



www.yeladimze.com

התמודדות הורים עם NVLD

(Nonverbal Learning Disability)

סיכום סדנה בכנס לפסיכולוגיה התפתחותית

גוני לוין (2001)

המאמר סורק את הספרות וההתפתחות של המושג ל"ל לא מילוליים, מתאר את הקשיים בליווי דוגמאות חיות (חשיבה חברתית, חשיבה מרחבית, כישורים ניהוליים, ויסות עצמי, ועוד). הוא ממשיך בהסבר על האופן בו החסרים הקוגניטיביים מהווים בסיס להפרעות פסיכודינמיות ומדגים זאת על סטייה מתהליך של רכישת קביעות אובייקט רגשי והתקשרות טובה. בהמשך המאמר עוסק בהשפעה של הלקות על התפקיד ההורי ובתגובות הוריות אופייניות. מתוך כך נגזרות דרכי טיפול, והדרכת הורים שבמרכזן חיבור הורים לחוויה של הילד, טיפוח תהליכים התפתחותיים, השלמת חסרים ביחסי אובייקט, ומתן ידע וכישורים.

התמודדות הורים עם NVLD **(Nonverbal Learning Disability)**

גוני לוין / ינואר 2001
(כנס פסיכולוגיה התפתחותית)

לקויי למידה לא מילוליים (NVLD) – סקירת ספרות

בספרות המוקדמת על לקויי למידה התייחסו להמיספרה השמאלית כדומיננטית בתהליכי הלמידה. להמיספרה הימנית יוחסו תפקודים קוגניטיביים פחות גבוהים ועליונות בתפיסה המרחבית והחזותית (הינד וגליקמן 1988).

ככל שהידע על לקויי למידה לסוגיהם הלך והתרחב, נעשה נסיון על ידי חוקרים רבים למקד את תהליך האבחון במיקום של הליקוי במוח. איסוף הנתונים נעשה על סמך מקרים ועדויות לפגיעה מוחית נרכשת. כאשר הופיעו האפיונים הניורופסיכולוגיים מהגיל הרך ללא עדות לפגיעה מוחית, דנו במושג "לקויי למידה התפתחותיים" (ואינטרוב ומשולם 1983).

וולר (1986) היתה הראשונה שהגדירה דיספונקציה ימנית כסינדרום "Right Hemisphere Deficit Syndrome" (RHDS) וסקרה דפוסים אופייניים לילדים אלו: בעיות התנהגותיות, בעיות קשב, בעיות חברתיות, תקשורת לא מילולית לקויה, ליקויים בתפיסה מרחבית, בעיות בביטוי רגש (פרוסידי, גסטורית, הבעות פנים) וביכולת להבין מה אחרים מרגישים.

גולדברג וקוסטה (1988) במאמר חשוב ביותר שגרם לתפנית חשיבתית בתחום, סיכמו מחקרים המצביעים על הבדלים ניורואנטומיים במבנה ההמיספרות והסבירו מה משמעותם של הבדלים אלו לארגון המוח ולתהליכי החשיבה והעיבוד.

רוארק (1989) היה הראשון שהדגיש שפגיעה ימנית קשורה בליקויי למידה ובבעיות סוציו-אמוציונליות ופוגמת באופן חמור בכישורים אקדמיים וחברתיים. הוא התבסס על המודל של גולדברג וקוסטה ועסק בשני דפוסים עיקריים של לקויי למידה.

לקויי למידה מילוליים – תוצאה של פגיעה בתפקודים שמאליים של המוח עם בעיות אקדמיות בולטות, ריבוי כשלונות בקריאה וכתיבה ופחות בעיות רגשיות וחברתיות.

לקויי למידה לא מילוליים (NLD) – תוצאה של פגיעה בתפקודים ימניים במוח עם כשלים אקדמיים מצומצמים יחסית: דיסגרפיה, דיסקלקוליה, בעיה בתפיסה מרחבית, נוקשות בתהליכי חשיבה והפשטה וקושי בשפה פרגמטית (הבעה). לעומת זאת, הם בסיכון גבוה לפתח דפוסים מופנמים של בעיות נפשיות, נטיה לחרדה, דכאון והתפרצויות זעם. הקשב שלהם לחומר לא מילולי מוגבל וההבנה החברתית נפגעת.

בנוסף לתחומי חוזק וחולשה אקדמיים הוא מפרט סגנונות עיבוד שונים של חומר קוגניטיבי האופייניים לכל המיספרה. הוא ממשיך ומתאר סגנונות שונים של עיבוד חומר אמוציונלי האופייניים לכל צד, ומבסס את טענתו שבעיות חברתיות ורגשיות אינן רק סימפטום משני ללקות למידה אלא סימפטום ראשוני. הבעיות החברתיות והרגשיות מחמירות עוד יותר במצבים בהם הילד חשוף לארועי חיים קשים, תגובה סביבתית לא הולמת לליקוי, וחסכים מתמידים בסיפוק צורכי אובייקט.

פנינגטון (1991) הציע מודל נירופסיכולוגי של לקויי למידה, שכולל את שני הסוגים עליהם מדבר רוארק, וגם צירופים ודפוסים נוספים של לקויות, כפי שמוצאים בשדה. הידע החדש על כישורים ניהוליים (executive functions) שכלול במודל, שופך אור על מגוון נוסף של אפיונים של NVLD שבעבר לא היה להם הסבר ברור. תגובות התנהגותיות ורגשיות שבעבר נחשבו כתגובתיות לארועי חיים ולפתולוגיה נפשית, מקושרים יותר ויותר עם חסרים בפונקציות חשיבתיות. ככל שהבעיות החברתיות-רגשיות של לקויי למידה מקבלות התייחסות, מסתבר שחסרים קוגניטיביים הולכים יד ביד עם הפרעות פסיכודינמיות ויש להם השפעה רבה על מערכת ההגנות, המשאלות, ההערכה העצמית ויחסי האובייקט של הילד.

תסמונת האונה הימנית (או NVLD) על פי המודל של פנינגטון

פנינגטון מתאר חמש מערכות במוח המייצגות תפקודים מוחיים הרלבנטיים ביותר ללקויי למידה.

כל מערכת נוירולוגית כזו מתמחה בטיפול באינפורמציה ספציפית בתהליכים מסוימים. עם זאת, יש זיקה והשפעה של מערכת אחת על האחרות. לכל מערכת יש סיכון דיפרנציאלי להיפגע ושלבים קריטיים להתפתחות. מערכות שהתפתחו בשלבים מאוחרים יותר בתהליך האבולוציה, פגיעות יותר לגורמי סביבה. המערכות של עיבוד פונולוגי וכישורים ניהוליים הן בסיכון גבוה להיפגע.

המערכות שפנינגטון מתאר הן: עיבוד פונולוגי, כישורים ניהוליים, הבנה מרחבית, הבנה חברתית וזכרון לטווח ארוך.

פגיעה במערכות של הבנה מרחבית והבנה חברתית מקושרת עם פגיעה בהמיספרה הימנית, למרות שהן אינן ממוקמות רק בהמיספרה זו. ליקויים במערכות אלו יכולים לנבוע או להיות מושפעים מחסרים במערכות נוספות, כגון זכרון, כישורים ניהוליים ועוד.

המערכות של כישורים ניהוליים רגישה ביותר ובסיכון גבוה להיפגע, והיא חיונית ביותר לפעילות יעילה של המוח. כשם שהיא מקשרת ומשפיעה על ארגון, תכנון ותאום הפעולות של המערכות השונות, היא גם מושפעת מתקינותן. לכן, ברוב המקרים של RHDS מוצאים גם ליקוי במערכת הניהולית.

