימת הקטגוריות המרכזיות של לקוויות הלמידה. ובכן:

(א) דיסקלציה – קשיי קריאה

(ב) דיסגרפיה – קשיי כתיבה

(ג) דיסקלקוליה – קשיי חשבון

(ד) תחום קלינאות התקשורת

(ה) תחום הריפוי בעיסוק

(ו) קשב וריכוז

(ז) מיקוד ראייה

לקוויות למידה

2

☒ וכעת קוראים נכבדים – נרחיב בעזרת השם בביאור ובמהות המושגים שפרטנו לעיל: ובכן;

דיסלקציה – קושי קריאה

☒ התרגום המילולי של המילה: דיס – אין. לקציה – מילים. כלומר: אין מילים. דהיינו קושי בקריאה. וכעת קוראים חביבים – לפני שנכנס למהותם של דברים, חובה עלינו להפנים ולזכור דבר מאוד בסיסי: תלמיד דיסלקט אינו אדם טיפש. אדרבא, התלמידים הדיסלקטים יכולים להיות מאוד חכמים ולהצליח בחיים בהמון תחומים. ידועים המה חוקרים רבים מאוד אשר הוגדרו כדיסלקטים; כדוגמת אלברט איינשטיין, תומס אדיסון ועוד רבים וטובים. יהיו שיטענו שאותם גאונים היו גאונים **למרות** הדיסלקציה. אך אדרבא, רבים כיום סבורים שגאונות זו באה **בגלל ומחמת** הדיסלקציה. כלומר אותו שוני שמאפיין את התלמיד יכול להביא אותו למקומות רחוקים. מי מאתנו לא נזכר בתלמיד כזה או אחר אשר מעורב בו גאונות יחד עם בעייתיות. תלמיד כזה הוא רגיש וערני יותר לסביבתו, סקרן יותר מאחרים, חושב בתמונות במקום במילים. בעל אינטואיציה (חוש פנימי – קול הלב) מפותחת. חוש דמיון מפותח וחשיבה רב ממדית.

☒ וכעת נכנס בע"ה לגופם של דברים; לפני שנשאל את עצמנו את השאלה הבאה: "כיצד ייתכן שהילד לא קורא, הוא הרי ילד גדול?" נעזור רגע, נבצע תפנית חדה ונשאל בדיוק את השאלה ההפוכה: "כיצד ייתכן שאנו כן קוראים?" (לפחות אלו שקוראים ברגעים אלו את הכתבה הנוכחית) אדרבא – קוראים נכבדים – הבה ונתעמק אחת ולתמיד בתשתית ובקרקע הבסיסית היוצרת את האפשרות לקריאה נכונה ומיומנת. ונראה עד כמה דברים שלכאורה במבט שטחי נראים "מובנים מאליהם" אינם פשוטים כלל ועיקר.

☒ אבני היסוד מהם מורכבים תשתיות הקריאה. הלא המה שלושת העמודים דלהלן:

1) **המעבד האורתוגראפי – התבנית**

2) **המעבד הפונולוגי**

3) **המעבד הסמנטי**

המעבד האורתוגראפי – התבנית

☒ זהו המעבד שמסייע לנו "לצלם" את המילה כתבנית ושולד אחידה גלובלית ושלמה. ללא תהליכים של פירוק והרכבה כמו במעבד הפונולוגי. הקורא המיומן שהמעבד האורתוגראפי תקין אצלו, מצלם ומשמר בזכרונו את התבניות שהוא נחשף אליהן. יתירה על כך, באופן תת מודע, הקורא המיומן מחלץ את שורש המילה ומפרקה לשורש ומשקל ולחילופין שורש ובניין. לעומת זאת, האדם הלוקה במעבד האורתוגראפי, תהיה לו נטייה לפענוח תמידי גם במילים חוזרות ונשנות או מילים שכיחות. מאחר ואין לו את המערכת ה"מצלמת" את המילה כתבנית אחידה. כמו כן תהיה לו בעיה מהותית בקריאה ללא ניקוד בשל חסר במידע הפונולוגי.

