



מאת: ורד רוה ברגמן, מדריכת קלינאיות תקשורת.

### חשיבות הכנסת ההורה לטיפול

- **הגיל הצעיר של הילדים:** מדובר בשלב התפתחותי משמעותי, שבו הילד.ה וההורה מחוברים זה לזה, ולקשר הורה- ילד.ה ישנה השפעה רבה על ההתפתחות בהמשך (החיים 2007, Malekpour))
- **חיזוק קשר הורה- ילד.ה:** לעיתים קיימים קשיים בקשר הראשוני ובהתקשרות של הילד.ה להורה (Teague et al., 2017). הטיפול המשותף יכול לייצר עבור הילד.ה וההורה חווית תקשורת חיובית, ומאפשר לעתים לראות את ילדו דרך משקפיים אחרים.
- **למידה הדדית:** הטיפול המשותף מאפשר לנו כמטפלים לראות את הילד.ה בהקשר אחר, יחד עם דמות ההתקשרות שלו, להכירו לעומק, וכך להתאים את הטיפול בצורה טובה יותר. בנוסף, הטיפול המשותף מאפשר לנו להעמיק את הידע שלנו על הסביבה והצרכים המשפחתיים של הילד.ה, ולדייק את מטרות הטיפול.
- **הכללה והרחבה מעבר לחדר הטיפול:** הטיפול המשותף מאפשר להורה לקחת כלים הביתה, ומאפשר הכללה של הנעשה בחדר הטיפול לזמנים נוספים ועם דמויות אחרות. כמו כן, הוא מאפשר לראות את הילד.ה בתוך סטינג וסביבה מאורגנת ומווסתת, ומסייע לעשות חשיבה על התאמת הסביבה הביתית לצרכי הילד.ה.
- **חיזוק הקשר בין ההורה לגן:** לעתים הכנסת ההורה לטיפול מאפשר שיתוף פעולה טוב יותר בין המשפחה לגן, מפחיתה חרדה אצל ההורה, ומסייעת לחיזוק תחושת השליטה.

### תנאים מקדימים הייחודיים לאלו"ט

- **ההורים נמצאים בשלב הראשוני לאחר האבחנה:** אופן ההתמודדות הרגשית שונה מהורה להורה, אך עבור כולם זהו שלב משמעותי ועוצמתי מאוד מבחינה רגשית (Pianta et al., 1996)).

- **הגיל הצעיר של הילדים:** גילם הצעיר של הילדים מאפשר לרוב למידה מואצת לעומת גילאים מאוחרים יותר (Nelson III et al., 2007). ידיעה זו מייצרת לעתים מוטיבציה רבה אצל המשפחות.
- **השתייכות לעמותת אלז"ט:** אלז"ט היא הינה מסגרת המשתייכת לאלז"ט, שכידוע הינה עמותת הורים. מתוקף היותה כזאת, קיימים רצון ונכונות גבוהים יותר במסגרות אלז"ט להכניס הורים לתוכן.