חשיבה חברתית – Social Cognition

מערכת שעוסקת בהבנה חברתית וחשיבה פרגמטית. המערכת איננה ממוקמת רק בהמיספרה הימנית. רגשות מעובדים גם במערכת הלימבית ובאונה הפרונטלית. המערכת מתפתחת עד זיקנה, כשכל פעם נוספים תפקודים חברתיים חדשים שיש ללמוד. תפיסה חברתית נמוכה יכולה להיות תוצאה של ליקויים במערכות נוספות ואחרות, כגון: כישורים ניהוליים, זכרון, תפיסה מרחבית. המערכת כוללת:

התעניינות חברתית – התנהגויות התקשרות, חיוך חברתי, קשר עין, קשב הדדי (joint attention), הבנה של מצבים חברתיים, משחק משותף, יכולת חיקוי,

אמפטיה.

עיבוד רגשות – זיהוי רגשות, רפרטואר נרחב של ביטוי רגשות, ביטוי לא מילולי של רגשות, מודעות לרגשות של העצמי והזולת.

שפה פרגמטית – שימוש מתאים בשפה בקונטקסט חברתי מתאים, ביטוי עצמי, אינטונציה נכונה, יכולת לנהל שיחה חברתית ולהתייחס לדברי הזולת.

חשיבה פרגמטית – פתרון בעיות חברתיות, הבנת תוצאות של התנהגות א-סוציאלית וקשרי סיבה-תוצאה רגשיים וחברתיים.

ליקויים: כישורים חברתיים מונמכים והתבודדות חברתית; הנמכה וליקוי בהבנה של תקשורת לא מילולית; שפת גוף ואינטונציה דלים; מודעות עצמית ומודעות לזולת מונמכות; קושי לבנות (theory of mind) תיאוריה על רגשות הזולת; ליקויים קיצוניים בהבנה חברתית מתבטאים באוטיזם ותסמונת אספרגר (בדרך כלל מלווים בבעיות נוספות, כמו ליקויים בכישורים ניהוליים).

דוגמא א:

עידו בן 7, מזהה כוונות זדון במקום שאינן. כאשר חבר רוצה לשחק יחד איתו, הוא מייחס לכך כוונה של הפרעה. כאשר מכנים אותו בשם חיבה, הוא נעלב. הוא מפענח צחוק חברתי כלעג שמכוון אליו, ונפגע כאשר הוריו מפתיעים אותו. אל חבריו הוא מעביר יחסי קניין. הוא מצפה שהם ישחקו איתו ורק איתו, וכמו צעצוע ימלאו את כל מבוקשו. כשנמאס לו, הוא פורש באמצע המשחק ללא כל הודעה מוקדמת. כשחבר בא אליו הוא ממשיך לעסוק בענייניו מבלי להתייחס לחבר. להוריו קשה להשפיע על התנהגותו. אין לו כל עניין לרצות אותם או להעלות חיוך על פניהם. הוא איננו מתייחס להבעות בפניהם ולא קולט את עצמו דרך מה שהוא רואה בפני ההורים. כאשר ההורים מציגים בפניו דרישות נורמטיביות, הוא מפרש שהם "מתחילים" איתו. הדרך היחידה להשפיע עליו היא באמצעות חיזוקים. תלותיות חזקה בחיזוקים יכולה להצביע על ליקוי חברתי.

דוגמא ב:

הילה בת 6, משחקת כל הזמן לבד בגן. לא ברור אם היא איננה מעוניינת בקשר עם חבריה או שאיננה יודעת כיצד ליזום קשר, להצטרף למשחק עם אחרים, לקחת חלק. כאשר נוצר קשר בינה ובין אחד הילדים, היא מצפה ממנו להתייחס אליה כפי שהוריה מתייחסים אליה. היא מצפה שיחבק, ינשק, ישמור עליה וימלא את מבוקשה. באופן דומה

היא מנשקת ומחבקת ילדים לא במקום ולא בזמן המתאים. הקשרים המעטים שהיא יוצרת הם עם ילדים קטנים ממנה בגיל או עם בנות דומיננטיות שמכתיבות לה מה לעשות, והיא עושה הכל בלי אבחנה. לפעמים היא נופלת קורבן להקנטות וניצול מבלי להיות מודעת לכך.

להילה קשה להבין ביטויים שמתארים רגשות. היא מרבה לשאול: "מה זה 'תתגברי'?", "מה זה 'חייבים'?" כשאמא שלה סיפרה לה שהשכנה התאכזבה שהם לא באו אליה, היא פרצה בזעם: "אין לה זכות להתאכזב עלי!" כשברור שהיא איננה מבחינה בין כעס לאכזבה.

חשיבה מרחבית – Spatial Cognition

המערכת עוסקת במספר כישורים לא מילוליים שמקושרים למערכות מוחיות נוספות שפועלות במקביל (לדוגמא: בנייה והרכבה הן משימות רב-ערוציות ודורשות מעורבות של כישורים מוטוריים, ולעתים שפתיים).

התפקודים המרחביים-חזותיים אינם ספציפיים לאזור אחד במוח, אבל מקושרים יותר עם ההמיספירה הימנית (לדוגמא: דמיון חזותי ממוקם דווקא בהמיספירה השמאלית).

ראשית החיים היא שלב קריטי להתפתחות כישורים אלו. התפתחות תפיסה וחשיבה מרחבית מותנית בהתנסות מוטורית מוקדמת, כמו זחילה ותנועה במרחב. כישורים לא מילוליים מגיעים לשיאם בגיל ההתבגרות ואחר כך יש ירידה איטית. כישורים מרחביים כוללים:

תפיסה מרחבית: זיהוי במרחב, תפיסת כיוונים, זכרון מרחבי-חזותי, זיהוי תווי פנים, מיקום תמונות על דף, התמצאות מרחבית (כיוונים, איך להגיע, מפות).

ציור, בנייה והרכבה במרחב: ציור וכתביבה על דף, ארגון מרחבי, זכירה של תבניות פעולה מוטוריות, פאזלים, בניית דגמים.

אומדן: יכולת לאמוד גודל, מרחק, זמן, משקל, יותר/פחות.

דמיון חזותי: יכולת לשער על דברים שלא רואים אותם מתוך רמזים חזותיים חלקיים (סידור קוביות).

הפניית קשב למרחב הבין-אישי: רוטציות מנטליות – יכולת לדמיין איך דברים נראים מהצד השני.

ליקויים : ליקויים בתפיסה מרחבית גורמים :

* הנמכה וקושי במשימות יצירה, ציור, בנייה, הרכבה.

* בעיה בתפיסה חשבונית – בלבול בין כיווני הפעולה החשבונית, בעיות באומדן

ושיפוט כמותי, קושי בזכירה של תבניות מספר.

* דיסגרפיה – קושי בעיצוב הגרפי של האותיות, המילים, הרווחים, כתיבה בשורות,

התארגנות במרחב של הדף; אי שמירה על גודל אחיד של אותיות, רווחים וכד';

בעיה בכיווני האותיות והמילים וסדר האותיות במילים.

* קושי בזיהוי אנשים, קושי בזיהוי תווי פנים, קריאה של הבעות פנים.

דוגמא א :

לרועי בן ה-7 יש קושי לשמור על מרחק מתאים וקשר עין עם הוריו. כשהם יוצאים לטייל הוא מרבה ללכת לאיבוד. כשהוא מדבר אל הזולת הוא עומד לעתים קרוב מדי ולעתים רחוק מדי, ואינו מודע לקשר בין המרחק לבין היכולת של השני לשמוע אותו. הוא מדבר מבלי לפנות לשני כדי שזה יראה את פניו ויקרא גם את שפתיו.

לרועי קשיים באומדן של זמן. הוא אינו מצליח להתארגן בזמן ותמיד יש צורך להאיץ בו. בזמן הטיפול הוא כל הזמן שואל: "יש לנו עוד הרבה זמן?" "כמה זמן עוד יש?" ומתלונן: "היום זה היה קצת זמן".

