

2015

נושא הדוקטורט: בחינת מצבי בריאות, תפקודי גוף, פעילות והשתתפות, ואיכות החיים בקרב בוגרים עם לקויות

למידה – לקראת מודל תיאורטי

מאת: כנרת שרפי, בהנחיית פרופ' שרה רוזנבלום

תקציר

רקע: המונח לקויות למידה מתייחס לקבוצה הטרוגנית של הפרעות נירו-התפתחותיות המשליכות על יכולתו של המוח לתפוס או לעבד מידע מילולי ובלתי מילולי ביעילות ובדיוק. לכן לקויות הלמידה עלולות להפריע במידה ניכרת לביצוע של פעילויות אקדמיות ותעסוקתיות ולביצוע פעילויות יומיומיות. מוסכם ש-10–15 אחוזים מהאוכלוסייה מתמודדים עם סוג כלשהו של לקות למידה אף שהדיון בהגדרה של לקויות הלמידה נמשך ברחבי העולם. יש לציין שההגדרות הנהוגות היום למונח וגישות האבחון המקובלות הן דיכוטומיות – המאבחנים מניחים שלקויות הלמידה מופיעות או שאינן מופיעות. יתרה מכך, מרבית ההגדרות מתמקדות בחסרים במיומנויות אקדמיות, המוכרים כלקויות למידה ספציפיות: דיסלקציה, דיסגרפיה ודיסקלקוליה. זאת על אף שלעתים קרובות לקויות הלמידה מלוות במצבים אחרים שהמערכת הרפואית מאבחנת, דוגמת קשיים בקשב ובריכוז (Attention Deficit Hyperactivity Disorder – AD/HD) או לקות התפתחותית בקואורדינציה (Developmental Coordination Disorder – DCD), מצבים המגבילים את יכולתו של האדם לבצע פעילויות יומיומיות וידועים כנמשכים לתקופת הבגרות. בהתאם לכך, במחקר זה שימשו גישות ממודל ארגון הבריאות העולמי (WHO,) *The International Classification of Functioning, Disability and Health model – ICF* (2001) כמסגרת התייחסות להשוואה בין בוגרים עם לקויות למידה לקבוצת ביקורת. שלב גישוש איכותני וסקירת ספרות הובילו למיקוד המחקר בבחינת מאפיינים מסוימים של מצבי בריאות, תפקודי גוף, תחומי פעילות והשתתפות ואיכות חיים, זאת כדי להבין טוב יותר את מאפייניה של אוכלוסייה זו בבגרות. הבנה כזו תוכל להוביל לתוכניות הערכה וטיפול הממוקדות יותר בצרכי המתמודדים ולתוצאות התערבות טובות יותר. בנוסף, הבנה כזו תתרום למודעות ציבורית לצורך הקצאת משאבים לטובת שיפור התפקוד ואיכות החיים בקרב אוכלוסייה זו. לפיכך למחקר זה שתי מטרות עיקריות. המטרה הראשונה הייתה להשוות בין המאפיינים של בוגרים עם לקויות למידה למאפיינים של קבוצת ביקורת מותאמת בנושאים האלה: (א) מצבי בריאות נלווים: קשיים בקשב וריכוז (AD/HD) ולקות התפתחותית בקואורדינציה (DCD); (ב) תפקודי גוף: תפקודי תחושה, תפקודים ניהוליים ואיכות השינה; (ג) תחומי פעילות והשתתפות: התארגנות בזמן, ניהול עצמי של רמת פעילות וניהול כספים; (ד) תחומי איכות חיים: פיזית, פסיכולוגית, חברתית וסביבתית. המטרה השנייה של המחקר

הייתה לבחון את היחסים בין תפקודי הגוף, תחומי הפעילות וההשתתפות ותחומי איכות החיים שהוזכרו לעיל בקבוצה עם לקויות הלמידה.

