

## תיסמונת הכשל החינוכי הנרכש

אמנון גרושקה,

מירפאת ילדים, שירותי בריאות כללית, כפר-סבא

תכח"נ; זו מתהווה בהדרגה ובהתמדה, והביטוי המוחזן שלה מכונה "הפרעת התנהגות" או "הפרעת למידה".

מכיוון שהמבוגרים המשפיעים הם במרבית המקרים ההורים, תחילת השפעתם השלילית על ילדם כבר בשנות הינקות [5]. ומכיוון שהם ותפישותיהם, קרוב לוודאי, לא ישתנו, תתמיד ותימשך השפעתם לאורך כל שנות הילדות, הנערות וההתבגרות. כאשר המבוגרים הם המורים, תחילת השפעתם מאוחר יותר. מערכת החינוך היא מערכת הפועלת על-סמך תפיסות שגויות, וככזאת היא תורמת את חלקה בפיתוח הפרעות התנהגות ולמידה. מעניין שרק חלק קטן מהשפעתה נגרם באופן ישיר במגע שבין המורים לילד [1]. רובה נגרם באופן עקיף, באמצעות ציפיותיה ודרישותיה מההורים, שבעטיין מפעילים ההורים על ילדיהם מערכת כובלת וכפייתית, ולא פעם אלימה, של דרישות, כללי התנהגות ועונשים קשים.

העיוות ביחסי מבוגר-ילד אינו תוצאה של זדון או כוונה רעה. הגורם לו הוא על-פירוב חוסר יכולתו של המבוגר לראות את יחסו לילד ואת השפעתו עליו מנקודת מבטו של הילד [6]. והילד מצידו, המתקשה להבין את מניעי המבוגר ואת כוונותיו, יפרש את התנהגות המבוגר כלפיו על-פי תפיסתו וייתן לה הסבר משלו.

לרוב יושפע הילד יותר מעצם מעשיו של המבוגר, ופחות מהסבריו המילוליים ומניסיונותיו לנמק את אופן התנהגותו. אפילו הנימוקים המילוליים המשכנעים ביותר שיעלה המבוגר המנסה להסביר איסורים, עונשים שהוא כופה על הילד, ואף מעשי אלימות כלפיו, לא יקחו את עוקצם של המעשים עצמם. מה שייצרב בנפשו של הילד ויוותר חרות לנצח במוחו הוא הלקח והמסקנה ההגיוניים ביותר, שכפייה שמפעיל הגדול והחזק על הקטן והחלש היא מעשה לגיטימי, דהיינו, אלימות היא לגיטימית. היכולת השיכלית והאנליטית שיפתח הילד, שתוביל אותו להבנה שכפייה והטלת סמכות נחוצות לפעמים, לעולם לא תבטל את הקיבעון שנוצר במוחו — שהתנהגות אלימה היא אורח-חיים לגיטימי.

התנהגות כופה ואלימה של מבוגר כלפי ילד אינה מתייחסת לאירועים חד-פעמיים ויוצא-דופן, אלא לדפוסי התנהגות נשנים. אירועים יוצאים מן הכלל, כשהם מלווים במקביל ביחסי שיגרה של אהבה, הערכה והכרה בעצמאותו ובעצמיותו של הילד, ימזערו את הנזק.

## התפיסות השגויות של ההורים

מחד-גיסא, המציאות המודרנית הפחיתה כמעט לחלוטין גילויי אהבה מצד הורה לילד ואת הכבוד וההערכה כלפיו, ומאידך-גיסא העלתה את הרמה של כפיית המשמעת, את האיסורים והציפויים, ואת העונשים על הפרתם. חלו במאה העשרים שינויים נוספים

א ת תיסמונת הכשל החינוכי הנרכש (Acquired Educational Deficiency Syndrome — AEDS) (תכח"נ)<sup>1</sup> קשה להגדיר במדויק; התיסמונת מתאפיינת במגוון נרחב של הפרעות בתחום ההתנהגותי בילדים ומתבגרים. בילדים שאינם מקבלים טיפול כבר בשלב מוקדם של התיסמונת, היא נמשכת גם בגיל מבוגר יותר. הפרעות אלה מתבטאות בהיבטים מגוונים של התנהגות האדם ובעוצמה שונה מחולה לחולה. ההפרעות כוללות ניסיונות אובדניים בילדים ומתבגרים, הן בצורתם הגלויה, דהיינו ניסיון התאבדות, והן בצורתם המוסווית, כגון אנורקסיה נרבוזה או התמכרות לסמים קשים. גם רובן הגדול של ההפרעות בתחום הלמידה והקשב, שקיבלו שמות שונים, כגון דיסלקסיה מסוג זה או אחר, הפרעות התנהגות ולמידה, או הפרעת קשב וריכוז היפראקטיבית (Attention Deficiency Hyperactivity Disorder — ADHD), נכללות בתיסמונת זו, וכן תופעות שנהוג לכנותן "בעיות גיל ההתבגרות": חוסר משמעת, מרדנות, תוקפנות, אלימות, נהיגה פרועה, שיכרות, השתייכות לחבורות ולכתות, השחתת רכוש, בריחה מהבית, חזרה בתשובה, חזרה בשאלה וכד'. הטיפול בהפרעות אלו נעשה על-ידי שורה ארוכה של עובדים ומוסדות בתחומי הרפואה והחינוך: מורים יועצים, מורים לחינוך מיוחד, עובדים סוציאליים, פסיכולוגים, פסיכיאטרים, נירולוגים, מרפאים, מרפאים בעיסוק, במסגרת שירותי איבחון למיניהם, מחלקות ילדים בבתי-חולים כלליים, מחלקות ילדים בבתי-חולים פסיכיאטריים, מחלקות לילדים בסיכון, ועוד.