יש לו קושי לאמוד סכנה וצריך כל הזמן להשגיח עליו שלא יקפוץ למים עמוקים או יטפס על מקומות גבוהים.

באופן דומה, יש לו בעיה באומדן הקושי של משימה וכמה זמן ומאמץ נדרשים להשלמתה, והוא מרבה להתלונן "זה קשה מדי", "זה הרבה מדי".

דוגמא ב :

לעידו בעיה בתפיסה חשבונית. הוא מכיר את כל המספרים ויודע לכתוב אותם, וגם מסוגל לספור ולומר את רצף המספרים, אבל אין לו שום מושג של כמות. אפילו לא שתיים. הוא סופר ומחבר טכנית, אבל לא ממש מבין מה הוא עושה. כאשר שואלים אותו איזה מספרים יש לפני ואחרי שמונה, הוא מסתובב קדימה ואחורה כדי לבדוק מה מאחוריו ומה מלפניו. שימוש בכדידים מבלבל אותו עוד יותר. מהר מאד הוא לומד לעשות התאמות על פי צבעים, אבל מושג הכמות מתבלבל אצלו עוד יותר.

כישורים ניהוליים

מערכת זו מטפלת בארגון ובתכנון של תהליך החשיבה והיא חיונית ביותר לפעילות יעילה של המוח. תיאורטיקנים שונים כוללים כישורים שונים ברשימה שלהם, ועדיין אין מודל שמתאר את הפעולה של הכישורים הניהוליים השונים באינטגרציה. הכישורים הניהוליים מתפתחים מאוחר, יחסית. חלקם נכנס לפעולה רק במחצית השנייה של שנת החיים הראשונה. כישורים נוספים ממשיכים ומופיעים בהדרגה ומשתכללים עד שנות הבגרות.

כישורים שונים מגיעים לשיאם בגילאים שונים ויש קשר בין התפתחותם לבין שלבים בהתפתחות קוגניטיבית ורגשית. כישורים אלו כוללים **קשב, ויסות עצמי, תכנון וארגון קוגניטיבי**.

קשב

כישורים שמפנים סוגי קשב שונים למטלות שונות, קוצבים את משך הקשב או את עיכובו לגירויים לא רלבנטיים. מבחינים בסוגי קשב שונים: קשב ממוקד, קשב מפוצל, קשב סלקטיבי, העברה של קשב ממשימה אחת לשניה, עיכוב של קשב לגירויים לא רלבנטיים, התמדה בהפניית קשב לנוכח מסיחים, קשב בו-זמני למספר מקורות מידע, ועוד.

ליקויים

אצל RHDS נפוץ יותר קשב חד-ערוצי, מונוטוני, איטי, ממוקד על דבר אחד כל פעם, קושי להפנות קשב לתהליכים חשיבתיים מקבילים ולהתמודד עם גירויים מסיחים. פעמים רבות פוגשים ילדים עם סגנון של "over focused". הפרעות אובססיביות ופרסברציות מקושרות עם כשל באינהיביציה ותבניות פעולה המוחזקות זמן רב מדי.

ילד עם בעיות קשב חולק נרטיב שונה עם העולם הסובב אותו. הוא קשוב לקורה סביבו באופן חלקי ומשובש. מה שמכשיל אותו זה מה שהוא לא קולט, לא רואה, ומה שמפגיע אותו מבלי שהתכוון.

מיקוד-יתר מזמן חוויות של עולם מפריע, חודרני, מתערב. ילדים אלו מתקשים לשאת שינויים בשיגרה, כי אינם מוכנים להם. לעתים נראה שהם עושים שימוש

מרובה בביטוי "פתאום" במשחק דרמטי, או מגלים חרדה מפני דברים שקורים פתאום.

קשב בו-זמני מתקשר כבר בשנת החיים הראשונה עם היכולת ליצור קשר אינטראקטיבי עם הדמות המשמעותית. ליקוי ביכולת להפניית קשב בו-זמני לעצמי ולאחר משפיע על יחסי אובייקט ודפוסי התקשרות.

דוגמא:

להורים של ערן קושי לקבל את ההבחנה של "הפרעת קשב". הם מדגישים שבבית ערן יכול לשבת שעות ולהתרכז במחשב ובטלוויזיה. הוא כל כך מרוכז שהוא מתקשה להפנות קשב למשהו נוסף במקביל. כשקוראים לו לאכול או לבוא הוא איננו שומע. כאשר הוא אוכל והטלוויזיה דולקת הוא נשאר יושב מול הצלחת בפה פעור ושיכח לאכול. בבית הם רואים בעיה בקשב והתארגנות בבוקר. כאשר הוא צריך להעביר קשב ממשימה למשימה, הוא חולם ושוקע במשהו לא רלבנטי ומתקשה להתמיד בפעולה שאיננה מעניינת אותו. מבית הספר מדווחים שהוא מרבה לשקוע לעולם פנימי, מתקשה לעקוב אחר שיחה בה עוברים מעניין לעניין ולהפנות קשב על פי דרישה חיצונית. כאשר הוא מצליח למלא הוראות שניתנות לו, הוא מתעייף בקלות וזקוק להפסקות.

ויסות עצמי

כישורים שקוצבים את מועד משך ועוצמת הפלט ההתנהגותי. הם כוללים ויסות תנועתי מוטורי, ויסות עצמי מילולי, ויסות רגשות וכד'.

מחקרים מקשרים יכולת ויסות עם:

סיבולת ל-delay – יכולת לחכות, לסבול דחיה, להפעיל מנגנוני עיכוב על ההתנהגות.

אינהיביציה – עיכוב על התנהגויות לא רצויות.

שימוש בדיבור מופנם – (inner speech) שמאפשר לפרט לפתח כללים מילוליים העוזרים לו לשלוט בפלט ההתנהגותי.

ליקויים: ליקויים בוויסות גורמים לאימפולסיביות, להתקפי זעם, לרגישות-יתר אמוציונליות, לפרצי תוקפנות, לקושי לחכות וכד'.

בעיות בוויסות רגשות מקושרים עם דפוסים של הימנעות מחד והתנהגויות דסטרוקטיביות, מאידך. הילד מתקשה לעבור מהדפוסים הלביליים של הילדות ולהפעיל שליטה עצמית. צפויים קשיים ברכישת חוקי אסור-מותר וביכולת לפתח פונקציות אגו גמישות לפתרון הקונפליקט בין דחפים פנימיים לדרישות הסביבה.

אצל ילד שהאגו התפתח במידה מספקת, מזהים נסיונות לדכא תסכול וזעם על

ידי בלימה של התנהגות ספונטנית ואינהיביציה של פעילות מוטורית. עיכוב בהתפתחות השפה בכלל והדיבור הפנימי בפרט, מקשה עליו להפנים דיבור של אם מרגיעה, ולבטא רגשות באופן מילולי בצורה מספקת. ליקוי ביכולת להשתמש בדיבור מופנם מתבטא, לעתים, בדיבור עצמי קולי מעבר לגיל המתאים.

דוגמא:

לאלון בן ה-7 טמפרמנט סוער. קשה להתנבא מתי הוא יתפרץ. בכיתה הוא מסתובב באי שקט, דוחף או מרביץ לילד כי חשב שפגעו בו, ללא כל מחשבה על תוצאות מעשיו. כאשר נדמה לו שהוא הולך להפסיד במשחק, הוא מעיף את לוח המשחק. כאשר כועסים עליו הוא נעשה כל כך מרוגז שהוא מקלל, מרביץ ונושך ומתקשה להרגע. כשם שקשה לו להתגבר על כעסו, כך קשה לו להתגבר על כאב או פחד. כאשר הוא נפצע הוא נכנס להיסטריה וזוכר את הארוע כטראומטי גם אם מדובר בפציעה קלה. כאשר הוא רואה משהו מפחיד בטלוויזיה הוא אינו יכול להרדם וממשיך להיזכר ולהיבהל כשהמראה צץ ועולה בדמיונו, כאילו זה עתה חזה בו.

