

עלון להורים בנושא

אפרקסיה של הדיבור בילדות

המונח "הפרעות היגוי" מתייחס למונחת דיבור נמוכה בקרב ילדים, הגורמת לקשיים בהשתתפות החברתית ובכלמידה עקב קושי תפיסתי או מוטורי.

אפרקסיה של הדיבור בילדות הוא אחד הסוגים של הפרעת היגוי, אך היא נדירה באופן יחסי. מדינת ישראל היא אחת מהמדינות היחידות בעולם שיש בה מערכת בדיקה של הדיבור בילדות.



הגדרה:

אפרקסיה של הדיבור בילדות היא הפרעה מוטורית ביכולת תכנון הדיבור, ומתבטאת בחוסר דיוק ובחוסר עקביות בתהליך הפקת הדיבור.

שמות נוספים לאפרקסיה של הדיבור בילדות

במקורות שונים ניתן לראות שימוש במושגים שונים, כמו למשל: אפרקסיה ורבלית, דיספרקסיה ורבלית ואפרקסיה התפתחותית. לרוב, מתייחסים מונחים אלו לראות הלקות. בשנת 2007 טבעה האגודה האמריקאית של קלינאי התקשורת (ASHA American Speech-Language-Hearing Association), את ההגדרה 'אפרקסיה של הדיבור בילדות' - Childhood Apraxia of Speech, או בקיצור - CAS. מאז, נהוג להשתמש בהגדרה זו.

אבחנה של אפרקסיה של הדיבור בילדות

בספרות המקצועית קיימת שונות רבה בקשר למאפיינים הדרושים לאבחון אפרקסיה של הדיבור בילדות, והסיבה לקיומה עדיין אינה ידועה. נוסף על כך, טווח הגילים של הילדים עם אפרקסיה של הדיבור בילדות הוא רחב, ובכל גיל הלקות באה לידי ביטוי באופן אחר. כך למשל, ילדים בגיל הרך יתקשו בשפה הדבורה, בעוד שייתכן שילדי בית ספר יתקשו גם בשפה הכתובה.

אבחון של אפרקסיה של הדיבור בילדות יכול לקחת זמן. במקרים שבהם האבחנה אינה ברורה דיה - יש להמשיך בטיפול אבחוני עד לקבלת תמונה שפתית ברורה המאפשרת מתן אבחנה.

להלן רשימת מאפיינים נפוצים של אפרקסיה של הדיבור בילדות (חשוב לציין כי ילדים עם אפרקסיה של הדיבור בילדות עשויים להציג מספר מאפיינים מתוך הרשימה המובאת להלן, ולא תמיד יציגו את כלל המאפיינים):

1. שיבושים לא קבועים בהפקת צלילים, הברות ומילים (למשל, אותה המילה יכולה להיות מופקת בכל פעם בצורה אחרת).
2. קושי בתזמון ובמעברים מצליל לצליל (יכול להתבטא למשל בהחלפה של הגאים כך שיהיו דומים להגאים האחרים במילה, או בהפסקות קצרות בין הברות במילה).
3. שימוש במבנה חברתי פשוט (השמטה של צלילים או הברות מהמילה) כדי להקל על ההגיה).
4. קושי בהפקת מילים ארוכות.
5. שיבושים בהנגנת של מילים ומשפטים (למשל, שיבושים בטעם במילה).
6. מגוון מצומצם של הגאים בהפקה (כלומר, הפקה של מעט צלילים מתוך צלילי השפה העברית).
7. שיבושים בהפקת תנועות (התנועות - הצלילים שמיוצגים בכתב על ידי הניקוד ואותיות אה"י).
8. הופעה של מילים עם תנועות בלבד, ללא עיצורים.
9. לרוב קיים פער בין הבנת השפה להבנת השפה לטובת ההבנה (כלומר, הילד מבין הרבה יותר ממה שהוא מסוגל להגיד).
10. מובנות הדיבור יורדת ככל שהמבע המילולי מתארך (כלומר, הילדה מובנת במילים בודדות, אבל כשמדברת במשפטים היא מובנת פחות).
11. אצל חלק מהילדים נראה תנועות חיפוש (תנועות של איברי היגוי בניסיון להפקת דיבור, מבלי שיוצא קול).