יעילותם של הגורמים המטפלים שהוזכרו לעיל היא נמוכה ביותר, עקב אי-הבנת הגורמים לתיסמונת, ובעקבות זאת יישום גישה טיפולית בלתי מתאימה.

## הגורמים לתיסמונת הכשל החינוכי הנרכש

תכח"נ, על רב-גוניותה, היא על-פירוב נרכשת, ולא מלידה. הגורם העיקרי להתהוות תיסמונת זו הוא תפקוד לקוי של המבוגר והתנהגות לא תקינה כלפי ילדו [4]. הדברים האמורים נכונים הן לגבי היחסים בין הורים לילדיהם והן ליחסים בין מורים ותלמידיהם. ככל שהמבוגר בעל התפקוד הלקוי קרוב יותר לילד, יוביל הליקוי בתפקודו לתוצאות קשות יותר. ולכן מן הראוי להדגיש, כי להורים יש חלק עיקרי בהתהוות תיסמונת זו.

הליקויים בתפקודי המבוגר ביחסי-הגומלין שלו עם הילד, נובעים בחלקם מתפיסה לא נכונה של מיקומו, מעמדו וסמכותו כלפי הילד, ובחלקם מפרשנות לקויה ומביצוע כושל של תפיסות חינוכיות נכונות. כלומר, תיאוריות חינוכיות קלוקלות ויישום שגוי של תיאוריות חינוכיות נכונות, הם הגורמים העיקריים להתהוות

<sup>1</sup> תכח"נ — תיסמונת הכשל החינוכי הנרכש.

המצבים בהם נדרשת מעורבות ההורים. למעשה, ילד בן שנתיים יכול לאכול בעצמו, ללא עזרה. בגיל ארבע אין שום סיבה "להושיבו" על האסלה, ובגיל שש לא צריך להלבישו, וכן הלאה. אבל במציאות הסובייקטיבית, רוב ההורים ממשיכים להרגיש חובה ואחריות כמעט בלתי ניתנת לשליטה להמשיך לפקח, להדריך ולהורות לילדיהם מה לעשות וכיצד לנהוג, גם במצבים שבהם אין צורך בכך. על ההורים לגייס אנרגיה נפשית רבה, על-מנת להתגבר על הדחף שמוטבע בהם לגונן על ילדיהם, ולהפסיק להתערב בחייהם שלא לצורך. ברוב מאפייני התרבות האנושית אנו פועלים ומשנים דחפים תורשתיים שאין באפשרותנו להיכנע להם – האבולוציה נתנה בידינו את הכלים לכך. עלינו לחנך את עצמנו להפסיק "לחנך" את ילדינו כאשר הם אינם זקוקים עוד לכך, בעיקר אם החינוך הופך למצב של כפייה ושיעבוד. גורם נוסף הוא אובייקטיבי לחלוטין: העולם המודרני הפך מכמה בחינות למסוכן יותר עבור ילדים; חשמל, כבישים סואנים, מגדלים רבייקומות, חדרי מדרגות, חנויות ענק, כלי זכוכית שבריים, רהיטים לא יציבים, וגם אילוצי לחץ זמן ומתח נפשי – כל אלה ועוד הם גורמים רבים מאיימים על שלום הילד, בריאותו וביטחונו. מתוך רצון להגן על ילדם, קובעים ההורים שורה ארוכה של תקנות ואיסורים, כגון "אל תעלה על הגג!" "אל תרוץ במדרגות!", "אל תעבור את הכביש לבד!" "אם לא תחזור לפני שמחשיך, לא תצא שבע מהבית!" וכדו'.

אם ננסה לרגע להסתכל על העולם דרך עיניו של הילד, ניווכח שרוב הזמן נאסר עליו לעשות דברים, או לחלופין – הוא מצווה למלא אחר מטלות שאין הוא מעוניין לבצען.