חלק מהקושי שלו בלמידתו נובע מהתנגדותו לבצע משימות שהוא עלול להיכשל בהן. תגובתו לאי-הצלחה קיצונית. הוא קורע וזורק את המחברות ומעיף את העפרונות בחלל החדר. לעתים הוא מעדיף להימנע, להתנתק ולהתרחק לפינת החצר בבית הספר או לחדרו על מנת להרגע. כשהוריו נסעו לבילוי הוא סירב לדבר איתם בטלפון, שמא יתפרץ בבכי ולא יוכל להרגע. כאשר הוא פורץ בבכי או נבהל הוא מנסה לבלום את הרגש החזק על ידי כיסוי אוזניו, נשיכת אגרופיו או אפילו הטחת ראשו בכר.

ארגון קוגניטיבי

המערכת עוסקת בארגון של פרטים וידע ליחידות מידע ותבניות פעולה. ארגון יעיל של חומר מאפשר זכירה ושליפה יותר טובים. ככל שהארגון הקוגניטיבי יותר יעיל, ניתן להתייחס למכלולים של גירויים באופן שעונה על מצבי בעיה שונים, תוך חסכון במשאבי עיבוד ומשאבי קשב. האסטרטגיות לארגון הגירויים מופעלות באופן מיידי לנוכח עומס מידע. האסטרטגיות כוללות:

* **זיהוי** – גירויים חוזרים על עצמם ובלתי משתנים בתוך שפע גירויים אחרים (invariant element).

* **הקבצה** (chunking) – קיבוץ מספר גירויים למכלול אחד, אינטגרציה של פרטים ליחידות מידע.

* **הנחתה** (attenuation) – השמטת מידע שנתפס כעודף טפל וזניח והתמקדות על

מידע שנתפס כיותר רלבנטי ועיקרי.

* **בניית תבניות פעולה** – בנייה של רצף תהליכי עיבוד שמהווה מעין תוכנית פעולה

מופשטת לארגון חומר קוגניטיבי.

ליקויים: ליקויים בארגון קוגניטיבי גורמים לאיטיות בתגובה, לקושי בשליפת התגובה המתאימה, למצב כרוני של ידע חלקי, לאבחנה לא טובה בין טפל לעיקר, לאיסוף מידע לא רלבנטי, לליקויים בבחירת התגובה ובקבלת החלטות, ולעומס-יתר.

תכנון

המערכת עוסקת ביכולת להתמיד ו/או ליזום שרשרת פעולות מתאימה (מוטורית, חברתית, חשיבתית), כדי להשיג מטרה עתידית. המערכת כוללת את התפקודים הבאים:

* **אנטיסיפציה**: יכולת לצפות את מה שעתיד לקרות.

* **תכנון פעולות רוטיניות**.

* **תכנון פעולות לא רוטיניות**.

* **לעבוד ברצף**: באופן מהיר.

* **פתרון בעיות עם מספר שלבים**.

* **ביקורת עצמית**: יכולת לבקר את התוצרים תוך כדי פעילות.

* **יוזמיות קוגניטיבית**: חשיבה אסטרטגית אקטיבית, בחירת מטרות וחיפוש חידושים.

ליקויים: ליקויים בתכנון גורמים לפאסיביות, לקושי בפתרון בעיות וקבלת החלטות, לביצוע משימות באופן לא יעיל, לתגובות אימפולסיביות מבלי להשקיע מספיק זמן בעיבוד ואינטגרציה של החומר, לפער בין הכוונה לתוצאה וכו'.

הנמכה בארגון ובתכנון הקוגניטיבי מקשה על הילד לארגן ידע אפיזודי (זיהוי וזכרון של אפיזודות שחוזרות על עצמן בחיים, במשחק, ביחסים עם חברים), לידע דקלרטיבי (הבנה פנימית של כללים כיצד מתנהג העולם והאנשים בו, מה קורה סביב), או לידע פרוצדורלי (מה הן שרשרת התגובות והפעולות שעליו להגיב עליהן במצב מסוים).

דוגמא :

נורית היא ילדה פאסיבית שממעטת ליזום אינטראקציות עם הסובבים אותה ולא יודעת כיצד להעסיק את עצמה. היא מרבה לשבת ולצפות בסרטי וידאו ובדרך כלל מעדיפה שתיים-שלוש קלטות מוכרות. למרות זכרון טוב יחסית, היא מתבלבלת בין הקלטות, מערבבת את הדמויות בסרטים ואיננה מסוגלת לספר את העלילה שלהם בצורה מסודרת. מדי פעם, תוך כדי צפייה בקלטות, היא מרימה את עיניה כדי לברר "איפה אמא?". לנורית קושי לשזור את ארועי החיים לרצף של משחק סימבולי. היא בונה סיפור שהרצף בו אינו הגיוני, קטוע ולא מחובר, ללא שיחה בין הדמויות או עלילה עם קשרי סיבה ותוצאה, עבר ועתיד.

חסרים קוגניטיביים והפרעות פסיכודינמיות

כל הדוגמאות הללו מדגימות כיצד חסרים נוירוקוגניטיביים מקרינים על הבנה של העולם סביב ומערכות יחסים עם האחר. בנרטיב הפנימי שלו אין הילד מסוגל להפריד בין מה שהוא קולט למה שהוא לא קלט ולבין הפשר המוטעה שהוא נתן למה שהוא תפס באופן חלקי.

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 (פיין 1995 ; ד. שטרן 1995). במצבים של עוררות אופטימלית, 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 מחבלים 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, חיוך, 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, מרחק ותפיסה 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.

בגיל 18- חודש, כשיש קביעות של אובייקטים פיזיים, יש פוטנציאל קוגניטיבי לרכוש קביעות של אובייקט רגשי. הילד מתרחק ומתקרב לאם לסירוגין תוך שהוא ממשיך לקלוט את דמותה ממרחק, מאותת לה שתתקרב, או קורא את אתותיה ומתקרב אליה. אחר כך הוא לומד לשלוף מדמיונו ייצוגים של האם גם כשהוא רחוק ממנה וחוזר לתדלק כל אימת שהם מתפוגגים.

על מנת שהילד יפנים דמות אם חשובים הדמיון החזותי וכישורי הזכרון. תחושת

השליטה של הילד ברגשותיו ובמרחק ההולך וגדל בינו ובין האם מושפעת מכישורי אומדן וויסות ומיכולת לתכנן מה עתיד לקרות ולפתור בעיות שמודמנות בדרכו. הנמכה בהתנהגויות – התקשרות, בקשב הדדי ובהבנה של תקשורת לא מילולית גורמים לאיחור בפיתוח קביעות האובייקט הרגשי. לעיכוב בקביעות האובייקט הרגשי השפעה ישירה על התפתחות של התקשרות תקינה.

סטיה מתהליך של התקשרות תקינה

בעיות בהתקשרות נפוצות במיוחד אצל NLD. הילד מגיל צעיר לא יוזם משחק משותף עם ההורים, לא יודע להפגין אהבה ולבקש אהבה, נמנע ממגע פיזי וחיבוק, לא קורא מה מעשיו מעוררים בהורה, ולא קולט את עצמו דרך מה שהוא רואה בפני ההורה.

תהליך המירורניג הראשוני נפגע.

ההורה ירגיש מבולבל ויתרחק.

