

מישויות קליניות לתופעה חברתית: הזמנה לניתוח השיח של לקויות למידה בישראל

עופר קצ'רגין*

תקציר. מאמר זה מבקש לזמן חשיבה מחודשת על המושג "לקויות למידה" באמצעות עמידה על ההקשר ההיסטורי והחברתי שבו נטועה התופעה. החלק הראשון של המאמר מציג את התשתית התאורטית של הדיון הסוציולוגי בשדה הלקויות, ונחשפת בו העמימות הנלווית למושג "לקויות למידה" באמצעות הצגת רקע היסטורי קצר של צמיחת שיח ומגוון ביקורות שצמחו מתוכו. בחלק השני נבחנות ההגדרות המקובלות בשיח הלקויות הישראלי בהשוואה לשיח הלקויות במדינות שונות. בניגוד לחזית האחידה שמציג השדה המקומי, מתברר כי השיח הגלובלי הוא הטרוגני ומתאפיין בריבוי דעות ומחלוקות. בחלק השלישי עומדים לבחינה שני אידיומים שעליהם נשען שיח הלקויות הישראלי: הסטטיסטי, המתייחס לאחוז בעלי הלקויות באוכלוסייה, והאטיולוגי, העוסק בקשר בין הלקות ובין מקורה הנוירולוגי. באמצעות ניתוח טקסטים מרכזיים של שדה הלקויות וראיונות עם אנשי מקצוע מתברר כיצד טענות מרכזיות בשיח התעצבו לכדי "עובדות מדעיות", הגם שבסיסיהן המדעיים רעועים למדי. מטרת המאמר היא לתרום לפיתוחו של שיח לקויות מורכב יותר על ידי חשיפת הקשריו התרבותיים-חברתיים.

בשנות השישים, עת התכוננה קטגוריית לקויות הלמידה, התייחס שדה הלקויות למצב קליני מסוים שהבחין אותה מחוסר הצלחה בלימודים (Kavale & Forness, 1985). עם הזמן הביאו גורמים חברתיים, פוליטיים וכלכליים להחלה הולכת ומתרחבת של אבחנה זו על האוכלוסייה (Kavale & Forness, 1985; Sleeter, 1986), וכיום בדרך כלל מוערך שיעורם של לקויי הלמידה ב-10%-15% מכלל אוכלוסיית התלמידים (הד, 1990). לפי הערכות אחרות, מגיע שיעור הלקויים עד כדי 30% מהתלמידים (הד, 1990; היימן, 2000). במקביל לעלייה החדה בשיעורי המאותרים כלקויי למידה, הלך וירד עם השנים שיעורם של מי שהוגדרו כסובלים מהפרעות אחרות, כגון פיגור (Lyon, 1996). אחת הסיבות לכך מקורה בהבדל הקונוטטיבי שבין שני המושגים. מושגים כגון "פיגור שכלי" או "הפרעות רגשיות והתנהגותיות" מתייגים באופן שלילי את נושא התואר, ואילו המושג "לקויות למידה" נחשב ניטרלי יותר. במקביל לעלייה הממשית בשיעורם של המאותרים כלקויי למידה, השיח המאפיין את השדה פועל לייצור ולהפצה של אמירות סטטיסטיות ואטיולוגיות בדבר ההיקף העצום של בעלי הלקויות. במילותיהם של ספיר-סוורלינג וסטרנברג (1998), נראה שפוקדת את החברה האמריקאית מגפה שמחוללת לקויות למידה. במאמר זה אין הכוונה להעריך את שיעורם האמיתי של בעלי הלקויות, אלא לבחון את הממד

הרטורי של השיח. טענתי היא כי בשיח השתגר אידיום סטטיסטי שאף שהוא נעדר בסיס אמפירי בעל תוקף, נעשה בו שימוש לביסוס הלגיטימציה של שדה הלוקויות והפרקטיקות הנהוגות בו.¹ מלבד הטענות הסטטיסטיות, נשען שיח הלוקויות על ההנחה כי הקשיים הלימודיים מקורם בפתולוגיה נוירולוגית. גם במקרה זה אין בנמצא נתונים רפואיים או מחקרניים מוכחים, ואף על פי כן, אנשי המקצוע מגדירים את תופעת הלכות במונחים קליניים.

בחלק הראשון של המאמר יוצגו טענות מתחום הסוציולוגיה של הידע ושל המדע ומתחומי מחקר משיקים: הרטוריקה של המדע וניתוח שיח ביקורתי של המדע. כמו כן, ישולב בו הרקע ההיסטורי לצמיחת שיח הלוקויות בארצות הברית, ויוצגו ביקורות עכשוויות על שיח הלוקויות. בחלק השני יוצגו ההגדרות המקובלות בשיח הישראלי ללוקויות הלמידה, תוך כדי התייחסות לרקע האמריקאי שהן נטועות בו. כמו כן, ימוקם שיח הלוקויות בהקשר גלובלי, וייחשפו ההטרונגויות והיעדר הקונצנזוס המאפיינים אותו חרף הצגתו בארץ כשדה קליני אובייקטיבי מונוליתי. בחלק השלישי של המאמר ינותחו שני האידיומים השיחיים המקובלים: האידיום הסטטיסטי, המתייחס לאחוז הלוקיים באוכלוסייה, והאידיום האטיולוגי, המתייחס למקורותיהן הנוירולוגיים של הלוקויות. בחלק זה יובהר כיצד טענות מרכזיות בשיח הלוקויות צמחו והתעצבו טקסטואלית ורטורית עד כדי הפיכתן ל"עובדות מדעיות".

על הבניה חברתית, על הסוציולוגיה של הידע ועל קליני כתוצר חברתי

מאמר זה נשען על פרדיגמת ההבניה החברתית, הרואה את המציאות כתוצר של תהליכי הבניה חברתיים (Sismondo, 2010). על פי הפרדיגמה, גם ידע הנחשב מחקר-מדעי אינו מייצג "מציאות" או "טבע", אלא את הכוחות והאינטרסים החברתיים-פוליטיים שהביאו להיווצרותו (ibid).

ברגר ולקמן (Berger & Luckman, 1967), מאבות האסכולה, ראו את המוסדות ואת המבנים החברתיים כתוצרים שמקורם בעשייה אנושית מתמשכת, ואשר לאחר התבססותם כופים את עצמם על הסוכנים האנושיים, מאלצים אותם לפעול בערוצים המתאפשרים על ידם, וכך בעצם מנכיחים את עצמם כ"מציאות אובייקטיבית". עם זאת, טיבה המובנה של המציאות מאפשר לחולל בה שינויים באמצעות משא ומתן יומיומי בין סוכנים המחזיקים בעמדות שונות ביחס אליה (Gergen, 1995).

הסוציולוגיה של הידע עוסקת באופנים שבהם ארגונים חברתיים תורמים לגיבוש מערכות ידע (Swidler, 1994). בדיסציפלינה זו נבחנים תהליכי כינון, שימור והעברה של ידע על פי הקשרים חברתיים-תרבותיים מקומיים ורחבים. ההתמקדות היא ביחסי הכוח שבהם משוקעות מערכות הידע. לפי בורדייה (Bourdieu, 1988), ידע אקדמי משקף ומשעתק בו בזמן היררכיות פוליטיות והבחנות חברתיות רחבות, ואילו פוקו (Foucault, 1980, 1986) ראה בגופי הידע שיטות של הפעלת כוח. בספרו תולדות השיגעון בעידן התבונה (1986) למשל טען פוקו שתוך כדי כינונו ההיסטורי של מדע הפסיכיאטריה נוצרו מושאי כסובייקטים "מופרעים" הזקוקים לטיפול. ככל שהדבר נוגע לשדה הלוקויות, צמיחתו ההיסטורית של הידע הקליני-מחקרי אפשרה את

1 "אידיום" פירושו הנחה נרטיבית מוצהרת המעוגנת בקהיליית שיח של מומחים. אמיתותו של האידיום איננה מוטלת בספק בעבור המומחים המשתייכים לקהיליית השיח הנדונה. טענה דומה מעלה אייל (2010), המנתח את המושג "אוטיום" כמסמן צף נעדר מושא ממשי ורווי משמעויות משתנות.

הבנייתם של סובייקטים לקויי למידה ואת כינון של לקויות הנתונות לפיקוח ולטיפוּל.² המתודה הגנאלוגית של פוקו, שמתחקה אחר השורשים והטרנספורמציות ההיסטוריות של שיטות ידע-כוח פסיכיאטריות, מוצאת ביטוי אמפירי במאמר הנוכחי בניתוח תהליכי הצמיחה של שני אידיומים מרכזיים בשיח הלקויות בישראל: האידיום הסטטיסטי והאידיום האטיולוגי.

הסוציולוגיה של הידע המדעי בוחנת את אופני השיח ואת הפרקטיקות שבאמצעותם מדענים לומדים להכיר במושאי מחקרם כאובייקטיבים משוללי הקשר (Latour & Woolgar, 1986; Lynch, 1993). ענף סוציולוגי זה, הקורא תיגר על תפיסות מהותניות של ידע ועשייה מדעית, מתמקד בתהליכי הארגומנטציה, כלומר באמצעים הרטוריים והטקסטואליים שבאמצעותם מתכוננות האמיתות המדעיות (Shapin, 1995).

הרטוריקה של המדע (Bazerman, 1988; Gross, 1990) וניתוח שיח ביקורתי של מדע (Gilbert & Mulkey, 1984) מערערים על ההתיימרות של הכתיבה המדעית להיות טכנית, שטוחה, לא רגשית, לא אישית ועובדתית, ומוכיחים כי גם עליה מופעלות פרקטיקות של סלקציה, ארגון ופרשנות טקסטואליים. ההנחות שעליהן מבוססים הטקסטים המדעיים, הטיעונים שלהם, המינוחים, המטפורות ודרכי הבנייתם הטקסטואלית הם מכשירים רטוריים בעלי אפקט שכנועי, וגם ההפניות, הדיאגרמות, הנוסחאות והמספרים היבשים שייכים לרפרטואר הכלים הרטוריים של הטקסט.³

לטענת חוקרים מאסכולת ההבניה החברתית, הידע הקליני, הנתפס על פי רוב כידע אובייקטיבי ניטרלי, הוא מובנה חברתית (Bury, 1986). לפי מודל חברתי זה, הישויות הקליניות הן יותר המצאות שמקורן חברתי, ופחות תגליות המנותקות ממנו (Berger & Luckman, 1967). באמצעות אידאולוגיה, טרמינולוגיה וטכנולוגיה מדעיות מכוננות ישויות קליניות אלה במסגרתו של מודל פסיכו-רפואי המייצר מספר גדל והולך של קטגוריות התנהגותיות בנות אבחון קליני, המאופיינות באיכויות מנטליות וגופניות מובחנות (Conard, 1992; Zola, 1978). המודל הפסיכו-רפואי הפך למודל המרכזי שבאמצעותו אנשים חושבים, חווים ומבינים את בעיותיהם, את חייהם ואת העולם. מודל זה מצמצם את הבנתן של תופעות חברתיות לכדי סימפטומים המעידים כביכול על הפרעה או מחלה.

