

סקירת ספרות

פרק זה יציג סקירה ספרותית מתוך מחקרים ומאמרים אקדמיים, בנוגע לתמות המחקר העולות משאלת המחקר הנדונה ויהווה בסיס תיאורטי לדיון בשאלת המחקר.

לקויות למידה

לקות למידה מוגדרת ומתבטאת כתסמונת רב-תחומית המאופיינת בקשיים ברכישת מיומנות למידה והנובעת משיבוש בתפקוד המוח שמקורו נוירולוגי. שיבוש זה גורם לשיבוש בתהליכים קוגניטיביים כגון קושי בקשב וריכוז והפרעות קוגניטיביות שונות כגון קושי בהתמצאות בזמן ובמרחב, קושי בתפקודי שפה, קושי ביכולת חשיבה וסרבול בתפקוד המוטורי. נוסף על כך משפיעה התסמונת על תחומים נוספים כגון פגיעה בדימוי וביטחון עצמי נמוך וזאת עקב קשיים בהתמודדות עם תחושת חוסר האונים, עם כישלונות ועם חוסר הבנה מצד הסביבה (אל דור, 2014). ליקויי הלמידה הנפוצים הינם: הפרעות קשב/ריכוז – ADHD; ליקויי קריאה – דיסלקציה; ליקויי כתיבה – דיסגרפיה; ליקויי חשבון – דיסקלקוליה; ליקויים שמיעתיים וחזותיים; ליקויים בתפיסה המרחבית – דיסאוריינטציה; ליקויים בשליפת מילים מהזכרון – דיסנומיה (שמשוני וברנר, 2005). בשנת 2005 עמד אומדן הסטודנטים בעלי לקויות הלמידה בישראל על 5.6% (הס וליפקה 2015) ובשנת 2014 נאמדו כלל לוקי הלמידה מכלל התלמידים בארץ ובעולם על 10% (אל-דור, 2014).

המדריך הדיאגנוסטי והסטטיסטי להפרעות נפשיות של איגוד הפסיכיאטריה האמריקאי (DSM 2000) מגדיר את לקות הלמידה באופן הבא: "אדם מאובחן כלקוי למידה כאשר הישגיו במבחנים סטנדרטיים בקריאה, בחשבון, או בהבעה בכתב, המועברים לו באופן אינדיבידואלי, נמוכים במידה משמעותית מהמצופה על פי גילו, רמת השכלתו ורמת המשכל שלו ובעיות הלמידה גורמות להפרעות משמעותיות בהישגיו האקדמיים או בפעילויות יום-יום אחרות הדורשות מיומנויות קריאה, חשבון או כתיבה" (נוי, 2005). נוי (2005) מציין כי בהגדרה זו של DSM לא ניתן למצוא התייחסות ללקויות למידה נוספות כגון הפרעת קשב וריכוז וזאת בניגוד ל ICD-10 – מדריך ההפרעות הנפשיות וההתנהגותיות של ארגון הבריאות העולמי המתעדכן תדיר והמקובל על מערך בריאות הנפש ומשרד הבריאות בישראל, אשר בו כן קיימת התייחסות מוגדרת גם להפרעת הקשב. במדריך זה, לקות למידה משויכת לקבוצה של הפרעות התפתחויות הקשורות למיומנות למידה. כמו כן הצביע נוי (2005) גם על כך שעל פי ICD-10, לקויות למידה אלו אינן תוצאה ישירה של הפרעות נוירולוגיות אחרות כגון פיגור שכלי, קושי בראייה ושמיעה וכדומה וזאת למרות שהלקות יכולה להופיע יחד איתם. לקות למידה אינה חולפת עם העלייה בגיל ועל כן היא מלווה את התלמיד לכל אורך חייו. כמו כן, היא אינה קשורה למצב סוציו-אקונומי ולרמת האינטליגנציה של האדם, כך שאדם לקוי למידה עשוי להיות בעל אינטליגנציה גבוהה, ממוצעת או נמוכה – כמו כל אדם אחר. היות וכך, לקות הלמידה חוצה את כל שכבות האוכלוסייה, הגיל והמיקום הגיאוגרפי (אל-דור, 2014).