במשפחה קיימים באופן טבעי, כמו בכל מיבנה הירארכי, איסורים, תקנות והקפדה על החלתם. עם זאת, האם אנו מחילים אותם רק כשצריך לעשות זאת באמת? עלינו להבין שיש לצמצם למינימום (minimum) הכרחי את כל אותם חוקים, איסורים ועונשים שאנו כופים על ילדינו. המצבים שבהם באמת נשקפת להם סכנת-חיים, המחייבים הטלת איסורים והפעלת כפייה, הם בדרך-כלל נדירים, וללא ספק מעטים לאין שיעור ממספר הפעמים שבהם כופה המבוגר את דעתו על ילדו ללא הצדקה. המושג של "הצבת גבולות", לדוגמה, הוא אחד המושגים שהורים, מחנכים ופסיכולוגים חינוכיים וקליניים מרבים להשתמש בו, כשהם בטוחים שכוונתם לטובה. לאמיתו של דבר, הצבת גבולות וכפייתם הוא מעשה אלים, שבאמצעותו הגדול והחזק כופה את דעתו ואת מרותו על הקטן והחלש. זהו רעיון שלילי בעצם מהותו, ומן הצורך להפסיק את יישומו ולהנהיג חשיבה אחרת, אשר תאפשר להגדיר את תפקידם של ההורים, לדוגמה, לדאוג לכך שילדם לא יזיק לעצמו ולסביבתו.

הגבול בין מערכת חוקים ואיסורים הכרחית לבין מערכת כפייתית ומדכאת, הוא לפעמים דק מאוד. יחסי הגומלין בין הורים לילדים הם רבי פנים, והאיזון בין איסורים הכרחיים לבין ביטויי אהבה גלויים ומפורשים, יחס של כבוד והתחשבות בילד, יקבע אם הילד יראה בהורה מחנך או מדכא [13].

את החינוך העצמי להפסיק "לחנך" שלא לצורך, להפסיק לכפות ולהעניש, צריכים ההורים להתחיל כבר כשילדם קטן. קשה הרבה יותר לשנות הרגלים רעים, לתקן יחסים מעוותים ולשרש הפרעות של תכח"נ, מאשר למנוע אותם מראש [15].

ביחסי-הגומלין בין הורים לילדיהם – שינויים שהפרו את האיזון ביחסים בצורה כה קשה, עד שהנזק לילד הוא פעמים רבות בלתי-הפיך [7-12]. נזק כזה ניתן למנוע רק אם חל שינוי מהותי בהתנהגות ההורה, כשהילד עדיין בגיל שבו לא חל קיבוע של הפרעות ההתנהגות.

בראש וראשונה על הורים לדעת ולהבין, שאלימות וכפייה מתבטאות לאו דווקא באלימות גופנית (abuse), אלא במה שהם, מתוך כוונות חיוביות ודאגה לעתיד, מכנים "חינוך": חינוך לסדר, חינוך לאחריות, הצבת גבולות, וכדומה. הבעיה היא הדרך שבה הורים כופים את דרישותיהם על-ידי דיכוי רצונו של הילד, עד כדי מחיקת אישיותו – וזו הסיבה העיקרית לרובן הגדול של הפרעות ההתנהגות.

לפיכך, מוטל על כל מי שמטפל בילדים – מורים, רופאים, פסיכולוגים, ובעיקר ההורים – לעבור מהפך מחשבתי ותפיסתי. חלק ניכר ממה שלמדנו וידענו עד היום בקשר לחינוך ילדים, מוטעה. במקרים רבים תגובותינו להתנהגות ילדינו, שגויות. מוסכמות רבות שהאמנו בהן ולאורן פעלנו, אינן בהכרח נכונות. עלינו לשנות את הגישה.

בפרק זה נדון בשינויים שחלו במאה העשרים ביחסי הורים-ילדים, ובאופן שבו עלינו לשנות את גישתנו החינוכית, בהתאם. השינוי בקשר הגומלין בין הורים לילדיהם, תהליך שהתעצם בעשרות השנים האחרונות, נובע מהארכת משך שנות ההתבגרות ומשך התקופה שבה המתבגר נתון ברשות הוריו.

כמאות הקודמות, וגם בעשרות השנים הראשונות של המאה העשרים, יצאו המתבגרים לעצמאות כלכלית והקימו תא משפחתי לאחר שהגיעו לבגרות מינית. בעקבות מהפיכת הידע והצורך בהתמחות, המאפיינים את העשורים האחרונים של המאה העשרים, הוכפל ואף הושלש הזמן הדרוש להכשרה לחיים. שנות לימוד רבות יותר נדרשות לאדם עד שיוכל לעמוד ברשות עצמו ולהתפרנס באופן עצמאי, ללא תלות בהוריו. לכן, לא רק מתבגרים נשארים תלויים בחסדי הוריהם, אלא גם בוגרים רבים ממשיכים להתגורר בבית הוריהם ולקבל תכתיבים בלתי פוסקים בכל עניין בחייהם. זאת בעוד שכבר משלהי גיל ההתבגרות המינית, חשים הילדים כי הם בוגרים, עצמאיים ואינם מוכנים לקבל תכתיבים, הוראות ואיסורים.