השיח הפסיכו-רפואי מתפשט באמצעות נשאים חברתיים המאשררים את ממצאיו בפרקטיקות ובמבעים יומיומיים: אנשי מקצוע המשמשים כצבא של מאתרים, מאבחנים, ממיינים ומטפלים; מושאיו האנושיים, המתויגים בלשונו; ארגונים כדוגמת מוסדות בירוקרטיים או עמותות סיוע; ואתרים חברתיים נוספים שבהם מיוצרים ומשועתקים ייצוגים ודימויים תרבותיים של הפרעות, מחלות ובעיות המחייבות פיקוח וטיפוּל קליניים.

השיח הפסיכו-רפואי מוחל על תחומים הולכים וגדלים של ההתנסות האנושית, ואגב כך הוא מרחיב את הקטגוריות הקליניות ואת הקהילות הפרופסיונליות. כך גם ניכרת מדיקליזציה של המרחב החינוכי על ידי כניסתם של אנשי מקצוע קליניים ואימוץ מודלים רפואיים ופסיכולוגיים

2 להרחבה בעניין זה ראו קצ'רגין, 2009.

3 בהקשר זה יש לציין שהתאוריה הסטטיסטית (והשיטות הסטטיסטיות) עצמה היא גוף ידע שצמח במקביל לחיפושה של המדינה המודרנית אחרי דרכים חדשות להגדיר את אוכלוסייתה ולשלוט בה (הקינג, 1990). במובן זה הארת האידיום הסטטיסטי במאמר זה משתלבת עם ספרות ביקורתית הבוחנת את הממד הרטורי והפוליטי של מניפולציות וייצוגים סטטיסטיים.

להסבר תופעות חינוכיות וחברתיות. אחד הביטויים לכך הוא אימוץ פתרונות כימיים (כדוגמת תרופות), וזניחת פתרונות פדגוגיים שנס לחם (Petrina, 2006).

במקביל להתפתחותו של שיח לקויות הלמידה בארצות הברית ולהפיכתן של הלקויות לקטגוריה הקלינית הגדולה ביותר בחינוך המיוחד, התפתחו והשתכללו גם הביקורות עליו. לפי אותן ביקורות, חדירתה של הטרימינולוגיה הפרופסיונלית לשפה היומיומית, שכלולים טכנולוגיים ונתונים סטטיסטיים יצרו רושם של גוף ידע קליני מגובש, מונוליטי ואובייקטיבי, תוך כדי טשטוש היחסים החברתיים והמחלוקות ההיסטוריות והפוליטיות שהוא היה מעוגן בהם. סליטר (Sleeter, 1995) למשל טענה כי שדה לקויות הלמידה התמסד בארצות הברית בתקופת המלחמה הקרה, עת מערכת החינוך העלתה את הסטנדרטים הלימודיים.

הביקורות נוגעות למגוון נושאים הנתפסים מרכזיים לעצם הגדרת התחום, ובהם התאורטיזציה של לקויות הלמידה, האטיולוגיה, האפידמיולוגיה, גבולות האבחון, הקריטריונים לאבחון, פרוצדורות הערכה, שיטות טיפול, פרוגנוזה והמדיניות החינוכית (Fuchs, Fuchs, Mathes, Lipsey, & Roberts, 2001; Gerber & Semmel, 1984; Lyon, 1987, 1996; Mercer, King-Sears, & Mercer, 1990). מחקרים מצאו כי רבים מהפרקטיקנים במערכת החינוך התעלמו מההגדרות הרשמיות ומהמדדים הנחשבים אובייקטיביים (Gottlieb, Alter, 1994; Gottlieb, & Wishner, 1994). במטרה להבטיח שהתלמידים ייהנו מסיוע לימודי וממשאבים נוספים שזכאים להם המאובחנים כלקויי למידה (Gottlieb et al., 1994; Macmillan, Siperstein, & Gresham, 1996, 1998; Shepard, Smith, & Vojir, 1983). תמריץ נוסף לאבחן תלמידים כלקויים הוא הצורך של בתי ספר להציג הישגים לימודיים במבדקים ארציים. מתן פטור לתלמידים הלקויים מעלה את ממוצע הציונים של בית הספר (Brantlinger, 1997). ביקורות מסוג אחר התייחסו להנחות האפיסטמיות של שדה הלקויות וניסו לאתגר את הטענה בדבר פתולוגיה אובייקטיבית. ברוח זו נעשו ניסיונות להמשיג את לקויות הלמידה באופנים חלופיים ולהציע לתופעה כינויים חדשים כדוגמת Dysteachia, Dyspedagogia (Lerner, 1985) Teaching Disabilitie-1 (Bateman, 1974) ששמו את הדגש על הסביבה החינוכית המיידית. טענת המבקרים הייתה כי רוב לקויי הלמידה לא סבלו מבעיה אורגנית, כי אם מחסכים סביבתיים (Coles, 1987). אחרים טענו כי יש לבטל את המושג "לקות למידה" או לפחות לשנותו מן היסוד (Algozzine, 1985; Lyon et al., 2001).

ביקורות אחרות משדה החינוך זיהו את לקויות הלמידה כפתולוגיות ארגוניות שמקורן באופיים הברוקרטי והלא סתגלני של בתי הספר (Skrtic, 1999) ובמדיקליזציה של כישלון, הפוטרת את המורים ואת המערכת מלקבל עליו אחריות (Christensen, 1999). לקויות הלמידה אף הוצגו כ"סקנדל אבחוני" (Scriven, 1985), "מחלה מדומיינת" (Finlan, 1994) ו"מיתוס" (Mcknight, 1982). הטענה הייתה כי הקשיים הלימודיים מקורם בבתי הספר עצמם, כלומר במורים, בתכניות הלימודים ובדרכי ההוראה. נטען כי המודלים הרווחים של לקויות למידה התאפיינו בהנחה אפיסטמולוגית רדוקציוניסטית שגויה (Poplin, 1988), שלפיה הקושי הלימודי מקורו "פנימי". היו אף שטענו כי לתיג התלמידים השלכות הרסניות על דימוים העצמי והחברתי (Christensen, 1999; Finlan, 1994).

בעשור האחרון התפרסמו מחקרים רבים המושתתים על אוריינטציה שיחית ביקורתית ומערערים על המודל הרפואי ועל הפילוסופיה הפוזיטיביסטית והפונקציונליסטית שבהם מעוגן שיח הלקויות. הודגשה מרכזיותו של "המבט החינוכי" בייצורם של סובייקטים הנתונים למשמוע,

למדיקליזציה, לאובייקטיביזציה ולהדרה (Skrtic, 2005). מחקרים אלו ראו בתופעת הלקויות תוצר של עבודה תרבותית (Mcdermott, Goldman, & Varenne, 2006), של הבניה חברתית (Dudley-Marling, 2004), של פרקטיקות שיחיות (Artiles, 2004; Reid & Valle, 2004) ושל מיתוסים (Zuriff, 2007).

סקירת הביקורות שלהלן נועדה לספק דגימה מעושרו של השיח הביקורתי בארצות הברית. הטרוגוניות שיחית זו אינה עולה בקנה אחד עם היעדר כתיבה ביקורתית בעלת משקל סגולי בשדה זה בשיח האקדמי בישראל. כמו כן, כמעט שאין בארץ ספרות אקדמית הבוחנת את לקויות הלמידה מנקודת מבט סוציולוגיות, אנתרופולוגיות, פילוסופיות, תרבותיות או היסטוריות. אפשר לומר כי מנקודת ראות שיחית, הדיון על שדה לקויות הלמידה בישראל נתון במידה רבה בסד טכני ומדעי.⁴

התפשטות והתפתחות היסטורית של הלקויות

נדמה כי השיח על לקויות הלמידה, ובכלל זה מספרם של אנשים המזוהים כבעלי לקות, הולך ומתרחב בשנים האחרונות. אנשי מקצוע בתחום זה הלכו ושכללו פרקטיקות איתור, אבחון, טיפול, תקצוב ומחקר, ולפי נתונים שסופקו ממומחים באקדמיה ובמשרד החינוך, לפחות 10%-15% מכלל האוכלוסייה סובלים מלקויות למידה. הערכות מסויגות פחות מורות על שיעור לקויים המתקרב לכדי שלישי מהאוכלוסייה (לוי, 2009).

התפשטותן המהירה של לקויות הלמידה אינה נתפסת כתופעה המצריכה הסבר, ולכל היותר היא מתוארת בספרות המקצועית כתוצר של התפתחות הידע בתחום זה ושל עלייה במודעות של הציבור לדבר הלקויות. מוטיבציות שאינן מזוהות כמדעיות, כגון סיבות כלכליות ופוליטיות, נדחקות לשולי השיח כחיצוניות ללוגיקה ולטכנולוגיה של התחום. אונג-דין (Ong-Dean, 2009) ניתח את מכלול המוטיבציות הפוליטיות, הכלכליות, הפרופסיונליות והתרבותיות בארצות הברית שיצרו קרקע פורייה להתגבשותן של שיח לקויות הלמידה ולפופולריות שהוא נהנה ממנה. טענתו המרכזית הייתה שערוץ לקויות הלמידה התמסד בארצות הברית הודות ליוזמות וללחצים של הורים לבנים בעלי הון כלכלי ותרבותי שביקשו לגייס את משאבי מערכת החינוך לעזרת ילדיהם המתקשים. במילים אחרות, גיבושה של קטגוריה קלינית חדשה שימשה בעבור הורים אלה מנגנון לשמירת ילדיהם במסגרת החינוכית הנורמטיבית, תוך כדי מקסום הישגיהם הלימודיים ושעתוק הפריבילגיות המעמדיות. ממצאים דומים עלו במחקר שנערך בארץ (קצ'רגין, 2013, 2012, 2009). הורים משכילים ממוצא אשכנזי ובעלי הון תרבותי וכלכלי שימשו תפקיד מפתח בצמיחתו של שיח הלקויות. גם בישראל שימש שיח הלקויות ערוץ הסללה בתוך מערכת החינוך בעבור אוכלוסייה ממעמד חברתי-כלכלי גבוה. ילדים לאוכלוסייה זו שזוהו כבעלי לקויות זכו ל"התאמות" ול"פטרונים" למיניהם ממטלות לימודיות, להקצאת משאבים בית-ספריים, וכן לתיוג חיובי כאינטליגנטים ומוסריים.⁵ במקביל נהנה סגל המאבחנים מקהל לקוחות יציב ומבוסס שנוקק לשירותיו, ובפרט לגושפנקה המדעית המצדיקה את הענקת הפריבילגיות לילדים. במחקר נוסף (קצ'רגין, 2012א) נמצא שהפופולריות שנהנה ממנה

4 עד עתה נכתבו מעט מחקרים על לקויות למידה בישראל מנקודת מבט סוציולוגית. על מחקרים אלה ראו איילון ומרגלית, 2004; ארטמן, 2007; קצ'רגין, 2009, 2012.

5 על טענות מוקדמות בדבר היותה של קטגוריית לקויות הלמידה אבחנה פריבילגית של אוכלוסייה לבנה מהמעמד הבינוני ראו Smith, 1982; McLaughlin & Owings, 1993; Coles, 1987.

