בס״ד

הספקטרום האוטיסטי - הגדרה

אוטיזם הוא ליקוי נוירו התפתחותי בעל רכיב גנטי ברור וייתכן כי מושפע גם מגורמים סביבתיים שונים. ליקוי זה, מתאפיין בקשיים בהדדיות הרגשית, בתקשורת בלתי-מילולית ובקושי בפיתוח ושימור יחסים חברתיים.

מחקרים פסיכולוגים מראים שלילדים בספקטרום האוטיסטי יש קושי ייחודי להבין את מצבו המנטלי (מחשבה ורגש) של הזולת. הילד מתקשה לדמיין ולהבין שקיים הבדל בין הידע והרגש שלו עצמו לבין אלו של זולתו.

הסבר זה נקרא ה-Mind Of Theory מחקרים מראים גם שלילדים בספקטרום האוטיסטי קושי בפענוח הבעות פנים, שפת גוף ואינטונציה, המבטאים מחשבה ורגש. בהתאם לכך הם גם מתקשים להשתמש בהם כדי לפענח ולבטא מחשבות, רצונות ורגשות משלהם. הילדים מתקשים לראות את התמונה הכוללת, את המשמעות, ומתמקדים לעיתים קרובות בעיקר בפרטים הקטנים. למותר לציין שלילדים אלה יש, כמו לכל ילד אחר, רגשות, מחשבות, ויכולת התקשרות לאנשים הקרובים אליהם, אלא שדרכי ההבעה והפענוח שלהם לקויות.

בנוסף, אצל ילדים ובני נוער עם אוטיזם ניתן לראות, קושי בשינויים, רגישות חושית, תחומי עניין מצומצמים ותנועות מוטוריות החוזרות על עצמן. מדובר על מדרג של חסרים הממוקמים על טווח (ספקטרום) ולא על יש/אין.

כל לקות יכולה לבוא לידי ביטוי באופן שונה אצל כל אחד מהילדים, ולפיכך מגוון ההתנהגויות החריגות הוא גדול מאוד. מכאן, שניתן למצוא שני ילדים בעלי אותה תסמונת המתנהגים באופן שונה אחד מהשני.

ההתנהגויות שמאפיינות את הילדים שלוקים באוטיזם מחולקות לשתי קבוצות:

- חסרים בתקשורת והתנהגות חברתית
- התמקדות בתחומי עניין מצומצמים והתנהגות חוזרת על עצמה (חזרתית)

ילד יכול להראות דרגת חומרה שונה בכל אחת מהקבוצות האלה.

ילדים בעלי קושי תקשורתי וחברתי משמעותי, יאובחנו לרוב בגילאים צעירים וישולבו במסגרות חינוכיות וטיפוליות מתאימות. לעיתים קרובות יתלווה לכך גם ליקוי קוגניטיבי.