לקוויות למידה



המעבד הפונולוגי

☒ המחקרים בשנים האחרונות מייחסים חשיבות רבה עד מאוד לתחום זה הנקרא "מודעות פונולוגית". המעבד הפונולוגי הוא אחראי לעשות "המרה" מהגרפמה לפונמה. לדוגמה האות גימל הצליל שלה הוא: ג. התנועה פתח הצליל שלה הוא: A. חשיבות הפענוח גדלה במיוחד, כאשר יש צורך בקריאה מדויקת: כגון, קריאה בתנ"ך. תהילים. פיוטים. סליחות. קריאה בפני קהל. וקריאת מילים הומגרפיו ת, דהיינו; כתיב זהה וניקוד שונה (דוגמא: **כָּנַס כָּנַס סָפָר סָפָר עָבַד עָבַד**).

☒ חשוב להבין – קוראים נכבדים ויקרים – שיש כאן עניין של סיבה ותוצאה בגלגל החוזר. כדוגמת משל הביצה והתרנגולת. כלומר: הרמה הבסיסית של המודעות הפונולוגית מהווה תנאי מוקדם לרכישת הקריאה. וכמו כן לימוד הקריאה מעצים ומחזק את הרמות הגבוהות של המודעות הפונולוגית. כעת. אדם שלוקה במעבד הפונולוגי, סיבת הליקוי נוצרת באזור מסוים בקליפת המוח. שאינו מעביר כהלכה צלילים קצרים המתחלפים מהר.

☒ דרכי הפעולה בפיתוח ה"מודעות הפונולוגית" הלא רבים המה ומפותחים. ואין כאן המקום לפורטם. אך נזכיר רק בקצירת האומר: צליל פותח וסוגר באות ובתנועה. זיהוי צליל מסוים בתוך מילה שלמה (האם יש את האות ג' במילה "אוטובוס")? שבירת מילה (במילה "פחדן" תוריד "פח" מה נשאר?) והרמה הקשה ביותר הלא היא רמת הפונמות. (פונמה: יחידת הצליל הקטנה ביותר) למשל המילה **גְּדוֹל** מורכבת מחמישה פונמות. ואלו הם: **ג O ד A ל**. וכעת קוראים חביבים אי אפשר בלי לתת לכם קצת שיעורי בית. אז קדימה, להפשיל שרוולים ולהתחיל לפענח. ובכן: כמה פונמות יש במלים הבאות: אסטרטגיות. הסתובבות. התפעמות. התחלחלנו. התפללתם. ארמנותיכם. מנעוליהם.

☒ (חשוב מאוד להדגיש: בתחום המודעות הפונולוגית לעומת המעבד התבניתי. ניתן להתחיל כהכשר מצווה מגיל הרך ממש כאשר הילד מתחיל לדבר. מה שאין כן במעבד התבניתי שלא ניתן לזרוז לפני גיל הקריאה בפועל. זאת ועוד, כאשר עושים בצורה נבונה ונכונה את דרכי הפעולה של המודעות הפונולוגית, זה מתפרש אצל הילד כחוויה חיובית מרתקת ומהנה. לעומת שינון הרגיל בקריאה אשר מתפרש אצל הילד במקרים רבים כסיטואציה ותחושה של עינוי בלשון המעטה).

המעבד הסמנטי – מעבד המשמעות.

☒ כאשר הקורא המיומן נתקל במילה המוכרת לו. ואשר מאוחסנת ואצורה במאגר הזכרון שלו. קריאתה לש המילה תהיה מהירה ויעילה ללא משאבי אנרגיה זמן מיותרים. היתרון של המעבד הסמנטי שהוא מועיל בעיקר למהירות הקריאה ולהבנת הנקרא. כמו כן המעבד הסמנטי גורם ומסייע לפיקוח ובקרה. למשל ילד קורא את המילה מכונית. בטעות הוא קרא: **מְכֻנֵית**. ישוב ויתקן את עצמו ל: **מְכֻנֵית**. או למשל ילד שיקרא **אֶפְרוֹחַ** ישוב ויתקן את עצמו ל: **אֶפְרוֹחַ**. מאחר והמילה קיימת בלקסיקון האישי שלו. ומכאן שככל שהלקסיקון האישי של התלמיד גדול ורחב, כך המעבד הסמנטי שלו פעיל ומסייע. הכין המעבד הסמנטי לא משתתף בתהליך הקריאה? במילות תפל. מילות תפל הינם סתם מילים בעלמא אשר אינם קיימות בשפה. ובהם אכן כן רק המעבד הפונולוגי פעיל.

