



www.yeladimze.com

בעיות פסיכודינמיות של ילדים לקויי למידה.

גוני לוין (2000)

ללקויות למידה השפעה נרחבת על ההתפתחות הרגשית של הילד. הן מכבידות על הקשר שלו עם הוריו, על היכולת שלו לעמוד במשימות התפתחותיות, להשיג אבני דרך ולעבור תהליכים אישיים ובין אישיים.

כדוגמה מובא תהליך של גיבוש קביעות אובייקט רגשי, ותהליך של סטייה מהתנהגות צייתנית. לצד התפתחות שונה והגנות שילדים ל"ל מראים כתגובה ללקות, המאמר מצביע על אפיונים כללים, שונים מטיפול קלאסי, של טיפול ב"ל. כולל דוגמאות מתוך טיפול.

בעיות פסיכודינמיות של ילדים לקויי למידה

גוני לוין (דצמבר 2000)

הקדמה

הנסיון המצטבר מלמד שלרוב הילדים עם ליקויי למידה יש גם בעיות רגשיות, קלות עד חמורות. מבחינים מקרים שבהם ליקוי למידה הוא הגורם הראשוני לבעיות הרגשיות, ומקרים שבהם הוא נלווה לבעיות רגשיות ראשוניות (על רקע ארועי חיים קשים, פתולוגיה משפחתית וכו').

הספרות מבדילה בין טיפול מניעתי תומך לטיפול תגובתי. הסוג הראשון מנסה לטפח כישורי חיים ולתמוך בהתפתחות רגשית תקינה. הספרות מזכירה אימון בכישורי חיים, אימון בכישורי משחק, אימון בכישורים חברתיים, טיפוח מודעות עצמית, טיפוח הערכה עצמית, ביבילותרפיה ועוד. הטיפול התגובתי ניתן כתגובה לבעיה קיימת שמתבטאת במצוקה רגשית, חברתית והתנהגותית. הוא כולל טיפול התנהגותי, טיפול קוגניטיבי וטיפול דינמי ומשפחתי.

בהמשך ארחיב בנושא הפסיכודינמיקה של ילדים לקויי למידה ואפיונים של טיפול דינמי, שהוא רק חלק ממערך טיפול כולל.

במאמר על הפרעות למידה בילדות מ-1985 מציין פיין שלמידה היא משימה הדורשת, בנוסף לכישורים קוגניטיביים מתאימים, גם תפקודים פסיכולוגיים מיוחדים, שונים ממה שנדרש מהילד במסגרות ביתיות וגניות.

פיין מונה את התפקודים הבאים:

1. **יכולת לשאת קשר פחות אינטימי עם דמויות משמעותיות** – הפנמה של דמויות משמעותיות ויכולת לדחות את הצורך לתדלוק רגשי ולמילוי צרכים אינטימיים של הלומד. התגברות על חסכים מהעבר ומשאלות לאינטימיות, ודחיית סיפוקם למועד מאוחר יותר.

2. **חשיבה אוטונומית, מציאותית** – חשיבה יוזמתית, משוחררת מפנטזיות, עם ביקורת עצמית מציאותית. השתחררות מעיסוק בפנטזיה כמנגנון הגנה בהתמודדות עם קונפליקטים, ומגלישה לתהליכים ראשוניים פנימיים.

3. **נכונות פנימית ללמידה** – התעניינות בנושאים ניטרליים שמעבר לעצמי, ליחסים בין אישיים ולמשפחה. יכולת להזיז הצידה משאלות, חרדות וסערות נפש ולהתגייס ללמידה שיכולה להפוך בהמשך לסיפוק סובלימטיבי (קו התפתחות מסיפוק מידי לדחיית סיפוקים וסיפוקים סובלימטיביים).

4. **יחס מתאים להצלחה וכשלון** – התגברות על קונפליקטים אדיפליים, תחרותיות ופגיעות נרקסיסטיות. יכולת לשאת כשלון וליהנות מאתגר ומלמידה של הרבה שלבים (אנה פרויד: קו התפתחות ממשחק לעבודה).

בתצפית על ילדים לקויי למידה בסיטואציות בית-ספריות קל להבחין שאצל חלקם הגדול התפקודים הפסיכולוגיים הללו לוקים בחסר. כתוצאה מכך מיוחס לא פעם הכשל בלימודים לבעיות רגשיות, מתוך ההשערה שהבעיות הרגשיות הן הראשוניות והקשיים בלמידה הם המשניים.

פיין מוסיף וכותב, שלהבדיל מהמקובל לחשוב, חסרים קוגניטיביים הולכים יד ביד עם הפרעות פסיכודינמיות והם קשורים עם מערכת ההגנות, המשאלות, ההערכה העצמית ויחסי האובייקט של הילד. כאשר הבעיות הרגשיות הן משניות לליקוי הקוגניטיבי, יכולה להיות להם השפעה חזקה על האישיות. מצד שני, עבודה על אספקטים פסיכודינמיים של למידה לא תשפר באופן אוטומטי ליקויים ספציפיים בלמידה.

פלומבו (1995) במאמר על בעיות פסיכודינמיות של ילדים עם NLD (לקויי למידה לא מילוליים) מרחיב ומתאר כיצד כשל נוירולוגי פוגע בהתפתחות ושגשוג רגשיים. ככל שהדיספונקציה המוחית משפיעה על כישורים קריטיים לתפקוד היומיומי, יש ללקות הלמידה השפעה נרחבת על ההתפתחות הרגשית של הילד.