תסמינים של הפרעות הספקטרום האוטיסטי

- היעדר קשר עין בזמן שיחה או משחק.
- קושי בהבעה רגשית המשתקפת בהבעות הפנים של הילד.- לדוגמה: הילד יגיב באותו אופן לאירוע משמח, מצער או לאירוע מפחיד. כך גם לגבי הבעות פנים של הזולת, למשל: צפייה באדם מחייך עלול לגרום לילד לפרש זאת ככעס.
- טון דיבור ייחודי ולא שיגרתי – טון שעשוי להישמע מונוטוני/רובוטי, לא אנושי וללא "גוון" בקול.
- שפה גבוהה / אנציקלופדית – שפה שאינה אופיינית לדיבור של ילד או נער בן אותו גיל, לדוגמה: יבטא משפטים כדוגמת: "אני נוטל כמוסה", "הנני מתחייב לאכול כריך, ללגום משקה", "ברצוני לציין כי ..."
- קושי בהבעה ובהבנת תקשורת לא מילולית - מחוות גוף / ידיים וכד'. אם ילד / אדם יסמן לו בידו לגשת אליו - הילד לא יבין מה הוא רוצה.
- קושי ליזום שיחה עם הזולת – כך למשל, כשילד יראה זר לידו הוא ירצה לפתוח איתו בשיחה, אבל יתקשר עמו באופן חסר שיפוט חברתי כמו: - "החולצה שלך מקומטת", "איזה ציור יש לך על השמיכה בלילה", "למה אתה נמוך?" וכו"
- חוסר תגובה – הילד לא ייעד להגיב לאמירה של האדם העומד מולו, מה שיוביל לקטיעת השיחה.
- קושי משמעותי בקבלת שינויים פעוטים – קשיים הנראים להורים לא משמעותיים, כגון: שינוי במסלול הנסיעה, שינוי בזמני ארוחות וכו', גורמים לילד להתנהגות חריגה ולקושי בקבלת שינויים אלו.
- מיעוט קשרים חברתיים או היעדר קשרים חברתיים תואמי גיל - ילד צריך שמרבית חבריו יהיו בגילו. אם ילד מתחבר עם ילדים שקטנים ממנו או גדולים ממנו משמעותית – יש לבחון את הנושא.
- עיסוק מוגזם הגוזל זמן רב בנושא מצומצם וייחודי / הקדשת רוב שעות ביום לעיסוק מרכזי - לדוגמה, ילד צעיר שמתעניין בגוף האדם בצורה מוגזמת וקורא רק על נושא זה, או לומד מפות גיאוגרפיות למשך שעות ארוכות ואינו מתעניין בתחומים מגוונים או כל נושא אחר אשר נדמה כי העיסוק בו מוגזם מצריך בירור
- קושי בהבנה ובהבעת רגשות תואמים לגירוי החברתי- לדוגמה, מפסיד במשחק חברתי ויגיד: "יש, ניצחתי!" תוך כדי חיוך.

נורות אדומות בגיל קטן

להלן מספר אורות אדומים לפנייה לגורם מקצועי:

- חוסר עניין בסביבה.
- היעדר / מיעוט בקשר עין .
- הירתעות ממגע.
- חוסר תגובה כשקוראים בשמו. לא מגיב במבט, הפניית ראש, חיוך,
- היעדר/צמצום מחוות (ג׳סטות) והבעות מכוונות לאחר (כגון העדר הצבעה, הושטת יד, נפנוף לשלום).
- מיעוט בהפקת קולות (כבסיס למשיכת תשומת לב מהאחר).
- מיעוט באוצר מילים עד גיל 16 חודשים.
- מיעוט צירופי מילים בעלי משמעות (שאינם חיקוי או חזרה) עד גיל 24 חודשים.
- אובדן שפה, מלמול או מיומנויות חברתיות שנרכשו בכל גיל.

תפקוד גבוהה

במקרים מסוימים, הקשיים של הילד הם עדינים יותר ופחות נראים לעין, ולכן עולה שאלת האבחון לאוטיזם בגילאים קצת יותר בוגרים, למשל בגיל בית ספר.

תסמינים שמעלים שאלה בתפקוד גבוהה,

- קשיים ביצירת קשרים חברתיים עם בני אותו גיל
- קשיים כלליים בתפקוד ובעצמאות
- קשיים בהבנת קודים חברתיים ובקריאת המפה החברתית
- נוקשות בחשיבה ובהתנהלות
- רגישות סנסורית חריגה
- ריטואלים וצורך שדברים יתנהלו תמיד באותה דרך
- התעסקות אינטנסיבית וחריגה בתחומי עניין מצומצמים, ועוד

ילדים אשר הגיעו לגיל שש ומעלה ולא אובחנו יאופיינו לרוב כבעלי אינטליגנציה תקינה ומעלה, יכולת שפתית תקינה, תחומי עניין מצומצמים וחזרתים, והיעדר קשרים חברתיים תואמי גיל. ילדים אלו לעיתים, **אובחנו בגיל צעיר כלוקים בלקויות למידה שונות**, הפרעת קשב וריכוז, הפרעות חרדה מגוונות ,קשיים רגשיים, וכך האבחנה של הפרעת הספקטרום האוטיסטי חמקה ולא קיבלה התייחסות הולמת מצד אנשי המקצוע. במקרים רבים, כל זמן שהדרישות החברתיות מהילד פשוטות יחסית, וההורים מסייעים לו בתיווך העולם החברתי (לרוב עד גיל 8-7), הקשיים הנלווים להפרעות הספקטרום האוטיסטי (כמתואר לעיל), תופסים את ״מרכז הבמה.