לקוויות למידה



דיסגרפיה – קשיי כתיבה

☒ התרגום המילולי: דיס – אין. גרפיה – כתיבה. אין כתיבה. כלומר: קשיי כתיבה. בפועל זה בא לידי ביטוי שני דברים: א) צורה גראפית לא נאותה. מאמץ רב בכתיבה ואיטיות לא סבירה. ב) שגיאות כתיב. במסגרת יריעה מצומצמת ומוגבלת זו נתייחס בעיקר לחלק של שגיאות כתיב: השגיאות עצמם מחולקים לשני חלקים: ונתחיל מהקל אל הכבד: 1) **שגיאות אורתוגרפיות** שגיאות הכוללות רק הפרה חזותית של המילה ללא הפרה ועבירה פונולוגית. כלומר: כאשר נקריא את המילה שהתלמיד כתב. לא נדע שיש כאן טעות. דוגמאות: בטרם – בתרם. מכינה – מחינה. תליתי – טליתי. לעשות – לאסת. הרגיע – הרגיה. עבה – אוה. ומתחתיו – ומתחתב. אריה – הריה. ענק – אנק. 2) **שגיאות פונטיות**. כאן מדובר בשגיאות חמורות שכן גם אם נקריא את המילה ככתבה וכלשונו, נשמע שיש כאן טעות. מאחר ויש כאן הפרה צלילית ועבירה פונולוגית. דוגמאות: לעדכן – להתכן. שלי – של. אמא – ימ. לבית – לבי. זריקה – זיקא. צריך – צרי. חשוב להדגיש: כי מבחינה מחקרית אין הבדל ברמת השכיחות בין שגיאות פונטיות לשגיאות אורתוגרפיות. אך זה נכון אך ורק בתיאוריה. בשדה השטח המציאותי, העובדות הם הפוכות ומראות באופן ברור שרוב השגיאות כתיב של תלמידים מתקשים הינם מהסוג הקל של שגיאות אורתוגרפיות.

דיסקולוליה – קשיי חשבון

☒ תרגום מילולי: דיס – אין. קלקוליה – חשבון. מספרים. כלומר: לקות בחשבון. לקות זה מאופיינת בקושי של רכישה תואמת גיל של מיומנויות החשבון: חיבור. חיסור. כפל וחילוק. ובאה לידי ביטוי ביכול אומדן. בסדר כרונולוגי בהבנה של רצף. ובתפיסה של רצף הפוך. כגון: תשעים ותשע. תשעים ושמונה. תשעים ושבע. וכו' וכן בסדר חודשי השנה: אלול. אב. תמוז. סיוון. וכו'.

תחום קלינאות התקשורת

☒ תחום קלינאות התקשורת הינו רחב ואוגר בתוכו המון נושאים ותתי נושאים. ככלל חשוב לדעת שבארה"ב ומדינות נוספות מחלקים את הלימודים בתחום זה לשתי מחלקות נפרדות: תחום הדיבור ותחום השמיעה. כאן בארץ מקובל לחבר את שתי המחלקות גם יחד. כך שבכדי לקבל רישיון של קלינאות תקשורת נצרכים ללמוד את שני הנושאים גם יחד. במסגרת יריעה זו נתמקד אך ורק בתחום הדיבור. אך אל דאגה – קוראים נכבדים – גם תחום זה הינו רחב מסועף ומורכב. לפי בירור שערך כותב השורות בין אנשי מקצוע העוסקים בתחום, מתקבלת התמונה דלהלן: חלק מאנשי המקצוע בתום הכשרתם וסיום לימודיהם, מתחילים בעבודה מעשית בקליניקה שלהם בכל הנושאים ותתי הנושאים. לעומתם מבכרים עמיתיהם לקחת נושא אחד או תת נושא ולהתמקד אך ורק בו. וכעת לגום של דברים: במחלקת הדיבור קיימים בגדול שלושה אגפים מרכזיים. ואלו הם:

1) **תקשורת**

2) **דיבור**

3) **שפה**

וסימן: תקדש.