ככל שמבינים את המגבלות שהליקוי כופה על הילד אפשר להבין כיצד הוא עובר תהליכים תוך-אישיים ובין-אישיים בצורה שונה, ומדוע הוא אינו מצליח להשלים משימות התפתחותיות במלואן. ההורים מצידם מתקשים להגיב באופן רגיש ואמפטי תגובות תואמות לשלב ההתפתחותי של הילד. וכך מתחילה סטיה ממסלול התפתחות תקין (derailment).

הדגמה מתהליך רכישת קביעות האובייקט הרגשי

הלמידה של קביעות האובייקט הרגשי מתקמת מרגעים וחוויות שחוזרים על עצמם שוב ושוב. במצבים של עוררות אופטימלית (פיין 1995; ד. שטרן 1995), כאשר הילד זקוק למבוגר, הוא מספיק ערני, מפנה קשב למה שקורה סביבו ומוכן ללמידה. במצבים בהם הילד רגוע ושבע הוא פחות פתוח ללמידה וכנ"ל במצבים בהם הוא מוצף בעומס יתר של גירויים ומתח.

כאשר הרגעים הללו חוזרים על עצמם שוב ושוב, הם מתארגנים ליחידות מידע, לשרשראות של התרחשויות שקורות זו אחרי זו וקשורות זו בזו. ההכרה של הדמות המשמעותית, ההתגבשות של החוויה בזכרון, והעקביות שבחוויה מביאים לקביעות האובייקט הרגשי. דפיציטים נוירולוגיים ונוירו-קוגניטיביים מתבלים ביכולת להגיע לתחושה של קביעות אובייקט רגשי תקינה.

* בתחילה מתגבשות בנפרד החוויות/הסכמות של רעב / עוררות / שובע / יניקה / בכי / שינה. על מנת שתיווצרנה חוויות מסוג זה הזכרון האפיזודי והמערכות התחושתיות צריכות להיות תקינות.

* כאשר הארועים הללו חוזרים על עצמם באותו רצף שוב ושוב, מתגבשת שרשרת של סכמות התנהגותיות, רגשיות. הילד מתחיל לצפות שהארועים יחזרו על עצמם ברצף קבוע:

רעב – בכי – הנקה – רגיעה.

עייפות – בכי – שינה – רגיעה.

בהקשר זה הכישורים של אנטיסיפציה, ארגון קוגניטיבי ותפיסת רצפים קריטיים.

* כשם שהילד לומד לקשר צעצוע עם התכונות הפיזיות שלו – עגול, חלק, צבעוני – ככה הוא מתחיל לגלות את התכונות הפיזיות של האם. תוך כדי הנקה הוא ממשש, נוגע וחוקר את האם. התחושות הבודדות של טעם, ריח, מגע, מראה, אינטונציה, נענוע, חום גוף, חיך, תווי פנים ועוד, מתארגנות ביחד ליחידת מידע אחת = גילוי האם.

לשרשרת של עוררות – בכי – הנקה – רגיעה מתוספת חוליה נוספת: קירבה לאם. ליקויים בהבנה וזיהוי של הבעות ותווי פנים ואינטונציה מכשילות ומעכבות תהליך של גילוי האם.

* כאשר הילד חווה מתח, חרדה, כאב, או מצוקה והאם באה לעזרתו ומרגיעה אותו, נבנית שרשרת סכמות חדשה, דומה לקודמתה. החוליה של "הנקה" נושרת ובמקומה ניצבת הקירבה לאם. מתח – בכי / איתות מצוקה – קירבה לאם – רגיעה. זהו הבסיס לסכמת ההתקשרות (בולבי – working model) ולהתפתחות של התקשרות תקינה בהמשך. כישורי ויסות לקויים מחבלים ביכולת של הילד להגיע לרגיעה ובאפשרות של האם להצליח להבין ולהרגיע.

* אמהות רבות במצבים כאלה נוטות להתנפל על הילד, מציפות אותו במאמצים עודפים לנחמו. אחרות פונות להתעלמות ולהתרחקות מתוך חוסר האונים שלהן. הדיאלוג בין הילד לדמויות ההתקשרות מתחיל להשתבש.

* להבדיל מקביעות של אובייקטים פיזיים, האובייקט האנושי מושפע מהרגשות של הילד. כשהילד כועס או עצוב הכדור ממשיך להיות עגול. לעומת זאת, כשהילד פוחד / רעב / מתגעגע הוא חווה שהאם התרחקה ונעלמה ממנו ליותר זמן ממה שהיא באמת נעלמה. החוויה האנושית היא סובייקטיבית. ליקויים באומדן של זמן ומרחק תפיסה מרחבית לקויה מחמירים חוויה סובייקטיבית של נטישה, פרידה וחוסר זמינות.

כשהילד כועס הוא יכול לחוש רצון להרוס את האם או חרדה שהיא אבדה לו ושהיא לנצח לא תגיע, תעזור, תאכיל. בעיות בסיבולת לדחיה (delay) ובאינהיביציה מגבירים את תגובות הכעס והזעם של הילד ומקשים עליו לקבל מדמות ההתקשרות הזנה רגשית וחוויה של "אם טובה דיה".

בגיל 8-9 חודשים הזיהוי וההעדפה של האם מסמנים אבן דרך בגיבוש הקביעות של הדמות המשמעותית, אבל עדיין אין תפיסה של קביעות במלואה. ילדים עם NLD מראים איחור בזיהוי האם ובהעדפתה המוחלטת על דמויות אחרות.

* כתגובה הילד יבנה לעצמו סיפור פנימי מוטעה (ידע דקלרטיבי). במקום "אני ראוי להיות אהוב" – "אני לא אהוב". במקום "קירבה זה דבר מרגיע" – "קירבה זה דבר בלתי מושג". התסריט המנטלי יכול הנחיות מה עושים במצב בעיה (ידע פרוצדורלי):

במקום "אם נבהלים מאותתים לאמא, מתקרבים ונרגעים" – "אם נבהלים הולכים הצידה ומשחקים במשהו באופן מונוטוני".