* הילד יקלוט את האם כלא זמינה, לא נגישה ולא יעילה לוויסות מצוקה, ואת הסביבה כמאיימת ומציפה. הוא יתחיל להפעיל דפוסים הגנתיים שבהמשך ילבשו צורה של סימפטומים או בעיות התנהגות: הוא עלול להפסיק לאותת מצוקה ולהפסיק ליזום קירבה או לחילופין לאותת מצוקה בלי הרף ולהיצמד לאם ללא הפסקה. החקירה שלו והסקרנות יצטמצמו.

* האם תפרש את תגובותיו של הילד בצורה שגויה. אולי היא תניח שהוא איננו מעוניין בקירבה. אולי היא תשער שהוא עקשן, מפונק ודורש תשומת לב יתרה וצריך ללמד אותו להיות רחוק ולהעסיק את עצמו, ואולי כעס וצעקות יעזרו.

* כתגובה הילד יבנה לעצמו סיפור פנימי מוטעה (ידע דקלרטיבי). במקום "אני ראוה להיות אהוב" ← "אני לא אהוב". במקום "קירבה זה דבר מרגיע" ← "קירבה זה דבר בלתי מושג". התסריט המנטלי יכלול 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.

הורות לילד NVLD (Non Verbal Learning Disability)

להיות הורה לילד חריג פירושו להיכנס בבת אחת לתפקיד של הורה-מורה-פסיכולוג-מרפא בעיסוק וכד'. תחושת האחריות מלווה בתחושת אשמה: אם אני לא אעשה מה שצריך, זה יקבע את גורלו ועתידו של הילד. האחריות הטוטאלית שנופלת על ההורה מרגע לידתו של הילד, מאיימת יותר מזו המוטלת על הורה רגיל. ההורה חסר בטחון ביכולתו לעמוד בה ולמלא את צורכי הילד.

ההורה נכנס לתפקיד ההורי עם מערכת דימויים שנשענת על נסיונות העבר שלו כילד, משאלות ותיקון חסכים. מערכת ציפיות ודימויים אלו אינם יכולים לשרת אותו בטיפול בילד המיוחד. האינטואיציה ונסיונות העבר אינם חופפים למה שקורה עם הילד בהווה. אין להורה כל רקע שעל פיו יוכל לגבש רפרטואר תגובות הולם או לקבל החלטות. ההורה אינו יכול להעזר ברמזים או בהסברים מהילד עצמו.

ההורה אינו יכול להעזר גם בקונבנציות תרבותיות על מנת להחליט מהן הדרישות תואמות-גיל שמתאים לדרוש מהילד בכל שלב. לוח הזמנים והמעבר משלב התפתחותי אחד למשנהו חלים במועדים אחרים מאשר אצל ילדים רגילים.

הסיכון לסגת חזרה לדגמים של הורות לקויה או להיזהר יותר מדי שלא לשחזר היסטוריה כואבת ולהציב לעצמם מטרות לא ריאליות, גדל; ורפרטואר התגובות של ההורים מצטמצם.

התפקיד ההורי מחייב מעורבות ומעורר הרבה רגשות: אהבה, שנאה, כעס, אשמה, האשמה. קיים לחץ מוסרי לאהוב את הילד וטאבו על תחושות תסכול ואיבה. קיימת תלות בין מצבו הרגשי של הילד לזה של ההורה. כשלון של הילד פוגע

בדימוי העצמי של ההורה. דחיה של הילד גורמת להורה להרגיש דחוי. ההורה מיטלטל בין אמוציות חזקות לבין דכאון ותחושת כאב. ככל שהילד וההורות רחוקים מהדימויים המוקדמים שהיו להורה לפני הלידה, הוא מתקשה להתקשר לילד וחש כלפיו הרגשות דחיה אסורים. רגשות האשמה דוחפים אותו להכחשה ולדפוסים הגנתיים אחרים.

תגובות הורים לאבחנה של NVLD

הכחשה

הורים שהחריגות של ילדם מאיימת עליהם ועל תחושת ה-"all rightness" שלהם, מעוותים את תפיסת המציאות כדי להתגונן בפני הרגשות קשים. הם מסרבים לראות את הילד כחריג ושונה. הכחשה של הליקוי יכולה להתבטא בדרכים שונות:

התעלמות והתרחקות מהבעיה – ההורים שוקעים בעיסוקים שונים ואינם נותנים לעצמם דין וחשבון על מצבו של הילד. אם הם לא רואים – הבעיה אינה קיימת.

ייחוס הכשלים הלימודיים והחברתיים למוטיבציה – ההורים מעדיפים להאמין שהכל תלוי ברצון של הילד. אם הוא ירצה – הוא יצליח. אם הוא יתאמץ – הוא יתקדם. הם מבטיחים לילד פרסים ותמריצים או שמפעילים עליו לחץ, גינוי וענישה על מנת שיתאמץ. במקרה אחר הם ירבו לשבח שבחים לא דיפרנציאליים ויאבדו אמינות.

הזדהות יתרה עם הילד אף היא משמשת לא פעם הכחשה: "הילד בדיוק כמוני", "זה יעבור עם הזמן, כפי שזה הסתדר אצלי".

האשמה – ההורים מאשימים את בית הספר וגורמים מטפלים אחרים על שאינם מספקים לילד את ההוראה לה הוא זקוק. האשמה של בית הספר יכולה לנבוע מהשלכה. בית הספר הוא זה שאינו מקבל את הילד, דוחה אותו ולא מסייע בידו, ולא ההורים.

התרחקות מה"בעיה" בדרך כלל מלווה בהתרחקות מהילד, ואל כל המצוקות של הילד מתלווה תחושת חסך וכעס על חוסר הזמינות של ההורה.

הכחשה של הליקוי אינה מאפשרת להורה להגיב באופן אמפטי והילד חווה אותו כבלתי זמין לוויסות מצוקה. ההורה המכחיש רגשות אמביוולנטיים מתקשה לקבל חלקים טובים ורעים של הילד. צדדים תוקפניים או משאלות גרסיביות שאינם בהכרח חלק מהליקוי, מודחקים וגורמים לבעיות רגשיות נלוות.

האשמת בית הספר מונעת מההורה לעבוד בשיתוף פעולה עם המורים ולהפוך אותם לחלק מהצוות הטיפולי.

האשמת הילד בחוסר מוטיבציה מובילה למאבקי כוח ולפגיעה בדימוי העצמי של הילד.

מצב אחר של חוסר התמודדות הורית נובע מקושי להשלים עם הליקוי של הילד והיתקעות בשלב האבל.

דכאון ואבל – ההורים מגיבים בצער ודכאון על האובדן של הילד האידיאלי. הם שוקעים בעצב לפני שהם משלימים עם האובדן ומתחילים לחפש פתרונות.

כאשר ההורה שקוע באבל הוא מתקשה לראות את הילד באור ריאליסטי ולראות גם את חצי הכוס המלאה. הילד לא זוכה למירורינג חיובי על הצלחותיו. כאשר הוא מחפש אינטראקציה ורוצה בקירבה להורה, הוא נענה בחוסר תגובתיות, פנים עגומות וקשר עין פגום. דפוסי ההתקשרות המונמכים אינם זוכים לעידוד ואינם מעוררים בהורה את מה שהיו אמורים לעורר. הילד מגיב בעצמו בהבעת פנים עצובה, ניתוק קשר עין ומיקרו-דפרסיה, ומצמצם נסיונות לאינטראקציות עם הזולת.

תגובות הוריות מתמודדות ואקטיביות לאבחנה של NVLD עלולות להימצא, אף הן, בלתי מותאמות כאשר הן מופרזות ולא משתנות בהתאם לגיל ולצרכים של הילד. בגלל האופי הפאסיבי של הילד ההורים נוטים להגיב בעודף אקטיביות, כפי שמפורט בהמשך.

גירוי-יתר (over stimulation)

הורים מציפים את הילד בגירויים כדרך להכחיש את הבעיה של הילד או מתוך רצון לעזור לו ולנסות להשיג שינוי.