לקוויות למידה



תקשורת

תקשורת המהות הפשטנית שלה הינה קשר בין אנשים. נניח לצורך העניין קשר בין ראובן לשמעון. הקשר יכול להיווצר בכמה וכמה דרכים: למשל: כתיבה. ראובן כתב מכתב או פתק לשמעון. שמעון קרא את הפתק, המסר התקבל. וכך נוצרה תקשורת. דרך נוספת: שפת הגוף; ראובן עושה תנועה בראשו לחיוב או לשלילה. לקורת רוח או למורת רוח. וכך שמעון מבין את כוונתו. אחרון חביב: דיבור. ראובן מדבר אל שמעון וכך נוצרה התקשורת ביניהם. מעבר לכך, לכל אדם ואדם יש בתת מודע כמה וכמה סגנונות שונים של תקשורת. בהם הוא משתמש ביעילות רבה. בלי להבחין אפילו באופן מודע לחילוקים ביניהם. למשל לא הרי סוג התקשורת של אדם מול רעהו וידידו הקרוב כדיבורו מול רופא בכיר. ולא שיחו וסיגו מול הרופא כהופעתו מול אישיות בכירה ברמה עולמית. לא הרי התנהגותו וסגנון דיבורו של אדם כאשר הוא נמצא בחברת קהילתו כסגנון דיבורו במקום זר. בדומה לכך, אין אדם מדבר בצורה זהה עם בניו כדברו מול משפחתו ונוות ביתו. ואפילו בין הילדים עצמם, למבוגרים שבהם הוא ידבר בגישה שונה מאשר לבניו הרכים. וכן הלאה על זה הדרך. ובדיוק אותו הדבר אצל הילד. ילד ונער שהתקשורת שלו מאוזנת ונכונה, ידבר בצורה שונה למנהל בחיידר, לראש ישיבה, למשגיח בישיבה, מאשר לאמא שלו. וכן בסגנון שונה לעמיתיו וידידיו בני גילו מאשר לאחיו הגדולים או הקטנים. אל, למרבה הפלא, יש אנשים, נערים וילדים, שחסר להם את המנגנון הטבעי להבנה ולמודעות של חילוקי וסוגי התקשורת השונים הנזכרים. התקשורת וסגנון הדיבור שלהם אחידה כלפי הרופא, המנהל, המשגיח, החונך, המלמד, האמא, הסבא והסבתא, האח והחבר. הכל מקשה אחת של סגנון דיבור אחיד בחדא מחתא. זהו סוג מסויים מאוד של הפרעת תקשורת מני רבים המטופל כמובן על ידי קלינאית תקשורת. כמובן שהרמות והעוצמות באגף התקשורת רבים המה ומדורגים עד להפרעה חמורה של אוטיזם. P.D.D.

דיבור

הדיבור אף הוא מחולק לכמה נושאים ותתי נושאים: שלושת הנושאים המרכזיים בדיבור הלא המה: א) היגוי. ב) קול ג) גמגום.

א) **היגוי**. היגוי נכונה של העיצורים. ישנם ילדים שמחליפים אותיות בהגייה לא נכונה. כגון: ג-ד ס-ת פ-פ וכן על זה הדרך. הקלינאית תעבוד עם הילד על דרכי הגייה נכונים. **ב) קול**. כולל בתוכו תתי נושאים רבים. כמו צרידות. טו נכון. קול דק או קל עבה. **ג) גמגום**. הקלינאית תבדוק מהיכן נובע הקושי ויקבע דרכי פעולה נאותים.

