

לו"ז מושב "הפרעות בחושים"

הפרעות בחושים אולם אורן 3	
הדברים שגורמים לי להיות שונה הם הדברים שגורמים לי להיות מי שאני / פו הדוב	
RANGE הערכה מדייקת ומסייעת להתערבות לילדים ומתבגרים עם CVI נאוה גלקופ, דליה ילין	15:30-15:45
מתפקודי ראייה לראיה תפקודית - מה ואיך ילדים עם אבחנה של ליקוי ראייה מוחי (CVI) רואים שירה כפיר, ורדית קינדלר	15:45-16:00
חשיבות העבודה הרב מקצועית בהערכה וטיפול בילדים עם לקות למידה וילדים עם לקות ראייה פרופ' קנט קזלו	16:00-16:15
השפעת ההתערבות המוקדמת הקוגניטיבית והמוטורית, על פי מודל ה-Misc, על איכות האינטראקציה בין אם-פעוט עם עיכוב התפתחותי, והשפעתה על התפתחותו דוראל שפירא	16:15-16:30
הזיות חום בילדים - שכיחות ומאפיינים דניאל אקלר, ד"ר שמעון אדוארדסון, ד"ר אריאל טננבאום	16:30-16:45
השפעת התנהגות אימהות על יכולות תכנון תנועה של פעוטות עם וללא ליקוי בעיבוד חושי באינטראקציה עם ילדן עדי דוד, פרופ' אסתר עדי יפה, ד"ר נורית יגרמן	16:45-17:00

"In the Mind's Eye" Current Principles in the Evaluation and Treatment of Children with Cortical Vision Impairment

Dalia Yelin², Nava Gelkop¹

1. Health Professional Team, Keren or School, Jerusalem, Israel , 2. Vision Department, Keren or School, Jerusalem, Israel

Cortical Vision Impairment (CVI) is the most common visual impairment among children.

Understanding of the effect of CVI on child development and learning has progressed formidably in the past two decades, with evidence of brain plasticity and processes via contemporary neuro-technological tools. Identifying the specific cortical regions and channels associated with the interpretation of visual information and has enabled the advancement of CVI assessment.

The CVI Range is the leading assessment and intervention method for children with CVI; it provides organized information about specific visual function and helps to adapt treatment strategies for every level of functioning.

The method identifies ten neurologically-sourced characteristics that determine CVI and evaluates them according to the child's functional level within each characteristic. The division into characteristics helps decipher the child's visual functioning and may be utilized for the intervention and adaption of the environment in consonance with each level of functioning.

Environmental adaptation is indeed critical for functioning among individuals with disabilities. The rehabilitation world emphasizes targeted interventions to improve the participation and quality of life of these individuals. Vision is an active and cognitive process. The organization of the environment in accordance with visual abilities is critical to the functioning and development of these cognitive processes. In the absence of these adaptations in accordance to the child's abilities, functioning and learning competencies are significantly reduced.

In our lecture, we will briefly explain the source of Cortical Vision Impairment and review the ten characteristics that define visual function with the existence of this impairment. We will present numerous case studies and multiple strategies for adapting the environment to maximize visual function and progress.

In addition, we will impart practical tools and strategies for both educational and health professionals and empower them to actively contribute to the pediatric intervention and habilitation of CVI.

מתפקודי ראייה לראיה תפקודית

מה ואיך ילדים עם אבחנה של ליקוי ראייה מוחי (CVI) רואים

FROM VISUAL FUNCTION TO FUNCTIONAL VISION
WHAT AND HOW DO CHILDREN WITH
CEREBRAL VISUAL IMPAIRMENT (CVI) SEE

שירה כפיר¹ Shira Kfir

ורדית קינדלר² Vardit Kindler

¹ הגן השיקומי ע"ש דבורה אגמון, זאב חקלאי 21 ירושלים shiracoops@hotmail.com
² הגן השיקומי ע"ש דבורה אגמון, זאב חקלאי 21, ירושלים, varditkin@gmail.com
אומר – מרכז לתקשורת תומכת וטכנולוגיה שיקומית, עזר מציון, בני ברק