### מטרות ושליבים בטיפול המשותף

1. **בניית הקשר עם ההורה:** קבלה ותמיכה בהורה באשר הוא נמצא, ופיתוח תחושות אמפתיות כלפיו. כמו כן, זיהוי העמדה הרגשית של ההורה וניסיון להתחבר אליו מנקודה זו. יש לציין כי מאחר ומדובר בתהליכים רגשיים, לעיתים קרובות עלינו להיעזר באנשי מקצוע מתחום זה- פסיכולוגים ועובדים סוציאליים.
2. **פסיכודוקציה:** מתן מידע מקצועי לגבי התפתחות תקשורת ושפה ולגבי אוטיזם, על מנת לייצר בסיס ידע משותף שיעזור להורה להבין את הילד. ה ואת מטרות הטיפול. פסיכודוקציה כוללת, בין היתר, גם לימוד והסבר של עולם המושגים שלנו, כגון היענות, יזמה, כוונות תקשורתיות, קשב משותף, ותקשורת לא מילולית. המטרה היא ליצור שפה משותפת עם ההורים, ובעזרתה להעמיק את ההבנה שלהם בטיפול. לעיתים נדמה שמדובר במושגים ברורים וטריוויאליים, למשל "קשר עין", אך ההורה לא בהכרח מבין את המושג באותו האופן. כמו כן, ישנה חשיבות לזיהוי והסבר מאפיינים של אוטיזם. לעיתים ההורים מגיעים עם ידע תאורטי רב בעקבות קריאה באינטרנט, אך מתקשים לקשר זאת לילדם או להבין את התופעות לעומק.
3. **פיתוח ותרגול של מיומנויות ואסטרטגיות המעודדות תקשורת והתפתחות שפה:** הדרך הטובה ביותר היא על-ידי התנסות מעשית במהלך טיפול משותף, אך כשאין אפשרות לעשות זאת, ניתן להדגים באמצעות סרטים או מתן דוגמאות מהטיפול. חשוב לפתח אצל ההורה תחושת מסוגלות ואמונה ביכולותיו לשחק עם ילדו ולקדם את התקשורת והשפה שלו, מכיוון שלעתים ההורה מאמין שזוהי יכולת בלעדית של המטפל.
4. **למידה שלנו מההורה על הילד:** חשוב לזכור שההורה הוא הדמות הכי משמעותית עבור הילד. ההורה יכול לתרום להכרות שלנו עם תחומי עניין ספציפיים, שירים אהובים, משחק משותף, אופן מגע, ועוד. הדבר נכון בעיקר במקרה של ילדים שקשה ליצור איתם קשר ולמצוא פעילויות המעוררות בהם עניין. במקרים

אלו, המידע מההורים יכול מאוד לעזור, להוות "קצה חוט" בעבודה מול הילד.ה, ולקדם את הטיפול.

### אמצעים ודרכי עבודה עם ההורה

- **פיתוח שותפות עם ההורה:** יש לשאוף ליצור אווירת שותפות שבה המטפל וההורה ביחד מנסים להגיע למטרות הטיפוליות. הילד.ה שייך קודם כל להוריו, והעבודה המשותפת נועדה "להחזיר" את הילד.ה להוריו, ולהחזיר להם את תחושת המסוגלות שלהם בתמיכה בהתפתחות ילדם.
- **מתן מודלינג:** הדגמה שלנו להורה מהם העקרונות ודרכי העבודה עם הילד.ה, כגון משחק משותף ומהנה, עידוד של הדדיות ופעילות משותפת, דיבור בשפה מותאמת, אינטונציות דיבור, ועוד. ניתן לעשות זאת בטיפול שההורה נוכח בו, באמצעות צילום וידאו, ואף בזמן שיחה, על ידי מתן דוגמאות.
- **הילד.ה וההורה במרכז, ואילו המטפל נמצא מבחוץ ומנחה את ההורה בזמן אמת:** סגנון הדרכה כזה אינו מתאים לכל מטפל ולכל הורה, אך יכול להיות מאוד אפקטיבי, במידה והדבר נעשה בצורה מותאמת ורגישה. בדרך זו חשוב לא להציף את ההורה בהוראות והנחיות, אלא לתת לו להביא לידי ביטוי את הסגנון האישי שלו בתקשורת עם הילד.ה, תוך הכוונה של המטפל, ושימת דגש על התאמות נכונות של ההורה והצלחות תקשורתיות.
- **עיבוד:** נעשה לרוב לאחר טיפול משותף, או לאחר צפייה בסרט וידאו של הטיפול. העיבוד מאפשר לנו להסביר להורה את אשר התרחש בטיפול מנקודת מבט מקצועית ולשמוע איך הוא חווה את הטיפול, כאשר לעיתים ההסתכלות והחוויה שלנו ושל ההורה יכולה להיות מאוד שונה. העיבוד נותן לנו הזדמנות להאיר את המקומות בהם ההורה הצליח להיות מסונכרן עם הילד, ופעל בצורה מתאימה בתוך האינטראקציה. כמו כן, העיבוד מאפשר לנו להסביר שוב את המטרות ואת דרכי ההתערבות שלנו, ולהבין את נקודת המבט של ההורה.
- **הרצאות להורים במסגרת קבוצת הורים בגן:** זוהי דרך נוספת לתת להורים את הרקע הדרוש והעמקת ההבנה של התחום, ובנוסף, לתת דוגמאות ספציפיות המקשרות בין החלק התיאורטי ליישום בזמן אינטראקציה עם הילד.ה. בקבוצת ההורים, הדוגמאות צריכות, כמובן, להיות אנונימיות, אך יכולות להילקח מתוך מקרים אמיתיים, תוך כדי קישור לחלק התיאורטי.