שפה

מהותה של בעיית השפה הגדרתה כדלהלן: הפער בין השפה לאינטליגנציה! נקודה. ונבאר: למשל ילד בן 10 שעבר מבחני אינטליגנציה, ורמת האינטליגנציה שלו זהה למצב של ילד בגיל שנתיים, וכמו כן רמת השפה שלו זהה לילד בן שנתיים. אין אצלו פער בין השפה לאינטליגנציה! הוא פשוט מפגר. כן. (לא נורא. קורה במשפחות הכי טובות.) אבל לעומת זאת, שימו לב היטיב להבדל: ילד בן 10 שרמת האינטליגנציה שלו זהה לגילו. אך רמת השפה תואמת לילד בן שנתיים, כאן מצאנו פער בין השפה לאינטליגנציה. זה מוגדר כבעיית שפה. יתירה על כך. אפילו אם במבחני האינטליגנציה התקבלה ההבחנה שהם תואמים לגיל ארבע. אך רמת השפה תואמת לגיל שנתיים. עדיין יש כאן בעיה של שפה, מחמת הפער של השנתיים הבדל.

עד כאן העיקרון. מכאן ואילך לכסף הקטן שבתמונה; תחום השפה אוגר בתוכו ששה סעיפים מרכזיים: (1 שיום. 2) שליפה. 3) מודעות פונולוגית. 4) מורפולוגיה – חוקי ההטיות. זכר ונקבה. יחיד ורבים. עבר ועתיד. 5) ארגון מלל. 6) הפשטה מילולית.

לקוויות למידה



תחום הריפוי בעיסוק

☒ קוראים נכבדים, לא נתיימר במסגרת יריעה מוגבלת זו להקיף נושא כה מהותי וחיוני כתחום הריפוי בעיסוק. אשר על כן, נתכבד יחדיו לטעום טעימה זעירה ודלה על קצה המזלג ממש, ותן לחכם ויחכם עוד. ובכן: מתוך מגוון הקשת הרחב שבתחומי הריפוי בעיסוק. ניגע לעת עתה בארבע נקודות בסיסיות. ואלו הם:

