

(SPD)
הפרעה בעיבוד החושי

SENSORY PROCESSING DISORDER

מה קורה כשיש הפרעה בעיבוד החושי?

<https://www.youtube.com/watch?v=6O6Cm0WxEZA>

הבנת העיבוד החושי ומה יכול להתקלקל?

תפקיד החושים:

א. החושים מספקים מידע הנחוץ לשם **ביטחוננו** לתפקוד בעולם (עוזרים לשרוד)

ב. עוזרים ללמוד כיצד להיות **פעילים**, **חברתיים**

החושים מקבלים מידע באמצעות גירוי מחוץ לגוף ובתוכו

ועובדים יחד

על מנת לבצע תפקידם כהלכה ולגרום לנו להגיב כיאות חייבים:

עיבוד חושי

עיבוד חושי הינו תהליך נוירולוגי של ארגון המידע שאנו קולטים מגופנו ומן העולם סביבנו לשם שימוש בחיי היומיום.

עיבוד חושי הוא דינאמי, בלתי פוסק ומעגלי.

העיבוד החושי כולל: קליטה, איתור, אינטגרציה, ויסות, הבחנה, פלט מוטורי מתאים (הכולל תגובות הקשורות ליציבה ופרקסיס-תכנון מוטורי). תהליכים אלה הם בו זמניים.

• **קליטה ואיתור:** מדי רגע מתקבלות מיליוני תחושות במערכת העצבים הפריפריאלית. תחושות מן העור, שרירים, אוזניים, עיניים פה ואף ונישאות דרך מערכת העצבים הפריפריאלית אל מערכת העצבים המרכזית.

• **אינטגרציה:** החלק המתמשך של התהליך שבו מתחברות תחושות ממערכת חושית אחת או יותר במח.

ויסות: הויסות מתאים את האיזונים לזרימת המידע החושי לתוך מערכת העצבים המרכזית.

הבחנה: היכולת להבחין בין גירויים חושיים שונים. איכויות של תחושות, זהויות בין תחושות והבדלים בין תחושות.

תגובות מוטוריות: עיבוד חושי יעיל נחוץ לתנועה מוטורית, תגובות יציבה טובות וקואורדינציה בין שני צידי הגוף.

הפרעה בעיבוד החושי

קיים קושי באופן שבו המח קולט ומארגן מידע חושי ועושה בו שימוש, הגורם לבעיות באינטראקציה אפקטיבית בסביבה היומיומית. קושי בגרייה חושית עלול לגרום לקושי בתנועה, ברגשות, בקשב, במערכות יחסים, או בתגובות סתגלניות.

הקושי יכול להתמקד באיתור המידע ע"י מערכת העצבים המרכזית, בוויסות וארגון המסרים וכן בשליחת מסר על-ידי המח לשם כיוון הפעילות הנדרשת.

החושים

החושים החיצוניים:

מערכת המגע, מישוש

ריח וטעם

ראות ושמע

החושים הפנימיים:

החוש הפנימי (interceptive) מספק מידע אודות תחושות מן האיברים הפנימיים. מווסת רעב, עיכול, צמא, שינה עוררות ועוד.

החוש הווסטיבולארי: מספק מידע אודות התנוחה של ראשינו יחסית לקרקע, תנועת גופנו במרחב ושיווי משקל.

החוש הפרופריוספטי (proprioception) מספק מידע אודות יציבת הגוף ותנועת חלקי גופנו. המידע מגיע מהתמתחותם והתכווצותם של השרירים.

החושנים

כאשר הם פועלים באופן אוטומטי וביעילות, הילד יכול להתפנות לנהל מערכת יחסי גומלין עם הסביבה.

מערכת המגע

אנו מקבלים מידע הקשור לגופנו באמצעות תאים חושיים הקרויים רצפטורים (קולטנים) - בעורנו, מכף רגל ועד ראש : נגיעה קלה, לחיצה עמוקה, התמתחות העור, ויבראציות, תנועה, טמפרטורה וכאב.