רקע: ליקויי ראייה בילדים עלולים להיות תוצאה של ליקויי ראייתי במבנה העין או של פגיעה מוחית. ליקוי ראייה על רקע פגיעה מוחית (Cerebral Visual Impairment (CVI) הינו נזק עצבי הנגרם כתוצאה מפגיעה במערכת העצבים המרכזית שלו השלכות על כל תחומי התפקוד. מעל 40% משטח המוח מעורב בעיבוד ותמיכה בראיה. לכן לא מפתיע שנזק מוחי עלול לגרום לליקוי ראייה ברמה כזו או אחרת. ל 50%-70% מהילדים הסובלים מנזק מוחי יש גם ליקוי ראייה מוחי. ההתייחסות של אנשי מקצוע ומשפחות לליקויי ראייה על רקע פגיעה מוחית בקרב ילדים, עדיין מצומצמת ועולה צורך להרחבת הידע בנושא והתאמת אסטרטגיות טיפול עבורם.

מטרת ההרצאה: הצגת מודל הערכה רב מערכתי ואסטרטגיות התערבויות מעשיות לשיפור הראייה התפקודית.

תיאור ההתערבות: המוקד בהערכה מקיפה של ילדים עם ליקויי ראייה הוא להבין את הביטוי ההתנהגותי של CVI ומקורו. הבנה כזו תיצור תשתית לזיהוי העוצמות הוויזואליות של הילד ולפיתוח התערבות מתאימה הכוללת התאמה סביבתית בכדי לקדם מיומנויות אקדמיות, חברתיות ותפקודי יום יום. מכיוון שאין בנמצא עדיין כלים פורמליים וסטנדרטים להערכת CVI, הערכה תצפיתית היא האפשרות היחידה העומדת לרשותנו בכדי לאפיין את פרופיל הראייה התפקודית של הילד ולהתאים את סביבתו בהתאם.

מסקנות והשלכות:

ליקוי ראייה מוחי (CVI) נובע מקושי בעיבוד מידע הוויזואלי. לכן הטיפול אינו מתמקד בתפקודי הראיה אלא בראיה התפקודית. עבור ילדים עם CVI תהליך הראיה משתנה כל העת, ועל כן מטרת הטיפול היא לאפשר לילדים אלו להבין את מה שהם רואים, ולא - תתדרדר הראיה או לא תפתח כלל. באמצעות תצפית מקיפה שתוביל לאסטרטגיות מעשיות לפיתוח מיומנויות ראייה המשולבות ברוטינות היומיומיות, רבים מילדים אלו יכולים לשפר את היכולת לעיבוד ויזואלי ולתת משמעות למה שהם רואים.

חשיבות העבודה הרב מקצועית בהערכה וטיפול בילדים עם לקות למידה וילדים עם

לקות ראייה

**THE IMPORTANCE OF MULTIDISCIPLINARY TEAMS IN EVALUATING
AND TREATING CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES AND
CHILDREN WITH LOW VISION**

מגיש ההצעה: פרופ' קנט קזלו Professor Kenneth Koslowe OD, MS, FCOVD-A

054-4933299 kenkoslowe@yahoo.com

שם הארגון: אלי"ע ארגון לקידום ילדים עם עיוורון או לקות ראייה-

פנחס לבון 6, פתח תקווה 4935263

הקדמה:

במשך קרוב ל 40 שנה עבדתי במספר מסגרות שמכנה המשותף שלהם היה העבודה הרב-מקצועית. הצוותים כללו פסיכולוגים, רופאים, מרפאות בעיסוק, קלינאי תקשורת, פיזיותרפיסטיות, מורות, וגננות. המסגרות פעלו לאבחון וטיפול בילדים עם לקויות למידה, עיכוב התפתחותי או ילדים עם לקות ראייה.

