



אין מילים!?
הסוגיה השבועית: אילמות סלקטיבית



תמונת מצב 1
פרספקטיבה מאקרו

הבכורה שלי בת ארבע וחצי, מתארת נ' מהמרכז. ילדה נבונה ופעילה ב"ה. בכל ביקור שלנו אצל סבא וסבתא, היא מביכה ומפתיעה אותי מחדש. סבתא קוראת לה בנעימות, מושיבה אותה על ברכיה ומנסה לפתח שיחה קלילה. אך הילדה קופאת בשתיקה. מואילה בטובה לחייך חיוך חמוד אבל לא פוצה את פיה. חמותי ממשיכה ושואלת אותה שאלות פשוטות, מבקשת שוב ושוב לדובב את נכדתה החכמה, לשווא.

ניסיתי להכין אותה לפני הביקור אצל סבתא, חשבתי שהיא ביישנית, וזה יעבור כשהיא תגדל יותר, אך הבעיה לא עוברת. לחמותי יש גישה נהדרת לילדים, ובכל זאת בתי אינה מסכימה לדבר איתה. הסבתא המסורה נפגעת מאוד, וכשהיא רואה שילדתי משוחחת עם בני הדודים הקטנים ממנה היא נפגעת עוד יותר. מה עלינו לעשות? לא לבוא לבקר - אי אפשר, להכריח את בתי להשיב ולשוחח - גם איני יכולה. נותר לי רק לדאוג...

שווה או שונה?
מבט מקצועי

הדס מור, מטפלת קוגניטיבית התנהגותית, מומחית לטיפול באילמות סלקטיבית, מדברת על שתיקה כפויה:
אילמות סלקטיבית היא סוג של חרדה חברתית, שגורמת לילד לשתוק בחברה מסוימת. זהו פחד משתק, תרתי משמע. לעיתים חושבים ההורים שהאילמות נוצרה בעקבות טראומה ומתחילים לחשוך, לעקוב ולברר. למעשה, זו נטייה מולדת לחרדה. לרוב זו נטייה גנטית, ויש עוד מישהו במשפחה שסובל מחרדה כלשהי, כמו פוביה

מטיסות, פוביה מבעלי חיים, פחד גבהים או פחד מעליות. לעתים אחד ההורים עצמו מספר שגם הוא התקשה בילדותו בדיבור למבוגרים או שתק בין החברים. אולם בעבר אף אחד לא חשב שמדובר באילמות סלקטיבית. קראו לה ביישנות, מופנמות או שתקנות.

ומה ההבדל בין ילד ביישן לילד שסובל מאילמות?

ההבדל כבר ניכר במילה "סובל"... ביישנות אינה בעיה, זו תכונת אופי. ילד ביישן "מתחמם" לאט, ויארכו לו כמה דקות עד שיפסיר ויסיים לדבר בחברה. אולם בסוף, לאחר שהייה קטנה או קצת יותר ממושכת - לפי אופיו, הוא יצליח להביע את עצמו. הוא אינו סובל. לעומתו, ילד שסובל מאילמות ישתוק לאורך כל השהות בחברה, אם התחיל בשתיקה ובאי נוחות, כך הוא גם יסיים. ילדה שסובלת מאילמות בבית הסבתא, גם לאחר ביקור של שבת שלמה לא תדבר. ילדה כזו חשה קושי אמיתי, היא רוצה לדבר אך איננה מסוגלת. החרדה משתלטת עליה ויש לה תחושה קשה מאוד.

יש הורים שאומרים לעצמם: גם אני הייתי כמו הבת שלי, ולא קרה לי כלום... וזה אכן ייתכן. אך אף הורה אינו רוצה שהילד שלו יעבור את הקשיים שהוא עבר. היום, כשיש הבנה ומודעות, אפשר לעזור לילדים, לתת להם כלים להתגבר על הפחד, וכשמתגברים על החרדה, זהו הישג עצום לילד. הוא קונה כלים שבאמצעותם הוא יכול להתגבר על קשיים אחרים רבים. ככל הידוע, אי אפשר להתגבר לחלוטין על החרדה, ואי אפשר להעלים אותה. זוהי נטייה מולדת. אבל בטיפול יעיל ניתן להקנות לילד וגם להורים כלים לנהל את החרדה, ולא שהחרדה תנהל אותו.