המגע הינו אחד החושים המעורבים במיוחד בתהליך התורם להבנת חושים אחרים. המגע היה אחד החושים הבולטים במהלך האבולוציה. הוא **החוש הבולט בלידה** וממשיך להיות קריטי לתפקוד האנושי

לאורך החיים

מערכת המגע הלא מתואמת

עיבוד בלתי יעיל של מערכת העצבים המרכזית של תחושות המתקבלות באמצעות העור.

הילד יתקשה לגעת בחפצים ואנשים ונרתע מנגיעה מצדם. בחיי היומיום עלולות להיות לו בעיה אחת או יותר בוויסות ובהבחנה או בכישורים מוטוריים שמקורם בחושים.

<p>מאפייני הליקוי הקשור במגע:</p>	<p>הפרעות במערכת המגע</p>
<ul style="list-style-type: none"> • רתיעה מנגיעות קלות • תגובה שלילית כאשר נוגעים בו מאחור • תגובת לחימה או מנוסה ממגע. • רגישות לדגדוג • נטייה "לעשות עניין" מכל שריטה. הקפדת יתר על ניקיון. • התנגדות בעוז למגע הספר / רופא ועוד... • התנגדות לגזירת ציפורניים • רתיעה מהפתעות • בררנות באוכל ובבגדים • הימנעות מהליכה ברגליים יחפות על חול / בוץ • התקשות ביצירת קשרים. 	<p>תגובתיות יתר למגע: נטייה להגיב באופן שלילי וברגשנות לתחושות מגע קלות. (התגובה תהיה לא רק לנגיעה בפועל אלא גם לחשש ממנה).</p>
<ul style="list-style-type: none"> • חוסר מודעות לכללון. אף נזל. • חוסר מודעות לשיער פרוע. • בגדים שאינם מסודרים. • חוסר הבחנה בשינוי טמפרטורה. • תגובה קלה למכות ושריטות. • פגיעה בילדים אחרים ובחיות מחמד. 	<p>תת תגובתיות למגע: נטייה להתעלם ממגע, בין אם הוא מרגיע או מכאיב.</p>

<p>מאפייני הליקוי הקשור במגע:</p>	<p>הפרעות במערכת המגע</p>
<ul style="list-style-type: none"> • הנאה מוויברציות או תנועות המספקות משוב חושי חזק. • צורך לגעת בכל דבר מזדמן. • שפשוף מרקמים שונים. • צורך למולל ללא הרף את השיער בין אצבעותיו. • דחיפת מזון לפה. • הפגנת התנהגות תוקפנית. 	<p>הצמא לריגושים: זקוק ללחיצה עמוקה יותר ומגע הדוק יותר בעורו.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • מודעות גוף דלה. • קושי בזיהוי איברים מבלי להביט באלו נוגעים. • קושי לאתר איברים לשם התלבשות. • קושי להבחין בתכונות פיסיות של חפצים : מרקם, צורה, גודל, טמפ', צפיפות. • אוצר מילים מוגבל בשל חוסר תחושות מגע. 	<p>קושי בהבחנה החושית: קושי להבדיל בין הגירוויים השונים. מע' העצבים המרכזית מעבדת תחושות באופן שגוי.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • קושי בארגון סדר פעולות, בכתב יד, בציור. • שליטה דלה במוטוריקה של שרירי הפה. • אכילה בצורה רשלנית. 	<p>דיספרקציה: קושי בתכנון מוטורי המשפיע הן על המוטוריקה העדינה והן הגסה.</p>

החוש הווסטיבולארי

המערכת הווסטיבולרית מספרת לנו היכן מצויים ראשינו וגופנו ביחס לקרקע ושולחת מסרים חושיים הנוגעים לשווי המשקל ולתנועה מן הצוואר העיניים והגוף אל תוך מערכת העצבים המרכזית, לשם עיבודם, ואח"כ עוזרת לייצר מתח שרירים לשם תנועה. חוש זה מספר לנו אם אנו נעים או ניצבים במקום, האם חפצים נעים או ניצבים בתנועה ביחס לגופנו. כוון, מהירות.