הפער בין הבגרות המינית לבין הבגרות החברתית והכלכלית, והעובדה שעל מתבגרים ובוגרים להיכנע לדרישות הוריהם, הוא אחד הגורמים לתכח"נ. מנקודת מבטם של המתבגרים, הכורח שניכפה עליהם – להשלים עם הדרישות השרירותיות של ההורים – מוביל להתמרדות, לעוינות, לקונפליקטים עם ההורים ולהפרעות התנהגות.

הורים חייבים להביא בחשבון שילדיהם – נערים או נערות בגיל העשרה – הם בני-אדם שאינם נופלים ביכולתם מהוריהם. הם בוגרים מבחינה מינית, וכוחם הגופני, ולעיתים קרובות גם מנת המישכל שלהם והשכלתם, עולים על אלה של הוריהם. הם רק חסרי יכולת להתפרנס באופן עצמאי.

מן הצורך לתת את הדעת על עניין בעייתי נוסף, שמקורו בטבע האדם; בכל אחד מאיתנו מוטבע הצורך להגן על צאצאינו ולאפשר להם לגדול ולהתפתח. במציאות האובייקטיבית, ככל שהילד גדל, מתמעטים והולכים צרכיו להגנה ולעזרה, וכן

## הפסול בשיטות החינוך המקובלות

מקובל על כל העוסקים בטיפול בילדים – מחנכים, פסיכולוגים, רופאי ילדים – כי התעללות גופני, ריגשית ונפשית בילדים ובמתבגרים, גורמת למגוון רחב של תופעות פתולוגיות בתחום הפרעות ההתנהגות. מחבר מאמר זה סבור, כי מה שמקובל להגדירו כהתעללות, הוא למעשה רק קצה הקרחון, וכי מרבית ההתעללות הרגשית מתרחשת בתחום הנחשב כנורמטיבי ומקובל, דהיינו חינוך ילדים, בכל משפחה רגילה. ההורים סבורים שהם מחנכים את ילדיהם לאחריות לסדר, להתנהגות נאותה וכד', בעוד שלמעשה הם מבטלים את רצון ילדיהם, מדכאים אותם עד כדי מחיקת אישיותם וכל זאת ללא כוונת זדון. ההורים מכתבים לילדים מתי לקום, מה ללבוש, מה לאכול, כמה לאכול, באיזה סדר לאכול, מתי לשחק, כמה לשחק, עם מי לשחק, מתי להכין שיעורים, איך להכין שיעורים, מתי, כמה ובאילו תוכניות לצפות בטלוויזיה, מתי, לאיזו מטרה וכמה זמן להפעיל את המחשב, מתי לצאת מהבית לפעולות חברתיות, מתי לחזור, עם מי להיפגש ועם מי לא, מתי להתרחץ, מתי ללכת לישון, איך ומתי לסדר את החדר – ומה כל זאת אם לא כפייה?

וכך אנו מייצרים את הפרעות ההתנהגות שאינן אלא תגובת-נגד, התקוממות נגד הכפייה. ילד שמופעלת עליו כפייה חייב לייצר תסמינים של הפרעות התנהגות; זוהי מלחמת חורמה נגד מחיקת אישיותו.

אפשר לפתח משוואה שתראה מיתאם בין התנהגות המבוגר כלפי הילד לאופי הפרעה ועוצמתה. הפרעות התנהגות "קלות" כדיסלקציה, "טיקים", ריבוי קעקועים, פירסינג, תיסמונת הפרעת קשב וריכוז היפראקטיבית (Attention Deficiency Hyperactivity Disorder – ADHD) חוסר מישמעת, מרדנות תוקפנות והסתגרות הן תוצאות של דיכוי, אבל דיכוי מתון שמלווה בפיצוי של ידידות ואהבה. לעומת זאת תופעות כמו אנוורקסיה, נטילת סמים קשים, חזרה בתשובה (וכן חזרה בשאלה), הצטרפות לכנופיות רחוב אלימות, נהיגה פרועה ואלימה, הן תוצאות של דיכוי חמור ויחס עויין ואלים. הפרעת ההתנהגות במקרה כזה כמוה כהצהרה: "אני מוכן למות ולא אתן לכם למחוק אותי!"

מטפלים בהפרעות התנהגות בילדים המתעלמים מהתעללות בילדים ומדיכויים במסגרת החינוך הנורמטיבי ומן המשוואה שהוצגה לעיל, מחטיאים את המטרה. שתי המערכות, הן הרפואית והן החינוכית, לוקות בתפיסתן ובהבנתן את הפרעות ההתנהגות של ילדים ואת הטיפול בהן. מערכת הרפואה טועה ומערכת החינוך כושלת [14].