### אתגרים אפשריים

- **התמודדות מול התהליכים הרגשיים שעוברים ההורים:** תהליכים אלו יכולים לכלול רגשות והתנהגויות של כעס, דחייה וחוסר השלמה, ייאוש, תקוות שווא, התחמקות והימנעות, פעלתנות יתר, ועוד. מאחר ולעתים ההורים עוד נמצאים בתהליך ראשוני של קבלת האבחנה, נחוה את התהליכים הללו באופן עוצמתי יותר.
- **קשיים טכניים הנובעים ממאפייני המסגרת וההגבלות שלה:** באלו"טף קיימים גנים התנהגותיים ואינטגרטיביים, כאשר בכל גן ישנה דרך שונה לעבודה מול הורים. פעמים רבות התנאים אינם אידיאליים, וקיים פער בין האופן שבו היינו רוצים לעבוד ולהדריך הורים ובין האופן שהמסגרת מאפשרת לעבוד בו.
- **תחושות של חוסר ביטחון ואיום שחווה המטפל.ת:** לעתים מורכבות הטיפול לכשעצמו מהווה קושי, ומעלה חששות לגבי הכנסת ההורה לטיפול.
- **תגובות הילד.ה לנוכחות ההורה:** בטיפול משותף עלינו להתמודד עם תגובות הילד.ה לכך שההורה מצטרף לטיפול, ואחר כך נפרד ממנו. קיים מגוון רחב של תגובות הכוללות התרגשות, הצמדות רבה להורה, מתח, קשיי פרידה בסיום הטיפול, אדישות וחוסר התייחסות להורה, העדפת המטפל על פני ההורה, ועוד. לעתים, תופעות אלו פוחתות כאשר הצטרפות ההורה לטיפול הופכת להרגל. כמו כן, הכנה מתאימה של הילד.ה לפני כל טיפול, וכן תיאום ציפיות מול ההורה, מסייעים לרוב.
- **חוסר הסכמה לגבי מטרות ודרכי הטיפול:** לא תמיד ההורה והמטפל.ת רואים את הדברים באותו האופן, דבר שיכול לגרום לקונפליקט, למשל, שימוש בתת"ח, או קבלת הילד.ה האוטיסט כמו שהוא לעומת הרצון לשנות אותו.

#### יתרונות וחשיבות הטיפול המשותף הורה- ילד.ה יחד עם קלינאי.ת התקשורת

- **המוטיבציה של ההורה לקבלת הדרכה בתחום התקשורת והשפה:** לעיתים קרובות ההורים אינם פנויים לקבל הדרכה רגשית, למרות הצורך בכך, אבל מוכנים יותר לקבל מאתנו הדרכה "מעשית" לגבי מיומנויות הקשורות לתקשורת ולשפה.
- **השפעת הטיפול המשותף על הקשר הורה- ילד.ה:** תקשורת ושפה הינם משהו שמתרחש באופן תמידי בין הורה לילד.ה, ללא צורך באביזרים או תנאים ספציפיים. ההדרכה שלנו יכולה להיות גורם משמעותי המשפיע על האינטראקציה בבית ועל הקשר הורה – ילד.ה מעבר לזמן הטיפול.
- **הכללת השימוש בתת"ח:** לא ניתן להקנות מערכת של תת"ח לילד.ה מבלי להעביר זאת לבית ולמעגלים נוספים בהם הוא נמצא. לעיתים קרובות שלב הרכישה הראשוני

מתבצע בגן, אך לאחר מכן יש הכרח להעביר את אמצעי התקשורת לשאר המקומות בהם הילד.ה נמצא, כאשר לרוב ההורים יהיו המבצעים והאחראים לשימוש בתת"ח בבית ומחוצה לו.