הקולטנים למע' זו הם תאי שער באוזן הפנימית שרושמים כל תנועה וכל שינוי ביציבת הראש.

את הגרייה יוצר כוח הכבידה

חוש הווסטיבולארי הבלתי מתואם

ליקוי ווסטיבולארי הוא עיבוד לא יעל במוח של תחושות המועברות באמצעות האוזן הפנימית.

קושי בעיבוד מידע אודות כוח הכבידה, שווי משקל והתנועה בחלל.

תנועות העין מושפעות גם כן מן המערכת הנ"ל ולכן עלולות להופיע בעיות בראות. מבט בלתי יציב, קושי להעתיק מן הלוח, חוסר תאום בתנועות עין ימין ושמאל שיוביל בקושי בקריאה. הפרעות חרדה. לעיתים קשור עם הפרעות קשב.

<p>מאפייני הליקוי</p>	<p>ליקויים בחוש הווסטיבולארי</p>
<ul style="list-style-type: none"> •הימנעות מפעילויות של מגרש משחקים. •זהירות יתר והימנעות מסיכונים. •בחילות במכונית ובתנועה. •חשש מוגזם מנפילות •פחד מגבהים, טיפוס. •פחד ממצב שבו הראש הפוך. •<u>חרדות</u> 	<p>תגובתיות יתר ווסטיבולארית: <u>הפרעה בוויסות</u>: המערכת הווסטיבולרית מוצפת, במיוחד כאשר הראש והעיניים זזות. <u>חוסר סיבולת לתנועה</u>: תנועה לינארית וסיבובית גורמות למצוקה. <u>חוסר ביטחון הקשור לכוח הכבידה</u>: הילד ימנע מלעזוב את הקרקע.</p>
<p>חוסר תחושה בנפילה ושימוש לא יעיל בידיים ורגליים לשם התגוננות מנפילה.</p>	<p><u>תת תגובתיות ווסטיבולארית</u> נראה שאינו מבחין בהתנתקויות מהקרקע ומשינויי תנוחה. עשוי להיות בלתי מודע לתחושת נפילה.</p>
<ul style="list-style-type: none"> •תנועה רבה על מנת לתפקד. •מתקשה לשבת בשקט. •הנעת הראש והתנדנדות קדימה ואחורה וקפיצה מעלה ומטה. •קפיצה על רהיטים. •חיפוש ריגושים במגרש המשחקים. התנדנדות. 	<p><u>צמא ווסטיבולארי</u>: סיבולת יתר לתנועה: חיפוש דרכים להתנגד לכוח הכבידה (ראש הפוך).</p>

<p>כישורי היומיום המושפעים מהחוש הוסיבולרי</p>	<p>ביטוי להפרעה</p>
<p><u>מתח שרירים:</u> מתח שרירי הגוף הנדרש כדי לבצע פעולה באופן תקין. על מנת להפעיל התנגדות לכוח הכבידה לביצוע מטלות שונות.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ישיבה "נוזלת" בכסא, משעין את ראשו על ידיו. • קושי בשליטה על שלפוחית השתן. • ישיבה בצורת w על הרצפה. • אחיזה חזקה ומתוחה בחפצים (פיצוי על הרפיון). • מוטוריקה לקויה.
<p><u>קואורדינציה בילטראלית:</u> היכולת להשתמש בשני צידי הגוף במשולב. ילד המתקשה בחציית קו האמצע יתקשה לתאם בין שני חלקי הגוף.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • קושי להפעיל שתי ידיים/ רגליים ביחד ולסרוגין (כלי נגינה). • הימנעות מלחצות את קו האמצע. • קושי לעקוב בעיינים ברצף אחר חפץ נע מבלי לעצור בקו האמצע. • לקות למידה
<p><u>פרקסיס:</u> תכנון מוטורי. היכולת לתפוס, לארגן וליישם סדרה של תנועות</p>	<p><u>דיספרקסיה:</u> תכנון מוטורי לקוי. קושי לארגן ולבצע תנועות בלתי מוכרות. קושי להכליל את הנלמד על מנת לבצע מטלה חדשה.</p>

החוש הפרופריוספטיבי

פרופריוספטיביות מספרת לנו אודות התנועה שלנו ותנוחת הגוף. בדומה ל"עין פנימית", מדווחת המערכת על:

היכן מצוי גופנו, או חלקיו בחלל.