(1) תחושת המגע

(2) התחושה העמוקה

(3) רפיון שרירים – היפוטוניה

(4) מתח שרירים גבוה

תחושת המגע

☒ ברוב חכמתו ברא ויצר הבורא יתברך בגוף האדם מערכת תחושתית המשמשת גם כמערכת תקשורתית המעבירה מידע ומסרים למוח. על עורנו קיימים "קולטני חישה" מיוחדים. אשר תפקידם למדוד ולשגר מידע למוח על המצב הקיים. כגון: חום הגוף. חום במאכל ומשתה. כאבים. דקירות. וכן הלאה על זה הדרך. מערכת זו מסווגת לשני חלקים: המערכת ההגנתית והמערכת האבחנתית והמבדלת. המערכת ההגנתית משמשת כאזעקה פנימית המתריעה נגד הסכנה. כגון: הגנה מחום העלול לגרום לכוויה. דקירה וכאב וכל כיוצא בכך. לעומת זאת, המערכת המבדלת הינה עדינה יותר ברמת החומרה. ומטרתה בסך הכל למסור לנו אינפורמציה לגבי המישוש. כגון: גוף מחוספס או חלק. קל, כבד. חם, קר. קשה, רך. נעים למגע, לא נעים למגע. וכעת ניגש ללקויות: ישנם ילדים הסובלים מיתר רגישות. מה שמכונה בשפה המקצועית: "היפר סנסורי". כלומר: מגע מסוים אשר אצל אדם מאוזן מתפרש בפרופורציה הנכונה. עלול להתפרש אצל הילד המדובר כסוג של גירוי ואיום. כהפרעה וככאב. סף הרגישות שלו גבוה מאוד. כל מגע גופני ירתיע ויקפיץ אותו. רחיצת פנים. נשיקה. ליטוף. תספורת. גזית ציפורני. התעסקות בחומרי יצירה כפלסטלינה. וכו'. כמו כן סוגי אריגים שונים מצמר, תחפושת בפורים, חליפה חדשה לחתונה. וכל כיוצא בכך גורם להם להצפה. התוצאה של הפרעה זו באה לידי ביטוי בשני אופנים מרכזיים: א) הימנעות ככל האפשר מהגירויים שהוזכרו. ב) תגובות תוקפניות ללא פרופורציה ה כאשר הגירוי מתרחש. מחמת הפרשנות של האיום. יתירה על כך, יש גם את ההיבט החברתי; ילד אשר סף הרגישות שלו גבוה במיוחד, כאשר הוא רק יעבור בטעות ליד רעהו והוא קיבל איזה נגיעה קלה. הוא כבר מפרש זאת כמכה, כחבטה, ומרגיש צורך להתגונן. מכאן והלאה כדור השלג מתגלגל, כאשר הילד התמים שבעצם לא עשה כלום, מקבל מנה הגונה פיזית ומילולית. על לא עוול בכפו. וחוזר חלילה. ונשאר – קוראים יקרים – לדמיונכם המפותח לדמיין כיצד הסיפור הזה מסתעף. **כעת נעבור לילד השני**: הסובל מתת רגישות הנקרא: "היפר סנסורי". שמעון, לצורך העניין. אצלו יש תת רגישות. מגדירים זאת כך: הוא חש את העולם "דרך כפפות". אשר על כן הוא נמצא כל הזמן בצורך ובתחושה של צורך בגירוי מתמיד. ילדים כאלו, לא יחושו בנזלת וברוק שעל פניהם. זה לבד כבר סיבה לדחייה חברתית. לא זו אף זו, אלא שלעיתים ללא שום כוונת זדון הם מתקרבים יתר על המידה לעמיתיהם. בצורה קצת מסורבלת הגורמת רתיעה.

לקוויות למידה

התחושה העמוקה

מערכת התחושה העמוקה מסורת למוח מידע מהשרירים, העורקים, המפרקים והגידים בזמן תנועה. מטרתה של מערכת זו לאפשר לנו לחוש את מקומו במרחב ללא סיוע הערוץ החזותי. ולהכיר במגבלות הגוף בתוך המציאות הנוכחית בשטח בזמן אמת. אדם אינו אמור ואינו צריך להסתכל כאשר הוא עולה במדרגות. ואף לא על הכפית כאשר הוא אוכל מרק. גם לא על הרצפה, בעת שרגליו נוגעות בקרקע. ילד הסובל מליקוי בתחושה העמוקה, חסר לו אינפורמציה בסיסית. והו בעצם נשען אך ורק על הערוץ החזותי שלו. ונבאר: לשם המחשה, כאשר הילד יפסע אחורנית, מאחר ואין לו את חוש האומדן הוא ייתקע בקיר. או למשל, כאשר ירים את ידו במטרה להניף את הכדור. הוא יפגע ללא כוונת זדון, בעוצמה בעין של חברו העומד סמוך אליו. כושר הוויסות שלו לקוי. הוא אינו יודע לאמוד אל נכון כמה עוצמה וכוח נדרש להפעיל על מנת לפתוח מגירה כבידה או קלה. התוצאה תהיה: סרבול. איטיות. מאמץ לא מתאים. אנרגיה מבזבזת לריק.

רפיון שרירים – היפוטוניה

ילד היפוטוני. מתח השרירים אצלו נמוך. הוא נמנע מתנועה ורצף פעילות. מתקשה במשחקי כדור וכדומה. מפעיל כוח ולחץ ללא התאמה וללא פרופורציה עבור שימוש הדורש כוח פעוט וזעיר. הביטוי לכך בא לעיתים אף במוטוריקה העדינה. למשל, אחיזת עפרון רפויה, או לחילופין על מנת "להתגבר" כביכול על הרפיון, מפעיל התלמיד מאמץ ועוצמה רבה ומשתמש בהפעלת לחץ לא סביר בעת כתיבה.

