



המאמר לקוח מתוך החוברת

מבוא להתנהגות מאתגרת בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית



פברואר 2019

עורכות ראשיות:
ד"ר עדי לוי-ורד,
גב' מיה סבג
מכלול - יחידת הערכה
ומחקר, קרן שלום

מבוא להתנהגות מאתגרת בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

חוברת העשרה

שותפי עריכה

• ענת פרנק | מנהלת תוכן - תכניות ייחודיות, שירות
להערכה והכרה, אגף הערכה, הכרה ותכניות, מינהל
מוגבלויות, משרד העבודה, הרווחה והשירותים
החברתיים.

• שרון גנות | מנהלת ידע ושותפויות, קרן שלום.

טיפול בגישת ניתוח התנהגות

רחל צור המברה

הטיפול בבעיות התנהגות עוסק בהבנת הקשר בין שלושה מרכיבים:

- נסיבות: מה קדם להתנהגות
- ההתנהגות עצמה
- התוצאה שבאה בעקבות ההתנהגות

בתהליך מקדים, המכונה "הערכה פונקציונאלית", מבצעים שלוש פעולות:

1. מאבחנים ומגדירים את ההתנהגות של המטופל בצורה אובייקטיבית.
2. ממפים את הסיטואציות השכיחות בהן ההתנהגות מופיעה.
3. מאפיינים את התגובות האופייניות של הדמויות המשמעותיות בסביבת האדם (שהן פעמים רבות קשורות לבעיות ההתנהגות הנצפות).

הערכה זו נעשית באמצעות תצפית ישירה בהתנהגות עצמה וראיון עם הסביבה המטפלת. מטרתה של הערכה זו היא לקבוע את היעדים ואת אופן ההתערבות, אשר יספקו כלים שיאפשרו לשפר את האינטראקציות בין המטופל לסביבתו. לדוגמא: במסגרת הערכה שנעשתה לאדם המרבה בהתפרצויות זעם בזמן ההמתנה לארוחה, זיהו כי הצוות מאפשר לו לקבל את האוכל "בין הראשונים" על מנת שיירגע ויפסיק את התקף הזעם. בהערכה פונקציונאלית בוחנים גם את הקשר בין הסיטואציה להתנהגות (כלומר, הקושי להמתין הוא זה שכנראה יוצר את ההתפרצויות), גם את תגובת הצוות (שיכולה להביא או להגברת או להפחתה של ההתנהגות בעתיד), וגם את אופן ההתערבות הרצוי תוך מציאת פתרון התנהגותי למצב הקיים.

התערבות המבוססת על ניתוח התנהגות כוללת מספר מרכיבים:

1. ביצוע שינויים בסביבה אשר ימנעו או יפחיתו את הופעת ההתנהגות. למשל:
 - לקבוע סדר יום קבוע ומאורגן שיאפשר למטופל להבין את רצף האירועים המתרחשים בחייו, בשילוב תמיכה חזותית (סמלים או לוח חזותי שיעזרו לו לדעת מה עתיד לקרות).
 - לדאוג שברוב היום המטופל יהיה עסוק ופעיל (כלומר, מעט זמן פנוי) ובכך תצומצם הסבירות להופעת בעיות התנהגות (כולל צמצום זמני המתנה לארוחות, משום שאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית מתקשים להמתין).
 - לגבש סדר יום המאופיין בפעילויות קצרות ומעבר בין פעילויות שונות. ניתן גם לחזור על פעילות במהלך היום אך צריך להקפיד שהפעילויות לא יימשכו זמן רב ולא יעודדו פאסיביות.
 - להציע למקבל השירות דרכי תקשורת (למשל באמצעות תמונות) שבאמצעותן יוכל לבקש לאכול או לשותות, ללכת לשירותים, לסיים פעילות או לבקש פעילות. ככל שנאפשר למקבל השירות לבטא את עצמו כך נוכל להבין את רצונותיו ולפעול בהתאם.

• לדאוג למרחק פיזי התואם את צרכיהם השונים של מקבלי השירות. למשל, להימנע ממצב שבו אדם הזקוק למרחב פיזי יושב ליד אדם הזקוק לקרבה.