כיצד ניתן להתמודד עם הבעיה?

ראשית כול יש ללכת לאבחון בצורה מסודרת, אצל מטפל שמתמחה דווקא בתחום זה. בטיפול ממוקד ומדויק מגיעים בס"ד לתוצאות מעולות. הבעיה היא, שיש בארץ מעט מאוד מומחים שמתממציים ספציפית באילמות סלקטיבית. כל איש מקצוע בטיפול בלקויות לומד על כך, אולם לא רבים טיפלו באופן מעשי, כייחסית, זו בעיה נדירה למדי. אילמות סלקטיבית מדווחת מצויה באוכלוסייה בקרב אחוז אחד או שניים בערך. להערכתך, יש הרבה יותר מקרים שאינם מאובחנים, שכן הורים רבים חושבים שזו רק ביישנות.

רבים חושבים שהכתובת לטיפול היא אצל קלינאי תקשורת. אך זו אינה הפרעה שפתית, וגם אם עלולות להיות מעט בעיות הגייה קלות, האילמות איננה קשורה לטיפול שפה. יש לדעת, כי המצב הקשה ביותר בחרדות הוא ההימנעות. ניתן להשוות זאת לאדם עם חרדת טיסה

שאינו מעז לטוס, וככל שהוא נמנע מטיסות ומוותר עליהן, החרדה רק מתחזקת ומקבלת משנה תוקף. כך הילדים הסובלים מאילמות רוצים לדבר עם הסבא, לשאול את המוכר במכולת ולהגיד לשכן, אבל אינם מצליחים. ומשתיקה לשתיקה החרדה רק מתגברת. בניגוד למה שרבים חושבים, הילדים זקוקים דווקא לדבר בעצמם, ולא שידברו במקומם. לא מומלץ לאפשר להם לדבר בשפת גוף, כי אז אנו מקבעים אותם בתוך החרדה.

יש להמשיך לפנות לילד, לדבר איתו בסבלנות, ולא להימנע מכל תקשורת איתו. כשמבוגר עומד מול ילד הסובל מאילמות, הוא יכול להגיד לו ברוגע: "אני יודע שאתה יכול לדבר. אני יודע שאתה מפחד, אבל יחד נתגבר". אכן, צריך אורך רוח וסבלנות, ובעיקר לקבל כלים מקצועיים, כי לבד אנו עלולים לעשות את כל הטעויות האפשריות מרוב רצון לשמוע את הילד. אני מדריכה גם את הצוות בגן או בבית הספר כיצד להתנהל מול הילד.

מהו תהליך הטיפול בפועל?

רוב העבודה שלי כמטפלת נעשה מול ההורים. אני פוגשת גם את הילד, אך עיקר הטיפול מתנהל מול ההורים שמכירים את הילד, יודעים היכן מוקדי הקושי ויכולים ללוות אותו בשגרה היומיומית. ההורים לומדים איך לגשת לילד, ויש מבנה קבוע לתהליך ולשיחה. ההורים לומדים את ההיגיון מאחורי התהליך, ואיך להתמודד עם התסכול ועם המצוקה של הילד. יחד אנו קובעים מטרות בטיפול ומתאמנים על בסיס יומיומי כיצד להיחשף לפחד ולהתמודד מולו.

ברגע שמבינים את מוקד החרדה ומקבלים כלים איך לעזור לילד, הוא יתגבר בעז"ה על האילמות. כל מקום שהיה לילד מקור לקושי וחרדה, כל דמות מאיימת שגרמה עד כה לשיתוק ולשקט, הופכים בטיפול להיות הזדמנות לאימון. מקום לגדול ולהתמודד. למעשה, גם אני מהווה "דמות לא מוכרת" ומשמשת כמודל לאימון עם הילד. ההורים רואים כיצד יש לגשת לילד, גם כשהוא חרד, ולומדים איך להרגיע ולתמוך, לאמן ולהתמודד. הורים רבים שעברו את הטיפול חוזרים להאמין בילד שלהם וביכולות שלו. והרי כל ילד צריך שיהיה לפחות מבוגר אחד שיאמין ביכולות שלו, וכדאי שיהיה זה ההורה שלו. אם ההורה משדר לילד כמה הוא חלש ופחד, הילד עוד יותר לא מתמודד. ולהיפך - אם ההורה מאמין שהילד יוכל להתגבר על החרדה, ומשדר את התקווה והאמון, הילד מתמודד ביתר קלות בעז"ה.