* כאשר כישורי השפה לקויים האפשרות של הילד לקרוא לאמא, להסביר לה את רצונו, להבין את המילים המרגיעות של אמא, לשומרן ולשולפן כאשר אמא רחוקה, נפגמת, מה שמחריף בתורו את המצוקה והתסכול.

סטיה מהתפתחות של התנהגות צייתנית

דוגמא נוספת לסטיה ממסלול של התפתחות תקינה בגלל כשל נוירו-קוגניטיבי אפשר להביא מהתפתחות של התנהגות צייתנית והפנמה של חוקי אסור/מותר. בעיה זו נפוצה יותר אצל לקויי למידה עם פגיעות במערכת השפה ו-ADHD (הפרעת קשב והיפראקטיביות), ומשותפת גם ל-NLD.

* בגלל חסרים קוגניטיביים הילד יתנהג בצורה לא מקובלת. הוא ישמר דפוסים ילדותיים ורוטינות מוכרות, יסכן את עצמו יותר מילד רגיל, ויהיה זקוק להשגחה מתמדת.

* ההורה יתן הוראה במטרה להזמין התנהגות רצויה מצד הילד.

* הילד יתקשה להבין את הדרישה, לא יצליח לבטא את רצונותיו. הדרישה נחוות כקשה ומתסכלת מדי בשל הקושי לעכב דחפים ולעצור תגובות אימפולסיביות.

* הילד ינסה להתרחק ממילוי הדרישה על ידי התעלמות, עקשנות וכו'. בעיות בוויסות ובאינהיביציה מזמינות התקפי זעם ממושכים, פגיעה בהורים ונסיון לכפות עליהם את נקודת המבט שלו.

* ההורה ינסה לאכוף את הדרישה על ידי שימוש באסטרטגיות יותר תקיפות: הסברים, הרמת קול, ביקורת או כעס.

* בגלל בעיות בהבנה חברתית וקושי לעשות רוטציות מנטליות (לראות את הדברים מהצד של השני), הילד איננו מצליח לפתח ציפיות נכונות ולנבא את תגובות ההורים. הוא יקבל את הכעס והביקורת בהפתעה ויגיב להם במצוקה ותסכול. הוא יבכה, יצעק וכו'.

העדר דיבור פנימי, ליקויים בתפיסה חברתית וקושי להפנים חוקי אסור/מותר, גורמים להתארכות השלב הזה. להבדיל מהציפיה שהתקפי הזעם והתסכול יצטמצמו בהדרגה בתדירות במשך ובעוצמה, הם נמשכים ולפעמים אף מתחזקים.

* ההורה יפרש את ביטויי המצוקה של הילד כהתנגדות ויחריף את מאמציו להשיג התנהגות רצויה מבלי לשמר קירבה, להציע לילד תחליפי דחף, לעודד אותו לבטא את עצמו במילים, או לעזור לו, לווסת את רגשותיו. לפעמים ההורה מנסה להשיג התנהגות רצויה עד שהוא מותש ומוכן לקנות שקט על ידי ויתור.

* הילד יתחיל לפתח תסריט פנימי שכמה שהוא יותר יצרח, יאיים ויהרוס ההורה ימהר להיכנע. וההורה יבנה סיפור פנימי שעדיף להיכנע, לוותר ולהתעלם בתקווה שעם הזמן הבעיה תיפתר. הילד יתפוס את עצמו כילד רע, עצבני וחסר מעצורים ואת ההורה כחסר אונים וחסר נוכחות, ולא "טוב דיו".

* במקרים אחרים ההורה המתוסכל והזועם יצא מכלל שליטה ויעניש את הילד במטרה לפרוק זעם או ב"מטרה לחנך". הילד יציית באופן זמני בלבד ובמקביל יתרחק מההורה ויפסיק לראות בו דמות תומכת ומכוונת הרוצה את טובתו. בזמנים אחרים הוא יעניש את ההורה בהתנהגות מרדנית ופרובוקטיבית.

* הילד יתקשה להחזיק את הכלס והאהבה להורה בו-זמנית (כשם שההורה יתקשה לשמר קירבה בעת הכעס) ויפעיל מנגנונים של פיצול. חשיבה קונקרטית של שחור/לבן וקושי לפצל קשב ולהתייחס בו-זמנית לשני מקורות מידע, מתמירים תופעות של פיצול. גם כאן יבנו תסריטים פנימיים שרק ינציחו את הדפוסים הללו ויחזקו אותם עד לכדי הפרעת התנהגות. הילד יכליל ויעביר את יחסיו עם דמויות ההתקשרות בתוך המשפחה לדמויות מחוץ למשפחה ויפעיל אי-ציות גם במערכות אחרות, כגון בית הספר, ועם חברים.

בעיות רגשיות שכיחות

בנוסף לבעיות ביחסים עם דמויות התקשרות (relational problems) והתנהגות אופוזיציונית, אפשר למנות עוד בעיות דינמיות הנפוצות אצל ילדים לקויי למידה (פלומבו 1995).

חרדתיות – הילד חווה את העולם כמפתיע, עוין, מאכזב, בלתי צפוי. הוא מתקשה להסתגל למקומות חדשים ולמצבים חדשים שדורשים אילתור, פתרון בעיות ותכנון של פעילות לא רוטינית. העולם לא מגיב באופן שהוא מצפה ברמה קונקרטית רגשית וחברתית (הוא נבחל איפה שהוא חשב שהוא יחנה, הוא מקלקל איפה שהוא חושב שיסדר וכו'), והוא מוצף על ידי תחושות חוסר אונים.