קשיים נלווים

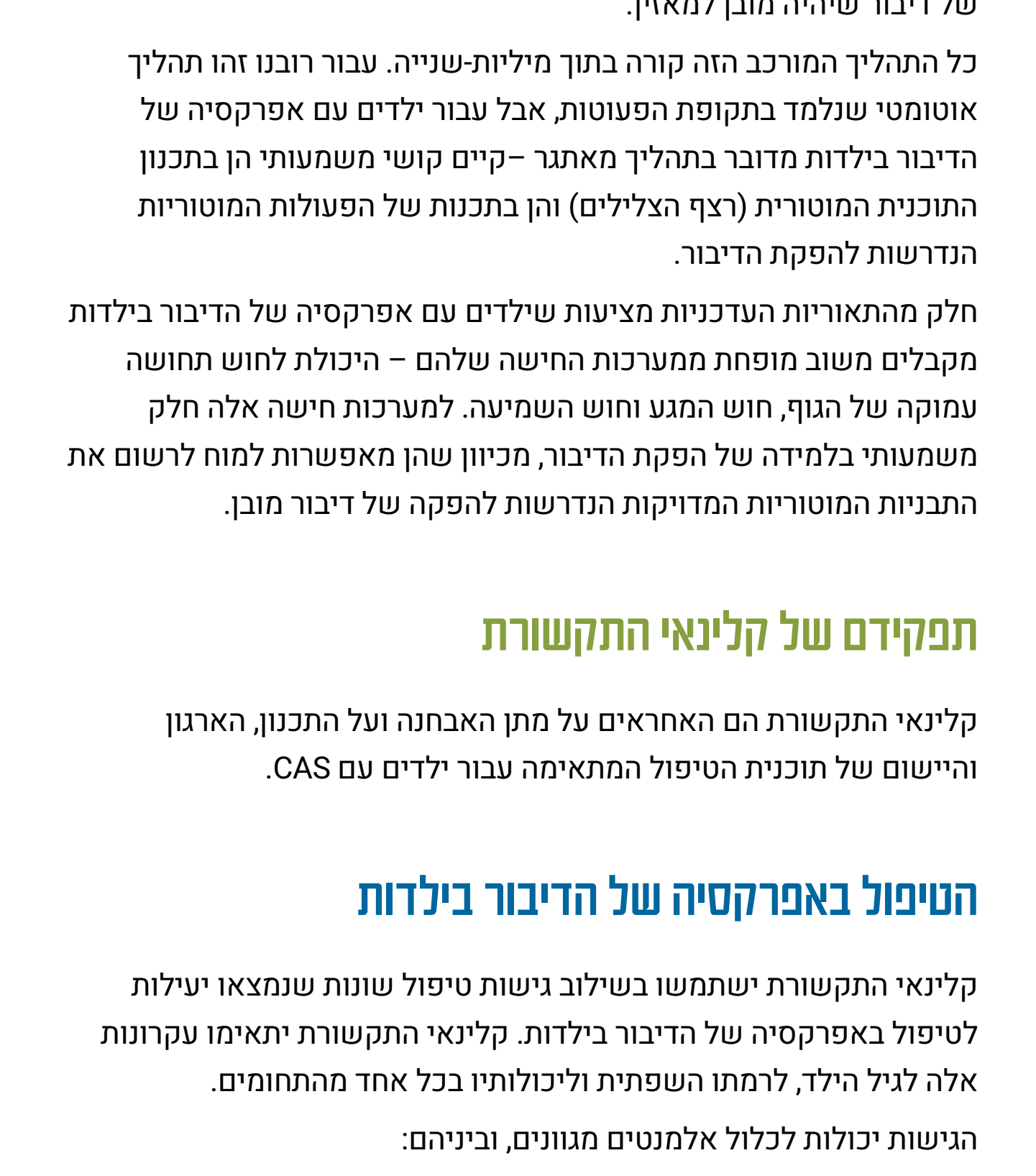
נוסף על הקשיים בהפקת הדיבור, יכולים להופיע קשיים נוספים (לא חובה):

- אפרקסיה אוראלית - קושי בחיקוי או בהוצאה לפועל של פעולות איברי הפה שאינן קשורות לדיבור (למשל, הוצאת לשון, מתן נשיקה, הפרחת בועות סבון, שתייה מקפז).
- קשיים שפתיים, למשל ביצירת משפטים ארוכים ומורכבים.
- קשיים במיומנויות קדם-אורייניות בגילי הגן, ובהמשך קשיים ברכישת הקריאה והכתיבה.
- קשיים במוטוריקה הגסה (למשל, חולשה או סרבול).
- קשיים במוטוריקה העדינה (למשל, אחיזה עפרון, גזירה, השחלה).
- קשיים רגשיים, חברתיים והתנהגותיים - כולל הימנעות מדיבור.
- אפרקסיה של הדיבור יכולה להופיע ללא מקור ידוע, אך לפעמים הלקות מופיעה כחלק מתסמונת רחבה יותר (למשל, שיתוק מוחין, אוטיזם, תסמונת דאון או תסמונת גנטיות אחרות).