שדה הלקויות, מקורה בשחרור מתיוג שלילי. המאובחנים כבעלי לקויות אינם עוד עצלנים או טיפשים, אלא אינטליגנטים בעלי הפרעה נוירולוגית מסוימת. שנת 1963 נחשבת שנת כינון השדה (סנדרס, 1984; Hammill, 1990). ייסוד התחום מיוחס לסמואל קירק (Kirk), אשר הגדיר לקויות למידה כך:

פיגור, הפרעה או עיכוב בהתפתחות בתהליך אחד או יותר של דיבור, שפה, קריאה, כתיבה, חשבון או נושאים בית-ספריים אחרים; הללו נובעים מנכות פסיכולוגית, הנגרמת מדיספונקציה צרברלית אפשרית או הפרעות ריגושיות או התנהגותיות. היא [הלקות] איננה תוצאתם של פיגור שכלי, חסך חושי או גורמים תרבותיים והוראתיים.⁶

מי שהכניסה את המושג לשימוש יומיומי בארצות הברית הייתה קבוצת לחץ הורית אשר התארגנה בשנת 1963 כ"אגודה לילדים עם לקויות למידה" (Armstrong, 1987; Siegel & Gold, 1982). בעקבותיה התארגנו אגודות הורים נוספות ברחבי המדינה, ופורסמה כמות עצומה של ספרות פופולרית בדבר הלקויות, מקורותיהן והשתמעויותיהן.

המושג "לקויות למידה" צמח בטריטוריה של החינוך המיוחד, בעיקר הודות ללחצים שהפעילו הורים אשר חיפשו דרכים להקל על ילדיהם המתקשים בלימודים, ולא נמצא הסבר לקשייהם. בספרות העוסקת בהתפתחות תחום הלקויות מצוין כי ההורים שתרמו להתגבשות השדה היו לבנים והשתייכו למעמד הבינוני (Sleeter, 1986; Winzer, 1993). ישנם גם אזכורים לכך כי הורים שיתפו פעולה עם מומחים בחינוך המיוחד כדי למצוא דרך להימנע מתיגום של ילדיהם כבעלי פיגור שכלי, בעיות התנהגות או חסך תרבותי. ואולם, אזכורים אלו נדחקים לשולי הדברים. אותה תקופה מוצגת בעיקר ככזו שבה חברו יחדיו הורים, פרופסיונלים ופקידי ציבור במאמציהם לפתח הגדרה תקפה ומקובלת של לקויות למידה (Hammill, 1990), לסייע לילדים ולהפחית מקשייהם וממצוקותיהם.⁷

מאז שנות השישים של המאה ה-20 נוסחו הגדרות נוספות רבות למושג "לקויות למידה", ועד היום נעשה בהן שימוש בהתאם להקשר ולנסיבות המקרה.

לקויות למידה בישראל ובעולם

לקויות למידה בישראל

שתי ההגדרות הרשמיות ללקויות למידה הפופולריות ביותר בישראל הן זו של הוועדה המשותפת הלאומית האמריקאית ללקויות למידה (NJCLD - The National Joint Committee on Learning Disabilities) משנת 1994 וזו של האגודה הפסיכיאטרית האמריקאית (APA - American Psychiatric Association) מאותה השנה. בחזור מנכ"ל משרד החינוך

6 ראו הגדרה אצל National Research Center on Learning Disabilities, 2006
7 בהגדרתו של קירק את לקויות הלמידה אמנם מוזכרות גם הפרעות ריגושיות או התנהגותיות כגורמים אפשריים של לקויות אלו, אך לאמיתו של דבר מיד מתחילת ההתארגנות של השדה נדחקו גורמים סיבתיים פוטנציאליים אלו מפני הגורם הסיבתי, שזוהה כנוירולוגי ("דיספונקציה צרברלית" במונחיו של קירק). יתרה מכך, אלה שהגדירו לקויות למידה בעקבותיו כללו כבר הפרעות רגשיות או התנהגותיות בין מה שכונה "גורמים לא סיבתיים" או שהשמיטו אותן כליל מההגדרה. אף על פי כן, ההגדרה מ-1963 נתפסת כאבטיפוס מקובל של המושג "לקויות למידה".

(תשס"ד/4 ב) נקבע כי "האפיונים של תלמידים בעלי ליקויי למידה מבוססים על ההגדרות הפורמליות המקובלות על חוגים רחבים של אנשי מקצוע בתחום של ליקויי למידה" (משרד החינוך והתרבות, 2003). מיד לאחר מכן מצטט החוזר את שתי ההגדרות הנדונות:

ליקוי למידה הוא מונח כללי המתייחס לקבוצת הפרעות הטרוגניות המתבטאות בקשיים משמעותיים ברכישת הקשבה, דיבור, קריאה, כתיבה, המשגה ו/או יכולות מתמטיות ובשימוש בהם. הפרעות אלו הן פנימיות, ומניחים שהן נובעות מדיספונקציה נוירולוגית מרכזית, ויכולות להתגלות לאורך מעגל החיים. אף שלקות למידה יכולה להתרחש בו-זמנית עם תנאים מגבילים נוספים (פגיעה חושית, פיגור שכלי, הפרעה רגשית או חברתית או תנאים חיצוניים - הבדלים תרבותיים, הוראה לא מספיקה או לא מתאימה) - ליקויי הלמידה אינם תוצאה ישירה של תנאים אלו. (NJCLD, 1994) ⁸

אדם מאובחן כלקוי למידה כאשר הישגיו במבחנים סטנדרטיים בקריאה, בחשבון או בהבעה בכתב, המועברים לו באופן אינדיבידואלי, נמוכים במידה משמעותית מהמצופה על פי גילו, רמת השכלתו ורמת המשכל שלו, ובעיות הלמידה גורמות להפרעות משמעותיות בהישגיו האקדמיים או בפעילויות יום-יום אחרות הדורשות מיומנויות קריאה, חשבון או כתיבה. (DSM-IV, 1994)

חוקרים ואנשי מקצוע בשדה הלקויות מרבים להתבסס על הגדרותיהן של NJCLD ו-APA כדי לתת משנה תוקף לאמירותיהם, ועמדות פרופסיונליות שצמחו בקרב קבוצות לחץ אמריקאיות יבאו, תורגמו והתמסדו בזירה הישראלית ללא בחינה ביקורתית.⁹

גוף מרכזי שממנו שדה הלקויות בישראל ניזון ושואב לגיטימציה הוא APA. אגודה זו מחזיקה במונופול על פיתוחו של אחד האינדקסים החשובים ביותר לאפיון ולהבנה של עולם ההפרעות הנפשיות: הטקסט הפסיכיאטרי הקרוי "המדריך הדיאגנוסטי והסטטיסטי של הפרעות נפשיות" (DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). ה-DSM מוחזק כטקסט קאנוני בשדה לקויות הלמידה בישראל ומשמש אף הוא מושא להתייחסויות, לציטוטים ולאזכורים רבים בכנסים מומחים בישראל, בספרות המחקרית והמקצועית ובפרסומים של גופי אבחון וטיפול.

לבסוף, גף לקויות הלמידה במשרד החינוך אימץ שני קריטריונים מרכזיים לזיהוי לקויות למידה: "פער משמעותי ומתמשך בין הישגיו הלימודיים של התלמיד לבין ההישגים המצופים ממנו על פי גילו ורמת כיתתו"; ו"פער משמעותי בין הישגיו הלימודיים של

8 ראו גם Forness & Kavale, 2000.

9 עם המרכזיות שבעמדות אלו נמנות בין השאר ההנחה שלפיה מקורותיהן של הלקויות הם נוירולוגיים וגנטיים; ההנחה כי לקויות הלמידה הן פרמננטיות (הנחה זו מאפשרת את קידום הטענה לפיה לקות למידה היא הפרעה אשר ניתנת לטיפול אך לא לריפוי, זאת משום שבסיסה נוירולוגי-גנטית); ההנחה כי אין בקיומן של לקויות, מחלות והפרעות שונות לשלול את מופעה הבו-זמני של לקות למידה כלשהי (טענה המוצאת ביטוי בספרות המקצועית במסגרת התפיסות המחייבות היתכנותה של קומורבידיות); ההנחה הממשיגה לקויות למידה ככאלו שיכולות להימצא בקרב בני כל הגילים; ולבסוף ההנחה כי לקויות למידה הן צבר הטרוגני של הפרעות המקיימות ביניהן דרגות שונות של קרבה וריחוק.

התלמיד לבין כישוריו האינטלקטואליים, כפי שנמצאו במבחני משכל אובייקטיביים" (בינשטוק, 2007, עמ' 15). הקריטריונים הללו אומצו גם על ידי מרכזי אבחון וסיוע באוניברסיטאות ובמכללות.¹⁰

לקויות למידה בעולם

בפרסומים מקצועיים ומנהלתיים מונכחות ההגדרות של שני הגופים האמריקאיים ככאלה ה"מקובלות בעולם". ואולם, בפרסומים הללו מדובר בארצות הברית בלבד. בפרספקטיבה גלובלית אין קבלה אוטומטית של קטגוריית הלקויות כקטגוריה קלינית לגיטימית (Al-Hano, 2006). באוסטרליה לדוגמה מומר המושג בעל הקונוטציות הרפואיות "לקויות למידה" במושג החינוכי "קשיי למידה", המתפרש כמחויב פחות למודל רפואי כלשהו (Elkins, 2001). גם בבריטניה מעדיפים מומחים להשתמש במושג "קשיים" במקום "לקויות" (Wedell, 2001), ייתכן שמתוך רתיעה מלייחס את מוגבלותם של המתקשים לגורמים ביולוגיים פנימיים לבדם. עם זאת, המושג "לקויות למידה" בבריטניה בא להורות על לקות קוגניטיבית חמורה, בחינת תחליף למושג "פיגור שכלי". הוראה דומה לזו רווחת בגרמניה, שם המושג מציין אינטליגנציה נמוכה (Opp, 2001; Prucher & Langfeldt, 2002). בניו-זילנד הייתה במשך שנים רתיעה משימוש במושג "לקויות למידה" (Chapman, 1992), ונודעה עדיפות למושג "תלמידים בסיכון" (Green, 2010).¹¹ שיח לקויות הלמידה בישראל משרטט על פי רוב תמונה הומוגנית, סטטית וקונצנזוסאית של השדה, ואולם קיימים מחלוקות והבדלים רבים באשר להבנה של קטגוריית הלקויות, להמשגתה ולאופני ההתמודדות עמה (Al-Hano, 2006; Oakland, 2007; Vogel, 2001; Mpofu, Gregoire, & Faulkner, 2007). בחינה היסטורית והשוואתית חושפת מציאות מורכבת הרבה יותר, המפרקת את הדימוי האוניברסלי והמונוליטי של קטגוריה זו. קיימים הבדלים ניכרים בין המדינות בנוגע לאופן המשגתן את תופעת לקויות הלמידה (Oakland et al., 2007), עד כי פעמים נדמה שהטרמינולוגיה והפרקטיקות השונות מורות על מסומנים קליניים הנבדלים זה מזה באופן מהותי. בארצות הברית קיימים הבדלים בין מדינות ובין מחוזות מבחינת פרקטיקות הזיהוי של לקויות למידה והמשמעות היישומית שלהן (Haight, Patriarca, & Burns, 2001; Mather & Goldstein, 2004; Vaughn & Fuchs, 2003; Wong, 2004). יותר מזה, ההגדרות האמריקאיות שנעשה בהן שימוש תכוף על ידי חוקרים ואנשי מקצוע בישראל נמצאות בעימות עם הגדרות מתחרות ואף זוכות לביקורות חריפות בזירה האמריקאית עצמה (Hallahan & Mercer, 2001; Kavale & Forness, 1995).