תלותיות-יתר – הילד תלוי באחרים שיפצו על החסרים שלו. הוא לומד להשתמש באחר כדי שזה ימלא עבורו את מבוקשו. היסטוריה ארוכה של הישענות על הזולת או הגבלה של היוזמה על ידי הזולת מתוך הגנת-יתר גורמת לתלותיות ולייחוסים עצמיים שליליים ("אני לא יכול", "אני לא יודע", "אין לי כוח"). הילד לא מפתח נפרדות ואוטונומיה כנדרש והמחיר שהוא משלם על כך היא החרדה שמא המבוגר יתרחק מחד, וזעם על המבוגר שלא ממלא את מבוקשו מאידך (יחסי "טפיל פרזיטי").

התנהגות כפייתית – על מנת להצליח לחוש עולם מובן, קבוע ויציב ולהצליח להסתדר בו, הילד מצמצם ומבנה את העולם ומחפש sameness. לשחק באותם משחקים, לשמוע אותו סיפור, לעשות אותם טקסים וכו'. כפייתיות הגנתית שכזו

שונה מכפייתיות שנובעת מרגשי אשם על מחשבות תוקפניות ומשמשת להדחקה של מחשבות אסורות או נסיון למנוע מהן מלהתממש.

פגיעה בדימוי העצמי – הילד לא מרגיש מספיק מובן ומוערך על ידי הסביבה. משאלות לכוח השפעה והתפעלות לא מסופקות באופן תדיר. הוא מתקשה לפתח תחושה של "all rightness", כי הסביבה לא משדרת לו שהוא "בסדר", אלא מזכה אותו באין-ספור תיקונים, טיפולים והערות.

בעיה בהשתייכות – הילד חווה את עצמו שונה מסביבתו, סופג דחיה והימנעות מחברים, משפחה ומורים. הוא מפתח שיחה פנימית: "אני נראה שונה", "כולם צוחקים עליי", "לא רוצים אותי", ומגיב בדפוסים שונים, כגון: הימנעות, הסתגרות, הקצנה של השונות, תוקפנות כלפי הסובבים, ויתור על סיפוק צרכים חברתיים ועוד.

הפרעה במוטיבציה (קרוסה 1980) – סביבה מגינה מדי או מציפה מדי וציפיות לא מותאמות גורמים לליקוי במוטיבציה. התהליך הרגיל בו הפרט מציב לעצמו מטרות מדורגות ומעלה את הדרישה מעצמו בהדרגה, לא מתרחש. לעתים בגלל הגנת יתר מגבילים את היוזמה של הילד. במקרים אחרים היסטוריה של כשלונות בגלל ציפיות לא מתאימות גורמת לאכזבה וחוסר אונים נלמד.

מנגנוני הגנה

אוברין (1992) מונה דפוסים דפנסיביים אופייניים ללקויי למידה:

1. **פחד והימנעות** – חוסר שיתוף פעולה והסתגרות נובעים מפחד מפני כשלון, כעס ודחיה.

2. **נסיגה לפנטזיות** – הילד יוצר לעצמו עולם פנימי, שבא לפצות על המצוקות שמעורר העולם האמיתי. הפנטזיה ממלאה אותו כוח, עוצמה והצלחה ומספקת לו חוויות של סיפוק נרקסיסטי שנחסכות ממנו ביומיום.

3. **רגרסיה** – רגרסיה לדפוסים ילדותיים, דיבור ילדותי, ויתור עצמי, משחק עם ילדים קטנים מהם, התנגדות לגדול ומשאלות להישאר קטן וחמוד.
4. **הכחשה** – הילד, ולרוב גם המשפחה, מכחיש את הקשיים שלו ומאשים את כל האחרים באי ההצלחה שלו. הורים, מורים, בית הספר, חברים – כולם יוצאים "לא בסדר".
5. **היפוך תגובה** – הילד מפצה על הפגיעות שלו בתוקפנות, התגררות, השתלטות. הוא מנסה להרגיש בעל כוח בתחומים בהם הוא יחסית חזק.
6. **אקסיביציוניזם שלילי** – הילד הופך לליצן הכיתה. הוא מנסה להפנות את תשומת הלב מאי הידע שלו והליקויים בלמידה לבדיחות וטריקים.
7. **סומטיזציה** – הילד ממקד את הלחץ והקושי בבעיות גופניות ופיזיות, ועל ידי כך זוכה להקלות ולאמפטיה.

טיפול פסיכודינמי בילדים לקויי למידה

גוני לוין (דצמבר 2000)

- ככל שמבינים את המגבלות הנובעות מהליקוי הנוירו-קוגניטיבי, אפשר להגיע למגוון של טכניקות שיתמודדו עם המגבלות הללו.
- ויליאם לינדסי (1999), פסיכולוג קוגניטיבי שמטפל במבוגרים לקויי למידה, מדבר על כך שההנחה הבסיסית של מטופל ישנם כל הכלים והכוחות הנפשיים לצמיחה רגשית, וברגע שתינתן לו סביבה מקבלת ומאפשרת הצמיחה תתחיל – הנחה זו לא תמיד מתקיימת.
- לינדסי ואחרים מונים מספר אפיונים של מטופלים לקויי למידה:
1. **תפיסת העצמי לוקה בחסר** – לא תמיד מסוגל המטופל לתת דיווח עצמי מהימן על התנסויותיו, מחשבותיו, רגשותיו ומשאלותיו.

2. תפיסת מציאות לא תקינה – המטופל איננו מסוגל לקרוא ולתאר את המציאות בצורה מלאה.