העבודה בצוות רב מקצועי הוכיחה את עצמה ביעילות ובגילויים חדשים בכל המסגרות. ראינו את הקשר בין קושי בתנועות עיניים ותוצאות בבחינת אינטליגנציה, ראינו את הקשר בין קשיים בראייה דו-עינית וקשיי קריאה בכיתות נמוכות, מצאנו מקרים שטיפול בנפרד של בעל מקצוע (מורה להוראה מתקנת) לבד נכשל, אבל אחרי התערבות של טיפול באימון חזותי אופטומטרי אותו טיפול שכשל קודם, פתאום הצליח. מצאנו שיש שכיחות גבוהה של קשיים בראייה דו-עינית בקרב ילדים בכיתות יסודי וחיביבה שהוגדרו כסובלים מקשיי קריאה. גילוי זה עזר לתכנן את הטיפול בצורה יעילה יותר.

היתרון של צוות רב-מקצועי על טיפול של מספר בעלי מקצועי הוא בתקשורת המידית שזה מאפשר. יתכן שכל מה שמצאנו והצלחנו לעשות, לא היה קורה אלו היינו עובדים בנפרד אפילו במקביל.

לדוגמא פיזיותרפיסטית ניסתה לטפל בילד שהלך על קצוות האצבעות ללא הצלחה ובזמן אמת התאמנו לו משקפיים פריזמטיים שגרמו לראות רצפה מתרוממת וזה "אילץ" אותו לחזור ולעמוד על כף רגלו ואז הטיפול הצליח.

כאשר מומחה לראייה עובד יחד עם גננת ומדריכת ראייה בילדים בעלי לקות ראייה, אפשר לראות את השפעת המלצות רפואיות (כגון סגירת עין) על השיקום של הילד ולהגיע למסקנה נכונה יותר בטיפול בילד לעומת טיפול בעין של הילד.

תוצאות של מחקרים פרי אותה עבודה רב-צוותי:

1. בסביבות 40% מילדים בעלי קשיי למידה סובלים מבעיות בשליטה לקויה בתנועות עיניים או ראייה דו-עינית.
2. יש קשר בין ליקויים בראיה דו-עינית ותוצאות בבדיקת מנת מסכל
3. הקשר בין בעיות בראיה וליקויי למידה גם קיים בכיתות גבוהות

בס"ד

"אין די לאדם בחשיפה לגירויים, ואפילו יהיה חשוף להם ומעורב בהם יום-יום. הוא עדיין זקוק למישהו שיעמוד בינו לבין המציאות, יכוון, יפרש, ייתן בידיו כלים להתבונן בתופעות ולהסביר לעצמו מה קורה אתו ומסביבו" (פויירשטיין. מתוך הרצאותיו).

פרטים אישיים:

מגישה: שפירא דוראל-Dorel Shapira, טלפון ליצירת קשר: 0549982194, כתובת

מייל: Eyalzs33@gmail.com

המרכז לרפואה משולבת ומרכז בייקר בר -אילן.

ההצעה מבוססת על פיילוט שנעשה לצורך מחקר שיעשה בעתיד, שמטרתו העיקרית לבדוק את המודל של פיזיותרפיה קוגניטיבית, כלומר את השפעת שילוב עקרונות התווך בטיפול הפיזיותרפיה, ובנוסף לבחון את השיפור באיכות האינטראקציה אם-פעוט בחיי היום יום.

השפעת ההתערבות המוקדמת הקוגניטיבית והמוטורית, על פי מודל ה-Misc, על איכות האינטראקציה בין אם-פעוט עם עיכוב התפתחותי, והשפעתה על התפתחותו.

Effect of early intervention, cognitive and motor according to the "Misc" model, On the quality of interaction between mother-infant with developmental delay And its impact on its development.

מגישות: דוראל שפירא-Dorel shapira

ד"ר ורדה רוזנטל, רכזת מרכז בייקר לחקר ולקידום תינוקות וילדים עם מוגבלות שכלית, פרופ חפציבה ליפשיץ, ראשת מרכז בביקר לחקר ולקידום תינוקות וילדים עם מוגבלות שכלית

הקדמה:

"מרכז בייקר" -הינו מרכז הדרכה למשפחות לפעוטות עם עיכוב התפתחותי רב תחומי. במסגרת התכנית, מקבלות המשפחות הדרכה פרטנית, המבוססת על עקרונות התווך של מודל ה-Misc, שפתחה פרופ' קליין (1992, 2003). מטרת התוכנית, הינה להעלות את מודעות המשפחה לגבי יכולתם להשפיע על התפתחותו של הפעוט והגברת הרגישות כלפי התנהגותו. התוכנית משלבת הדרכה אישית, לשיפור איכות התגובות והתווך הנעשה בזמן אינטראקציה הלקוחה מחיי היום יום של הפעוט למשל רחצה. ושיפור איכות התווך בטיפולים התפתחותיים למשל טיפול פיזיותרפיה.