כיצד מתייחסים חלקי גופנו זה לזה.

כמה מהר מתמתחים שרירינו.

כמה מהר נע גופנו דרך החלל.

מה מצב העיתוי שלנו.

כמה כוח מפעילים השרירים שלנו.

הקולטנים מצויים ברובם בשרירים ובעור וגם במפרקים, ברצועות, בגידים וברקמת החיבור. קשור במערכת התחושה העמוקה.

הגירוי לקולטנים הוא המתיחה.

תפקוד המערכת הוא בתחום המודעות לגוף ושליטה ופיקוח על התכנון המוטורי.

החוש הפרופריוספטיבי הבלתי מתואם

ליקוי פרופריוספטיבי הוא עיבוד לא יעיל של תחושות, המתקבלות באמצעות השרירים, העור וכן המפרקים.

ליקוי פרופריוספטיבי מלווה כמעט תמיד בבעיות במערכת הווסטיבולארית ובאלו הקשורות למגע.

<p>מאפיינים של הליקוי הפרופריוספטיבי</p>	<p>ליקויים במערכת הפרופריוספטיבית</p>
<ul style="list-style-type: none"> • העדפה שלא לזוז. • תגובה כועסת להזזת הגפיים באופן פאסיבי. • חוסר נוחות במתיחה וכווץ השרירים. • הימנעות מפעילויות המעבירות קלט פרופריוספטיבי חזק לשרירים: דילוג, קפיצה, ריצה, זחילה ועוד. • בררנות באוכל. 	<p>תגובתיות יתר לקלט פרופריוספטיבי</p>
<ul style="list-style-type: none"> • מתח שרירים נמוך. • "קיבוע מרפקים לצלעות בשעת כתיבה או הצמדת ברכיים בעמידה, כפיצוי על מתח שרירים נמוך. • שבירת צעצועים. 	<p>תת תגובתיות</p>
<ul style="list-style-type: none"> • התקלות בכוונה בחפצים. • רקיעה ברגלים בשעת הליכה. • הכאה במקל כנגד קיר או גדר תוך כדי הליכה. • הפעלת גרייה עצמית לשם ויסות רמת העוררות (בסיסת ציפורניים, הטחת ראש) • העדפה לעיטוף בצורה הדוקה בשמיכה. • העדפה לשרוכי נעליים וחגורות הדוקים. • לעיסת חפצים, צווארונים, מסטיקים. 	<p>צמא לתחושות</p>

<p>ביטוי להפרעה</p>	<p>בישורי היומיום המושפע מן החוש הפרופריוספטיבי</p>
<ul style="list-style-type: none"> • שליטה מוטורית גרועה • קושי בתכנון וביצוע תנועות • קושי בייצוב הגוף • חוסר ידיעה היכן מצוי הגוף ביחס לחפצים ואנשים. • הפגנת פחד מפני תנועה במרחב. 	<p>מודעות לגוף, לתנוחת הגוף וחלקיו</p>
<ul style="list-style-type: none"> • כוּוץ ומתיחת שרירים יותר או פחות מהנדרש. • אחיזה קלה מדי בעפרונות. • עבודות כתיבה מרושלות. • שבירת חפצים עדינים. • תלונה שחפצים כבדים מדי. • חוסר הבנה במושגים כמו " כבד " , " קל " 	<p>דירוג תנועה היכולת למתוח ולכווץ שרירים בהתאם ללחץ הנחוץ להפעלה. (יודעים להשקיע יותר כובד בהרמת כוס מלאה מזו הריקה ...)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • יציבה גרועה • השענת הראש על הידיים. • ישיבה על קצה הכסא ושמירה בקביעות על רגל אחת לפחות על הרצפה • חוסר שווי משקל בעמידה רגל אחת. 	<p>יציבות היציבה. מודעות תת הכרתית העוזרת לנו לייצב את עצמינו כאשר אנו יושבים, עומדים או מתנועעים.</p>