3. תפיסת הזולת לוקה בחסר – יש קושי להפריד בין ה-mind של עצמו ל-mind של הזולת, וקושי לשער על תהליכי החשיבה והרגש של האחר.

4. כשורי הכללה והתמדה ביישום הרווח הטיפולי מחוץ לחדר הטיפול מונמכים. המטופל נוטה לשכוח מה קרה בפגישות הקודמות ולא למלא משימות שניתנו לו במהלך השבוע.

ההנחה היא, שאפיונים אלה, ברובם, נובעים מחסרים קוגניטיביים ולא מדפוסים הגנתיים.

לינדסי מוסיף וסוקר מחקרים שמצביעים על כך שללקויי למידה יש קושי בהבנה של מושגים אבסטרקטיים בסיסיים שעולים בטיפול. הוא מביא כדוגמא מחקרים המתארים מושג מבולבל של "מוות" – חוסר הבנה לאי-רברסביליות של המוות, לחוסר הבחירה ולאוניברסליות שלו. המטופל יכול לצפות שהמת יחזור, ולכעוס על המת שבחר למות וכו'.

באופן דומה הוא מתאר מושג מוטעה של "חלום" – המטופל עלול לתפוס חלום כארוע אמיתי שהתרחש, ואינו מודע לאופי הלא-פיזי והפרטי-אינדיבידואלי של החלום. הוא יכול לחשוב ששני אנשים באותו חדר יכולים לחלום את אותו החלום. אצל ילדים קטנים ניתן לראות שיבושים בתפיסת מושגים כמו "לגדול", זהות מינית, יחסי חברות ועוד.

צריך להיזהר מכל הכללה ומכל ייחוס אוטומטי של דפיציט קוגניטיבי זה או אחר לילד לקוי למידה. מצד שני, גם ההנחה ההפוכה שהתפיסה והחשיבה המופשטת תמיד תקינות היא בעצם הכללה.

לגבי כישורים שילדים מביאים איתם לטיפול חשוב להדגיש, שהכלי העיקרי של טיפול בילדים, דהיינו, המשחק הסימבולי והדרמטי, לא תמיד תקין. משחק דרמטי הוא משימה רב-מוקדית. הילד נדרש לחשוב, לתרגם למילים, לדבר ולהמחזי באותה

עת. לא פעם ניתן לפגוש בילד שאו שהוא מניע את המיניאטורות או שהוא מדבר, ומתקשה לעשות את שני הדברים יחד. גם היכולת לעכב את המשחק ולהפנות קשב לפירוש של המטפל ואחר כך לחזור למשחק לא תמיד תקינה, כמו גם היכולת לשזור אפיזודות בודדות לסיפור.

אפיונים כלליים של טיפול בלקוי למידה

טיפול נפשי חייב להביא בחשבון את המגבלות שהליקוי כופה על הילד. מאמרים שונים מדברים על אפיונים שונים של "טיפול בלקוי למידה". באופן כללי ניתן לומר, שהמטפל צריך להיות מוכן להשתמש בטכניקות מקובלות בטיפול דינמי קלאסי בצורה מפושטת (simplified), קונקרטית, ולעתים לקחת תפקיד יותר מנחה ודידקטי. פלומבו מדבר על מטופלים NLD וטוען שהמטפל צריך להיות מוכן לתווך באופן מילולי (verbal mediation) ולשנן באופן מילולי כל מסר טיפולי.

המטפל צריך גם לספק לילד את החסרים ולהשלים מה שהוא מפסיד בגלל הדפיציט הקוגניטיבי, דהיינו, אינפורמציה מדויקת על העולם סביבו והאנשים הקרובים לו, וכן חוויות של הצלחה והתפעלות.

לינדסי מדגיש את תפקיד המטפל בעזרה למטופל לעשיית דיווח עצמי, לשחזר מצבים וארועים שקרו לו, ללמוד לראות ולהבין מה השני מרגיש וכיצד ההתנהגות שלו משפיעה על הזולת.

טיפול פסיכודינמי בלקוי למידה כולל שני סוגי התערבויות עיקריים:

התערבויות הרמוניות – המטפל זמין ואמפטי, מקשיב למשמעויות האישיות והפרטיקולריות שהילד נותן להתנסויותיו, נותן לילד הרגשה שמותר ובטוח לגעת, להתקרב ולדבר על עולמו הפנימי. בעקבות זה הילד מפסיק לחוש בודד בכאבו, הזעם והתסכול על היותו לא מובן מתמתנים והוא פנוי לעשות אינטגרציה של זוויות ראייה חדשות ופירושים חדשים עם החוויות הקודמות, שבעת גם יותר מודעות ומאורגנות.

התערבויות משלימות – המטפל עוזר לילד באופן יותר דירקטיבי להשלים חסרים קוגניטיביים וחסרים ביחסי אובייקט ולעבור מהשלבים הראשונים בטיפול של קשר, חוויה רגשית ותובנות לשינויים בתפיסה ובהתנהגות.

זהירות ב"פירושי העברה"

בנוסף לתכנים שילדים מעבירים בדרך כלל לטיפול (רואים במטפל בבואה אידיאליסטית או היפוכה, מעבירים למטפל רגשות שליליים ויחסים שליליים שיש להם כלפי דמויות משמעותיות, משחזרים ארועים טראומטיים מהעבר, וכו') אצל ילדים לקויי למידה נפוצים מספר תכנים שפחות מצויים אצל ילדים תקינים בהתפתחותם.