אבחנה מובדלת

מאפיינים מסוימים של אפרקסיה של הדיבור בילדות קיימים גם בהפרעות היגוי אחרות, ולכן יש צורך לבצע אבחנה מובדלת אצל קלינאי תקשורת.

הפרעות היגוי נוספות שיש לשקול כחלק מהאבחנה המובדלת יכולות להיות אלה: דיסארטריה (ליקוי במערכת העצבים השולטים בשרירים הנוחזים לדיבור), הפרעות פונולוגיות (תהליכים פונולוגיים שאינם טיפוסיים), עניונו (הפרעת היגוי של הדיבור פונולוגית) ובעיות רצף צלילים, ואז מתכנת את הפעולות המוטוריות רקע וידידה בשמיעה (למשל, עקב נזילים כרוניים באוזניים) ועוד.



מה זה תכנון של הדיבור?

תהליך הפקת הדיבור מתחיל מחשיבה על רעיון שאותו אנו רוצים להביע. את הרעיון מייצגים עם מילים אשר אנו מודרים אחת אחת השיניה לפי חוקי השפה (תחביר). כל מילה כוללת רצף של הברות, ואילו מילות צלילים (פונמות) שמאורגנים לפי סדר מסוים. המוח מתכנן תוכנית מוטורית כדי להוציא לפועל את אותה רצף צלילים, ואז מתכנת את הפעולות המוטוריות המתמשכות של איברי היגוי (הלסת, השפתיים, הלשון והרך) לנעשה, המוח נתון פקודות לשרירים כיצד להניע את איברי היגוי על מנת ליצור מסר של דיבור שיהיה מובן למאזין.

כל התהליך המורכב הזה קורה בתוך מיליוני-שנייה. עבור רובנו זהו תהליך אוטומטי שנלמד בתקופת הפעוטה, אבל עבור ילדים עם אפרקסיה של הדיבור בילדות מורב בתהליך מאתגר - קיים קושי משמעותי הן בתכנון הברות המוטוריות הרצף (צלילים) והן בתכנון של הפעולות המוטוריות הנדרשות להפקת הדיבור.

חלק מהתארויות העדכניות מציעות שילדים עם אפרקסיה של הדיבור בילדות מקבלים משב מופחת ממערכת החישה שלהם - היכולת לחוש תחושה עמוקה של הגוף, חוש המגע וחוש השמיעה. למערכת חישה אלה חלק משמעותי במדידה של הפקת הדיבור, מכיוון שהן מאפשרות למוח לרשום את התבניות המוטוריות המדויקות הנדרשות להפקה של דיבור מובן.

תפקידים של קלינאי התקשורת

קלינאי התקשורת הם האחראים על מתן האבחנה ועל התכנון, הארגון והיישום של תוכנית הטיפול המתאימה עבור ילדים עם CAS.

הטיפול באפרקסיה של הדיבור בילדות

קלינאי התקשורת ישתמש בשילוב גישות טיפול שונות שנמצאו יעילות לטיפול באפרקסיה של הדיבור בילדות. קלינאי התקשורת יתאימו עקרונות אלה לגיל הילד, למתו השפתית וליכולותיו בכל אחד מהתחומים.

- הגישות יכולות לכלול אלמנטים מגוונים, וביניהם:
 - עקרונות שפתיים (למשל, טיפול לפי מורכבות פונולוגית).
 - עקרונות למידה מוטורית (למשל, התייחסות לתדירות האימון, מבנה האימון וסוג המשב).
 - מתן טיפול מפורולי (למשל, האטת קצב הדיבור, מתן רמזים לתזמון תנועתיות איברי היגוי בעת המעבר בבעיות הדיבור והדגשת הפרודיה).
 - מתן גרייה רב-חושה (שימוש ברמזים חזותיים, רמזים שמיעתיים ורמזים של מגע).
 - שילוב עבודה על מודעות פונולוגית בכלל ועל אימוני קדם-אוריינות בגיל הגן בפרט כדי להקטין את הסיכון להיווצרות קשיי שפה ולמידה.
 - שילוב של תת"ח (תקשורת תומכת וחליפית) בתוכנית הטיפולית. לשימוש בשימוש בשפת סימנים, תמונות, לוחות מודפסים או ממוחשבים. השימוש בתת"ח יכול לסייע לחלק מהילדים להביע את רצונותיהם ורעיונותיהם, ובכך להפחית תסכול סביב סיטואציות תקשורתיות. השימוש בתת"ח אינו פוגע בהתפתחות השפה והדיבור, אלא תומך בה.