הם מציפים אותו בהסברים מילוליים ארוכים ומפורטים שאמורים לסייע לו בפענוח העולם. הם מערימים עליו ידיעות כלליות ומנסים לחזק תחומי קושי בכל הזדמנות. הם מריצים אותו ממטפל למטפל על מנת לשפץ ולתקן אותו. הילד מוצף בגירויים עודפים ואינו מסוגל להתמודד עם רמת הערור בה הוא נתון.

ליקויים בארגון הקלט גורמים לכך שהוא לא יצליח לארגן את עומס המידע לתבנית חסכונית ויעילה. הוא מתקשה לקשר את הידע החדש עם הידע הקודם, מתבלבל עוד יותר, ומנסה לברוח לפנטזיה מרגיעה, לפינה שקטה, למנוחה ואי-עשייה.

סיפוק-יתר

הורים מגיבים ברחמים על הילד ומנסים לתת לו סיפוקים אפשריים ולהימנע מאמירת "לא", כדי לפצות על הקושי הבלתי נמנע שהילד חווה מעצם היותו לקוי למידה. דפוס הורי של סיפוק-יתר יכול לנבוע מהיפוך תגובה = נסיון להדחיק רגשות שליליים כלפי הילד על ידי תגובה הפוכה לרגש המקורי.

ההורים סבורים שתפקידם להקשיב לילד בכל הזדמנות שהוא דורש זאת ולתת לו את מבוקשו. הילד איננו לומד לבטא את עצמו בזמן ובמקום המתאימים או לנער מעליו רגשות שליליים ולהמשיך הלאה.

כאשר ילדים אינם נדרשים להתמודד עם תסכול הם מפתחים ציפיות לא נכונות בדבר כמות היחס שהם זקוקים וזכאים לה. הם נעשים תובענים, מפתחים תחושת חסך סובייקטיבית כשמשאלה שלהם אינה נענית, ומגיבים בהתפרצות זעם לא פרופורציונית. הם מתקשים לצאת מעמדה אגוצנטרית ולגלות עניין ברגשותיו ובצרכיו של הזולת. הם אינם מוכנים לעולם שהוא פחות מספק, ולכן נתפס על ידם כעוין. חלקם מגיב קשה ליציאה מהבית לבית הספר ולמערכות חברתיות פחות אינטימיות ומתדלקות.

ככל שהילד מתעקש לקבל מה שהוא רוצה ללא התחשבות בזולת, ההורה מספק את המשאלה של הילד תוך שהוא חש התנגדות ועוינות סמויה. הילד קולט עוינות זו

וחש בתוכו מתוסכל ולא מרוצה.

תמיכת-יתר

הורים לילדים עם חסרים קוגניטיביים נדרשים בשלבים הראשונים של ההתפתחות להשלים במקום הילד משימות שהוא מתקשה לעשות. הם עוזרים לו בהתארגנות, במיומנויות טיפול עצמו, בוויסות רגשות, במעבר מערנות לשינה, ביחסים עם אחים וחברים, ואחר כך בהתמודדות עם משימות בית-ספריות.

כאשר הורים יותר מדי תומכים ועוזרים ומשלימים מיד עבור הילד כל דבר שהם סבורים שקשה לו מבלי יכולת להפעיל שיקול דעת מה הוא כבר מסוגל לעשות בכוחות עצמו, הם מונעים ממנו לפתח מנגנוני התמודדות ולחווה הצלחה.

הורה שמתערב בכל אי-הסכמה של הילד עם אחיו או חבריו מונע מהילד לפתח דפוסי חיברות תקינים.

הורה שלוקח על עצמו את האחריות לכל המשימות הבית-ספריות – לעזור לילד להכין שיעורים, לארגן תיק, לזכור מה שצריך לזכור – מלמד אותו להישען על אירגון חיצוני ואינו מאפשר לו לשאת בתוצאות מעשיו.

הילד לומד שאינו יכול לעשות שום דבר ללא ההורים. גם כאשר הוא מצליח במשהו הוא אינו נהנה מההצלחה, כי הוא יודע שהצליח בזכות הוריו ולא בזכות עצמו. במקום אוטונומיה הוא מפתח תלותיות-יתר (פלומבו 1995).

הוא אינו מעז להתנתק ולהתייבש מול ההורה שבעוד רגע יהיה זקוק לו, והקשרים עם ההורה הופכים לסימביוטיים. התלותיות הזאת מביאה בעקבותיה חרדת פרידה, תחושת חוסר אונים וזעם.

הגנת-יתר

הורים לילדים חרדתיים, או הורים שהאינפורמציה הדאגנוסטית מעוררת בהם חרדה, מתגייסים להגן על הילד מכל חוויה של סכנה, פחד או כשלון. הם מגוננים על הילד גם בתחומים שבהם הילד אינו זקוק להגנתם.

הם חושבים שתפקידם להגן על הילד מכל חוויה קשה שתעורר בו רגשות כואבים או פחד, בהנחה שככל שחוויות כאלה חוזרות הן מתזקות זו את זו והילד עלול להידרדר ולהיפגע רגשית ללא דרך חזרה. הם נשכבים על ידו בלילה כדי שלא יפחד.

הם מונעים ממנו לעשות דברים בכוחות עצמו (ללכת לחנות, לחזור לבד מבית הספר), ואולי קצת להתבלבל או לאחר. הם מונעים ממנו ללכת לחברים מחשש שהמפגש יהיה מאכזב והילד יותר ייפגע מאשר יחנה. הם משלימים עבורו את שיעורי הבית כדי שלא יזכה לנזיפה או לציון לא טוב.

באופן זה, הם מונעים מהילד לפתח כישורי ויסות, דיבור עצמי מרגיע, וללמוד לפתור בעיות בכוחות עצמו. הילד איננו מתנסה בשליטה ברגשות וביכולת שלו לנתב את עצמו ולהתגבר על פחדים שעולים. על ידי כך הם גורמים לילד קשיים נוספים.

הורה שמגן מדי על הילד מעביר לו מסר סמוי שהעולם מסוכן, האכזבות קשות משאת, וכוחותיו של הילד דלים. אמונות בסיסיות כאלה מעודדות נטיות רגרסיביות ומקשות על הילד לפתח מוטיבציה לגדול.

מתן מסרים מבולבלים וסותרים

הורות לילד חריג היא מורכבת ובעייתית, ומחריפה אי-הסכמות, מסרים סותרים וחוסר עקביות בין הורים ובתוך כל הורה בנפרד. ההורה מתקשה להבין את האופן בו הילד הפרטי שלו חווה את העולם. החוויות של הילד שונות מאלו שהיו להורה בגילו. ההורה מפרש תגובות הימנעות של הילד פעם כהתנגדות ופעם כחרדה. ההורה עצמו מבולבל בקשר להרגשות שלו כלפי הילד, מנסה להכחיש או להעלותן לתודעה לסירוגין.

כאשר הורה אחד מרחם על הילד ומוותר לו, ההורה השני נוקט גישה יותר מציאותית ומעמיד בפני הילד דרישות קונבנציונליות. מכיוון שהראשון מרבה לוותר, השני מקצין את עמדותיו ומרבה לדרוש ולעמוד על שלו, ולעתים התפקידים מתחלפים.

הילד נבוך ומבולבל, במיוחד כשההורים מתווכחים בנוכחותו על עמדותיהם, מחלישים זה את אמינותו של זה. האמביוולנטיות של ההורים מערערת את הילד שזקוק לדפוסים חוזרים ועקיבים על מנת להפנים יצוגים הוריים ותבניות תגובה.

הילד לא יצליח לפתח יצוגים הוריים עקיבים או לפתח תהליכים מנטליים, כגון בניית ציפיות ותיאוריה של ה-mind של הזולת, הנחוצים לפיתוח יחסים עם האחר.