#### התערבות והדרכה בתחום התקשורת

- **פעילות משותפת וקשב משותף:** בהתפתחות נירוטיפיקלית, רגעים של פעילות משותפת וקשב משותף הם שכיחים וקורים באופן ספונטני. לעומת זאת, אצל ילדים אוטיסטים יש צורך לעשות התאמות ולעודד סיטואציות בהן נוצרות אינטראקציות אלו. בשל כך עלינו להדגיש ולהדגים מושגים אלו בתוך הטיפול המשותף עם ההורה.
- **ג'סטות:** הסבר לגבי חשיבות הג'סטות בשלב הקדם מילי, הרחבת מגוון הג'סטות שבשימוש ההורה, ושימוש מושכל בג'סטות בהתאם לשלב בו הילד.ה נמצא.
- **כוונות תקשורתיות:** הסבר המושג, זיהוי הכוונות התקשורתיות בהן ההורה משתמש בתקשורת מול הילד.ה, ומתן הדרכה לשימוש בכוונות מגוונות בכדי להוות מודל עבור הילד.ה. דוגמה לכך היא הורה שרק שואל את הילד.ה שאלות.
- **עידוד יוזמה:** מתן דגש על זיהוי יוזמות של הילד.ה ואופן התגובה אליהן, מתן כלים לעידוד יוזמה. דוגמה לכך היא יצירת סיטואציה המעודדת יוזמה, כגון שימת חפצים בגובה או בקופסה סגורה, השחייה, פיתוי תקשורתי ועוד.
- **היענות:** ציוד ההורים בכלים לזיהוי יכולות הילד.ה להיענות ברגע נתון לאינטראקציה, מבלי להעמיס עליו דרישה מוגזמת הגורמת לתסכול אצל שני הצדדים. מנגד, למרות הקושי בהיענות, לעודד את ההורה לשים דגש על היענות הילד.ה בהתאם לשלב בו הוא נמצא. למשל, היענות להצעת משחק, קריאה בשם, הוראה, בקשה, שאלה, וכיוצא באלה, תוך כדי מתן תגובה המעודדת את היענותו.
- **תת"ח:** הסבר לגבי משמעות התת"ח והאמצעי הנבחר, התמודדות עם התנגדויות ודילמות מצד ההורים, הדגמה לגבי השימוש בתת"ח והדרכה לגבי הכללת השימוש לבית ולסביבות נוספות. מומלץ גם להדריך את ההורה כיצד לבנות ולהרחיב את כלי התקשורת באופן עצמאי.

#### התערבות והדרכה בתחום השפה

- **התאמת השפה של ההורה לרמה השפתית של הילד.ה:** חשוב להתרשם מהאופן שבו ההורה מדבר עם ילדו, ובמידת הצורך לכוון אותו לדבר באופן תואם. לעיתים ההורה מדבר בשפה גבוהה או נמוכה מידי, בשפה לא תקנית, משמיט כינויי גוף, ועוד.

- **הדרכה לחשיפה שפתית ממוקדת בהתאם למטרות:** החשיפה לשפה נעשית בכל שעות הערות של הילד.ה, ולכן גם ההורים יכולים לקדם מטרות שפתיות באמצעות חשיפה ומודלינג, כגון מתן דגש על פעלים ותארים.
- **הבנה והבעת שפה:** מתן הסבר על המונחים הללו, שנראים לנו ברורים מאליהם, אך לא בהכרח ברורים להורים. כמו כן, כדאי להדגיש את ההבחנה ביניהם מחד, ואת הקשר ביניהם מנגד.
- **הבנת שפה:** לעיתים קרובות ההורים, וגם אנחנו, מתקשים לזהות את הקושי של הילד.ה בהבנת שפה, בגלל יכולות טובות של הבנת סיטואציה, זיכרון, ורמזים, כגון הקשר. במקרים אלו יש לעזור להורה להבחין בין הבנת שפה להבנה שאינה שפתית, ובעקבות כך להחליט על התערבות מתאימה, כגון שימוש בתמונות על מנת להסביר לילד.ה לאן הולכים עכשיו.