חוש הראות

הראות הינה מערכת חושית המאפשרת לנו לזהות מראות, לצפות למה "שבא לקראתנו" ולהתכונן לתגובה. אנו משתמשים בראות כדי לגלות ניגודים, קצוות ותנועה וכן על מנת להנחות ולכוון את תנועתנו.

הראות נותנת לנו בו זמנית מידע הקשור לזמן ולחלל. אנחנו רואים דברים ע"פ הסדר, ובה בעת רואים כמות גדולה מן המרחב.

הגירוי המעורר את חוש הראות הינו האור או שינויים באור.

אין לבלבל את הראות (vision) לבין ראייה (sight) שהיא חלק קטן מן הראות. ראייה הינה תנאי מוקדם עבור הראות. אי אפשר ללמד אותנו לראות. זהו מצב נתון.

חוש הראות

ראות אינה מיומנות שאנו נולדים איתה, אלא כזו שאנו מפתחים בהדרגה ככל שהחושים שלנו משתלבים, וזאת באמצעות תנועה.

התנועה, בסיס כל למידה, מלמדת את העיניים להבין את המראות, לעומת ישיבה, קריאה או הסתכלות במחשב אינן עושות זאת!

השפעת המע' הווסטיבולרית והפרופריוספטיבית על הראות:

- כאשר אנו מותחים ומכווצים את שרירי היציבה שלנו התחושות מגיעות למח ומקלות על תנועת העיניים.
- כאשר אנו נעים סביב, מחליפים כוונים ומשנים תנוחות אנו מחזקים את כישורי הראות שלנו.
- בעיסוק בפעילות מכוונת עיננו הופכות מתואמות יותר.

תנועה, שווי משקל ושליטה בשרירים הן הכרח להתפתחות הראות!

השפעת חוש המגע על הראות:

ילד נוגע בחפץ ומעניק תשומת לב ויזואלית לתכונות המתגלות לו באמצעות המגע. כשיראה חפץ דומה אחר יידע מהם תכונותיו מבלי לגעת בו.

על מנת לראות היטב יש צורך באינספור חוויות הקשורות במגע.

גם לחוש השמע יש השפעה על הראות. כאשר אנו שומעים צליל המידע מעצים לנו את העיבוד הוויזואלי שלנו.

כישורי ההבחנה של חוש הראות כוללים:

ראות היקפית: המראות הסובבים אותנו, איתור תנועה.

תפיסת עומק: תלת מימד, הערכת מרחקים. (ירידה במדרגות)

שדה ראייה יציב: קביעת אלו חפצים נעים ואלו נייחים.

יחסים מרחביים: כיווניות ולטראליות (דו צדדיות ביחס למודעות ימין/שמאל, קדימה/ אחורה, מעלה/ מטה).

הבחנה ויזואלית: דמיון ושונות בגודל, צורה, מקום, צבע.

קביעת צורה: זיהוי צורה ומבנה גם כשהגודל או המצב משתנים.

הבחנה בין דמות ורקע. (מילה בדף, פנים בקהל)

תשומת לב ויזואלית: שימוש בו זמני בעיניים, במח ובגוף לפעילות: קריאה, ביצוע הוראות.

זיכרון ויזואלי: זיהוי, אחסון ושליפת פרטים ויזואליים שנראו קודם לכן.

זיכרון סדרתי: הבנת מילים וממונות לפי הסדר וזכירת הרצף. חשוב לקריאה ואיות.

בישורים ויזואליים מוטוריים:

קואורדינצית עין יד: יכולתן של העיניים להנחות מטלות במוטוריקה עדינה: שימוש בכלים, אכילה, התלבשות, כתיבה.