1. הילד מעביר למטפל את הציפיה שלו שהוא יהיה זמין ואמפטי, יקבל את כאבו, זעמו, חרדותיו ומשאלותיו ויעזור לו לווסת אותם, להבנות אותם ולהציע אסטרטגיות התמודדות.

2. הילד מעביר למטפל את הצורך שלו בהשלמת הדפיציטים הקוגניטיביים ובהתייחסות למיסאינטרפרטציות שלו את המציאות ואת תגובות הזולת.

3. הילד מעביר למטפל את הצורך בהשלמת הדפיציטים ביחסי אובייקט, דהיינו, קבלה, השתייכות, התפעלות, הערכה, הקשבה וכו'.

4. הילד מעביר לחדר הטיפול תקיעויות במשימות התפתחותיות שטופלו בצורה כושלת בעבר ולא הגיעו לפתרון היעיל. הוא מצפה מהמטפל שישימש כתחליף הורה שאמור לזהות, למתן ולעזור לפתור את התימה ההתפתחותית.

5. הילד מביא לטיפול את היחס שלו, השאלות שלו, החרדות והספקות העצמיים סביב לקות הלמידה שלו והיותו שונה.

הילד משדר ומתקשר למטפל מסרים שונים בו זמנית ועל המטפל לבחור לאיזה מהם להתייחס, איזה מהם יותר מרכזי וראוי להתייחסות ברגע נתון. המטפל צריך לנקוט זהירות יתרה במתן פירושים למה שהילד מביא. לדוגמא: דאגת יתר של הילד להוריו עלולה לנבוע מתוך פחד מהתממשות המשאלות התוקפניות שלו, אבל גם מתוך חוויה של מפגש כושל עם מציאות מאיימת.

פניה של ילד לעזרת המטפל יכולה לנבוע ממשאלות גרסיביות וחוסר רצון

להיפרדות, אבל גם מצורך אמיתי בסיוע ותמיכה.

משחק השלכתי העוסק שוב ושוב באופן קונקרטי בשיגרת היומיום ובפעולות שחוזרות על עצמן יכול לנבוע מנסיון להתמודד עם חוויות קשות בעבר על ידי היצמדות לשיגרה מוכרת, אבל גם יכול לבטא קושי להגיע לתחושה של קביעות שנובעת מן הליקוי הנורולוגי.

מתן פירושים לא נכונים לביטויים של הילד עלול לגרום לילד לחוות את המטפל כמאשים ובלתי רגיש.

זהירות בפירוש התנגדות

לעתים יש קושי לזהות מתי הילד מעביר למטפל מסר של התנגדות לטיפול (חוסר רצון לגעת בכאב, העדפה להימנע) או שהניתוק, השקיעה פנימה ואיבוד הרצף של המשחק הם תוצאה של קושי להתמיד בקשב לגירויים פנימיים או מוסחות לגירויים חיצוניים.

כאשר הילד מסתובב בחוסר מעש בחדר הטיפול ומתקשה להתמקד במשחק מסוים, קשה להבין האם הוא מעביר למטפל מסר שהוא איננו מוצא לעצמו מקום בעולם ושאיינו רוצה לשתף את המטפל בעולמו הפנימי, או שהוא מתקשה להתארגן לסיטואציה הטיפולית, להתמקד על משחק משותף ולפתח משחק סימבולי.

תגובות ילדים המעבירות למטפל את הרגשתם כלפי ליקוי הלמידה שלהם עלולות אף הן להתפרש בטעות כהתנגדות. לדוגמא, ילד שבא לטיפול ומודיע "אין לי כוח", "היום רק סיפור קצר", עשוי לתת בכך ביטוי לתחושה של עולם תובעני וקשה, להרגשה פנימית שדברים שנראים לכאורה קלים מתבררים, בסופו של דבר, כקשים ולמשאלה שהוא יקבע וימנן את המאמץ שהוא נדרש להשקיע.

הקשר בין תובנה ושינוי

בטיפול דינמי בילדים תובנה מגבירה סיכוי לשינוי, ושינוי מביא בעקבותיו תובנות חדשות. נשאלת השאלה עד כמה ילדים לקויי תמידה נתרמים מתובנה ופירוש, האם הם גורמים להם לשנות את התנהגותם באופן אוטומטי. בדרך כלל מוצאים שהתובנה לא מושגת רק על ידי פירוש ויש צורך להשתמש בדוגמאות קונקרטיות להדגמה והסברה של הרעיון הפסיכודינמי המופשט בין אם על ידי בניית סיפור על

דמויות מורחקות שמגיבות באופן דומה, ובין אם על ידי דוגמאות מילדים ואנשים אחרים.

כאשר הילד מבין את המניעים להתנהגותו לא תמיד נראה נסיון לשנות אותה ויש צורך לעזור לילד להמיר את התובנה בשינוי התנהגותי, לפעמים על ידי גיוס הסביבה וההורים.

דוגמא :

עדי, ילדה בת שש וחצי, משולבת בגן חובה רגיל, ונוסעת אליו כל יום בהסעה, אובחנה בעבר כ-NLD עם תפקוד גבוה. לעדי בעיות בתפיסה מרחבית ואומדן, קושי במניפולציה של כלי כתיבה על דף, סגנון של קשב ממוקד, סיבולת נמוכה לתסכול ורחיה ובעיות בוויסות וברוטציה מנטלית (לראות את הדברים מהזווית של השני).