סוגי לקויות למידה

הפרעות קשב וריכוז (ADHD): בגיל צעיר מתאפיינת הפרעת קשב וריכוז בעיקר בצורה של חוסר שקט, חוסר משמעת, חוסר ריכוז, התפרצויות בכי וזעם קשות, היעדר רצון ויכולת להשלים משימות, קושי לציית לחוקים ובכלל זה חוקי משחק ולעתים אף בפעילות יתר ובעיקר פעילות מוטורית. לעתים הילדים הצעירים גם אינם מודעים לסכנות לעצמם או לאחרים. בגיל בית הספר מאפיינות את התנהגותם תגובות אימפולסיביות, התפרצויות כעס ונטייה להסתגרות. הם אינם מקובלים בחברה ומפתחים נטיות אנטי חברתיות. גם כמתבגרים ומבוגרים הם מתקשים לציית לחוקים ולעתים הם הופכים לאלמים ונוטים, יותר מאחרים, להתמכרויות ולביצוע מעשים בלתי חוקיים ומסוכנים להם ולחברה. הם מעורבים יותר בתאונות מסוגים שונים לרבות תאונות דרכים ואי ציות לחוקי תנועה (שמשוני וברנר, 2005). הסיבה שבעטיה נגרמים רוב מקרי הפרעות הקשב והריכוז אינה ידועה. עם זאת, הנטייה היא להניח שהסיבה טמונה באינטראקציה המתקיימת בין גורמים גנטיים וגורמים סביבתיים, בעוד מקרים מסוימים קשורים לזיהום קודם במוח או טראומה במוח (Millichap, 2010).

דיסלקציה: לקות קריאה מולדת אשר פוגעת בתהליכים קוגניטיביים לרבות תהליכי ארגון, עיבוד וניתוח מידע הקשורים בכישורי השפה ונחוצים לקריאה. מתבטא קושי בהתמודדות עם קריאה של מילים, קריאה של משפטים ופסקאות. הלוקים נוטים להחליף אותיות (שיכול אותיות), לדלג על מילים וכן הלאה. כמו כן הם מתקשים לקרוא טקסטים ארוכים ומאופיינים בקריאה איטית ולא שוטפת. כמו כן הלוקים בדיסלקציה מתקשים בהבנת הנקרא, מתקשים לאתר את הרעיון המרכזי שבקטע קריאה מסוים, טועים בשימוש בתחביר ובמילות יחס וקישור (שמשוני וברנר, 2005).

דיסגרפיה: לקות זו מתבטאת בכתיבה, היא עשויה להיות תוצר של בעיה גרפית מוטורית. סגנון הכתיבה אינו סדור, מסגרת הדף לוקה בחסר ולא אחת כתב היד עצמו אינו ברור וקריא. מעבר לכך לוקים בהפרעה זו מאופיינים בשגיאות כתיב מרובות, בקושי לארגן את משימת הכתיבה ובקושי להרכיב משפטים. מדובר בלקות קוגניטיבית או נירו-מוטורית והיא עשויה להיות מולדת או נרכשת (שמשוני וברנר, 2005).

דיסקלקוליה: לקות זו מתבטאת בשדה החשבון (המתמטיקה). בלקות זו ישנו קושי לרכוש פעולות חשבון בסיסיות ולזכור אותן, ישנו קושי בהתמודדות עם נוסחאות או עם תרגילי חשבון וגרפים. הלוקה מתקשה להבין את השפה המתמטית ושולט באופן חלקי בפעולות בסיסיות מאוד במתמטיקה. הלוקה מתקשה לפתור בעיות חשבון מילוליות ומתקשה להבין רצף של מספרים. כמו כן הלוקה מתקשה לארגן את המספרים על דף ולוקה בזכירה של מונחים הקשורים במושגים כמותיים (שמשוני וברנר, 2005).

ליקויים שמיעתיים וחזותיים: ליקויים אלו פוגעים ביכולתו של הפרט לזכור, להבין וליצור תהליכים של עיבוד נתונים דרך החוש השמיעה או הראייה. ללוקה ישנו קושי לקלוט דברים אשר נאמרים מהר, הוא מתקשה להקשיב להרצאות, הוא מתקשה להקשיב ולכתוב בעת ובעונה אחת ומתקשה להפריד צלילים מתוך מילים (שמשוני וברנר, 2005).

דיסאוריינטציה: אלו הם ליקויים בתפיסה המרחבית כאשר הלוקים מתקשים לקבוע מושגים (כגון כיוונים, זמנים וכו'), הם מתקשים להבחין בין כיוונים ובכך אינם מתמצאים כראוי במרחב, מתקשים בניווט ומסתגלים בצורה איטית מאוד למחזורים של זמן (הן מבחינת שעה והן מבחינת תאריך) (שמשוני וברנר, 2005). דיסנומיה: אלו הם ליקויים בשליפת מילים מהזיכרון כאשר הלוקה מגלה חולשה מבחינת אוצר המילים שלו, הוא מתקשה להביע רעיון באופן תמציתי או לתאר רצף סדרתי של אירועים וכן יש לו קושי להגות מילים ארוכות בעלות מספר הברות (שמשוני וברנר, 2005).