## הטעויות של המערכת הרפואית

בשיבחה של המערכת הרפואית ייאמר, שהיא אינה קופאת על שמריה, אלא עוסקת במחקר ובחיפוש מתמידים אחר הסברים לתופעות. מדי פעם אנו עדים לזניחתן של תיאוריות ותפיסות ולהחלפתן בחדשות. אולם, לעניות דעתי, המערכת הרפואית לוקה במספר טעויות:

(1) השיטה במחקר ובבניית תיאוריות ודגמים להתנהגות האנושית, ובכללן להפרעות התנהגות, דומה לזו של מדעי הטבע – נבדקים באמצעותה חלקים מדגמיים, ומהם מסיקים

החוקרים מסקנות ונגזרים כללים. כלומר, השיטה בנויה על ניסיון לבנות את השלם מתוך החלקי והזמני. מתודה אינדוקטיבית זו, שלרוב מתאימה למדעי הטבע, עלולה לפעמים להכשיל מחקר בפסיכולוגיה ובמדעי ההתנהגות.

(2) המערכת הרפואית להוטה לחפש ואף למצוא הסבר אורגני-ביוכימי-אנטומי לכל תופעה בחיי הנפש ולליקויים בהתנהגות האדם. לפיכך, כל רמז לשינויים במבנה המוח, בורמת הדם בו, לעודף או לחוסר של מוליכים באזורים אלו או אחרים של המוח, עולה מיד לכותרות ומשמש הוכחה כביכול שליקוי כזה או אחר בהתנהגות האדם הוא תורשתי וסיבתו היא אורגנית-כרומוסומית-ביוכימית וכד'. מתוסף לכך טיעון נוסף, שגם הוא טעות ביסודו: יעילותה של תרופה מסוימת משמשת לא פעם כהוכחה לכך שמקור הפרעה הוא אכן ביוכימי או אורגני. כך לדוגמה נוטים אנשי הרפואה לטעון, שהסיבה לתיסמונת הפרעת קשב וריכוז היפראקטיבית (ADHD) היא אורגנית, שהרי ריטלין משמש לה טיפול מוצלח. אולם קביעה זו אינה בהכרח נכונה, בדיוק כפי שאין להקיש מכך שאם פניצילין מרפא אנגינה, משמע זו נגרמת עקב מחסור בפניצילין בגוף. אין ספק שמחלות כמו תיסמונת הפרעת קשב וריכוז היפראקטיבית ודיסלקציה אכן קיימות כמחלות אורגניות מובהקות, שסיבתן תורשתית, או עקב פגיעה במערכת העצבים בזמן ההיריון או הלידה, אך מצבים אלה נדירים ביותר. בנטיית המובהקת להכללות, סיפחה המערכת הרפואית (בשיתוף עם המערכת החינוכית) אבחנות של ליקויי למידה והפרעות התנהגות אחרות שאין להן שום סיבה אורגנית, לקטגוריות של איבחונים אורגניים. כך מאובחנים ילדים רבים שלמעשה לוקים בתכח"נ, כבעלי ליקוי אורגני. במשך הזמן הופכת האבחנה המוטעית לקיבעון ולנבואה המגשימה את עצמה. חוסר ההכרה בגורם האמיתי להפרעות וההימנעות מטיפול נכון, גורמים להחמרה במצב הילד. אותו ילד קטן שלקה ב"טיקים", מהפרעות קשב ולאחר מכן מהתנהגות מרדנית, עלול להתדרדר להתנהגות אלימה, לצרוך סמים קשים, ללקות באנוורקסיה וכד'.

(3) טעות נוספת של המערכת הרפואית, הנובעת גם היא מתפיסה לקויה, היא אופן הטיפול בילדים הלוקים בתכח"נ. בטיפול הרפואי ההתמקדות היא בתסמין, דהיינו בחולשה או בליקוי. לצד ההישגים וההצלחות, הנזק הנגרם לעתים בשיטה טיפולית זו עולה על ההישגים. לעתים היעלמותו של תסמין אחד בעקבות טיפול מוצלח, עלול לגרום להופעתם של תסמינים או ליקויים אחרים [2,3]. החלופה הטיפולית המוצעת היא דווקא להתעלם מהתסמינים, ולא להקדיש זמן לחיפוש הסיבות לליקוי ולחולשה באמצעות בדיקות ומיבחנים, שתוצאותיהם יוצרות אות קין (stigma), מגבירות את נקודות התורפה ויוצרות קיבוע של התסמין. במקום זאת מן הצורך לטפח את היכולת הטמונה במטופל, לעודד את התחומים בהם יכולתו גבוהה, להגביר את ביטחונו ויכולתו בשטחים נוספים יותר ויותר. התוצאה תהיה שנקודות התורפה והחולשה תיעלמנה מאליהן.

(4) עוד טעות מובהקת של המערכת הרפואית היא שהרפואה אינה מיישמת במידה מספקת את הידע שנרכש על יכולתה

הילד יתאים את עצמו למצב החדש ולאבחנה שנקבעה, בבחינת הגשמת נבואה. באופן זה, מצב זמני של קושי שמקורו התנהגותי יהפוך להפרעה בלתי-הפיכה. המערכת החינוכית אחראית לתהליך הנפוץ המדווח כאן, הן בגלל ליקויים בתוכה והן בגלל השפעות שליליות שהיא מקרינה על התא המשפחתי.