בגן היא מתבודדת, ממעטת ליצור קשר עם ילדים. כאשר היא יוצרת קשר היא עושה זאת בדפוסים נוקשים ולא מתאימים. היא דורשת מחברים להבטיח לה שיתחננו איתה וכשהם מסרבים להבטיח היא פורצת בבכי היסטרי. היא מבלה את רוב שעות הגן בשקיעה בדמיונות של עצמה ואף שוזרת את הדמיונות לתוך היומיום. בגן היא מספרת על דמויות מסרטים שמרברות איתה ואומרות לה לעשות כל מיני דברים (לדוגמא, לא ללכת לשיעור עזר עם סמינריסטית). בבית המיטה שלה מלאה בבובות וכשהיא מתנגדת ללכת לישון היא טוענת שהבובות אמרו לה שהן ירביצו לה.

לטיפול היא מגיעה ללא קושי נראה לעין, אבל בפגישות הראשונות, באמצע הפגישה, רוצה לחזור לגן.

היא יוזמת מיד משחק משותף שבו היא שלגיה היפה וההורים חוזרים הביתה מהעבודה כדי לראות כמה היא יפה. לפעמים היא, הנסיכה שלגיה, גדלה ונעשית יותר חזקה ויותר גדולה מההורים שלה ויותר יפה מהמלכה. היא קוראת לעבר המלכה-המטפלת: "אין מה לעשות, אני יותר גדולה ויותר חזקה ויותר יפה ממך. אני גדלתי ואני מתחבאה לכם. אני רוצה לברוח לכם. בואו לחפש אותי. אין מה לעשות, אני עסוקה נורא ויש לי המון עבודות לעשות ואני מתחבאה לכם".

בוורסיה אחרת המטפלת היא הגמדים ושלגיה אומרת לשבעת הגמדים שלא ידאגו, שהיא מאד אוהבת אותם אבל יש לה המון עבודות והיא עסוקה מכדי להיות איתם ותחזור רק בעוד שבוע, בשבת.

בטיפול היא מכניסה את המטפלת למקומה ועל ידי חילוף התפקידים היא לומדת להמליל

את מה שהיא מרגישה ואין לה די מילים לבטא.

מטפלת: "כמה קשה כשמישהו שאוהבים נעלם, או עסוק", "לפעמים כשמישהו עסוק או בעבודה אנחנו מרגישים שהוא בורח ועוזב אותנו ואי אפשר לדעת מתי יחזור", "לפעמים חושבים שאם נהיה הכי יפים והכי מוצלחים לא יעזבו אותנו אף פעם".

הפירושים והשיקופים עוזרים לילדה להבהיר לעצמה מה עובר עליה ולתקשר את רגשותיה לזולת. אבל ההצגה נמשכת ונמשכת. תוך כדי משחק חוזר ניתן להבחין בליקויים בתפיסה ובפירוש המציאות.

הילדה מסתפקת בכיסוי עיניה וחושבת שהיא בלתי נראית. היא לא מרשה למטפלת להתחבא אפילו לשניה קצרה. היא מספרת על כל מיני בעיות שלא מאפשרות לשליגיה לחזור הביתה כמו רמזור שנתקע או "פקק" בדרך.

נראה בבירור שהביטוי העצמי המלא לא מספיק על מנת לווסת את חרדת הפרידה ולפתח דיבור פנימי מרגיע. כמו כן, הקריאה הלא נכונה של המציאות גורמת לשיחזור יומיומי של חרדת הפרידה. החוויה המחזקת של התמודדות עם החרדה דרך משחק משותף ומעמדה של המבוגר לא מקרינה לחיים מחוץ לחדר הטיפול. ההורים מדווחים על קושי לקום בבוקר ותלונות על מיחושים גופניים.

שאלות ההבניה וההכוונה בטיפול

לאורך כל הטיפול קיימת התלבטות: עד כמה לתת לילד לפענח את הפרש והמשמעות של מה שהוא מביא בעצמו, ולהשאיר לו לארגן חזרה את העולם הקהוטי של עצמו, או עד כמה לעקוב אחר החומר ההשלכתי והאסוציאטיבי שהילד מביא, לתת פשר ומובן לשברי הרגשות והמחשבות ולהבנות אותם לנרטיב, למשחק משותף ולדרכי ביטוי סובלימטיביות.

לדוגמא: בהמשך הטיפול בעדי עם פחדי הפרידה, המטפלת שמשחקת את הגמדים או המלכה שמתגעגעת לנסיכה שגדלה יותר ממנה ועזבה את הבית, מתחילה לחפש דרכים חדשות להתמודדות.

— אולי אם היא תצליח לשחק במשהו הזמן יעבור יותר מהר.

— אולי אם היא תטלפן ותשמע את הקול המרגיע של הנסיכה ותבין שהיא לא באמת בריחה לה, היא תרגע.

— אולי אם היא תחזור בלב על מה שהנסיכה אמרה בטלפון, היא תפסיק לדאוג.

בנוסף, המטפלת החלה לשנן במשחק תימה-סכמה מילולית חוזרת על עצמה "העיקר שבסוף תמיד חוזרים הביתה", על מנת שעדי תוכל להפנים את הקול של המטפלת ולחזור על דיבור פנימי מרגיע כזה בעצמה ולעצמה כאשר היא מתגעגעת.

בהמשך נעשה תיווך מילולי מלווה בהדגמות מילדים שונים שמתמודדים עם פרידה וגם ממבוגרים. על ידי כך ניתן מסר של נורמליזציה, שכל האנשים דואגים והודגם כיצד לכל בעיה יש פתרון והמציאות איננה באמת כל כך מאיימת.

להורים ולגננת ניתנה הדרכה כיצד לצמצם חרדת פרידה על ידי מתן חפץ מעבר, קשר טלפוני, וטקסי פרידה חוזרים על עצמם.