מתח שרירים גבוה

במקרה של ילד עם מתח שרירים גבוה. הגוף פועל כולו כחטיבה אחת. אין הפרדת תנועה. למשל אינו יכול או מתקשה לבצע את הפעולות הבאות: יד ימין למעלה לעומת יד שמאל למטה. יד ימין קדימה ויד שמאל אחורה. וכל כיוצא בכך. אין וויסות נכון של הכוח. והדבר בא לידי ביטוי בהפלת חפצים. בנפילות מרובות. במסורבלות מוטורית גבוהה. וכל תנועותיו מגושמות. מאפיינים אלו שהזכרנו מטופלים על ידי מרפא בעיסוק.

קשב וריכוז

טוב. לא נפתח שוב בבדיחה הלעוסה מכל זווית על הריטלין שהונח בכוס תה של המלמד. זאת משום שהכוס תה כבר הספיק להתקרר, ותאריך התפוגה של התרופה פג זה מזמן. הבה וניגש ישירות לנושא. למרות שמדובר בנושא רגיש ונפיץ. עפ"י מחקרים עדכניים בין 12%-40% מהתלמידים בעלי אוכלוסיית בעיית הקשב והריכוז, יש להם במקביל חפיפה של לקויות למידה. יתר התלמידים אשר בקבוצת אוכלוסייה זו, עלולים לגלות קשיים משמעותיים בלימודים, כגורם משני הנובע מבעיות הקשב.

ישנם לפחות שלושה מודלים כיצד לסווג את הפרעות הקשב והריכוז לקטגוריות שונות. נבחר במודל הממוצע – הקלאסי. ובכן:

1) היפראקטיביות

2) אימפולסיביות

3) קשב

לקוויות למידה



היפראקטיביות

פעילות יתר אצל הילד. ישיבה בחוסר מנוחה. אי שקט במשחק ובפעילות פנאי. תנועה מתמדת. התרוצצות תמידית.

אימפולסיביות

הגדרתו: "העגלה לפני הסוסים". אין אצלו את המושג של "סוף מעשה במחשבה תחילה". הוא יורה תשובות במהירות. אינו מחכה לתורו. מתפרץ באמצע שיחה או באמצע משחק. את השאלות במבחן הוא ייקרא "מלמעלה" בלי התבוננות ובקרה.

קשב

פאסיבי בחומר עיוני. אינו מרוכז במטלה. אינו קשוב לדובר. מוסח עקב גירויים. שוכח לבצע מטלות. כאשר יזדמן לפניו עניין שמאתגר אותו אזי הוא יהיה שם מרוכז יותר מהנורמה.

חשוב להבין נקודה בסיסית במהלך הזה: בין הפרעת הקשב ובין הפרעת ההיפר שניהם נובע מאותו שורש; מהעובדה שהמוח לא מצליח לתזמן תדרים חשמליים לצורך הלמידה. ולכן אצל ראוּבן זה בא לידי ביטוי בכך שהוא נח ופאסיבי בסגנון ישנוני. לעומתו שמעון מנסה "לעורר" את המוח ולגרום לו ערנות על ידי פעילות יתר. כאשר התוצאה בעצם לא כל כך מבורכת של חוסר מנוחה והיפראקטיביות. **כעת ניגש לפתרון:** לפני שניגש לפתרון, חשוב להדגיש דבר אחד: מי שמוסמך מבחינה רפואית וחוקית לתת מרשם תרופתי לבעיות קשב וריכוז, זה אך ורק פסיכיאטר או נירולוג. הוסיפו עליהם בשנים האחרונות רופא ילדים. (כאשר בעצם מה שמקובל שהרופא ממשיך לתת את המרשמים לאחר בדיקה ראשונית של נירולוג וקביעת הסוג והמימון.) אך מה שברור לכל, שמורה, גנת, מחנך, מנהל, מאבחן דיסקטי אינם מוסמכים בשום אופן לתת ריטלין.