שיטה: זהו מחקר השוואתי ומתאמי עם מערך מחקר עם קבוצת ביקורת מותאמת. מדגם נוחות כלל 55 בוגרים שאובחנו עם לקויות למידה על ידי מאבחן מוסמך ו-55 בוגרים ללא לקויות למידה. הקבוצות תאמו זו לזו מבחינת גיל, מגדר, השכלה ומצב סוציו-אקונומי. גודל המדגם נקבע באמצעות תוכנה סטטיסטית. התוכנה חישה שעוצמת המדגם היא 0.999 עם גודל אפקט מינימלי 0.66 וסיכוי של 0.05 לטעות מסוג α . הגיל הממוצע בקבוצה עם לקויות למידה היה 29.58(6.4) ובקבוצת הביקורת 31.18(6.4). הקבוצה עם לקויות למידה כללה 65.5% בנות ו 34.5% בנים וקבוצת הביקורת כללה 76.4% בנות ו 23.6% בנים. כל משתתף מילא שאלון סוציו-דמוגרפי נרחב, שאלון מקוצר לאיסוף מידע בריאותי (על פי *The Brief Health Information ICF checklist*) ומערך שאלונים לבדיקת התחומים:

- א. מצבי בריאות: (1) סימני ADHD (על פי *The Adult ADHD rating scale – ASRS-VI.1*), (2) סימני DCD (על פי *The Adult Developmental Co-ordination Disorders/Dyspraxia Checklist – ADC*);
- ב. תפקודי הגוף: (1) פרופיל סנסורי (על פי *The Sensory Profile – Adolescents/Adults Version*); (2) תפקודים ניהוליים (על פי *The Behavioral Rating Inventory of Executive Functions*); (3) איכות השינה (על פי *The Mini Sleep Questionnaire – Adolescents/Adults version – BRIEF-A*); (4) *MSQ*;
- ג. פעילות והשתתפות: (1) התארגנות בזמן (על פי *Time Organization and Participation – TOPS*), (2) ניהול עצמי של רמת פעילות (על פי *Daily Activities Participation Scale – for Adults – DAPS-A*), (3) ניהול כספים (על פי *The Adults Finance Management Questionnaire – AFMQ*);
- ד. איכות החיים (על פי *The World Health Organization Quality of Life questionnaire – WHOQOL-BREF*).

תוצאות: הבוגרים עם לקויות הלמידה נבדלים מקבוצת הביקורת בכמה תכונות התפתחותיות ותפקודיות מיוחדות. לדוגמה, המשתתפים בקבוצת המחקר דיווחו על איחור התפתחותי בילדות, קשיים בהתמצאות במרחב, רגשות שליליים בסיום בית הספר התיכון, תאונות, עישון סיגריות, שימוש בתרופות ובשירותי בריאות, בריאות פסיכולוגית ורגשית נמוכה, ורווקות בשיעור גבוה באופן מובהק מהמשתתפים בקבוצת הביקורת. התוצאות בנוגע למטרות המחקר היו כדלקמן: בנוגע למטרה הראשונה: בוגרים עם לקויות למידה שונים באופן מובהק מקבוצת הביקורת בתחומים האלה: (א) מצבי בריאות: 45.5 אחוז מהבוגרים עם לקויות למידה סווגו עם