ההורים צריכים פניות ומוכנות להקדיש את הזמן לעזור לילדם. זה לא קסם שפועל מיד. טיפול ממוצע אורך בין 12-15 פגישות, תלוי בחומרת הקושי. זה נחשב לטיפול קצר מועד, יחסית, כארבעה חודשים. אך בין הפגישות גם יש עבודה... ההורים חייבים להתאמן עם הילד, ורק מי שעובד ומאמן, רואה בעז"ה תוצאות. ילדים מתחילים לפרוח, לגלות את האישיות האמיתית המסתתרת מתחת לחרדה, ומשתמשים ביכולות המופלאות שלהם. פתאום מגלים כמה הילד נמנע קודם מעשייה בגלל החרדה וההימנעות מדיבור, ולאחר הטיפול הילד כבר מעז להשתתף

אל תאשימו אותו!

בעבר, כשגילו את התופעה, עוד כינו אותה בשם אילמות אלקטיבית. חשבו שהיא נובעת מבחירה של הילד, והוא אלקטיבי ואחראי על שתיקתו. הילדים בעצם הפכו "אשמים" באילמות שלהם. לשמחתנו, כיום המחקר התרחב והראה בבירור שמדובר בהפרעת חרדה. הסובלים מאילמות אינם מחליטים לשתוק, אלא משותקים באמת מרוב פחד וחרדה. הגוף שלהם נכנס למתח גדול, והם אינם מצליחים לדבר כרצונם.

חשוב להבין, כי לא מדובר בבחירה של הילד, אלא ברמת החרדה שעולה בכל מקום שהוא אינו ביתו. לרוב, ההורים יכולים לזהות את הקושי ואת המצוקה של הילד על פי מראהו. לעיתים רואים הזעה מוגברת, אחרים מסמיקים מאוד, דפיקות הלב גוברות, המבט מושפל למטה או שהופך קפוא ואפילו מבועת, ויכול גם להיות חיוך ש"נתקע". זהו חיוך של מבוכה ואין אונים מוחלט, לא חיוך של התרסה.

יותר בשיעורים, נהנה ללכת לחברים או לחוגים, מדבר עם בני משפחה ובאופן כללי - יוזם יותר ושמח יותר.

מתי כדאי לפנות לטיפול?

ברגע שרואים את הקושי של הילד, מומלץ לפנות לאבחון. אני עובדת גם עם קטנטנים בני שנתיים וחצי, כאשר ההורים הם שמבצעים את רוב הטיפול בפועל. כך ניתן לחסוך לילד את התקבעות הבעיה, את התעצמות החרדה מפעם לפעם, וכמובן, את תחושות הסבל והמצוקה. ככל שחולף הזמן והילד נמנע מדיבור פוחת הסיכוי שהוא יתגבר ויעשה זאת. כשהשתיקה הופכת להרגל, קשה יותר להתחיל מחדש ולשבור את ההרגל. טיפול מוקדם עוזר שהילד לא יקבע את הרגלי האילמות, ויהיה פחות שבוי בתפיסה של "אני הילד שלא מדבר". באותה מידה, גם הסביבה פחות מקבעת את הסטיגמה, כך שמומלץ לטפל מוקדם ככל האפשר ברגע שמזהים את הבעיה.

איך אפשר לזהות אילמות סלקטיבית בגיל כה צעיר?

כשההורים רואים שנוצר פער גדול בין דרך הביטוי של הילד בבית לעומת דרכי התקשורת שלו בחוץ. התכנסות לא אופיינית, שתיקה, ושפת גוף של מבוכה, סבל וחרדה, שנמשכים באופן קבוע יכולים להעיד על בעיה. ואני לא מדברת על חודש ראשון בגן, בו כל הילדים מגיבים כך וזקוקים לזמן הסתגלות, אלא על תופעה עקבית שנמשכת מעל שלושה חודשים.

האם הבעיה נפוצה יותר בבתים דו-לשוניים?

יש טוענים שיש שכיחות של אילמות סלקטיבית בבתים דו-לשוניים, אך זה במפורש לא הגורם. אין שום הנחיה להפסיק לשוחח בשתי שפות או יותר כשילד סובל מאילמות סלקטיבית.