הצבת גבול ברור בין תהליכים פנימיים וחיצוניים

לאורך כל הטיפול בילד לקוי למידה נשאלת השאלה, עד כמה למקד את הטיפול במציאות הסובייקטיבית של הילד וכמה להתייחס לצורך להסתגל למציאות האובייקטיבית שמחוץ לחדר הטיפול. עד כמה לאפשר רגרסיה וכניסה לעולם קהוטי פנימי ולחשיבה מגית, וכמה לשמש עוגן וחיבור למציאות ולייצג עמדות תומכות ומארגנות ומדגישות איפוק, ריסון וביקורת מציאות.

אצל לקויי למידה הגבולות בין עולם פנימי וחיצוני ובין תהליכים ראשוניים ומשניים חדירים ודיפוזיים.

אובריין (1992) טוען, שעידוד לרגרסיה מוביל לדיסאורגניזציה שקשה לילד לצאת ממנה. אצל ילדים מסוימים אפילו פירושים מתקבלים כלגיטימציה להיות אימפולסיביים ורגרסיביים. חוסר שליטה והרסנות בחדר הטיפול רק מחזקות את הדימוי העצמי השלילי של הילד.

בנוסף להכרח לשנן לילד ולשמור על גבולות בתוך חדר הטיפול (לא לפגוע בעצמו, ברכוש או בזולת), כדאי לחדד את האבחנה בין מה שמותר בחדר הטיפול למה שמותר בחוץ. שקיעות ממושכות לעולם פנימי ומנותק יש לעצור, ולנסות לארגן אותן לביטויים יותר נורמטיביים ומשותפים למטפל ולילד. כפי שהילד מתבקש גם במרחב החיים הכללי לתקשר את עולמו הפנימי עם זולתו.

כאשר הילד עושה הפרדה מוחלטת בין מה שהוא מביא בחדר הטיפול לבין מה שקורה בחייו מחוץ לחדר הטיפול, יש לבחון האם על המטפל ליזום ולהעלות בטיפול את מה שקורה ביומיום ולהזמין את הילד לדבר על זה.

מודל התערבות כללי

עד כה עסקנו באופי השונה של טיפול פסיכודינמי בילדים לקויי למידה ובמספר שאלות עקרוניות לטיפול שכזה.

כל התערבות טיפולית במקרה של ילד לקוי למידה שמופנה עם מגוון בעיות רגשיות, חייבת להתייחס למספר מוקדים:

* הילד כפרט

* המשפחה כמערכת

* הסביבה הלימודית והחברתית

* כמו כן יש לשקול אבחון נוירולוגי וטיפול תרופתי.

תוכנית טיפולית מלאה תכלול:

1. **טיפול פסיכודינמי אינטגרטיבי**: חוויה של קשר בין-אישי חיובי, ביטוי עצמי ומודעות לרגשות, מודעות עצמית ומודעות לזולת. טיפוח דימוי עצמי חיובי וחיזוק כוחות אגו. ויסות רגשות וחרדות וטיפול התפתחות רגשית תקינה. לעזור לבנות דיבור פנימי ונרטיב פנימי ולחלוק אותו עם הסביבה.

2. **מתן סיוע בתחומי הקושי**: השלמת חסכים קוגניטיביים על ידי תמיכה, אימון ותיווך; השלמת חסרים בתפיסת העולם, העצמי והזולת; המללה ותרגום של עולם מורכב ומידע מורכב לשפה מובנת, ויחידות מידע שניתן ללמוד ("הנהרה").

3. **דמיסטיפיקציה של הליקוי**: לאתר ולהבהיר מהם תחומי החוזק והקושי, מה שייך לליקוי ומהו קושי נורמטיבי שאינו קשור בליקוי; לקבל ולהשלים עם הליקוי תוך פיתוח אסטרטגיות של התמודדות ופיצוי. חשוב לשים לב שמתן האבחנה לא יסיט את המשפחה לעסוק יותר מדי בליקוי.

4. **טיפול אפיונים אישיותיים יחודיים**: זיהוי כישורים מיוחדים, תחומי עניין, תחביבים, חיזוקם ועידודם; התמקדות על ה"אין ליקוי" במקום דגש עודף על הליקוי; לעודד פעילויות ספורטיביות, טיפול בחיות, ריקוד, שחיה, טיולים וכו'.

5. **טיפול משפחתי אינטגרטיבי**: טיפוח כישורים הורים והתקשרות תקינה; מתן ידע רלבנטי, הפחתת לחצים עודפים; מתן אווירה תומכת; בנייה של ציפיות ריאליות מדורגות; השלמה של חסרים ואי-יכולות; מניעה של הגנת-יתר; עידוד לעצמאות; הצבת גבולות תוך שימור קירבה; מניעת הצקות, תחרות וקנאה של אחים; מניעת הנצחה של הליקוי בגלל רווחים למערכת המשפחתית.

6. **התאמת תוכנית הלימודים**: צמצום חוויות של כשלון; מתן הקלות; דרישה להתמודדות אמיתית במשימות תואמות יכולת; הטרמה של חומר לימוד באופן פרטני; תמיכה בתחומי קושי; תוכניות התנהגותיות לטיפול בבעיות התנהגות ומוטיבציה.

7. **תכנון והבניית הסביבה בצורה שתקדם חיברות**: העשרה של הבנה חברתית; תוכניות לטיפול כישורים חברתיים, פתרון בעיות, הבנה של כללים חברתיים; צמצום הבדידות ועידוד להתנסות חברתית ושיתוף פעולה חברתי עם חברים בודדים או בקבוצה (תנועת נוער וכו').

8. **סיפוק צרכים רגשיים ובין-אישיים**: לדאוג שההרגשה הכללית תהיה של "עולם טוב דיו" ולספק עזרה, מנוחות, בילוי משותף, התפעלות, הקשבה.