השדה המקצועי בישראל מתעלם מהיעדרו של קונצנזוס בשיח האקדמי בעולם באשר לאופני הגדרת הלקויות, מחולליהן ואף מהות התופעה (שש, 1996). למעשה, NJCLD ו-APA עשויות להורות על שתי ישויות קליניות מובחנות זו מזו. כמו כן, הביטחון שבו

10 גם קריטריוני הפער זכו בספרות האמריקאית לביקורות רבות. ראו: Kavale & Forness, 1995; Peterson & Shinn, 2002.

11 המושג "לקויות למידה" לא היה בשימוש רשמי בניו-זילנד, אך בשנים האחרונות חל שינוי במדיניות משרד החינוך שם. למשל, מ-2008 מכיר משרד החינוך הניו-זילנדי בדיסקליציה כמצב (רפואי) ספציפי הדורש טיפול מקצועי (Green, 2010).

מוצגות ההגדרות שלעיל מצניע את העובדה כי ממקורות אלה לא נגזרים כללים אופרטיביים מוסכמים לאבחון הלקויות, ובעצם האופנים שבאמצעותם מאותרים ומאובחנים לקויי למידה הם רבים ומשתנים תדיר.

ניתוח שני האידיומים בשיח לקויות הלמידה

האידיום הסטטיסטי: היקף התופעה בראי השיח

קשה לעמוד על המספר המדויק של לקויי למידה בישראל, שכן אין בנמצא גוף המרכז את כלל הנתונים בדבר המאובחנים כלקויים, ואף לא נעשה כל סקר כדי לעמוד על היקף התופעה. העמדה הרשמית של גף לקויות הלמידה במשרד החינוך, וכן עמדתם של רוב החוקרים בשדה, היא כי מדובר לכל הפחות ב-10% מכלל האוכלוסייה. בפרסום של הגף משנת 2007 נטען כי שיעור התלמידים הלקויים נע בין 10% ל-20%, ולדעת חוקרים ואנשי מקצוע רבים, מדובר באחוזים גדולים הרבה יותר. ואולם, אלה גם אלה אינם מבססים את טענותיהם על נתונים סטטיסטיים כלשהם, ועל כן נראה כי הטענה שלפחות 10% מהאוכלוסייה סובלים מלקויות למידה הפכה מעין הנחה פרופסינולית שאינה מצריכה ביסוס.¹²

כבר למן התהוותו של שיח הלקויות שררה תחושה בקרב העוסקים בו כי המספרים נמצאים בעלייה מתמדת: "מספר הילדים המופנים לתחנות ולמרפאות לבריאות הנפש ומאובחנים כבעלי לקויי למידה ובעלי היזק מוח הולך ורב בשנים האחרונות" (ארזי, 1972, עמ' 12); "מגמה שזוהתה כתוצאה בלתי נמנעת של התפתחות הידע הרפואי, המשולבת במודעות גדלה של הציבור לבעיה" (בירץ', 1970, עמ' 3); "בארצות הברית סובלים כיום קרוב לשמונה מיליון ילדים מהפרעות למידה והתנהגות הקשורות בליקויי למידה. כמה מונה אוכלוסייה זו בארצנו? איש אינו נותן את הדעת, שכן הם מפוזרים בכיתות רגילות או מיוחדות" (אילון, 1970, עמ' 30). קדרון (1988א, 1988ב, 1990), שנמנתה עם מפתחי שדה הלקויות בישראל, טענה במספר כתבים כי שיעור הילדים הסובלים מלקויות למידה הוא כ-10%. נראה כי להשקפותיה נודעה השפעה רבה על אימוץ קביעה סטטיסטית זו; בלקסיקון החינוך וההוראה (אריאלי, קשתי ושלסקי, 1997) צוטטו דבריה, ונטען כי -15%

12 מהשיח התקשורתי אפשר ללמוד לכאורה על אחוזים גבוהים הרבה יותר של לקויי למידה בישראל: 31% במגזר היהודי מקבלים התאמות בבחינות הבגרות (קשתי, 2009). 20% מהתלמידים היו זכאים להתאמות ב-2007. נוסף על כך, 30% מבני הנוער במרכזו הארץ עברו אבחון בשלוש השנים האחרונות (ולמר, 2010). יש בתי ספר מסוימים בחינוך הרגיל שבהם שיעור מקבלי ההתאמות בבחינות הבגרות נע בין 30% ל-40% (ליבוביץ' דר, 2004). סקר שנערך ביולי 2007 מצא כי הפרעות קשב וריכוז או לקויות למידה הן תופעות שכיחות באוכלוסייה בישראל, ושליש מההורים לילדים בני 6-18 דיווחו כי לפחות אחד מילדיהם סובל מאחת מהן (קלקא, 2007). מהנתונים עולה שישראל הפכה להיות "מעצמת לקויות למידה". שיעורי ההתאמות הניתנות בה עולים לאין שיעור על שיעורי ההתאמות הניתנות במדינות המערב, ובכללן קנדה, בריטניה, גרמניה וארצות הברית. יש לסייג ולומר כי מספר התלמידים בעלי לקויות למידה בישראל נגזר באופן משוער מהידע הקיים על מספר מקבלי ההתאמות בבחינות הבגרות, אך לא כל מקבלי ההתאמות בבחינות הבגרות הם לקויי למידה.

4% מכלל אוכלוסיית הילדים בארץ מוערכים כבעלי לקויות למידה. גם הבר (1990, עמ' 18) קבע על סמך קדרון כך: "בישראל הוערכה שכיחותם של כלל הילדים לקויי הלמידה - אלה הזקוקים למסגרות חינוך מיוחדות ואלה המסוגלים לשילוב חלקי או מלא בחינוך הרגיל - ב-10% עד 15% מאוכלוסיית הילדים". ואולם, מכתביה שלה לא ברור על מה מבוססות הערכות אלה.¹³

תהיות באשר למקורות ההערכות הסטטיסטיות לא נעדרו מהספרות המחקרית, אלא שהן נותרו מוצנעות ובלתי מפותחות. רחמני (1981, עמ' 62) למשל ציטט את שמיט, שטען כבר ב-1975: "אין זה הגיוני להאמין, שמעל 10% של אוכלוסיית הילדים סובלים מפגיעות עדינות למערכת העצבים המרכזית ונשארים עם ליקוי נרכש", אולם עיקרו של הספר הוקדש לזיהוי וביאור של הקשרים בין מוח ללמידה. באופן דומה טען דרעין (1984, עמ' 180)¹⁴ בנוגע לדיסלקציה:

קשיי הגדרה גוררים קשיי הערכה סטטיסטית של התפוצה [...] למעשה לא קיימת כל אפשרות הערכה מדויקת של תפוצת הדיסלקסיה האורגנית האמיתית [...] כל הסטטיסטיקות שבידינו מסכמות את אחוז הנכשלים בלימוד הקריאה ללא התייחסות נפרדת לקבוצה מיוחדת זו [דיסלקטים].

עם זאת, הוא לא נמנע מהקביעה כי שיעור לקויי הלמידה באוכלוסייה הוא 10% לפחות. שרן ושרן (1969) גרסו באופן שמרני כי שיעורם המינימלי של ילדים לקויי למידה בישראל עומד על 2%-3%, אך גם לדבריהם טרם נאספו נתונים מהימנים. הטענה הסטטיסטית בדבר שיעורים הולכים וגדלים נשארה יציבה ובלתי מעורערת בספרות המחקרית גם במהלך שנות התשעים ועד ימינו:

העובדות במערכת החינוכית מעידות על מספרים הולכים וגדלים של ילדים המוגדרים כלקויי למידה [...] מנתוני משרד החינוך בישראל עולה כי אוכלוסיית לקויי הלמידה מהווה כ-10% מכלל אוכלוסיית החינוך המיוחד. (פלך, 1992, עמ' 30)

מאז חלה קפיצה בשיעורי התלמידים הלקויים במסגרת החינוך המיוחד, ואלה הגיעו במהלך שנות התשעים ל-40%-50%, כמדווח באתר האינטרנט של האגף לחינוך מיוחד.¹⁵ לטענת חוקרי הלקויות, לקויי הלמידה הם לא רק הקבוצה הגדולה ביותר בקרב התלמידים המוגדרים בעלי צרכים מיוחדים, אלא הפכו לקבוצה הגדולה ביותר בקרב תלמידים נזקקים במסגרות החינוך הרגילות (מרגלית, אפרת ודנינו, 2002). מלבד תלמידי החינוך המיוחד ותלמידי השילוב, חוזרת ונשנית הטענה כי רבים מהתלמידים הלקויים לומדים בכיתות רגילות בלי שום תיעוד של דבר לקותם. על סמך זאת נטען כי הערכת שיעור לקויי הלמידה ב-10% היא הערכת-חסר, ולמעשה

13 ראו גם פלדמן, 2007. המקור היחיד להערכת היקף התופעה המוזכר שם הוא דוח מרגלית משנת 1997.

14 דרעין נחשב אחד האבות המייסדים של תחום הלקויות בישראל.

15 ראו משרד החינוך, 2007; יש לשים לב שקיימים נתונים רק בנוגע לאוכלוסייה הלומדת במסגרות בתי הספר של החינוך המיוחד. אין נתונים באשר לשיעורים של תלמידים בשילוב או לאלו המקבלים רק התאמות, פטורים והקלות למיניהם במסגרת החינוך הרגיל.

שיעורם האמיתי עשוי להגיע לכדי פי שניים-שלושה מההערכה המקובלת. רגב טען בלא סימוכין ב-2004 כי מספר לקויי הלמידה גבוה לפחות פי שניים מהאומדן בדוח מרגלית, שהערך בשנת 1997 כי כ-10% מכלל התלמידים בישראל מאובחנים כלקויי למידה. גם בפרסום מאוחר יותר של גף לקויות הלמידה הובהר כי עד 20% מכלל התלמידים הם בעלי לקויות למידה (בינשטוק, 2007), ומצוין שם כי ההערכות הן בחזקת השערה.

מכיוון שמספר הלקויים המשוער הוא כה רב, עלה הצורך בתגובה חינוכית בכלל ובמעורבות של מומחים ללקויות בפרט. הטענה הסטטיסטית בדבר אחוזים גבוהים תרמה לגיבוש רטוריקה של משבר חינוכי, בסגנון "בעיה חינוכית ממדרגה ראשונה, המחייבת טיפול מידי" (בלגור, 1991, עמ' 128), ולהפיכת ההשערה לעובדה. "עובדה זו מחייבת התייחסות חינוכית מתאימה", התריעה בינשטוק (2007, עמ' 15) בחוזר של משרד החינוך שיועד להורים לתלמידים מתקשים. ביקורת על הטענות הסטטיסטיות, תהיות על היעדרם של סימוכין מחקריים וניסיונות להערכה מתודית של הנתונים - כמעט ואינם בנמצא. ממצאים דומים עלו גם בראיונות עם אנשי מקצוע בתחום. הללו התייחסו ככלל לשיעורים הגבוהים של בעלי הלקויות וביססו את אמירותיהם על הספרות בתחום.

קרמפף (2011) הציע להשתמש במונח "המטפיזיקה של העובדה" כדי לייצג זרם מסוים בתרבות המדעית והאדמיניסטרטיבית המודרנית אשר מייחס למספרים ולכמויות עדיפות כצורת ייצוג. לדבריו, קהילות שיה אקדמיות נוטות לייחס למספרים מעמד אובייקטיבי ומדעי יותר מאשר לצורות ייצוג אחרות. הידע הסטטיסטי מכונן אובייקטים שנתפסים כניתנים וכראויים לניהול על ידי המדע, החברה והמדינה. לפי פורטר (Porter, 1995), כימות ושימוש במתודות מתמטיות, סטטיסטיות ופורמליסטיות משמשים חלק מארגו הכלים הפרופסיונלי במאבק לתדמית אובייקטיבית, החפה מיסודות ערכיים ופוליטיים.