טיפול בהורים לילדים עם NVLD

העבודה עם הורים לילדים עם NVLD נעה בין חלקים רספונסיביים, מתואמים לצורכי ההורה ולמקום הרגשי בו הוא נמצא, לבין חלקים בהם ממוקדים יותר בצורכי הילד, ועוסקים במתן ידע על הליקוי וכישורים הוריים מתבקשים.

התמקדות בהורה

החלקים של הטיפול שממוקדים בהורה וברגשותיו, מספקים להורים הזדמנות לפתור רגשות קשים שמתעוררים בהם בעקבות האבחנה והחיים במחיצת ילד עם NVLD. כאשר הצער, הכאב וההגנות נחלשים, ההורים עוברים מסע של מבוכה, פגיעה בדימוי עצמי, כעס, אשמה, האשמה, פנטזיות, פחדים וכו'. הם משתמשים בטיפול כדי לבטא, לנסות ולפתור ולווסת רגשות אלה, ולהחזיר לעצמם תחושת שליטה וקוהרנטיות.

המטפל צריך לכוון, בראש ובראשונה, להפחית חרדה ורגשות אשמה, ולחזק את הבטחון של ההורה בכישוריו. רק אז ההורה יתפנה לספוג ולרכוש ידע וכישורים רלבנטיים ולפתח ראייה אובייקטיבית של הילד.

ההורים לומדים לא להיבהל כאשר אין הם יודעים מיד מה לעשות, לברור מבין זכרונות הילדות שלהם מה מתאים ומה לא מתאים לאמץ, לזהות איזה חלקים מהתפקיד ההורי קשים להם ולהעזר באנשים אחרים.

מתן מערכת קשרים מתקנת

מערכת היחסים עם המטפל איננה אמורה לתקן קשרים שהיו להורה עם הוריו (אלא אם כן ההורה זקוק לטיפול מעמיק, ואז כדאי להפריד אותו מהטיפול הממוקד בילד). המטפל משמש להורה כבסיס בטוח ומתנדלק וכחווייה מתקנת לעומת קשריו עם רשויות, בתי ספר, רופאים וכו'. המטפל מעביר להורה יחס של כבוד, נותן חשיבות לרצונותיו ולדעותיו ורואה אותו כמרכזי בחיי הילד ולא כנאשם. הוא עוזר לו להחיות ולשחזר דימוי עצמי מתמודד.

בהתחלה, לעתים קרובות, ההורה מאמץ באופן כמעט מוחלט דברים שהמטפל

אומר או עושה. מאוחר יותר, בתהליך של נפרדות מהמטפל, הוא מתחיל ליזום, לפתור בעיות ולקבל החלטות בכוחות עצמו, ללא צורך באישור המטפל.

מיקוד על הפגיעות וההגנות של ההורה

ההתנגדות וההגנות של ההורים כלפי הבעיה של הילד לא נתפסים כפתולוגיים, אלא כהכרחיים ובעלי אלמנט הסתגלותי והגנתי כאחד. ניתוח ההגנות של ההורה מרכזי רק כאשר ההורה מפעיל הגנות באינטנסיביות, וכשהנסיון של ההורה להכחיש רגשות כואבים גורם לו להתנהגות הרסנית ולחרדה. ברוב המקרים העיסוק בהגנות איננו מרכזי בטיפול.

המטפל אוסף תימות, מטפורות וביטויים שעולים בשיחות ומשתמש אחר כך באינפורמציה זו כדי להרחיב את יכולתו של ההורה להתבונן בעצמו ולהבין את עצמו. הוא עוזר להורה להכיר ולזהות את ההגנות בהן הוא משתמש ולהבין מפני מה הן אמורות להגן, ולקבל אותן מבלי להיבהל.

מיקוד על העברות (transference) של ההורה כלפי הילד

מרכיב חשוב בעבודה עם הורים הוא פיענוח תגובות הורים שמקורן בהעברה של יחסים וקונפליקטים מהעבר. ההורה מגיב בהעברה משתי סיבות שונות:

1. כדרך להתנגד ולהכחיש את הבעיה של הילד או את הכאב והקושי של ההורה.
 2. לנסות להבין ולתת פשר למה שקורה ביחסיו עם הילד מתוך נסיונותיו שלו.
- הורה יכול להעביר לילד תגובות של אופטימיות-יתר ואידיאליזציה ולנסות לראות בו בבואה אידיאליסטית כפי שהיא קיימת בדמיונו. זה יכול לנבוע מהכחשה של הבעיה של הילד, או מהפעלה של סגנון התמודדות שההורה נוהג להפעיל בחייו כבוגר.

ההורה יכול להעביר לילד יחסים שליליים, להיות סמכותי, נוקשה, להגיב בביקורת מיותרת. גם כאן התגובה ההורית יכולה לנבוע מהכחשה של הבעיה או משיחזור של יחסים שההורה חווה בילדותו עם הוריו.

ההורה מעביר אל הילד פירושים של התנהגות, כמו "הוא מניפולטיבי", "הוא בודק גבולות", "הוא בוחר להיות אינדיבידואליסט", "הוא עושה אתי מאבקי כוח" – פירושים שנמצאו בעבר יעילים לתיפקודו כהורה לילדיו הבריאים.

המטפל מנסה לעשות אינטגרציה של זכרונות עבר, פחדים ומשאלות ולתת פשר לתגובות הוריות שנראות לכאורה ללא סיבה ולא מסתגלות.

מיקוד על צורכי הילד

הפניה היא אל האגו של ההורה על כל רמותיו (הבנה, זכרון, רגש), לחלקים הבריאיים והחזקים של ההורה וליכולת שלו להסתגל לדרישות המציאות החדשה. כשם שחשוב שהמטפל יבין את המציאות הסובייקטיבית של ההורה, כך חשוב שההורה יבין את המציאות הסובייקטיבית של הילד. חלק זה של הטיפול מבוסס על הבנה וקבלה של הילד ותפיסת המציאות שהליקוי כופה עליו. העבודה עם ההורים חייבת לכלול הסבר ברור על הקשיים של הילד, כיצד זה משפיע עליו ביום-יום וכיצד זה מסביר את התנהגותו ותגובותיו. ההבנה שהמקור לבעיות הוא נירוקוגניטיבי מסירה מההורים רגשי אשם מיותרים ונותנת להם כיוון וכוחות לסייע לילד. במפגשים המטפל אינו חושש מהתערבויות ישירות ומתן הנחיות. ההורה והקשר עם המטפל אינם נתפסים כפגיעים שיש להיזהר מנקיטת עמדה ברורה.

חיבור הורים לחוויה של הילד

כאשר הילד וההורים חולקים נרטיבים שונים על העולם, הילד מתקשה לראות שההורים מבינים אותו וההורים, אכן, לא כל כך מבינים. במפגשים מנסים לעזור להורה להתחבר לחוויה של הילד, לתחושה של קליטה חלקית של העולם, חוסר הבנה של אינפורמציה לא מילולית, קושי בפיצול קשב, הפתעה לנוכח שינויים בלתי צפויים וכו'. המטרה היא להעביר את ההורה מעמדות אגוצנטריות או קונבנציונליות נוקשות לרמת מודעות שממוקדת בילד ובעולמו הפנימי, כפי שהוא חווה אותו כתוצאה מהליקוי.