וכעת – קוראים נאמנים – ניגש ברשותכם למספר הערות חשובות בנושא: ראשית כל עובדות: הריטלין משפיע ל-4 שעות. ואילו הקונצרטא משפיע ל: 8 שעות. עפ"י ההמלצות הרשמיות לא נותנים ריטלין בשעות הערב על מנת שלא לגרום להפרעות שינה. כמו כן מה שמקובל, לא לתת את הריטלין בשבתות וימי חופשה. הריטלין מועיל רק ב: 85% מהמקרים. בשאר המקרים הוא לא יעיל. חשוב להדגיש שהמינון וסוג התרופה ייקבע ויבדק על ידי נירולוג. **וכעת לנקודה המרכזית:** חשוב להפנים ולזכור ריטלין בסך הכל מהווה "הכשר מצווה". הוא לא משלים באופן אוטומטי פערים לימודיים. ולכן חשוב בכפוף ובמקביל ללקיחת הריטלין לבנות תכנית חינוכית עם איש חינוך. אחרת "פספסו" ואבדנו את הנקודה העיקרית. את נשמת העניין. חשוב ונפנים: ריטלין הוא אמצעי ובשום אופן לא מטרה.

נקודה אחרונה לסיום: לעיתים רבות מדי. הסימפטומים של בעיות הקשב וריכוז, נובעים מדברים אחרים לגמרי. כמו בעיות תחושה, עליהם הרחבנו לעיל. או בעיות ב"מיקוד ראייה". וכמובן לצערנו, איך לא, מסיבות סביבתיות רגשיות. כגון: אבל. שכול. גירושין. אבטלה. שלום בית וכו'. אי אפשר שלא לסיים נושא חשוב זה במעט חוש הומור. אחרי הכל אל תשכחו – קוראים נכבדים – שיותר גרוע זה "היפר פאסיביות" מ: "היפר אקטיביות".

לקוויות למידה



מיקוד ראיה

בשנים האחרונות, המודעות לנושא זה צוברת תאוצה. ובצדק רב. ילדים הסובלים מבעיה זו ולא ואבחנו על ידי המומחים לדבר. יסבלו רבות. להלן מוגש לפניכם חלק מתפקודי הראייה: מיקוד. מעקב. התכנסות. התבדרות. תיאם בין שתי העיניים. כאשר חלק מתפקודים אלו אינם תקינים נראה את הסימפטומים דלהלן: ראייה מטושטשת. כאבי ראש. עייפות. עיניים דומעות. ראייה כפולה. הקרבת הטקסט יותר מדי לעיניים. קושי בהעתקה מהלוח. ואיבוד תכופ של מקום הקריאה. חזרה נוספת על השורה או דילוג שורות. כמובן שילד לא אמור להיות כל כך אינטליגנטי ולהבין מעצמו שלא אמורים לראות כפול. מבחינתו כמו שהוא רואה, כך כולם רואים. ולכן אי אפשר לסמוך על אי תלונה מצד הילד. וכאשר יש בעיות לימודיות לבדוק אצל המומחים את נושא המיקוד ראייה במקביל לשאר הבדיקות.

לסיכום:

לאחר שראינו בסייעתא דשמיא כל כך הרבה מושגים. חשוב לזכור לפחות שני דברים בסיסים: א) לעולם לא נדחוף את התלמיד דחיפה אחת קדימה יותר מהיכולת שלו. ב) לפני שאנו ששים ורצים "לקטלג" את הילד ולמצוא בו חסרונות. נשקיע מחשבה דבר ראשון לראות את המעלות וכוחות החוזק של הילד. אח"כ נשב ונחשוב אם יש גם חסרונות הדורשים מאיתנו אבחון על מנת להגיע לדרכי פעולה נאותים. וכעת. לאחר שההורים בבחינת כולנו חכמים כולנו נבונים כולנו יודעים את תורת לקויות הלמידה. וההורים כבר אינם בחינת "שאינו יודע לשאול". אזי בעזרת השם הילד יהיה בחינת "חכם". בברכה שזוכה לרוות רוב נחת דקדושה מילדינו, תלמידינו, ויוצאי חלצינו. מתוך מנוחת הנפש ושמחת חיים. אמן. **בהצלחה.**