אם כן, אפשר לראות בטענות הסטטיסטיות התיאוריות של מומחים ואנשי מקצוע בשדה הלקויות אמירות שנועדו לסייע ביצירה של תחושת דחיפות בנוגע לצורך למצוא טיפול לתופעה החדשה, וכן לבסס את הלגיטימיות והחינוניות של שדה האבחון והטיפול המתהווה. זאת אף שרוב הטענות הסטטיסטיות הללו בדבר שיעור הלוקים, אשר ליוו את השדה מראשיתו, לא התבססו על סקרים ארציים מקיפים. כמו כן, רובן הוצגו בפני הקורא כפשוטן, ללא ציון מקורותיהן האמפיריים, ובשדה הישראלי אף צוין במפורש שאין עדיין נתונים אמפיריים מהימנים.

החוקרים הישראלים נסמכו על מחקרים אמריקאיים שטענו לשיעורים גבוהים של לקויי למידה בקרב האוכלוסייה.¹⁶ כלומר נתונים ישראליים לבדם לא היו כלי רטורי מספק כדי

16 למשל, שרן ושרן (1969) אזכרו שני מחקרים אמריקאיים לשם ציון נתונים מספריים משוערים של הלוקים בישראל. כאז כן היום, בספר שהתפרסם לאחרונה נצרכת הכותבת לאזכור סטטיסטי של שיעורי הלקויים באמריקה (לוי, 2009, עמ' 74): "ב-1987 ועדה אמריקנית ה-Interagency Committee on Learning Disabilities סיכמה, ש-5% עד 10% הם הערכות מהימנות של אחוז האנשים המושפעים מלקויות למידה באוכלוסייה. מחלקת החינוך האמריקנית (1998) דיווחה שיותר מ-5% מכל הילדים בגילאי בית הספר מקבלים שירותי חינוך מיוחד בתוך החינוך הרגיל בשל לקויות למידה". למען הדיוק, בשני המקרים הללו הסתמכו הכותבים גם על נתונים מקומיים (שרן ושרן אזכרו מדגם של 50 קיבוצים, ולוי אזכרה נתונים סותרים של מרום ועוזיאל משנת 2001 וש' דוח מרגלית משנת 1997).

להעביר את המסר בדבר השיעורים הסטטיסטיים הגדולים. מידה רבה יותר של תוקף מוקנית לנתונים מספריים מהעולם, ובמקרה הזה - מאמריקה. גם אנשי המקצוע שרואיניו לצורך המאמר טענו כי מדובר בתופעה ששיעור הלוקים בה הוא 10% מהאוכלוסייה, וכתמימוכין למספר הסטטיסטי הביאו מקורות ישראליים ואמריקאיים.¹⁷

הטענות הסטטיסטיות התיאוריות לא השתנו בעיקרן ב-50 השנים האחרונות, מאז נוסד שדה הלקויות. עם זאת, המספרים שנקבו אנשי המקצוע נעו בין 3% ל-30%, והאומדן השכיח עמד על 10%. מכל מקום, האמירות הסטטיסטיות של המומחים יותר מששיקפו נתונים אמפיריים, פעלו להעצמת הרטוריקה השיחית.

האידיום האטיולוגי: מקור התופעה בראי השיח

מאז כינונו של שיח הלקויות רווחה הטענה כי ללקויות מקור נזירולוגי. התפיסה כי הקשיים הלימודיים מקורם נזירולוגי הפכה לטענה פרופסיונלית השואבת את סימוכיה מראיות מדעיות ומספרות מקצועיות.

ואולם, כבר בשנות השישים, עם התפתחות השדה, נתגלו סדקים בטענות אלה, ואף הבחירה במושג "לקות למידה" כתחליף למושגים כגון "היזק מוח" ו"פגם מוחי" מורה על ניסיון להתרחק מקשירת התופעה לפגם מוחי כלשהו: "אימוץ השם 'ליקוי למידה' [...] עשוי לשחרר את החוקרים מוויכוח עקר, ולהפנותם לאפיק פורה יותר" (ארזי, 1972, עמ' 11). לפי ארזי, מכיוון שקשה להצביע על המקורות הנזירולוגיים של קשיי הלמידה, יש להצניע את הקשר למוח כשנותנים שם לתופעה. היא לא שללה את קיומו האפשרי של קשר נזירולוגי, אך לטענתה היעדר הראיות מייצר ויכוחים ומחלוקות, ומוטב להימנע מהם. מושגים נפוצים כמו "היזק מוח" נמצאו בעייתיים: "חילוקי הדעות מתחילים בשאלה אם אמנם רשאים אנו לדבר על היזק מוח, כשאין באפשרותנו ברוב המקרים לוודא או לאשר קיום נזק או חבלה ניאורולוגיים באמצעות הבדיקות המקובלות העומדות לרשותנו" (שם). גם קדרון (1972, עמ' 25) ציינה: "רווחת הדעה שליקויים אלה נעוצים בפגם במערכת העצבים המרכזית, אך מקום הפגם, אופיו והיקפו על פי רוב אינם ידועים לנו כלל ועיקר". אלא שלמרות ההסתגלות של קדרון וארזי, הן עצמן היו שותפות לקידום הטענה בדבר פגיעה במערכת העצבים המרכזית. ספקטור (1979, עמ' 11) הגדירה לקויות למידה כ"קבוצת ליקויים באותם תפקודי המוח הדורשים למידה והסתגלות", וציינה כי -

מושגים כ"פגיעה מוחית", "ליקויים בתפקודי המוח", "פגם מוחי מזערי" ועוד היו במשך שנים לא מעטות בסיס לוויכוח בין חוקרים. אלה התקשו באיתור הפגיעה ובדיוק בהגדרת תוצאותיה, במקרים בהם המערכת הנזירומוטורית לא הייתה מעורבת ישירות בפגיעה.

סימפסון (1985, עמ' 12) הוסיף: "איש אינו יודע במדויק על איזה סוג של ילדים נסוב הדיון", והוא קבל על "הבלבול והקשיים במישוג הקיימים בתחום זה". לדבריו, למושג "נזק מוחי מזערי" נמצאו לא פחות מ-99 סימנים ומאפיינים, ומספר ניכר של מאפיינים

17 רבים מהמרואינים נזקקו למסמן "10%" (אף שלא הייתה להם אסמכתא אמפירית למספר זה). ייתכן שהשימוש במספר זה מקורו בשאלה אינטואיטיבית של טענות סטטיסטיות מתחומי ידע אחרים. על כל פנים, שימוש רטורי זה מצריך מחקר נוסף.

אף נמצאו סותרים זה את זה. הוא ביקר בחריפות את השימוש שרווח בזמנו במושג "היזק מוחי", וטען כי מושג זה -

נוצר בשל גישה מוטעית שהתבססה על עדות היסטורית רופפת ועל הבדלים מקריים [...] לאור השיקולים הנ"ל, המונח "ילד בעל נזק מוחי" יוחלף להלן במונח "ילד בעל ליקוי למידה". פירוש הדבר שהילדים הנדונים כאן הם בעלי בעיות למידה מיוחדות, שעשויות להיות שונות אצל כל ילד. (שם, עמ' 15) ¹⁸

החוקרים ציינו את מעלותיו של המושג "לקות הלמידה" ועמדו על חסרונותיהם של המושגים שקדמו לו. ואולם, נדמה כי את הביקורת שנמתחה על המושגים הקודמים אפשר להפנות אף נגד המושג "לקות למידה". טיעון מרכזי נגד המושגים הקודמים היה חוסר הראיות לקיומם של נזקים, פגיעות או הפרעות מוחיות. מחסור זה בראיות הביא את החוקרים להדגיש את הממד השיקומי של שדה הלקויות, ולהתעכב פחות על היסוד האטיולוגי שבהגדרת ההפרעה הלימודית:

נראה לנו, איפוא, שאין טעם רב, ואולי יש אף משום נזק מסוים, לכנות ילדים אלה בשם נפגעי מוח. לנו נדמה שמוטב להסתפק לפי שעה בשם "לקוי למידה" ולהישאר בתחום תיאורם החינוכי המדויק של הלקויים כפי שהם מתגלים בהתנהגות. (שרן ושרן, 1969, עמ' 13)

באותה הרוח טענה קדרון (1988, עמ' 5): "תהיה אשר תהיה גישת החוקרים בנושא - אנשי חינוך אינם אמורים על גישה סיבתית-אטיולוגית [...] אלא יותר על גישה חינוכית-טיפולית המדגישה הוראה מתקנת ואפשרויות עזרה לילד".

ואולם, בה בשעה משמרים אותם החוקרים את ההנחות האטיולוגיות-ביולוגיות שנגדן יצאו. שרן ושרן (1969, עמ' 7) הביאו את דבריו של קאפמן, שלפיו אימוץ השם "לקות למידה" איננו שולל את ההנחה הבסיסית כי מקור הפגיעה הוא במוח:

למרות הנוהג הנפוץ לכנות ילדים אלה כ"בעלי נזק אורגני בדרגה מינימלית", הרי עד עצם היום הזה אין אנו יודעים בוודאות היכן מאותרת הפגיעה הנוירולוגית ומה טיבה והיקפה. לכן יש הצדקה לגישה שננקטה בספר זה, המתעלמת מהתווית המקובלת אך הבלתי מדויקת של "ילד בעל נזק אורגני במוח", בהעדיפה להתרכז בפירוט התפקודים הנוירו-פסיכולוגיים שנפגעו.

שרן ושרן הוסיפו (שם, עמ' 13) כי "רווחת הדעה שליקויים אלה נעוצים בפגם במערכת העצבים המרכזית", הגם שסייגו כי "מקום הפגם, אופיו והיקפו, על פי רוב אינם ידועים לנו כלל ועיקר". לעתים קיימים סימנים נוירולוגיים סבירים המעידים על מציאותה של פגיעה במערכת העצבים המרכזית, אלא שמן הכתוב לא ברור מהם אותם סימנים סבירים. שרן ושרן הוסיפו שסיבה נוספת למשניתו של העיסוק באטיולוגיה היא מיעוט הידע המדעי בן

18 קביעתו זו היא רבת-חשיבות, שכן פרופ' סימפסון עמד במשך שנים רבות בראש המגמה לחינוך מיוחד באוניברסיטת בר אילן, והייתה לו השפעה רבה על הכשרתם ועל עיצוב השקפתם הפרופסיונלית של מחזורים רבים של חוקרים ופרקטיקנים לעתיד.