טיפול תהליכים התפתחותיים

בשל הליקוי, האינטראקציות הבסיסיות שביסוד יחסי הורה-ילד נפגעות ובעקבות זאת גם הישגים התפתחותיים נוספים, כגון: תחושת התקשרות, תחושת נפרדות, אוטונומיה, תחושת העצמי, הפנמה של חוקי אסור/מותר, ויסות דחפים, מציאת

תחליפים, קבלה של סמכות הורית וכו'. בסיוע המטפל, ההורה ילמד לזהות את ההישג המרכזי של השלב ההתפתחותי שבו נמצא הילד. בכל שלב ההורה ניצב בפני כישורים חדשים שהוא צריך ללמוד. הוא יקבל הדרכה כיצד להציב לילד דרישות התואמות את השלב ההתפתחותי, כיצד למקסם את הרווחים מהשלב על ידי אסטרטגיות שמחזקות את הילד, לעזור לילד לעבור את השלב בהצלחה ולהיות מסוגל לקבל ולהכיל את השינוי שחל בילד.

הייעוץ יכול אבחנה לגבי התחומים בהם יש טעם להיכנס עם הילד למאבקי כוח ולדרוש ממנו לעשות דברים בכוחות עצמו, והתחומים בהם יש הכרח לסייע לו. ההורים יזהו מתי הילד נמנע מעשיה מתוך תלותיות ורגרסיביות, ומתי מתוך קושי אמיתי.

השלמה של חסרים קוגניטיביים

התפקיד ההורי לילד עם NVLD כולל גם השלמה של מה שהילד מתקשה לקלוט ומחסיר. הוא זקוק להורה שיסייע בידו להבין אינפורמציה מורכבת, לא מילולית, מופשטת, שהוא מתקשה לארגן ולהבין בכוחות עצמו.

מבחינים בשלושה סוגים עיקריים של התערבויות קוגניטיביות:

הנהרה – המללה ותרגום של עולם מורכב ומידע מורכב לשפה מובנת, ויחידות מידע שניתן ללמוד. לעזור לילד להבין מושגים מופשטים על ידי יציאה מהמושג וההגדרה שלו לדוגמאות ספציפיות וחזרה למושג.

תיווך – השלמת חסרים בתפיסת העולם, העצמי והזולת. נעים לסירוגין מהחווייה הסובייקטיבית של הילד להסברים אובייקטיביים של המציאות סביבו. עוזרים לילד לשזור לרצף הגיוני את מה שמתרחש סביבו, לפענח מצבים בצורה נכונה ולראותם בתוך הקונטקסט השלם.

הורים משתמשים בתיווך במיוחד על מנת לעזור לילד לקרוא מצבים חברתיים ולהבין קודים חברתיים וכללי התנהגות.

הטרמה – ממלילים ומשננים באופן מילולי מה צפוי לקרות בעתיד. הטרמה נעשית לפני שינוי בשיגרה או מפגש עם מצב חדש, ויכולה לכלול אינפורמציה על מה עתיד

להתרחש, מה הילד עלול להרגיש, באילו בעיות הוא עלול להיתקל וכיצד הוא יכול לפתור, לבקש עזרה או לווסת רגשות.

ככל שההורה מבין את נקודת המבט של הילד הוא ישקיע בתיווך, בהטרמה ובהנחיה, וימנע מכניסה לקונפליקטים מיותרים וממצבים שמחריפים חרדה ותחושת כשלון, ויצמצם בגינוי ובביקורת.

הסבר להורים ולילד על NVLD

כשם שהכרחי שההורה יבין מה משמעות NVLD, על ההורה לעזור לילד להבהיר לעצמו מה הם הקשיים שלו ובאיזה אסטרטגיות מפצות הוא יכול להשתמש ומה הפתרונות המעשיים למצבים בעייתיים עבורו. בהתחלה יש לנסות לחשוף מה ההסבר של הילד למצבו ומה הוא רואה כבעיה, כדי למנוע הדחקות. בהמשך כדאי להסביר לילד במטפורות ובדוגמאות שהוא יכול להבין. את ההסברים שוזרים לתוך היום-יום מבלי להשמיט את נקודת המבט האמפטיית שמזדהה עם הקושי והתסכול של הילד מהקשיים היתרים שהליקוי כופה עליו. ההורים ילמדו לתת לגיטימציה לרגשות של הילד מבלי לבלבל בינה לבין לגיטימציה לחוסר התמודדות.

השלמת חסרים ביחסי אובייקט

החסך בסיפוק צורכי אובייקט נגרם בגלל מה שהילד מביא ליחסים, והתגובה הנבוכה של ההורים (פלומבו 1995, 1997). בחוויה של הילד העולם איננו מגיב אליו כפי שציפה שיגיב, וצרכיו מהדמויות המשמעותיות אינם מסופקים כפי שהיה זקוק. הוא מקבל גינוי במקום שבו ציפה להתפעלות, הוא חש דחיה במקום שציפה לקירבה, הוא חווה כשלון היכן שציפה לחוש יעילות, הוא חווה חוסר השתייכות והוא זוכה לחוסר הבנה היכן שקיווה להקשבה.

התנסויות אלה דוחפות אותו להקצין דפוסים של התבודדות, הימנעות והסתגרות, וצורכי האובייקט שלו אינם זוכים לתידלוק. ההורים זקוקים להכוונה כיצד לספק צורכי אובייקט באופן מכוון: כיצד להקשיב, להתפעל, לטפח תחושת יחודיות ויעילות, לזהות התקדמות והצלחות ולחזקן; כיצד לטפח אפיונים אישיותיים יחודיים ולחזק תחומי עניין ותחביבים, לשוב וליהנות יחד תוך התמקדות על ה"אין ליקוי" במקום דגש עודף על הליקוי.

מגע עם ה-mind והרגשות של העצמי והזולת

התנחום הרגשי והמודעות לתהליכים המנטליים של העצמי והזולת מאד מונמכים אצל NVLD (פונאגי 1997). דיבור על רגשות כמוהו כשפה זרה; ביטוי לא מילולי של רגשות איננו נתפס; השערות על מה הזולת חושב או מרגיש אינן בנמצא, וגם המודעות העצמית לקויה.

כאשר ילד איננו מגיב למסר לא-מילולי, יש חשיבות ללמד את ההורים לתת ביטוי מילולי ליחסים בין אישיים, כגון: זמינות, הגנה, הקשבה, התבוננות, התפעלות, דאגה, איכפתיות, סיפוק, אהבה, גאווה ועוד.

ההורים מתבקשים להרבות בשיחות על הרגשות, מחשבות, אמונות ויחס לאחרים. הילד זקוק יותר מילד רגיל להקשבה, להכרה ולעזרה בהמללה של עולמו הפנימי. השיחות עם ההורה מסייעות לו להעשיר את רפרטואר הרגשות והביטוי הרגשי שלו ולפתח תחושת זהות והגדרה עצמית.

לסיכום

ילדים עם NVLD חווים את העולם בצורה שונה מילד רגיל ומעמידים בפני הוריהם אתגרים שונים מאלו שניצבים בפני הורים בדרך כלל. בנוסף על ההכרח להתגבר על הכאב והצער, להזין הצידה הכחשות, ההורה זקוק להדרכה ולחסיברים על הליקוי על מנת שיוכל לפתח תגובות הוריות מתאימות שיאפשרו לילד לראות בהורה דמות אמפתית, זמינה ומסייעת, ולא דמות כוחנית ומענישה.

הנסיגן מראה שהפרוגנוזה של NVLD מושפעת מטיב ההורות, מהיכולת של ההורים להיכנס לתפקיד הורי כל כך מורכב ותובעני. לצד התפקיד המשלים ההורים מתבקשים להשתנות בהתאמה להתפתחות של הילד, ולכבד את נטיותיו, משאלותיו ובחירותיו.

כאשר ההורים מצליחים לצמצם תחושות לחץ ודחיפות בקשר שלהם עם הילד ולדאוג להכניס ליחסים הנאות משותפות, מנוחות, תידלוק ושמחה, הילד חווה את העולם וההורים כ"טובים דיים", ואת עצמו כבעל יכולת וגיבוי להתמודד עם עולם מורכב כל כך.