#### התערבות והדרכה בתחום המשחק

- **משחק הדדי והנאה משותפת:** לעודד את ההורה לשחק עם ילדו, כל אחד באופן ובאמצעים המתאימים לו. לקבל דרכים למשחק ופעילות משותפת של הורה עם ילדו, גם אם הן שונות מהתפיסה שלנו למשחק, כל עוד הדבר תורם לקשר הורה-ילד.ה.
- **סוגי משחק:** לעיתים ההורה תופס משחק רק כפעילות דידיקטית מסוימת, כגון פאזל, השחלת צורות, או לוטו. עלינו להרחיב תפיסה זו על מנת שתכלול בתוכה משחקים שונים, הכוללים שירי משחק, דגדוגים, פעילות מוטורית, יצירה, ספרים, משחק דמיוני, וכדומה.
- **הרחבה וגיוון המשחק:** במקרים שהמשחק עם הילד.ה תבנית מאוד, ההורה חושש לעיתים לעשות שינויים, או לעיתים אינו יצירתי מספיק כדי להעלות רעיונות חדשים, וזקוק להכוונה שלנו בנוגע לדרך הביצוע.
- **פיתוח רפרטואר פעילויות:** אצל חלק מהילדים קיים קושי משמעותי לפתח פעילויות ומשחקים שיעניינו אותם, ולכן חשובים עוד יותר שיתוף הפעולה בין ההורה למטפל, העברת מידע הדדי, וחיפוש משותף אחר תחומי עניין.

#### סיכום- עקרונות חשובים לטיפול משותף הורה- ילד.ה

- פיתוח תחושות אמפתיה כלפי ההורה, והפחתת שיפוטיות וביקורתיות.
- שאיפה לשיתוף פעולה מלא עם ההורה.

- אמונה שלנו ביכולתו של ההורה, באשר הוא, לקדם את ילדו, והכרה בכך שאנו יכולים ללמוד רבות מההורה ולקבל ממנו מידע משמעותי על ילדו.
- גמישות באופן הטיפול המשותף או ההדרכה בהתאם לילדה, להורה, למטפלת ולמסגרת.
- שילוב בין פעילות קונקרטי, כגון טיפול משותף או סרט וידיאו, לדין ושיחת עיבוד.
- פסיכואדוקציה- מתן מידע בנוגע לאוטיזם, הסבר לגבי מושגים הקשורים לתחום התקשורת בכדי לייצר שפה משותפת, והסבר על התפתחות תקשורת ושפה.
- לימוד ופיתוח מיומנויות אצל ההורה, המעודדות קידום שפה ותקשורת אצל ילדו.
- לעודד ככל הניתן את ההורה לאינטראקציה ישירה עם ילדו, בין אם בחדר הטיפול ובין אם בבית. להחזיר להורה את האמונה העצמית ביכולתו לשחק עם ילדו, לתקשר איתו, ולתמוך בהתפתחותו.
- לקבל בהבנה ובסבלנות את תהליך בניית הקשר עם ההורה, הכולל לעיתים חשדנות, קושי בנתינת אמון, התנגדות, וביקורת.
- לקבל בהבנה וסבלנות את התהליך שלנו כמטפלים בעבודה עם הורים, המלווה בתחילת הדרך בחששות וחוסר ביטחון, אך בהמשך יכול להעלות תחושות של שותפות, קשר משמעותי וסיפוק רב.

#### מקורות:

- Malekpour, M. (2007). Effects of attachment on early and later development. *The British Journal of Development Disabilities*, 53(105), 81-95.
- Nelson III, C. A., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Marshall, P. J., Smyke, A. T., & Guthrie, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The bucharest early intervention project. *Science*, 318(5858), 1937-1940.
- Pianta, R. C., Marvin, R. S., Britner, P. A., & Borowitz, K. C. (1996). Mothers' resolution of their children's diagnosis: Organized patterns of caregiving representations. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 17(3), 239-256.

Teague, S. J., Gray, K. M., Tonge, B. J., & Newman, L. K. (2017). Attachment in children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 35, 35-50.