המלצות טיפוליות

- ילדים עם CAS זקוקים לטיפול מוקדם ואינטנסיבי.
- יש חשיבות רבה לתדירות גבוהה של אימון (מספר רב של חזרות על מילות המטרה, תדירות של לפחות שני מפגשים טיפוליים בשבוע).
- המשך העבודה של ההורים והצוות החינוכי בין הטיפולים הוא מרכיב הכרחי בהצלחת הטיפול.
- יש להיות ערניים לתופעות נוספות שלעיתים נלוות לאפרקסיה, כמו הפרעות רגשיות והתנהגותיות, ולהיעזר בצוות רב-מקצועי שייתן מענה מתאים.
- חשוב שיהיה שיתוף פעולה בין ההורים לצוות הפוגש את הילד, וכן שיתוף פעולה בין אנשי המצצוע השונים הפוגשים את המשפחה.

למה לצפות?

אפרקסיה של הדיבור בילדות באה לידי ביטוי במגוון רמות חומרה, מהקל אל הקשה. ילדים שונים המאובחנים עם CAS יכולים להיות שונים מאוד זה מזה ביכולות הפקת הדיבור שלהם וכן בקצב ההתקדמות שלהם בטיפול.

אחד המאפיינים המוכרים של CAS הוא התקדמות איטית בטיפול. יש לקחת זאת בחשבון ולהקפיד שהתהליך הטיפולי עול להיות ארוך. ישנם ילדים שיתגברו על הקושי בהפקת הדיבור בשלב מוקדם באופן יחסי, אך ישנם גם ילדים שישמכו לחוות קשיים ברמה זו או אחרת בגילי בית הספר, ולעיתים אף בגרות.

זכויות

מומלץ לברר את הזכאות הספציפית לכל משפחה בעזרת אנשי מקצוע המכירים את המשפחה.

ביטוח לאומי - חלק מהילדים זכאים לקצבת נכות מהביטוח הלאומי בשל קשיים בדיבור (סיוע בתקשורת). זכאות זו נקבעת לפי היכולת להבין ולהביע שפה, ואינה מותנית בהכרח באבחנה של אפרקסיה של הדיבור בילדות.

קופות החולים - נכון להיום, ילדים המאובחנים עם אפרקסיה של הדיבור בילדות יכולים לשלם על טיפולים רגיל מקופת החולים המבטחת לפי גיל הילד. בביטוח בריאות פרטי לעיתים ניתן החזר על טיפולים מעבר לסל הרגיל.

משרד החינוך - ילדים עם אפרקסיה של הדיבור בילדות יכולים להיות זכאים לסיוע במסגרת החינוכית הרגילה או להשמה במסודות לחינוך מיוחד לפי קביעת ועדת הזכאות והאפיון. ייתכנו שינויים בין הרשויות השונות. יש להיוועץ בקלינאי המלווה את המשפחה ובצוות החינוכי הרלוונטי.

מיהם קלינאי תקשורת?

- כל קלינאי התקשורת הם בעלי תארים אקדמיים מחוגים להפרעות בתקשורת במסודות מוכרים להשכלה גבוהה.
- לכל קלינאי התקשורת יש רישיון ממשד הבריאות.
- קלינאי התקשורת מאבחנים ומטפלים במגוון אוכלוסיות עם קשיים בתחומי התקשורת, השפה, הדיבור והבליעה. למשל: אוטיזם, לקויות שמיעה, מוגבלות שכלית, שיתוק מוחין, אפזיה, אפרקסיה, הפרעות היגוי, גמגום ולקויות שפה-למידה.
- קלינאי התקשורת מאבחנים ומטפלים במגוון גילים, החל בילדות המוקדמת וכלה בקנה.

אנו ממליצים לפנות לטיפול אצל קלינאי תקשורת החברים באגודה הישראלית של קלינאי התקשורת, ומתוקף כך מחויבים לקוד האתי שלה.



בלי תעודה? לא תודה!

מידע נרחב על אבחון וטיפול באפרקסיה של הדיבור בילדות ניתן למצוא בנייר העמדה של האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת, בקישור הבא: <https://bit.ly/ISHLA-POS-PAPER-CAS>



האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת | אגודת קלינאי התקשורת בישראל | ishla.org.il

ערוטת: גל גאון-סיון | ד"ר גילה טובול-ליביא