סימנים של קשיים בקשב (ASRS) ו-67.3 אחוז מהם סווגו עם סימנים של לקות התפתחותית בקואורדינציה (ADC), ואילו רק 5.5 אחוזים ו-9.1 אחוזים מהבוגרים בקבוצת הביקורת סווגו עם סימנים של קשיים כאלו, בהתאמה; (ב) תפקודי גוף: הציונים של הבוגרים עם לקויות הלמידה היו נמוכים באופן מובהק מאלו של קבוצת הביקורת בתפקודי תחושה (AASP), בתפקודים ניהוליים (BRIEF-A) ובאיכות השינה (MSQ); (ג) פעילות והשתתפות: הבוגרים עם לקויות הלמידה התקשו באופן מובהק יותר מבוגרים בקבוצת הביקורת להתארגן בזמן (TOPS-A, B) ודיווחו על תגובות רגשיות שליליות רבות יותר בעקבות קשיים בהתארגנות בזמן (TOPS-C). הם התקשו לנהל את רמת הפעילות העצמית שלהם, כפי שהתבטא במידת ההשתתפות ובמידת העצמאות בביצוע פעילויות יומיומיות, על פי דיווחיהם (DAPS-A), ובאופן מובהק דיווחו על קשיים רבים יותר בניהול כספים (AFMQ); (ד) איכות החיים: ציוני איכות החיים הפיזית, הפסיכולוגית, החברתית והסביבתית (WHOQOL-BREF) של הבוגרים עם לקויות למידה היו נמוכים באופן מובהק מציוני קבוצת הביקורת. בנוגע למטרה השנייה: מבחני רגרסיה הראו שמגוון תפקודי גוף ניבאו את מידת הפעילות וההשתתפות ואת איכות החיים של בוגרים עם לקויות למידה. לדוגמה, תפקודי התחושה (AASP) והתפקודים הניהוליים (BRIEF-A) ניבאו יותר מ-20 אחוז מהשונות בציוניהם בהתארגנות בזמן (TOPS-A, B); רישום חושי נמוך (AASP) ניבא 25.9 אחוז מהשונות בקצב ההתארגנות שלהם בזמן (TOPS-A); יכולת ניטור מטלה (BRIEF-A) ניבאה 22.9 אחוז מהשונות בביצוע של התארגנות בזמן (TOPS-B); יכולת השליטה הרגשית (BRIEF-A) ניבאה 28.1 אחוז מהשונות בתגובותיהם הרגשיות השליליות בעקבות קשיים בהתארגנות בזמן (TOPS-C); יכולתם ליזום (BRIEF-A) הוסיפה 12.2 אחוז לניבוי השונות של אלו. עוד, תפקודי התחושה (AASP) והתפקודים הניהוליים (BRIEF-A) ניבאו 15 אחוז או יותר מהשונות בציוני איכות החיים שלהם (WHOQOL-BREF). לדוגמה, רישום חושי נמוך (AASP) ניבא 22.5 אחוז מהשונות באיכות החיים הסביבתית של המשתתפים (WHOQOL-BREF), יכולת ניטור מטלה (BRIEF-A) ניבאה 19.7 אחוז מהשונות באיכות החיים הפיזית שלהם (WHOQOL-BREF), ויכולתם ליזום (BRIEF-A) ניבאה 32.4 אחוז מהשונות באיכות החיים הפסיכולוגית שלהם (WHOQOL-BREF). כמו כן, איכות השינה של בוגרים עם לקויות למידה (MSQ) ניבאה 17.8 אחוז מהשונות באיכות החיים החברתית שלהם (WHOQOL-BREF).

דיון: ברמה התאורטית, תוצאות מחקר זה מגלות מאפיינים ייחודיים של בוגרים עם לקויות למידה. תוצאות אלו יכולות לתרום בעתיד להבנת התופעה של לקויות הלמידה, ולבסוף גם ליצירת מודל חדש. ככלל, התוצאות שלפיהן סימני ADHD ו-DCD ממשיכים להופיע בקרב בוגרים עם לקויות למידה בשכיחות גבוהה, מלמדות