מטרת המחקר: לבדוק את השיפור באיכות האינטראקציה בטיפול הפיזי בפעוט, ובטיפול הפיזיותרפיה. וכיצד זה משפיע על התפתחות הפעוט בהיבט המוטורי והקוגניטיבי. בנוסף נבדק האם הרקע התרבותי השונה השפיע על האינטראקציה.

שיטת המחקר: במחקר הנוכחי השתתפו שלוש אימהות (CA=40-42), לילדים עם תסמונת דאון (CA=1.6-2.1) שמגיעות להדרכה וטיפול שבועי במרכז בייקר. שלושת האימהות בעלות רקע תרבותי ואקדמי שונה. כלי המחקר כללו שני כלי מחקר איכותיים: ראיון חצי מובנה, ניתוח סרטון המתעד אינטראקציה אם-פעוט בחדר הטיפולים.

תוצאות המחקר:

בניתוח הראיונות והתצפית נראה שהתוכנית משפרת את איכות האינטראקציה הורה-פעוט, האימהות העידו שעברו תהליך רגשי והשקפתי, והפנימו את הכלים שניתנו להן. כמו כן האימהות דווחו על שביעות רצון ויתרון בשילוב בין אלמנטים מוטורים וקוגניטיביים בטיפולי הפיזיותרפיה. והצביעו על התקדמות הן בתחום המוטורי, והן בתחום הקוגניטיבי.

מסקנות המחקר:

תווך איכותי בזמן אינטראקציה הלקוחה מחיי היום יום של הפעוט, משפיעה משמעותית על התפתחותו המוטורית והקוגניטיבית. במחקר עתידי כדאי לבדוק את ההבדלים באיכות האינטראקציה בין אימהות שמשותפות התוכנית, ואימהות שאינן משותפות.

שכיחות ומאפיינים של הזיות החום בילדים.

The prevalence and the characteristics of fever hallucinations in children.

דניאל אקלר, danielle.akler@mail.huji.ac.il 0548191693

ד"ר שמעון אדוארדסון, simon@hadassah.org.il 0508573847 Simon Edvardson MD

ד"ר אריאל טננבאום, tene@hadassah.org.il 0508573725 Ariel Tenenbaum MD

מחלקת ילדים והיחידה לנורופדיאטריה, אגף הילדים, מרכז רפואי הדסה, שד' צ'רצ'יל 8, ירושלים.

הקדמה- הזיות חום בילדים הן תופעה מוכרת ומדווחת. לצוות הרפואי ולהורים, אולם, ישנו מעט מאוד מידע בספרות המתאר ומאפיין אותן. הזיות חום מאופיינות בטווח ביטויים רחב, מהזיות פשוטות הכוללות הזיות ראייה ועד להתנהגות הזייתית. במרבית המקרים הן לא מלוות בשינויים במצב ההכרה או בסימנים נוירולוגיים. מדובר ככל הנראה בתופעה שפירה, שאיננה דורשת מענה רפואי או בירור נוסף, אך מדאיגה הורים וילדים.

מטרות ושיטות- מחקר חתך תצפיתי באמצעות שאלונים, שמטרתו לתאר את שכיחות הופעת הזיות חום בילדים בגילאי 2-12 שנים ופילוגה לפי מגדר וכן אפיון תוכן ההזיות והסובלים מהן.

