

תקציר

מטרת המחקר היתה לבחון כיצד הפונקציות הניהוליות והתפקודים השפתיים משפיעים על הבנת הנקרא, של תלמידים עם הפרעת קשב שאינם מאובחנים עם לקות שפה או לקות קריאה. לשם כך, חוברה סוללת מבדקים בשלושה חלקים: נבחרו מבדקים לבדיקת הפונקציות הניהוליות; מבדקים להערכת התפקודים השפתיים בשלוש מערכות השפה (לקסיקון, מורפולוגיה, ותחביר); וחוברו טקסטים לבדיקת הבנת הנקרא. המבדקים הועברו בארבע קבוצות מחקר (סך הכל 68 משתתפים) – שתי שכבות גיל: צעירים (כיתות ד'-ה') ובוגרים (כיתות ח'-ט'), ובכל אחת מהן, משתתפים עם הפרעת קשב ומשתתפים ללא הפרעת קשב.

בפונקציות הניהוליות, נמצאו הבדלים מובהקים בין המשתתפים עם הפרעת קשב, לבין המשתתפים ללא הפרעת קשב, וכן בזיכרון עבודה, ובגמישות המחשבתית (על פי שאלוני הדיווח, ועל פי המטלות המדידות), ובעיכוב התגובה (על פי שאלוני הדיווח). הבדלים אלו, מציגים ביצוע פחות טוב של המשתתפים עם הפרעת הקשב, בשתי קבוצות הגיל. הפונקציות הניהוליות נבדקו בפגישה ללא טיפול תרופתי.

בבדיקת התפקודים השפתיים לא נמצאו הבדלים משמעותיים בין המשתתפים עם הפרעת קשב, לבין המשתתפים ללא הפרעת קשב (למעט במבדק של הבנה בלקסיקון) בקבוצת הגיל הצעירה. לעומת זאת, ובניגוד להשערת המחקר, בקבוצת הגיל הבוגרת, נמצאו הבדלים משמעותיים המעידים על ביצוע טוב יותר של המשתתפים ללא הפרעת קשב במטלה הבודקת את ההבנה במערכת הלקסיקון, במטלת הבעה מורפולוגית, ובמטלת הבנה בתחביר. בשאר המטלות, לא נמצא הבדל מובהק. כלומר, בקבוצת הגיל הבוגרת, במחצית מהמטלים של היכולות השפתיות הבסיסיות, המשתתפים עם הפרעת קשב היו פחות טובים מהמשתתפים ללא הפרעת קשב. את המבדקים השפתיים, ביצעו המשתתפים עם הפרעת קשב, כשהם ללא טיפול תרופתי, שכן טיפול תרופתי, יכול לשפר את ביצועיהם.

בהערכה של הבנת הנקרא של המשתתפים עם הפרעת קשב, עלו קשיים בתפקודם לעומת המשתתפים ללא הפרעת קשב. קשיים אלו באו לידי ביטוי בקשיים בזיהוי מבנה הטקסט, באיתור פרטים מן הטקסט, בביצוע תהליכי היסק, ובהבנת אירוניה ואנלוגיה. עם זאת, המשתתפים עם הפרעת קשב הבינו את טענת נושא הדיון, ולמרות הקושי בהבנת אירוניה ואנלוגיה, הם הצליחו ליהנות מהן.

בקבוצת המשתתפים עם הפרעת קשב, מחצית מהטקסטים נקראו כשהמשתתפים עם הפרעת קשב היו תחת השפעת הטיפול התרופתי. אכן הורגשה השפעה מובהקת של הטיפול התרופתי, כך שביצועי המשתתפים עם הפרעת קשב היו טובים יותר, וזמן השלמת הניסוי היה קצר יותר (לעומת ביצועיהם ללא טיפול תרופתי). הטיפול התרופתי שיפר גם את התמודדותם של המשתתפים עם הפרעת קשב בטקסטים המכילים אירוניה ואנלוגיה.