קואורדינצית עין רגל: יכולתן של העיניים להנחות פעילויות הקשורות במוטוריקה גסה: בעיטה, קפיצה בחבל.

קואורדינצית עין אוזן: יכולתן של העיניים לראות אות, לשלב את המסר האודיטורי ולהנחות את האדם באמירת המילה.

חוש הראות הבלתי מתואם

ליקויים בחוש הראות

קושי בוויסות התחושות הוויזואליות:

תגובתיות יתר: תגובות דרמטיות לגירויים

מאפייני הליקוי

- כיסוי העיניים כהגנה מסנוור (מאור רגיל)
- הרכבת משקפי שמש גם בבית.
- חוסר נוחות לנוכח אובייקטים נעים.
- התגוננות מחפץ הבא ממול.
- הימנעות מקשר עין ישיר.
- כאבי ראש, בחילות וסחרחורות בשימוש בעיניים.

- חוסר מודעות לניגודים ולתנועה.
- התנגשות לעיתים קרובות.
- חיפוש אורות חזקים.
- התבוננות ממושכות בדוגמאות.
- תנועה ללא הרף.

תת תגובתיות: חוסר תשומת לב לגרויים

צמא לגרייה ויזואלית (טלויזיה, מחשב)

מאפייני הליקוי	ליקויים בחוש הראות
<ul style="list-style-type: none"> •קושי לראות אובייקטים בתלת מימד (עומק) •קושי להעריך מרחקים בין אובייקטים (יחסים בחלל) •קושי להשחיל חרוזים ע"פ סדר, דגמים . •קושי בהתמצאות בשטח •קושי במשחקים חברתיים הדורשים מודעות לגבי המצב בשדה ותנועת החברים (כדורגל) •בלבול דמיון ושוני בין תמונות •החלפת כוון האות בשעת כתיבה וקריאה. •(קביעות צורה) •איות גרוע. •קושי בפרוש מגע של אובייקטים ע"פ הסתכלות. •חוסר הבנת הנקרא. •טווח קשב קצר לקריאה והעתקה מהלוח. 	<p>הבחנה וויזואלית גרועה</p>
<ul style="list-style-type: none"> •קושי בביצוע מטלות פשוטות: התלבשות, אכילה. •קושי בהעתקה וכתיבה, הרכבת פאזלים, גזירה. •קושי בעליה במדרגות, משחק כדורגל, קושי בתנועה. •קושי בפעולות קצביות •טעות בהיגוי מילים זהות תוך כדי קריאה. •כתיבה תוך נטיית השורה למעלה ולמטה. 	<p>כישורים מוטוריים ויזואליים לקויים קואורדינצית עין יד קואורדינצית עין רגל קואורדינצית עין אוזן</p> <p>© 2017 דוקטור אורית ארז רייסמן</p>

חוש השמע

המערכת האודיטורית (הקשורה לשמיעה) פועלת ביחד עם המערך הווסטיבולארי כשהן מעבדות תחושה וקול. הן כרוכות זו בזו, משום ששתיהן מתחילות את תהליך העיבוד בתאי השיער בקולטני האוזן.

שמיעה (hearing) היא היכולת לשמוע צלילים. אנו נולדים עם יכולת בסיסית זו. כישורים אודיטוריים מתחילים להתפתח ברחם.

השפעת האוזן על ההתפתחות הפיסית היא רבה וחיונית לא רק לשם שמיעה אלא גם לשווי משקל, גמישות, קואורדינציה בילטרלית, נשימה, דיבור, דימוי עצמי, מערכות יחסים, ראייה ולמידה אקדמית.

חוש השמע הבלתי מתואם

בעיה בעיבוד אודיטורי מתרחשת לעיתים קרובות במקביל ל SPD .
ואולם בעיה זו יכולה לעמוד בפני עצמה, כתוצאה מדלקות אוזניים או איבוד שמיעה.