זמנם, אך הבהירו כי "המדע בוודאי יעשה הרבה במרוצת הזמן להבהרת סבך בעיות ההתנהגות המתלוות לפגיעות במוח" (שם, עמ' 13-14). דברים דומים טען קאפמן (אצל שרן ושרן, 1969, עמ' 9): "במצב הקיים כיום במדע אין בידי הרפואה להכיר תפקודים אלה [של לקווי הלמידה] על תיקונם באמצעות טיפול נוירולוגי כל שהוא". בכך הוא נמצא תומך בגישה התיאורית-חינוכית בה בשעה שהוא מרמז לפתרון עתידי אפשרי מתחום הרפואה. גם קדרון (1988) שרטטה את האופק הנוירולוגי של מומחי לקויות הלמידה ובה בעת העמידה חיץ מבחין בין שיח ההיזק המוחי המיושן לשיח לקויות הלמידה. חרף טענותיה כי "אנשי חינוך אינם אמונים על גישה סיבתית-אטיולוגית" (קדרון, 1976, עמ' 5; 1988, עמ' 5), שזורים בכתביה הנחות ותיאורים סיבתיים למכביר. למשל, בנסותה להציג את "נקודות הראות המגוונות של העוסקים בשטח" היא אמנם הציגה את הפולמוסים שהתגלעו בשיח הלקויות של זמנה, אך צמצמה אותם לכדי מחלוקות שמתקיימות בין פרוידגמות נוירולוגיות שונות (1988, עמ' 6):

האם בקבוצה של בעלי לקווי למידה נכללים רק ילדים עם היזק מוחי מאובחן, כפי שטוענים בעלי גישה נוירולוגית-רפואית מובהקת? האם ייכללו בה גם ילדים בעלי ליקויים בתפקודי המוח, אשר במקרים רבים אי אפשר לאתר אצלם היזק מוחי מאובחן? ילדים המוגדרים כבעלי היזק מוחי מזערי? האם נשיך לקבוצה גם ילדים הסובלים מאחור התפתחותי? [...] השוני ביחס להגדרה מתקשר ישירות גם לגישות שונות בקשר לאבחנה המבדלת. על סמך מה תיקבע השתייכות הילד לבעלי לקווי למידה? האם חייבת להיות באנמנזה היסטוריה המרמזת על אפשרות של קיום פגיעה מוחית (פיזית, טוקסינית או אחרת)? [...] או אולי די בקיומן של תופעות התנהגותיות וסימפטומים [...] המאפיינים לקווי למידה, גם כשאין עדות חותכת או, לפחות, רמזים בולטים לפגיעה מוחית?

יחס דו-ערכי זה בנוגע למקומו של היסוד הביולוגי אפשר לזהות גם בכתבים שעסקו בדיסלקציה, הנחשבת היום הסוג השכיח ביותר של לקות למידה. בלגור (1977, עמ' 147), מבכירי חוקרי הקריאה בישראל, דיווח: "בשנים האחרונות גבר עניינה של הרפואה בחקירת ליקווי הקריאה החמורים, בייחוד לנוכח הזיקה הישירה והעקיפה שנמצאה בתחומים מוגדרים בין ההפרעות באורגניזם והירידה באיכות הקריאה". בנוגע לדיסלקציה הוא התוודה כי "לפי שעה אין החוקרים תמימי דעים לגבי פירוש הדיסלקציה, האטיולוגיה והסינדרום שלה" (שם, עמ' 203). עם זאת, אפשר לדידו להשתמש במושג זה מכיוון שהוא רווח בקרב חוקרים, גם אם במשמעויות בלתי מדויקות. בלגור אף ציין כי עדיין לא הוברר אם הדיסלקציה תורשתית היא. הוא עימת בין ארבע תאוריות העוסקות בתופעה שאותן סימן כעיקריות לפי "ממצאים אמפיריים על האטיולוגיה והסימפטומים של הדיסלקסיה ודרכי הטיפול בה" (שם, עמ' 206), וכן לפי דיוני המומחים בשדה. אלא שגם כאן העימות התאורטי הוגבל לממד הנוירולוגי.¹⁹ אם כן, בלגור פקפק באטיולוגיה הנוירולוגית של הדיסלקציה ובהיותה תורשתית, ובה בעת צפה לרפואה עתיד בשדה הלקויות.

19 בלגור (1977, עמ' 206) היטיב לנסח זאת: "המשותף בין התיאוריות [צדדיות דומיננטית; הפרעות נוירולוגיות; הפרעות מזעריות בתפקודי המוח; פיגור בבשילה] גדול מן המפריד עד שקשה לקבוע היכן מסתיימת האחת והיכן מתחילה השנייה".

באופן זה התארגן שיח לקויות אשר שלל את ההנחות הנירולוגיות המפורשות שהיו מקובלות בקרב מומחים בעבר, ובו בזמן ניסח מחדש הנחות ניורולוגיות באופן מעודן יותר. ריכוך זה של היסודות האטיולוגיים אפשר להטמיע ביתר קלות את המושג "לקויות למידה" הן בקרב אנשי המקצוע בשדה והן בקרב האוכלוסייה שנוקקה לטיפול, בניגוד להגדרות שהיו נטועות בלבו של השיח המחקרי והטיפולי הקודם, כגון "היזק מוחי".

נראה אפוא שבטרמינולוגיה המרוככת של שיח הלקויות טמונים זרעי הצלחתו. אנשי מקצוע שראיינתי ציינו כי המונח "לקות למידה" אינו נתפס כמאיים, בניגוד לאבחנות קליניות אחרות, ומאפשר להצניע את המקור הניורולוגי המשוער של הלקות. לדברי המרואיינים, עובדה זו הקלה על הורי הילדים לקבל את האבחנה בדבר הלקות. אנשי המקצוע הוסיפו כי לא היו להם הכלים הדרושים לזיהוי ממשי של פגיעה מוחית, ועם זאת הם בחרו לפרש את מקור הקשיים של התלמידים כניורולוגי ולא קיבלו הסברים חברתיים, תרבותיים וסביבתיים.

במחצית השנייה של שנות התשעים טען שש (1996, עמ' 20) כי הנחת קיומה של דיספונקציה מוחית בבסיס לקויות הלמידה שנויה מאוד במחלוקת, ו"אין חולק על כך כי רק אצל מיעוט קטן מבין הנבדקים המאובחנים כסובלים מלקות למידה קיים ממצא חד משמעי (קליני-רפואי, בלתי תלוי) של בעיה מוחית". קבלה ופורנס (2003) טענו כי ניכר קושי למדוד ולתקף את ההנחה בדבר קיומה של דיספונקציה מוחית.²⁰ לדידם, יש להבחין בין שתי אוכלוסיות של לקויי למידה: אוכלוסייה מצומצמת של מאובחנים ניורולוגיים ואוכלוסייה ענקית של תלמידים שהוגדרו בעלי לקויות על סמך קשייהם הלימודיים בלבד. כך נשמר תוקפו המדעי של המושג "לקות למידה", ובו בזמן הוא זוכה להתעלמות ככל שהדבר נוגע להמוני ילדים המתקשים בבתי הספר ומוגדרים לקויי למידה. באופן דומה הבחין טורגסן (Torgesen, 2004) בין "המדע של לקויות הלמידה" ובין "הפוליטיקה של לקויות הלמידה". לדידו, מדע הלקויות טומן בחובו ידע ממשי ואובייקטיבי, ואילו פוליטיקת הלקויות, הנישאת על ידי תנועות חברתיות וגופים כלכליים, היא שאחראית לשיעורים האינפלציוניים של אלה המוגדרים לקויי למידה. הוא הוסיף כי אפילו המבקרים החריפים ביותר בשדה זה היו מוכנים להכיר בכך שלפחות בקרב מעט מהילדים המגלים קשיי למידה עשויות להימצא לקויות ניורולוגיות ספציפיות. השאלה הגדולה לדידו הייתה עד כמה ואם בכלל יש חפיפה בין קבוצה מצומצמת זו של מקרים פתולוגיים המתועדים בספרות המדעית ובין המיליונים המאובחנים כלקויי למידה על בסיס קשיים לימודיים. נראה שלאנשי המקצוע העוסקים באבחון לקויי למידה על בסיס אינדיקטורים חינוכיים והתנהגותיים אין אפשרות, או צורך, להוכיח מקור ניורולוגי ללקויות.

אם כן, המושג "לקויות למידה" הוא כלי רטורי שנועד לסייע להטמעת שיח הלקויות בארץ תוך כדי דחיקת ביטויים קודמים כגון "היזק מוחי" ו"דיספונקציה מוחית" שנשאו מטען קונוטטיבי שלילי והצביעו על רמת אינטליגנציה נמוכה. הטענות בדבר פגיעה מוחית אינן נסמכות על פי רוב על ראיות אמפיריות, וברוב המקרים הגורם ללקות הלמידה אינו ידוע (לוי, 2009). רוב רובם

20 מעניין לציין כי דווקא בספרות רפואית עכשווית אפשר למצוא טענות שלפיהן הנחת הדיספונקציה הניורולוגית כבסיס אטיולוגי ללקויות למידה היא פשטנית מדי (Fletcher & Lyon, 2005). גם הטענה שגורמים פנימיים (כמו "לקות מוחית") ניתנים להסקה ישירות ממבחנים התנהגותיים, מסימנים ניורולוגיים "רכים" ומאינדיקטורים אחרים היא מטעה (ibid). זאת ועוד, לסביבה נודע במקרים רבים תפקיד רב-משמעות באטיולוגיה של לקויות למידה (ibid).

של המאובחנים כלקויי למידה אינם נדרשים לעבור בדיקה נוירולוגית, והמאובחנים מסתפקים באינדיקטורים התנהגותיים וחינוכיים. עם זאת, ציוניו הנמוכים של המאובחן מתפרשים כתוצאה של פגם נוירולוגי. אלה הם פני הדברים בשדה האבחון והטיפול. בשדה המחקר, לעומת זאת, נעשים מאמצים לאתר מקורות נוירולוגיים וגנטיים במטרה לקשור בין ממצאים רפואיים לטיפוסים שונים של בעלי לקויות.

אחרית דבר

מאמר זה ניסה לחשוף באמצעות ניתוח טקסטואלי - ובאמצעות כלים מתחום הסוציולוגיה של הידע ושל המדע ומתחומים משיקים כמו רטוריקה של מדע וניתוח ביקורתי של ידע מדעי - את העמימות האופפת את המושג "לקויות למידה". בזירת המחקר והטיפול הישראלית מושג זה משמש כדי להורות על קיומה של קטגוריה קלינית מובחנת, אחידה ואובייקטיבית. אלא שבהשוואה לשיח הגלובלי מתברר כי ההגדרות הישראליות לוקות בהפשטה, ולמעשה שדה הלקויות רווי מחלוקות ומאופיין בהטרוגניות שיחית.

על רקע ההקשרים התרבותיים שבהם נטוע השדה נמצא כי האידיום הסטטיסטי והאידיום הנוירולוגי, לא פחות מאשר הם משקפים טענות מהותיות, הם בגדר כלי רטורי שמטרתו לחזק את לגיטימיות השדה ואת הפרקטיקות הנהוגות בו. שני האידיומים הללו הם כיום חלק מהמובן מאליו בשיח המחקרי והמקצועי, וייתכן שהסיבה לכך היא ההון הסימבולי הנלווה להנחות עבודה שמקורן בארצות הברית.

המאמר הנוכחי התמקד בניתוח טקסטים מדעיים ובראיונות עם אנשי מקצוע, ויש צורך במחקרים נוספים שיבחנו באילו אופנים שיח הלקויות מתממש בפועל בשדה החינוך. בחינה כזאת תחייב את השיפה הזיקות בין אידיומים שיחניים ובין הקשרים רחבים ואינטרסים חברתיים ופרופסיונליים. למשל, יש לבחון את התגבשותם של האידיומים הסטטיסטי והאיטולוגי לכדי "עובדה מדעית" בזירה הישראלית על רקע מגמות כלכליות ניאולברליות ונטייה למדיקליזציה של שדה החינוך.