השפעה שלילית זו מתבטאת בעימות שבין הורים לילדיהם. במהלך שנות הילדות הילד נמצא בעימות מתמשך עם הורים. ההורים, שפחדים מכישלון ילדם בלימודים, מפעילים עליו לחץ להשיג ציונים טובים, מכתיבים לו את סדר יומו, מענישים אותו על כישלון או על אי-עמידה בציפיות, וגומלים לו על הצלחה בלימודים. באופן זה מופיעות עוינות גלויה או מוסווית, אלימות והפרעות התנהגות.

על מערכת החינוך להציב לעצמה מספר מטרות, וכמות החומר הנלמד וההישגים הניתנים למדידה, שהפכו כיום למטרה העיקרית, מהווים למעשה מטרה אחת בלבד. המטרות הנוספות, שהן למעשה המטרות האמיתיות של החינוך והן הקשות יותר למדידה ולהערכה כמותית, הן בנייה ועיצוב אישיותו ואופיו של הילד. תפיסה שגויה של המערכת החינוכית הביאה לכך, שרק מס שפתיים משולם לטובת המטרה העיקרית.

אם נבחן ונעריך באופן לא-משוחד את כמות החומר והידע הנלמד במהלך 12 שנות לימוד בבית-הספר, יתברר לנו שכל נער ונערה הלומדים מרצונם החופשי ומסקרנות טבעית יכולים לרכוש אותו במהלך 2-3 שנים.

השגיאה הקשה ביותר היא ההנחה שניתן ללמד בכפייה. אין זה מתקבל על הדעת שצריך עדיין לחזור ולהבהיר אמת פשוטה זו: לימוד וכפייה אינם יכולים לדור בכפייה אחת. במקום הידע שנלעס ונודש "ונמרח" עד שהוא הופך למאוס, נטמעת במוחו של התלמיד הנורמה, שכפייה היא לגיטימית וש"חזק" רשאי לכפות את רצונו על ה"חלש". כאשר במשך שנים אלה הם יחסי-הגומלין עם הסביבה המיידית, אין פלא שהילדים נעשים אלימים. ידע אולי ירכשו ואולי לא, אבל אלימות כדרך חיים ברור שירכשו ויפנימו.

נקודה נוספת במחדלי מערכת החינוך היא יצירת חוסר-אָמון והטבעתו כתכונה. מורים רבים מביעים חוסר-אָמון בוטה בתלמידיהם ("אתה משקר, לא שכחת את המחברת, אני יודע שלא הכנת את השיעורים..." "לא היית חולה, השתמטת!") "תביא פתק... תביא את ההורים...!" חוסר האָמון מובע ומתפרש גם כחוסר הערכה וזלזול. הצירוף של חוסר הערכה, חוסר אָמון וזלזול עם דיכוי, השפלה, איומים וכפייה הקיימים במערכת החינוכית, מהווים דרך בטוחה למחיקת אישיות הילד ולהשלכות השליליות של השפעה זו.

הרעיון שילד מגיל שש, ואולי אף קודם לכן, נתון במצב של לחץ, דיכוי והשפלה במשך 12 שנה, הן בבית-הספר והן בביתו, על-מנת לרכוש ידע מסוים וציונים טובים, צריך להדאיג ולהטריד כל מי שחינוך וגידול ילדים קרוב לליבו. גם לגופו של דבר אסור להסכים לכך, אבל הואיל והנוק לילד הוא גדול וכמעט בלתי-ניתן לתיקון, יש לעשות הכול על-מנת לחולל שינוי בתפיסה, בשיטה ובגישה של המערכת החינוכית.