בגיל מתקדם יותר, כאשר הדרישות החברתיות הופכות משמעותיות יותר, והגורם ההורי המתווך כבר לא יכול להסדיר את עולמו החברתי של הילד, ובנוסף קבוצת בני גילו הופכת למשמעותית יותר - אזי ההורים והצוות החינוכי מתחילים לחשוד כי קיים קושי נוסף אשר יש לבררו מקצועית.

אז מה עושים עכשיו:

כאשר עולה לראשונה חשד ללקות תקשורת, ההמלצה הראשונית להורים היא להתייעץ עם רופא הילדים.

רופא הילדים יבדוק את הילד בהתאם לנקודות אבחנתיות המעוגנות ברשימת-CHAT (Checklist for Autism Disorders) כדלהלן:

- האם הילד מגלה עניין בילדים אחרים?
- האם הילד משחק משחקי דמיון (לדוגמה, מדמה שהוא שותה תה מספל צעצוע)?
- האם הילד מביא אליכם חפצים כדי להראות?

כמו כן יבקש הרופא מהילד לבצע מספר תרגילים ומטלות, דוגמת הצבעה על חפצים מסוימים או לשחק משחק דמיוני.

במידה שרופא הילדים יחשוב כי תוצאות ה- CHAD מעלות חשד שילדכם לוקה באוטיזם תופנו למרכזים ייחודיים להתפתחות הילד ולאבחון הפרעות תקשורת בגיל הרך, לצורך בדיקה מעמיקה יותר. מרכזים אלו מופעלים על ידי צוותי מומחים שכוללים בדרך כלל פסיכולוג, פסיכיאטר (רופא מומחה בפסיכולוגיה) ורופא ילדים. במקום זה יעבור הילד הערכה מקיפה יותר על מנת לקבוע את הסיבה לקשייו, לרוב על ידי מספר אנשי מקצוע. ילד עם לקות תקשורת לרוב מפגין קשיים במספר תחומים בחיי היום יום, וזקוק למספר מטפלים מתחומים שונים.

בגילאי בית ספר כאשר מופעים קשיים המתוארים בתפקוד הגבוהה, ההורים יכולים לפנות לרופא המשפחה, לפסיכולוג, לפסיכיאטר או לרופא התפתחותי בקופת החולים, ולהעלות את השאלות והקשיים.

במידת הצורך ייערך אבחון דומה לאבחון שנערך לילדים צעירים יותר.

היכן מתבצע האבחון?

האבחון יתבצע רק במכוני התפתחות הילד של מאוחדת, או אצל ספק שהמכון אישר מראש לביצוע האבחון (לילדים מעל גיל 9).

קחו בחשבון כי תהליך האבחון עלול להיות ארוך, מייגע ומתיש, ובדרך כלל יורכב ממספר שלבים ופגישות, שיכללו:

- מסירת מידע לגבי הילד, התפתחותו, מצבו הבריאותי ומצבו ההתנהגותי. חשוב לקבל כל מידע בנושא מטיפת החלב, רופא הילדים, ומהמסגרת החינוכית בה שוהה הילד (גן, מעון, בית ספר).
- סדרת ראיונות במהלכם תתארו את ההיסטוריה המשפחתית הכללית ואת מהלך ההתפתחות של הילד.
- סדרת פגישות עם הילד למטרת בדיקת יכולותיו וצפיה בהתנהגותו, כישוריו השפתיים, דרך מחשבתו, חומרת הסימפטומים מהם הוא סובל ויכולותיו החברתיות.
- בדיקה גופנית מדוקדקת של הילד וכן בדיקות דם שמטרתן לשלול תסמונות גנטיות שעלולות להתבטא כאוטיזם.

בסיום תהליך הבדיקה וההערכה תתקבל אבחנה סופית. לעתים אבחנה זו מתקבלת על דרך השלילה.