במונחי של חוקר השיח הביקורתי פיירקלו (Fairclough, 2003), המאמר האיר את הממד הטקסטואלי ואת הממד השיחי של שדה הלקויות. מחקרים עתידיים עשויים לבחון ממד נוסף, והוא הפרקטיקות החברתיות וההקשרים הרחבים של השיח. יש צורך להמשיך ולבחון באיזה אופן שדה החינוך פועל לקבלת הטקסטים והאידיומים שנותחו במאמר הנוכחי, ולחשוף את ההשפעה שיש לכוחות תרבותיים, כלכליים ופרופסיונליים על שדה הלקויות.

מקורות

- איילון, ח' ומרגלית, מ' (2004). התאמות בבחינות הבגרות לתלמידים עם ליקויי למידה: תפקיד המדיניות הבית ספרית. *מגמות*, מג(1), 242-265.
- איילון, ע' (1970). עכבות ריגושיות בלימוד הקריאה. *התפתחות הילד*, 1(1), 28-37.
- ארזי, ש' (1972). ליקויי למידה בקרב ילדים בעלי היזק מוח - איבחון קליני. *התפתחות הילד*, 3(1), 10-23.
- ארטמן, ל' (2007). הצלחה מסחררת ראשים: אבחון לקויות למידה בתחום הקריאה. *החינוך וסביבו*, כט, 67-81.
- אריאלי, מ', קשתי, י' ושלסקי, ש' (עורכים) (1997). *לקסיקון החינוך וההוראה*. תל אביב: רמות. בינשטוק, א' (2007). *מדריך להורי תלמידים בעלי לקויות למידה*. ירושלים: משרד החינוך.
- בירץ, ג' (1970). בעיית היזק המוח בקרב ילדים. *התפתחות הילד*, 1(1), 3-11.
- בלגור, ר' (1977). הפסיכולוגיה של הקריאה: אבחון ליקוייה ודרכי תיקונם. ירושלים: שוקן.
- (1991). הבהרות והשגות בנושא הדיסקסיה. *מגמות*, לד(2), 301-316.
- גיליס, מ' (1984). *הוראת הקריאה העברית בארץ-ישראל: ניתוח ביקורתי של התפתחותה, בעיותיה, שיטותיה והשגיה*. רמת גן: אוניברסיטת בר אילן.
- דרעין, ע' (1984). *נוירופסיכולוגיה והילד החריג*. חיפה: אורנים.
- הבר, ד' (1990). לא הואב לקרוא: טיפול רב-מימדי בלקויי למידה. תל אביב: רמות.
- הד, ש' (1990). ליקויי למידה - צעירים ומתבגרים: ציפיות הורים וקונפליקטים במשפחה. חיבור לשם קבלת התואר מוסמך, החוג לחינוך, אוניברסיטת תל אביב.
- היימן, ט' (2000). ליקויי למידה. תל אביב: האוניברסיטה הפתוחה.
- הס, א' (1966). הגישה המשולבת לילד הסובל מהפרעות בתיפקודי המוח. *מגמות*, יד(4), 335-346.
- ולמר, ת' (2010). מעצמת לקויי למידה: אמידים מקבלים יותר. *Ynet*, 17.12.2010, אוחזר ב-20 בדצמבר 2010 מתוך: www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3995197,00.html.
- לוי, ר' (2009). ילד ייחודי - הזכות והאתגר לטפל בו: טיפול נפשי משולב בילדים עם לקויות למידה במסגרת השירות הפסיכולוגי-חינוכי בעיריית ירושלים. ירושלים: אשלים.
- ליבוביץ, דר, ש' (2004). מגיפת ליקויי למידה מתפשטת בצפון תל אביב. *הארץ*, 2.2.2004, אוחזר ב-4 בפברואר 2004 מתוך: www.haaretz.co.il/misc/1.943296.
- מרגלית, מ' (1997). *דו"ח הוועדה לבחינת מיצוי יכולתם של תלמידים לקויי למידה*. ירושלים: משרד החינוך.
- מרגלית, מ', אפרת, מ' ודנינו, מ' (2002). התאמות בבחינות לתלמידים עם ליקויי למידה: סקירת המחקר והשלכותיו. *הייעוץ החינוכי*, 11, 48-63.
- משרד החינוך והתרבות (2003). *התאמות בדרכי היבחנות לנבחנים בעלי לקויות למידה אינטרניים: חוזר מנכ"ל - הוראות קבע סד/4 (ב)*. ירושלים: משרד החינוך.
- משרד החינוך (2007). אוחזר ב-20 ביוני 2007 מתוך: <http://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/Special/HaagafBepeula/NetuneyKitot/KitotTalmidim.htm>
- סימפסון, ש' (1985). פגיעה מוחית וליקויי למידה. תל אביב: רמות.
- סנדרס, מ' (1984). הערכה קלינית של קשיי למידה. תל אביב: ספרית פועלים.
- ספקטור, נ' (1979). שיקום לקויי למידה. רמת גן: מסדה.

- פלדמן, ד', דניאלי להב, י' וחימוביץ, ש' (2007). נגישות החברה הישראלית לאנשים עם מוגבלות בפתח המאה ה-21. ירושלים: משרד המשפטים, הנציבות לשוויון אנשים עם מוגבלות. פלק, ב' (1992). הזיקה שבין זכירה קטגוריאליה לבין חשיבה קטגוריאליה אצל ילדים המאובחנים כלקויי למידה. רמת גן: אוניברסיטת בר אילן.
- קדרון, ר' (1972). הערות למאמר של ד"ר שפרה ארזי "ליקויי למידה בקרב ילדים בעלי הזק מוח - איבחון קליני". התפתחות הילד, 1(3), 24-27.
- (1976). לקות למידה: אבחון, אפיון וטיפול. ירושלים: משרד החינוך והתרבות.
- (1988). קריאה, מבחן דיאגנוסטי-דידקטי. ירושלים: משרד החינוך והתרבות, המזכירות הפדגוגית, המחלקה לחינוך מיוחד.
- (1988ב). אם תרצו, אוכל! חוברת הסברה להורים. תל אביב: ניצן.
- (1990). רם - הדגמת אבחון וניתוח מקרה קריאה. ירושלים ותל אביב: משרד החינוך והתרבות וניצן.
- קלקא, א' (2007). מדד לקויות הלמידה של אגודת ניצן, יולי 2007. אוחזר ב-8 בפברואר 2008 מתוך: www.nitzan-israel.org.il/main/siteNew/index.php?langId=3&page=330
- קצ'רגין, ע' (2009). לומדים (ב) הפרעה: מבט סוציולוגי על לקויות למידה בישראל. חיבור לשם קבלת התואר דוקטור לפילוסופיה, אוניברסיטת תל אביב.
- (2012). מה זו בעצם לקות למידה?! דיון על הגדרה ומשמעויותיה. דברים, 5, 67-82.
- (2013). על "ההורה הטוב" ועל "ההורה האחר": האחר והדרה בשיח מומחים לקשיי למידה. דברים, 6, 77-98.
- קרמפף, א' (2011). המטפיזיקה של העובדה: המדידה החברתית בפרספקטיבה היסטורית והשוואתית. בתוך י' חקק, ל' קסן ומ' קרומר-נבו (עורכים), הכל מדידי? מבטים ביקורתיים על דידוג וכימות (עמ' 105-130). באר שבע: אוניברסיטת בן גוריון בנגב.
- קשתי, א' (2009). יותר מרבע מהתיכונים בישראל מקבלים הקלות בבחינות הבגרות. הארץ, 9.12.2009, אוחזר ב-25 בדצמבר 2009 מתוך: www.haaretz.co.il/news/education/1.1293988
- רגב, ר' (2004). חוללות עצמית לימודית כמשתנה מתווך בין לקויות למידה, הישגי העבר, תפיסת התלמיד את אמונות הוריו ומוריו ביכולתו לבין הישגי העתיד. חיבור לשם קבלת התואר מוסמך, החוג לחינוך, אוניברסיטת תל אביב.
- רזי, ת' (2006). בניין שולי האומה: נוער עזוב בתל-אביב בשנות השלושים והארבעים. חיבור לשם קבלת התואר דוקטור לפילוסופיה, אוניברסיטת תל אביב.
- רחמני, ל' (1981). מוח ולמידה: תהליכים וליקויים. תל אביב: פפירוס.
- שדה, ש' (2003). החינוך המיוחד בישראל עד קום המדינה: תיעוד היסטורי של החינוך המיוחד בארץ. ירושלים: משרד החינוך.
- שרן, ש' ושרן, י' (1969). ליקויי למידה ותיקונם. תל אביב: ספרית הפועלים.
- שש, ר' (1996). לקויות למידה: קשיי הגדרה, סקירת ספרות מקצועית. ירושלים: מכון הנרייטה סאלד.
- Aaron, P. G., Phillips, S., & Larsen, S. (1988). Specific reading disability in historically famous persons. *Journal of Learning Disabilities*, 21(9), 523-538.

- Algozzine, R. (1985). Low achiever differentiation: Where's the beef? *Exceptional Children*, 52, 72-75.
- Al-Hano, I. A. (2006). *Representations of learning disabilities in Saudi Arabian elementary schools: A grounded theory study*. Phd dissertation, Wisconsin-Madison University. Retrieved Mars 24, 2007, from: <http://faculty.ksu.edu.sa/alhano/Documents/dissertation-1.doc>.
- APA (1994) *diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4th ed. Washington, DC: American psychiatric association.
- Armstrong, T. (1987). *In their own way: Discovering and encouraging your child's personal learning style*. Los Angeles: Jeremy P. Tarcher.
- Artiles, A. (2004). The end of innocence: Historiography and representation in the discursive practice of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 37, 550-555.
- Barton, L. (1986). The politics of special educational needs. *Disability, Handicap and Society*, 1(3), 273-290.
- Bateman, B. (1974). Educational implications of minimal brain dysfunction. *Reading Teacher*, 27, 662-688.
- Bazerman, C. (1988). *Shaping written knowledge: The genre and activity of the experimental article in science*. Madison: University of Wisconsin Press.
- Berger, P. L. & Luckman, T. (1967). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. London: Penguin Press.
- Bloor, D. (1991). *Knowledge and social imagery*. Chicago: University of Chicago Press.
- Bourdieu, P. (1988). *Homo Academicus*. Cambridge: Polity Press.
- Brantlinger, E. (1997). Using ideology: Cases of nonrecognition of the politics of research and practice in special education. *Review of Educational Research*, 67(4), 425-459.
- Bury, M. R. (1986). Social constructionism and the development of medical sociology. *Sociology of Health and Illness*, 8(2), 137-169.
- Chapman, J. W. (1992). Learning disabilities in New Zealand: Where kiwis and children with LD can't fly. *Journal of Learning Disabilities*, 25(6), 362-370.
- Christensen, C. A. (1999). Learning disability: Issues of representation, power and the medicalization of school failure. In R. J. Sternberg & L. Spear-Swerling (Eds.), *Perspectives on learning disabilities: Biological, cognitive, contextual* (pp. 227-249). Boulder, CO: Westview Press.