שלקויות הלמידה הן תופעה מורכבת גם בבגרות. בפרט, חוסרים בתפקודי גוף, כגון תפקודי תחושה, תפקודים ניהוליים ואיכות שינה, שנמצאו בעבר בקרב בוגרים עם ADHD ועם DCD, נמצאו במחקר זה גם בקרב בוגרים עם לקויות למידה. ממצאים אלו מצביעים על גורמים העשויים להיות משותפים למצבי הבריאות הללו. עוד, הממצאים רומזים ששילובים מגוונים של תפקודי גוף המשותפים לכלל האנשים קשורים להבדלים בינאישיים הבאים לידי ביטוי ברמות הפעילות וההשתתפות המגוונות המתוארות בקרב אוכלוסייה זו. יתרה מכך, אותן רמות פעילות והשתתפות אף משמשות לעתים קרובות לצורך זיהוי ואבחון של מצבי הבריאות שלהם. על פי הממצאים, ייתכן ששילוב של חוסר בתפקודי תחושה ובתפקודים ניהוליים מעכב את יכולתו של הפרט לנטר את ביצועיו, לארגנם ולבקדם במגוון תחומי חיים, בהם התארגנות בזמן, ניהול רמת פעילות יומיומית, ניהול כספים ויחסים בין-אישיים. לכן, ובהתחשב בספרות קודמת, ממצאי המחקר מלמדים שחוסרים בתפקודי גוף, אשר עשויים להתבטא במגוון רמות אצל פרטים שונים, ולפי מודל ICF נמצאים ביחסי גומלין עם גורמי הקשר שונים, מגבילים את יכולת הפרט לפעול ולהשתתף במגוון תחומי חיים. אם כן, יש לבחון את ההגדרה המקובלת היום ללקויות למידה, שלפיה הן הפרעה שעיקרה בתחום האקדמי, ולשקול אפשרות כי חוסרים בתפקודי גוף מנטליים של האדם עם לקויות למידה באים לידי ביטוי בהשתתפות בפעילויות במגוון תחומי חיים, שהאקדמי הוא רק אחד מהם. בהתאם, מוצע כי הערכת בוגרים עם לקויות למידה צריכה להיות רחבה יותר ולכלול בדיקה של פעילות והשתתפות במגוון תחומי חיים, כמו גם התייחסות של אנשי מקצוע מתחומים שונים על מנת לאפשר אבחון מדויק. יתרה מכך, מן הממצאים עולה שייתכן שגישות לאבחון של מגבלות התפתחותיות, כגון לקויות למידה, ADHD ו-DCD, בתקופת הבגרות, צריכות לכלול תיאור של רצף של לקות ושל תפקוד ברמת הפרט. בנוסף, הואיל ותפקודי תחושה ותפקודים ניהוליים של בוגרים עם לקויות למידה ניבאו במחקר זה את רמת הפעילות היומיומית שלהם ואת איכות חייהם, מוצעות במחקר זה כמה מסקנות: (א) שינויים בגורמי הקשר (Contextual factors) עשויים להוביל לשיפור הביצוע של אנשים אלו במגוון משימות, (ב) ייתכן שהיום אוכלוסייה זו אינה מקבלת מענה בכל הנוגע לצרכיה היומיומיים. לבסוף, בהתבסס על סקירת הספרות מוצע שעידוד של אנשים עם לקויות למידה לחפש לעצמם דרך ייחודית ואישית לבצע מגוון משימות עשוי להוביל אותם לפתח מיומנויות מפצות, וכך הם יוכלו לפעול במגוון תחומי חיים בעתיד. ברמה היישומית, ממצאי מחקר זה מלמדים שיש לכלול בעתיד מאפיינים מסוימים של מצבי בריאות, תפקודי גוף, תחומי פעילות והשתתפות ואיכות חיים בתהליכי הערכה והתערבות בקרב בוגרים עם לקויות למידה. שילוב של תחומים אלו עשוי לתת מענה טוב יותר לצורכי היומיום של אוכלוסייה זו ולסייע למנוע השלכות שליליות משניות, רגשיות ובריאותיות. מוצע שעל קלינאים להכיר אילו תפקודי גוף עלולים להיות חסרים בקרב אוכלוסייה זו, כגון אלו שנמצאו במחקר זה. עוד, מוצע שעל קלינאים לדעת לנתח את אילו דרישות מעמידה כל פעילות בפני האדם. אם כן, נדרשים שני שינויים עיקריים: (א) יש לפתח גישות ייחודיות לאבחון ולהתערבות כדי לשפר את התפקוד היומיומי של הפרט עם לקות

הלמידה (Josman & Rosenblum, 2011) ואת איכות חייו; (ב) על תהליכי ההתערבות בקרב אוכלוסייה זו להתמקד בזיהוי של מיומנויות כלליות של הפרט ובהעצמתן כדי לסייע לו להשתתף בעתיד בפעילויות נבחרות במגוון תחומי חיים. לבסוף, מוצע שגישה ממוקדת לקוח, הכוללת מעורבות פעילה של הלקוח בתהליך ההתערבות, עשויה להעלות את המודעות העצמית שלו ואת המוטיבציה שלו ולשפר את תוצאות ההתערבות. **מגבלות המחקר ומחקרי המשך:** במחקר זה השתתפו בוגרים שאובחנו כבעלי לקויות למידה על ידי מאבחנים מוסמכים לכך. אף על פי כן, בשל חוסר ההסכמה בנוגע להגדרה של לקויות למידה יש חוסר אחידות גם בהליכי האבחון. לפיכך מומלץ שבעתיד מחקרים יבצעו הליך אחיד של אבחון לקויות למידה כדי לצמצם ככל האפשר את השונות בתוך קבוצת המחקר. מגבלה שנייה של מחקר זה היא השימוש בשאלונים לדיווח עצמי והשימוש בשני כלים חדשים שפותחו לצורך המחקר, בהיעדר כלים מתאימים לבדיקה של תחומים אלו. בהתאם לכך מוצע לחזור ולתקף את התוצאות של מחקר זה בתוך שימוש בכלים נוספים. עוד, מחקרים בעתיד יכולים לחקור את הקשר שבין ממצאים מובהקים במחקר זה בכל ארבע הרמות שנבדקו, ובינם ובין גורמי הקשר, שלא נבדקו במחקר זה. לבסוף, מחקר זה עשוי להיות בעל השלכות בעתיד לחשיבה מחודשת ולמסגור מחדש (Reframing) של סיווגים מסורתיים דיכוטומיים של לקויות הלמידה.