המדהימה של מערכת העצבים המרכזית להתחדש. במחקרים מודגם, שרבות מהתגובות המוחיות שמתרחשות בהשפעת תרופות ניתנות להשגה גם ללא התרופה, אלא על-ידי פעילות ביוכימית מולקולתית בתוך המוח. כמובן, שלא יעלה על הדעת לוותר על תרופה לשיכון כאב זמני חזק כמו כאב שיניים, שכן עד שתילמד ותירכש החלופה של שיכון הכאב באמצעות שיטות אוטוֹסוֹגֶסְטִיביות, ביו־פִּדְבֵק או דימיון מודרך, עשוי לחלוף זמן רב. אולם כשמדובר במצבים מתמשכים, כגון מצבי חרדה, נדודי שינה, אכילת-יתר או הפרעות התנהגות אחרות, רצוי ששיטת הטיפול לא תתבסס על מתן תרופה, אלא על שינוי הבא ממוח החולה, בעיקר כשהמטופלים הם ילדים. במרבית הלוקים בהפרעות ההתנהגות הנכללות בהגדרה של תכח"נ, ניתן לטפל באופן מוצלח יותר על-ידי הפעלה שתגרום לשינוי בהתנהגות ובהגברת יכולתו של הילד. הגברת יכולתו של הילד והעשרתו, הן האמצעי הטיפולי הנדרש לתיסמונת, אך גם אותן אין לכפות עליו, אלא להחילן מתוך שיתוף פעולה עימו. על המטפלים להכיר בכך וללמוד את השיטה הדרושה. המטפלים הטובים ביותר הם דווקא מחוללי התסמינים, דהיינו ההורים, ובהם יש להשקיע את מירב העבודה. על המיסד הרפואי והפסיכולוגי להכיר בכך, שמלבד במצבים פתולוגיים חריגים, יכולתו לזהות פתולוגיה תוך-משפחתית היא מוגבלת ביותר. מצבים רבים של הפרעות תוך-משפחתיות לא יתגלו בתצפיות, בשאלונים או במבחנים. היכולת לזהות מצב של כשל חינוכי, שבו הילד נתון לתהליך מתמשך של מחיקת אישיותו, אפשרית כמעט אך ורק על ידי גורם רפואי או פסיכולוגי שמקיים מגע מתמשך והדוק עם המשפחה וצופה ביחסי-הגומלין בין הילד להוריו באופן מתמיד ומתמשך. במרבית המקרים של התעללות קיימת הפרעה בזוגיות ההורים. לפיכך, לפני שמטילים על ההורים לבצע שינוי התייחסותי לילדים, מוטל עליהם להגיע לשינוי במערכת הזוגית שלהם. בחלק ניכר מהמקרים גרימת שינוי בזוגיות ההורים תביא לשינוי הרצוי בהתנהגות הילדים, ולכן ההתמקדות בתכח"נ צריכה להיות בקשר בין ההורים.

## הטעויות של מערכת החינוך

מערכת החינוך והמערכת הרפואית נמצאות במגע הדוק בכל הקשור בגידול ילדים, בחינוכם ובטיפול בליקויי למידה והפרעות התנהגות. כל גישה או תיאוריה רפואית חדשה משפיעה על מערכת החינוך, ולהפך. הטיפול הנרחב בריטלין מהווה דוגמה חיובית ליחסי-הגומלין בין שתי המערכות – החינוכית והרפואית.

ילדים עם הפרעות התנהגות, הפרעות קשב וליקויי למידה למיניהם, מאובחנים במערכת החינוך חיש מהר כדיסלקטיים, כלוקים בתיסמונת ADHD וכד'. ההורים, המצפים לקבלת חיזוק לטענתם שילדם לוקה בכעיה אורגנית, בליקוי מוחי או בליקוי עצבי, מצפים שהישועה תבוא מהמערכת הרפואית, ושילדם יטופל במתן תרופה מתאימה, בהעברה למסגרת חינוכית מתאימה, או שהמערכת תחשב בו ויתן לו הקלות ופטורים ממטלות שונות.

## מרכיבי הכפייה בהוראה

רוב החומר הנלמד בבתי-הספר מוכתב בתוכניות משרד החינוך או נתון לבחירת המורה. נושאי הלימוד, התכנים שלהם ושיטות ההוראה נכפים על התלמידים, כמעט ללא התחשבות ברצונותיהם, וביכולתם לבחור ולהביע דעה [18,17]. המערכת נוקשה, נטולת כל פנייה אישית-פרטנית, ומי שמצדיק גישה זו בנימוקים של חוסר-ברירה או מחסור בכוח אדם בהוראה, אינו יודע מה הוא שח.

המערכת החינוכית עדיין משתמשת במושג ארכאי של "שכר ועונש" – תגמול חיובי להצלחה ושלילי לכישלון, כאשר הצלחה וכישלון הם מדדים הנקבעים על-ידי המערכת, וגם בהם אין לתלמיד שום מעורבות. מאחורי שיטת "המקל והגזר", מעודנת ככל שתהיה, עומדת גישה שרואה בענישת ילד אמצעי חינוך לגיטימי, וזוהי אלימות לשמה [16]. עונש, למרות מה שמקובל עדיין לחשוב, איננו אמצעי חינוכי. קשה לתאר פעולה שגויה יותר בחינוך ילדים. ענישת ילד משיגה דבר אחד – לגיטימציה נחרצת, חד-משמעית ומקובעת לתמיד, שאלימות היא דבר חיובי. מי שמנמק ענישה ב"אין ברירה", טועה, מאחר שיש ברירה.

חלק בלתי-נפרד מן הלימודים הוא הבחינה. כבר בגן מתחילים לבחון ילדים, ובמשך שנות הלימודים הולכות הבחינות ומתרבות ונעשות יותר ויותר משמעותיות. מבחינת הילדים, בחינה כמוה כעונש. שוב מבוגר חזק, מאיים על הילד החלש, כופה עליו דבר בניגוד לרצונו. בחינה היא אירוע לא נעים, גורם למתח, מכשיר בידי המערכת להכריח אותו ללמוד ומשמש קנה-מידה לשכר ועונש.