עם או בלי SPD ילד עשוי לשמוע באופן מספק, אבל לעבד צלילים באטיות או באופן בלתי מדויק.

הקצב והעיתוי שלו אינם פועלים, מה שמשפיע על האופן שבו הוא מתנועע,
קורא או מתקשר.

מאפייני הליקוי	הליקוי האודיטורי
<ul style="list-style-type: none"> • תחושת מצוקה נוכח צלילים רמים, קולות ודיבורים. • תחושת מצוקה לנוכח רעשים פתאומיים: רעמים, אזעקות, סירנות. • מצוקה לנוכח צלילים חורקים. קסילופון, שקשוק כלי אוכל. • הפגנת מצוקה נוכח צלילים רגילים: מוסיקת רקע שקטה, הורדת מים, צלצול פעמון רחוק. • חוסר תגובה לצלילים שקטים. 	<ul style="list-style-type: none"> • חוסר וויסות אודיטורי • תגובתיות יתר. <p style="text-align: right;">• תת תגובתיות</p>
<ul style="list-style-type: none"> • חוסר מודעות למקור הצלילים • קושי בזיהוי צלילים מיוחדים (מכונית מתקרבת). • קושי להיזכר ולהתייחס למילים שנשמעו בעבר. • קושי בזיהוי הבדל בין צלילים: קולות כועסים ונעימים, תווים גבוהים ונמוכים. • קושי להתרכז ולהתמקד בשיחה, סיפור מבלי שצלילים נוספים יסיחו את הדעת. • קושי לחבר אות לצליל. תו לצליל. • חוש עיתוי וקצב גרוע. 	קושי בהבחנה אודיטורית
<ul style="list-style-type: none"> • קושי להבחין בין מילים דומות, צלילים מסיימים. • טווח קשב קצר לסיפורים. • פרשנות שגויה לשאלות ובקשות • בקשה לחזור על דברים פעם שנייה. • קושי בזיהוי חרוזים ובלימוד שפות חדשות. 	<ul style="list-style-type: none"> קושי בשפה רצפטיבית – הבנת הנאמר או הכתוב, ההבנה מתייחסת ליכולת לזהות גירוי וליחס לו משמעות, הבנת הוראות מילוליות, שאלות ותחביר.

הליקוי האודיטורי

שפה אקספרסיבית – הבעה בדיבור, בכתב או בסימון.

- התחלת דיבור בגיל מבוגר.
- קושי להעביר מחשבות למילים דבורות.
- אוצר מילים מוגבל
- כישורי איות גרועים.
- זיוף בשירה.
- קושי בקריאה קולית.
- צורך ביותר זמן מאחרים כדי להגיב לצלילים וקולות.

הערות חשובות:

הילד עם ה SPD אינו מפגין את כל המאפיינים.

הילד עם ה SPD מתקשה בד"כ ביותר מחוש אחד, אבל עשוי להיות לו ריכוז של בעיות במערכת אחת.

הילד עשוי לגלות בה בעת תגובתיות יתר ותת תגובתיות במערכת חושית אחת או לגלות תגובת יתר לתחושה אחת ותת תגובה לאחרת. או להגיב בצורה שונה לאותו גירוי בהתאם לעיתוי והקשר.

הילד עשוי להפגין מאפיינים של הפרעה חושית, בשעה שיש לו

הפרעה שונה לגמרי.

קשיים נלווים ל SPD

למרות שה SPD עשוי להתקיים בפני עצמו , לעיתים קרובות הוא מתקיים לצד בעיות אחרות- ומחמיר אותן. הבעיה החושית אינה גורמת לבעיה אך אין ספק שהיא מחמירה אותו.

יש להיות מודעים שהבעיות הנידונות להלן עשויות להיות בעלות מרכיב של עיבוד חושי או להיגרם ע"י בעיה התפתחותית שונה לגמרי.

SPD

בקו-מורבידיות לקשיים נוספים

ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*): הקשיים

אינם זהים אך הם עלולים להשפיע בה בעת על הילד.