2. לימוד התנהגויות חדשות ומיומנויות להתמודדות - במסגרת ההתערבות חשוב ללמד את מקבל השירות מיומנויות התמודדות שיאפשרו לו להגיב בצורה נאותה בסיטואציות בהן הוא מתקשה. חלק מההתערבות נעשית על ידי אימון באמצעות סימולציות, המייצרות לאדם סיטואציות מוכרות אך גם סיטואציות חדשות. בדרך זו אנו מאפשרים למקבל השירות ללמוד התנהגויות חדשות במקום ההתנהגויות הקיימות שאנו רוצים לשנות.

לפי הגישה ההתנהגותית, הלמידה מתרחשת תוך שימוש ב"מחזקים" - פרסים קטנים או צ'ופרים שהמטופל מאוד אוהב. הרעיון הוא שהתגמול על התנהגויות רצויות (למשל מתן פרס קטן בכל פעם שהאדם ממתין בסבלנות), יגרום לאדם לחזור על אותה התנהגות חיובית שוב ושוב, עד אשר התנהגות זו תאומץ ותהפוך להיות שגרתית. דרך נוספת בגישה ההתנהגותית מתייחסת לכך שיש ללמד את מקבל השירות דרכי תקשורת נאותה, כמו למשל ללמד אותו לבקש ארוחה או דבר מה אחר בדרך ראויה. לצורך כך ניתן להיעזר בלוח תקשורת תומכת חלופית (תת"ח) הכולל תמונות המייצגות את רצונו של האדם.

3. שינוי בתגובות של הסביבה - כדי ליצור שינוי התנהגותי אצל מקבל השירות צריך פעמים רבות גם לשנות את תגובת המטפלים והסביבה להתנהגויות המאתגרות הללו. חשוב שהצוות המטפל לא "יוותר" ולא יספק למקבל השירות את רצונותיו רק בגלל שזה יכול להביא להפסקה זמנית של ההתנהגות המאתגרת. אנו נעניק ונספק למקבל השירות את רצונותיו רק לאחר שלימדנו ועזרנו לו להפגין התנהגויות ראויות, מסתגלות ונאותות.

לסיכום, לפי הגישה ההתנהגותית, חשוב לעודד, לחזק ולהעצים את מקבל השירות כאשר הוא מפגין התנהגויות נאותות וראויות (סבלנות, המתנה, דחיית סיפוקים, חריצות וכד'), ולא להיענות לרצונותיו רק משום שהוא מפגין התנהגות מאתגרת. כמו כן חשוב ליצור תקשורת המבוססת על שיתוף פעולה ולתכנן עבורו סיטואציות בהן הוא יוכל לתרגל את ההתנהגויות הרצויות באופן שיטתי והדרגתי.

טיפול תרופתי

חיה יוסף

הטיפול התרופתי הוא אחד המרכיבים בתכנית הטיפול האישית. ההחלטה על הטיפול התרופתי היא בסמכות ואחריות רופא. החלטה על טיפול תרופתי נעשית לאחר דיון משותף של מספר גורמים, לאחר בחינת האפשרויות להתמודדות עם מאפייני ההתנהגות. תכנית הטיפול מבוססת על תשאול רפואי הכולל רקע בריאותי, תלונות נוכחיות וממצאי בדיקה גופנית. התשאול מתייחס לתפקוד של האדם, לסימפטומים, לתלונות, ולדווח האדם בנוגע לתחושותיו וסבלו. יחד עם זאת, קיימת חשיבות גם לאבחון ההתנהגות על סמך תצפיות מכוונות ודיווחים של הצוות. בתצפיות המכוונות לומדים את התנהגות של מקבל השירות באמצעות תיאור ותיעוד התנהגותו, בעזרת קווים מנחים לתיעוד. הטיפול התרופתי הוא דינאמי, כלומר, יבוצעו שינויים בהתאם לתגובת מקבל השירות לטיפול ובהתאם לתופעות הלוואי.