היש דבר מעוות מזה שיחסך לילדך ייקבע לפי מספר נקודות שהשיג באיזו בחינה שרירותית ולא רלוונטית לחייו או לחיים בכלל? האם יש ערך אמיתי או חשיבות כלשהי אם ילדך השיג כמות מסוימת של ידע שאותו הבחינה בודקת? האם יש חשיבות אם ידע יושג בתאריך מסוים – בגיל 14 או 16? האם הגיוני שלמען מטרה זו תוטבע במוחו של ילדך הוודאות שמבוגר רשאי למרר את חייו של ילד ושלחזק מותר לכפות את רצונו על החלש?

בגיל הילדות גורמת הבחינה עוול נוסף: מבוגר בטוח בעצמו ומודע ליכולותיו יפרש כישלון בבחינה ככישלון מוגבל בתחום שבו נבחן. אבל ילד יפרש כישלון בבחינה ככישלון מוחלט, י גם אם במקצועות אחרים הישגיו מצוינים. מלבד זאת, ילדים משווים את ציוניהם בבחינות. כשאחד מ-30 תלמידים קיבל ציון 100 בבחינה וכל היתר 99, אזי גם הציון 99 עלול להתפרש ככישלון בעיני חלק מהתלמידים. מנקודת מבטו של ילד ומבחינת זהותו שעדיין אינה בנויה ומגובשת, הוא לא נכשל רק בבחינה מסוימת, אלא הוא עצמו כישלון. כשתופעה זו חוזרת במשך 12 שנה, תהפוך תחושת הכישלון המוחלט לאבן בניין באישיותו.

## מהי החלופה?

כיוון השינוי באופן כללי צריך להיות טבעי: ללמוד כמו שלומדים כל היונקים – גורי החיות ותינוקות אנושיים – לימוד אגב משחק. משחק הוא פעולת-גומלין שבה כל הצדדים נהנים. נהוגים בו כללים, אולם אין בו כפייה [20,19].

בניית דגמים שישמשו לתיכנון תפיסה חדשה בחינוך ילדים, מחייבת מאמץ רב-תחומי, וראשיתו בהכרה שהקיים והמקובל אינו טוב.

הגישה החדשה ברוח זו לחינוך תהיה כמובן הדרך לטיפול ולמניעה של תכח"נ.

## ביבליוגרפיה

1. פינצי ר', כהן א' וריוצמן א', מאפיינים והשלכות של התעללות רגשית, בילדים ומתבגרים, הרפואה 2000; כרך 138 חוברת ג': 237-239.
2. גור א', נאמן ר', בארי א' מ' ורבונו ע' ב', התרומה התורשתית באטיולוגיה של אנוורקסיה נרבוזה, הרפואה 2000; כרך 139 חוברת יא'-יב': 466-463.
3. קודש ע', לרנר א', וסיגל מ', היבטים ביולוגיים של תוקפנות: מכתב לחבר; כרך 62 חוברת 11-12: 67-66.
4. שמשי א', להיאבק באלימות ולהצליח. ת"א, הוצאת צ'ריקובר, 2000.
5. Garbarino J, Guttman E & Seeley JW, The Psychological Battered Child. San Francisco, Jossely-Bass Publ, 1987.
6. Gross A B & Keller Hr, Long term consequences of childhood physical and psychological maltreatment. Aggressive Behav, 1992: 171-185.
7. Iwaniec D, The Emotional Abused and Neglected Child. New York, John Wiley & Sons, 1996.
8. Conaway LP & Hansen DJ, Social behavior of physically abused and neglected Children: a critical review. Clin Psychol Rev, 1989; 9: 627-652.
9. O'Hagan KP, Emotinal Abuse and Psychological Abuse: problems of definition. Child Abuse Negl, 1995; 19: 449-461.
10. Montgomery J, The emotional abuse of children. Fam Low, 1989; 19: 25-28.
11. Thompson AE & Kaplan CA, Childhood emotional abuse. Br J Psychiatry, 1996; 168: 143-148.
12. Thompson AE & Kaplan CA, Emotional abuse children presenting to child psychiatry clinics. Child Abuse Negl, 1999; 23: 191-196.
13. יעקובי ר', ידידות עם ילדים. ת"א, פקר סוכנות לספרות בע"מ, 1995.
14. אוריבך י', ילדים שאינם רוצים לחיות. ר"ג, הוצאת אוניברסיטת בר-אילן, 1987.
15. אילון ע' ורצימריץ ח', ילדות כואבת. ת"א, הוצאת ספריית הפועלים, 1990.
16. רוג'רס ק', החופש ללמוד. ת"א, הוצאת ספריית הפועלים, 1969.
17. שטינר ר', האנתרופוסופיה בחיי היומיום. ת"א, הוצאת אסטרוולוג, 1998.
18. יעקובי ר', בית-ספר לידידות. ת"א, הוצאת ספריית מעריב, 1989.
19. דה סנט'אכזיפרי א', הנסך הקטן. ת"א, הוצאת עם עובד, 1993.
20. פיין מ' א', כאן אנה. ת"א, הוצאת זמורה ביתן מודן, 1979.