LD (*Learning Disabilities*): שעה שה SPD

עלול להשפיע על כישוריו השמיעתיים, הויזואליים והמוטוריים של

הילד, ועל יכולתו לעבד ולערוך מידע. ילד עם SPD יהיה זכאי

לשירותים רק אם הוא מתקיים לצד מגבלה אחרת.

SPD

בקו-מורבידיות לקשיים נוספים.

ADHD אוטיזם: המונח מתייחס למגוון רחב של תסמינים. Pervasive Developmental Disorder המשפיעה על התקשורת המילולית והלא מילולית. מרכיב חשוב מאוד של אוטיזם הוא הקושי בהתאמה החושית, תכנון מוטורי ועריכה לפי סדר.

מוטיזם סלקטיבי: אילמות סלקטיבית. ייתכן שהחרדה הגורמת לכך מקורה ב-SPD.

אלרגיות: סילוק מזון בעייתי יועיל גם ל-SPD.

תסמונות גנטיות.

סיבות אפשריות לSPD :

נטייה גנטית או מורשת.

נסיבות טרום לידתיות: כימיקלים, תרופות. אלכוהול וסמים.

סיבוכים בהריון: וירוסים, לחץ רגשי, בעיה בשלייה.

הריון מרובה ולדות.

לידה מוקדמת או משקל נמוך בלידה.

טראומת לידה: ניתוח קיסרי דחוף, מחסור בחמצן.

נסיבות שלאחר הלידה: מזהמים.

גריית יתר כהתעללות או מלחמה.

תת גרייה והזדמנויות מוגבלות לזוז.

אשפוז ממושך.

שהייה בבית יתומים.

טיפול שונים, גישות שונות

על מנת להביא לשינוי ולוויסות, נחוצה עבודה יומיומית על מנת לספק למח את הגירוי שאותו הוא צריך.

• מגע עמוק ופרופריוספציה: דיאטה סנסורית, עיסויים עמוקים עם דגש על המפרקים.

• מע' ווסטיבולארית: כגון, קפיצות על טרמפולינה .

• סיבובים איטיים על קרוסלה, כסא מסתובב, ראש הפוך.

• גרייה חושית: מגע, ריחות, טעמים, מראות.

טיפול נוספים לשיפור המערכות:

טיפול בתנועה וכתב תנועה.

פסיכותרפיה בתנועה

רכיבה טיפולית: לשיפור היציבה, תנועה, עיבוד חושי, מתח שרירים, תגובות ווסטיבולאריות, קצב.

אומנויות לחימה.

התאמת תזונה.

פסיכותראפיה: תראפיה התנהגותית לילד ולמשפחתו.

ריפוי בעיסוק: יכולת גרייה פיסית לשיפור המיומנויות השונות.

פיסיותרפיה: תכלול פעילויות המחזקות את השליטה בשרירים ואת הקואורדינציה המוטורית.

קלינאות תקשורת: עזרה בכישורי הדיבור.

הכשרה אודיטורית: גרייה באמצעות צלילים על מנת לשפר את כישורי ההקשבה ויכולת הלמידה. בשילוב עבודה על שווי המשקל.

סדר יום קבוע.

© 2017 דוקטור אורית ארז רייסמן

בבליוגרפיה

- ארון, איילין, **ילד רגיש מאוד** – לעזור לילדינו לצמוח כשהעולם מציף אותם, רמת גן: "פוקוס" 2012.
- בירקאן, טלי, **מכתבים אל המלאך שלי**, הוצאת "אופק" 2010.
- חגי, עירית, **ילד שלי מיוחד** – על ילדים עם קשיים תחושתיים, מוטוריים, שפתיים, תקשורתיים והתנהגותיים, בן שמן: הוצאת מודן, 2005.
- סטוק קרנוביץ, קרול, **הילד הלא מתואם** – זיהוי הפרעה בעיבוד החושי וההתמודדות עמה, חיפה: "אמציה" הוצאת ספרים 2005.

תודה

דר' אורית ארז רייסמן