עוד עולה מן התוצאות כי שכבת הגיל הבוגרת (תלמידי כיתות ח'–ט') הציגה תוצאות טובות יותר מהשכבה הצעירה (תלמידי כיתות ד'–ה') בכל המדדים שנבדקו (ציון ההבנה הכללי, זיהוי נושא הדיון, זיהוי מבנה הטקסט, ואיתור פרטים בטקסט), למעט ביכולת ההיסק.

ייתכן כי התנסות חוזרת, והתמודדות עם טקסטים אקספוזיטוריים, משפרות את הבנת הנקרא ולכן, עם העליה בגיל, חל שיפור בהבנת טקסטים אלו. אחד ההסברים לכך, הוא גיל החשיפה לסוג זה של טקסטים. בעוד שלסוגה הנרטיבית, נחשפים ילדים מגיל ינקות (בספרי הילדים), הרי שלטקסט האקספוזיטורי, החשיפה מאוחרת יותר ומגיעה רק לאחר ביסוס הקריאה בכיתות היסוד, כלומר, בכיתות ג'–ד'. הסבר נוסף, יכול להיות התפתחות ושיפור בזיכרון העבודה ובמהירות העיבוד, מה שתורם לשיפור בהפעלת אותן יכולות קוגניטיביות מסדר גבוה. ככל שמהירות העיבוד גבוהה יותר יש יותר סיכוי שמידע המאוחסן בזיכרון העבודה יישמר וכך משתפר הביצוע של מטלות מסדר גבוה. לכן, שיפור בזיכרון העבודה ובמהירות העיבוד המתפתח עם הגיל, יוביל לשיפור במטלות הבנת הנקרא, גם עם העליה בגיל.

ישנם שני הבדלים חשובים בין שכבת הגיל הצעירה לבוגרת, בקרב המשתתפים עם הפרעת קשב. האחד, באחוז התלמידים שנעזרו בהוראה המתקנת (30%, ו-70% בהתאמה). אומנם אין אנו יודעים מהם נושאי תוכנית ההתערבות של כל אחד מהמשתתפים במחקר, אך עצם ההשתתפות בלימוד נוסף ללמידה הפורמלית, כמוהו כינסיון נוסף. ייתכן שגם נסיון זה, תרם להבדלים בין שכבות הגיל. הבדל חשוב נוסף בין שכבות הגיל, הוא באחוז התלמידים שנעזרו בטיפול התרופתי באופן קבוע. כך, שלמעשה, המשתתפים טופלו בטיפול כוללני-טיפול תרופתי והוראה מתקנת.

אם כן, תפקודה של שכבת הגיל הבוגרת לעומת שכבת הגיל הצעירה, יכול להיות מוסבר בעזרת (1) טיפול תרופתי, (2) הוראה מתקנת, ו(3) התנסות עם טקסטים אקספוזיטוריים. ממצאינו מדגישים את מורכבותו של תהליך הבנת הנקרא, ואת השפעת הגורמים השונים. גורמים הקשורים לקורא עצמו- קיומה של הפרעת קשב, הטיפול תרופתי בה, והגיל, וכן גורמים הקשורים לטקסט האקספוזיטורי-מבנה הטקסט, אורכו, מורכבותו, לכולם השפעה על מורכבות הבנת הנקרא.

בעזרת ההתייחסות למשתנים השונים, וקשירת הפונקציות הניהוליות לתפקודי השפה, לטיפול התרופתי ולגיל המשתתפים, הצלחנו להציע הסברים להבדלים בהבנת הנקרא בין תלמידים עם הפרעות קשב, לתלמידים ללא הפרעות קשב. למרות שישנם הבדלים במדדים שונים של פונקציות ניהוליות, תפקודים שפתיים והבנת הנקרא, ההבדלים לא גדלים עם הגיל, והטיפול התרופתי משפיע לטובה על תפקודם. בנוסף, מחקרנו

מחזק את חשיבות מודל 'הטיפול הכוללני' ומציע תרומה משמעותית לניסיון בהתמודדות עם טקסטים
אקספוזיטוריים.

לתוצאות אלו יש השלכות חינוכיות וטיפוליות.