תוצאות- עד כה המחקר כולל 180 ילדים ומתוכם בארבעה תוארו אירועים של הזיות חום, כולם בבנים, ללא מחלות/בעיות התפתחויות. כולן תוארו כהזיות ראייה בשעות הלילה. מחציתם היו אירוע יחיד ומחציתם אירוע חוזר. הגילאים בהם תוארו הזיות החום הם 3-10 שנים, מחלות החום אשר לוו להזיות היו מגוונות (לדוג' דלקת גרון ושפעת). שלושה מההורים אשר ילדיהם התייצגו עם הזיית חום פנו לשירות רפואי וכן תיארו רמת מוטרויות גבוהה מן האירוע.

תוכן ההזיות כלל " הילד דמיין שהוא נמצא במחנה עם חבריו", "הילד דמיין כי הוא נאכל ע"י חיות" ו"הילד דמיין עצמים עפים בבית".

חשוב לציין כי איסוף הנתונים טרם הסתיים ואנו מתכננים לקראת הכנס לאסוף שאלונים על 500 ילדים לפחות, ובכך להוסיף נתונים ומידע על התופעה המוכרת אך לא מתוארת דיה.

מסקנות- שכיחות הזיות החום באוכלוסייה הנחקרת הינה כ- 2%, נפוצה בעיקר בבנים ומתוארת כהזיית ראייה בשעות הלילה. לא נמצא קשר ברור למחלת החום המלווה את האירוע. בנוסף נראה כי רמת המוטרויות ההורית והנטל הנוצר על שירותי הבריאות הינם משמעותיים.

**השפעת התנהגות אימהות על יכולות תכנון תנועה של פעוטות עם וללא ליקוי בעיבוד חושי
באינטראקציה עם ילדן**

עדי דוד, פרופ' אסתר עדי יפה, דר' נורית יגרמן

**EFFECTS OF MOTHERS' INTERACTIONAL BEHAVIOR ON MOTOR
PLANNING OF TODDLERS WITH AND WITHOUT SENSORY
PROCESSING DISORDER**

Adi David, Prof. Esther Adi-Jaffe, Dr. Nurit Jaegermann

אוניברסיטת בר אילן

רקע:

תכנון תנועה מתייחס ליכולת לחשוב, לתכנן ולבצע רצף תנועות מוטוריות כדי להשיג מטרה חדשה, ללמוד מיומנות מוטורית ולתפקד בסביבה דינמית בחיי היומיום. דיספרקסיה התפתחותית הינה הפרעה לתכנון תנועות מיומנות וביכולת לקשר מקטעי תנועות לכדי רצף פעולות. דיספרקסיה התפתחותית מקושרת לליקוי בעיבוד החושי (SPD) ולה השפעה רבה על מהלך ההתפתחות הקוגניטיבית, רגשית, מוטורית ואקדמית.

עבודה זו עוסקת בתכנון תנועה של פעוטות עם ליקוי בעיבוד חושי וכיצד הן מושפעות מהתנהגות האם באינטראקציית אם-פעוט תוך השוואה לפעוטות בהתפתחות טיפוסית.

שיטה:

במחקר השתתפו 37 פעוטות עם התפתחות טיפוסית ו-29 פעוטות עם SPD. עיבוד חושי הוערך ע"י שלושת הכלים הקיימים לגיל זה. איכות האינטראקציה הוערכה באמצעות קידוד אינטראקציית משחק חופשי שנותחה על פי שיטת ה-OMI. מיומנויות תכנון תנועה הוערכו באמצעות כלי תצפיתי שפותח לצורך מחקר זה.

תוצאות ומסקנות:

נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי הקבוצות ביכולת תכנון תנועה בעת אינטראקציה עם האם, וכן הבדלים תואמים באיכות האינטראקציה.

ייחודו של המחקר הנוכחי שהוא הראשון לבחון את יכולות תכנון התנועה של פעוטות צעירים תוך התייחסות למאפייני אינטראקציה משחקית אם-פעוט ומספק תיאור קליני כיצד נראית לקות זו בגילאים הצעירים מאוד. המחקר הנוכחי מציע פלטפורמה להערכת מיומנויות תכנון תנועה במהלך אינטראקציה משחקית.

מוגש על ידי עדי דוד, טלפון: 052-8385090, מייל: adi.david.ot@gmail.com