- Coles, G. S. (1987). *The learning mystique: A critical look at learning disabilities*. New York: Pantheon Press.
- Conrad, P. (1992). Medicalization and social control. *Annual Review of Sociology*, 18, 209-232.
- Dudley-Marling, C. (2004). *The social construction of learning disabilities*. *Journal of Learning Disabilities*, 37, 482-489.
- Elkins, J. (2001). Learning disabilities in Australia. In D. P. Hallahan & B. K. Keogh (Eds.), *Research and global perspectives in learning disabilities* (pp. 181-196). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Eyal, G., Hart, B., Onculer, E., Oren, N., & Rossi, N. (2010). *The Autism matrix: The social origins of the Autism epidemic*. Cambridge: Polity press.
- Fairclough, N. (2003). *Analyzing discourse: Textual analysis for social research*. London: Routledge.
- Finlan, T. G. (1994). *Learning disability: The imaginary disease*. Westport, CT: Bergin & Garvey.
- Fletcher, J. M. & Lyon, G. R. (2005). Learning disabilities. Retrieved April 20, 2007, from: http://web.squ.edu.om/med-Lib/MED_CD/E_CDs/CHILD%20NEUROLOGY/docs/ch39.pdf.
- Forness, S. R. & Kavale, K. A. (2000). What definitions of learning disability say and don't say: A critical analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 33(3), 239-256.
- Foucault, M. (1980). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings, 1972-1977*. New York: Random House.
- Fuchs, D., Fuchs, L. S., Mathes, P. G., Lipsey, M. W., & Roberts, P. H. (2001). *Is "learning disabilities" just a fancy term for low achievement? A meta-analysis of reading differences between low achievers with and without the label*. Paper presented at the Office of Special Education Program's LD initiative Conference, August 27-29, Washington DC.
- Gelb, S. A. & Mizokawa, D. T. (1986). Special education and social structure: The communality of "exceptionality". *American Educational Research Journal*, 23(4), 543-557.
- Gerber, M. M. & Semmel, M. I. (1984). Teacher as imperfect test: Reconceptualizing the referral process. *Educational Psychologist*, 19, 137-148.
- Gergen, K. J. (1995). Social construction and the education process. In L. P. Steffe & J. Gale (Eds.), *Constructivism in education* (pp. 17-39). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Gilbert, G. N. & Mulkey, M. (1984). *Opening Pandora's box: A sociological*

- analysis of scientists' discourse*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gottlieb, J., Alter, M., Gottlieb, B. W., & Wishner, J. (1994). Special education in urban America: It's not justifiable for many. *The Journal of Special Education, 27*, 453-465.
- Green, V. A. (2010). Global perspectives on learning disabilities and emotional/behavioral disorders. *Intervention in School and Clinic, 46*(1), 51-53.
- Gross, A. G. (1990). *The rhetoric of science*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Hacking, I. (1990). *The taming of chance*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Haight, S. L., Patriarca, L. A., & Burns, M. K. (2001). A statewide analysis of the eligibility criteria and procedures for determining learning disabilities. *Learning Disabilities: A Multidisciplinary Journal, 11*(2), 39-46.
- Hallahan, D. P. & Mercer, C. D. (2001). Learning disabilities: Historical perspectives. Retrieved April 20, 2007, from: www.nrld.org/resources/ldsummit/hallahan.html.
- Hammill, D. D. (1990). On defining learning disabilities: An emerging consensus. *Journal of Learning Disabilities, 23*(2), 74-84.
- Haring, K. A., Lovett, D. L., Haney, K. F., Algozzine, B., Smith, D. D., & Clarke, J. (1992). Labeling preschoolers as learning disabled: A cautionary position. *Topics in Early Childhood Special Education, 12*, 151-173.
- Katchergin, O. (2012). Between negative stigma (cultural deprivation) and positive stigma (learning disability): The historical development of two special education tracks. *Culture Medicine & Psychiatry, 36*(4), 679-711.
- Kavale, K. A. & Forness, S. R. (1985). *The science of learning disabilities*. San Diego: College-Hill.
- (1995). *The nature of learning disabilities: Critical elements of diagnosis and classification*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- (2003). Learning disability as a discipline. In H. L. Swanson, K.R. Harris, & S. Graham (Eds.), *Handbook of learning disabilities* (pp. 76-93). New York: Guilford Press.
- Kirk, S. (1962). Educating exceptional children. Retrieved April 15, 2006, from: www.nrld.org/resources/ldsummit/hallahan3.html.

- Latour, B. & Woolgar, S. (1986). *Laboratory life: The social construction of scientific facts*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Lerner, J. W. (1985). *Learning disabilities: Theories, diagnosis, and teaching strategies* (4th ed.). Boston: Houghton Mifflin.
- Lester, G. & Kelman, M. (1997). State disparities in the diagnosis and placement of pupils with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 30*, 599-607.
- Lynch, M. (1993). *Scientific practice and ordinary action: Ethnomethodological and social studies of science*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lyon, G. R. (1987). Severe discrepancy: Theoretical, psychometric, developmental and educational issues. *Learning Disabilities Research, 3*(1), 10-11.
- (1996). Learning disabilities. In E. Marsh & R. Barkley (Eds.), *Child psychopathology* (pp. 390-434). New York: Guilford Press.
- Lyon, G. R., Fletcher, J. M., Shaywitz, S. E., Shaywitz, B. A., Torgesen, J. K., Wood, F. B., Schulte, A., & Olson, R. (2001). Rethinking learning disabilities. In C. E. Finn Jr., A. J. Rotherham, & C. R. Hokanson Jr. (Eds.), *Rethinking special education for a new century* (pp. 259-287). Washington DC: Thomas B. Fordham Foundation.
- MacMillan, D. L. & Reschly, D. J. (1998). Overrepresentation of minority students: The case for greater specificity or reconsideration of variables examined. *The Journal of Special Education, 32*, 15-24.
- MacMillan, D. L., Siperstein, G. M., & Gresham, F. M. (1996). A challenge to the viability of mild mental retardation as a diagnostic category. *Exceptional Children, 62*, 356-371.
- Mather, N. & Goldstein, S. (2001). *Learning disabilities and challenging behaviors - a guide to intervention and classroom management*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes.
- McDermott, R., Goldman, S., & Varenne, H. (2006). The cultural work of learning disabilities. *Educational Researcher, 35*, 12-17.
- McKnight, R. T. (1982). The learning disability myth in American education. *Journal of Education, 164*, 351-359.
- McLaughlin, M. & Owings, M. F. (1993). Relationships among states' fiscal and demographic data and the implementation of P.L. 94-112. *Exceptional children, 59*(3), 247-261.
- Mercer, C. D., King-Sears, P., & Mercer, A. R. (1990). Learning disabilities definitions and criteria used by state education departments. *Learning Disability Quarterly, 13*, 141-152.

- National Research Center on Learning Disabilities (2007). *Learning disabilities: historical perspectives*. Retrieved April 15, 2006, from: www.nrcld.org/resources/ldsummit/hallahan3.html
- Oakland, T., Mpfu, E., Gregoire, G., & Faulkner, M. (2007). An exploration of learning disabilities in four countries: Implications for test development and use in developing countries. *International Journal of Testing*, 7(1), 53-70.
- Ong-Dean, C. (2009). *Distinguishing disability: Parents, privilege, and special education*. Chicago: The university of Chicago press.
- Opp, G. (2001). Learning disabilities in Germany: A retrospective analysis, current status and future trends. In D. P. Hallahan & B. K. Keogh (Eds.), *Research and global perspectives in learning disabilities* (pp. 217-238). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Peterson, K. M. H. & Shinn, M. R. (2002). Severe discrepancy models: Which best explains school identification practices for learning disabilities? *School Psychology Review*, 31, 23-33.
- Petrina, S. (2006). The medicalization of education: A historiographic synthesis. *History of Education Quarterly*, 46(4), 503-531.
- Poplin, M. S. (1988). The reductionistic fallacy in learning disabilities: Replicating the past by reducing the present. *Journal of learning disabilities*, 21(7), 389-400.
- Porter, T. M. (1995). *Trust in numbers: The pursuit of objectivity in science and public life*. NJ, Princeton: Princeton university press.
- Prucher, F. & Langfeldt, H. (2002). How German teachers in special education perceive and describe children with a learning disability. *International Journal of Development and Education*, 49(4), 399-411.
- Reid, D. K. & Valle, J. W. (2004). The discursive practice of learning disability. *Journal of Learning Disabilities*, 37, 466-481.
- Scriven, M. (1985). *Comments on gene glass*. Paper presented at the Wingspread national invitational conference on public policy and the special education task force of the 1980s, cited in D. P. Hallahan., J. Kauffman., & J. Lloyd, Introduction to learning disabilities. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Shapin, S. (1995). Here and everywhere: Sociology of scientific knowledge. *Annual Review of Sociology*, 21, 289-321.
- Shepard, L., Smith, M. L., & Vojir, C. P. (1983). Characteristics of pupils identified as learning disabled. *American Educational Research Journal*, 20, 309-331.
- Siegel, E. & Gold, R. (1982). *Educating the learning disabled*. New York:

Macmillan.

- Skrtic, T. M. (1999). Learning disabilities as organizational pathologies. In R. J. Sternberg & L. Spear-Swerling (Eds.), *Perspectives on learning disabilities: Biological, cognitive, contextual* (pp. 193-226). Boulder, CO: Westview Press.
- (2005). A political economy of learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 28(2), 149-155.
- Sleeter, C. E. (1986). Learning disabilities: The social construction of a special education category. *Exceptional Children*, 53, 46-54.
- (1995). Radical structuralist perspectives on the creation and use of learning disabilities. In T. M. Skrtic (Ed.), *Disability and democracy: Reconstructing special education for postmodernity* (pp. 153-165). New York: Teachers College Press.
- Smith, M. L. (1982). *How educators decide who is learning disabled*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Spear-Swerling, L. & Sternberg, R. J. (1998). *Curing our "epidemic" of learning disabilities*. *Phi Delta Kappan*, 79, 397-401.
- Swidler, A. & Ardit, J. (1994). The new sociology of knowledge. *Annual Review of Sociology*, 20, 305-329.
- Torgesen, J. K. (2004). Learning disabilities: An historical and conceptual overview. In B. Y. L. Wong (Ed.), *Learning about learning disabilities* (pp. 3-40). San Diego: Academic Press.
- Vaughn, S. (2003). Redefining learning disabilities as inadequate response to instruction: The promise and potential problems. *Learning Disabilities Research and Practice*, 18(3), 137-146.
- Vaughan, S. & Fuchs, L. S. (2003). Redefining learning disabilities and inadequate response to instruction: The promise and potential problems. *Learning Disabilities Research and Practice*, 18(3), 137-146.
- Vogel, S. (2001). The challenge of international research in learning disabilities. In D. P. Hallahan & B. K. Keogh (Eds.), *Research and global perspectives in learning disabilities* (pp. 327-334). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wedell, K. (2001). British orientations to specific learning difficulties. In D. P. Hallahan & B. K. Keogh (Eds.), *Research and global perspectives in learning disabilities* (pp. 239-254). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Winzer, M. A. (1993). *The history of special education: From isolation to integration*. Washington DC: Gallaudet University Press.
- Wong, B. Y. L. (Ed.) (2004). *Learning about learning disabilities*, 3rd ed.

San Diego: Academic Press.

Zola, I. (1978). Medicine as an institution of social control. *Sociological Review*, 20, 487-504.

Zuriff, G. E. (2007). The myths of learning disabilities. In R. Curren (Ed.), *Philosophy of education: An anthology* (pp. 291-297). Oxford: Blackwell Publishing.