

אוניברסיטת בר-אילן

שינויים התנהגותיים בזמן מחלה עם חוס בקרב ילדים על
הספקטרום האוטיסטי

רבקה לב

עבודה זו מוגשת כחלק מהדרישות לשם קבלת תואר מוסמך בבית-הספר לחינוך של
אוניברסיטת בר-אילן

תקציר

לאורך השנים, הופיעו דיווחים אקראיים לגבי מקרים בהם נצפה שיפור תקשורתי בקרב ילדים המאובחנים על הרצף האוטיסטי בעת מחלה עם חום כגון: היוזמה של הילד לתקשורת, טווחי קשב ארוכים יותר, רמת רוגע גבוהה, שימוש ביותר מילים במשפט ועוד (Brown, 1999; Cotterill, 1985; Sullivan, 1980). על אף שתופעת אפקט החום ידועה כמיתוס או כ"חכמת ההמונים" בקרב חלק מההורים והמטפלים לילדים עם אוטיזם, בספרות המחקרית נמצא כי תופעה זו נבדקה באופן אקדמי על ידי מחקר אחד בלבד (Curran et al., 2007).

קורן ועמיתיה (Curran et al., 2007), עקבו אחר 30 ילדים עם אוטיזם בגילאי שנתיים עד שמונה עשרה ומצאו כי במאפיינים "התנהגות סטריאוטיפית", "דיבור לא תואם", "אי שקט" ו"היפראקטיביות", של שאלון התנהגויות חריגות (Aman et al., 1985). חל שיפור בזמן שהיה לנבדקים חום. לעומת זאת, במאפיין "תגובתיות נמוכה ונסיגה חברתית" של שאלון זה חלה החמרה בזמן חום.

המחקר הנוכחי ביקש לבחון האם קיים שיפור בהתנהגויות המאפיינות אוטיזם בזמן מחלה עם חום לעומת זמן שגרה ללא מחלה וללא חום ולהרחיב את תוצאות המחקר של קורן ועמיתיה (Curren et al., 2007). המאפיינים שנבדקו במחקר כללו הן מאפיינים שהינם חלק ממאפייני הליבה של הלקות על הרצף האוטיסטי הנוגעים לתקשורת ואינטראקציה חברתית ולהתנהגויות מצומצמות וחזרתיות והן מאפיינים משניים ללקות כגון אי שקט והיפראקטיביות. כמו כן המחקר ביקש לבחון האם תופעה זו מתקיימת רק עבור נבדקים עם אוטיזם או שקיים שינוי בהתנהגות בזמן מחלה עם חום גם בקרב נבדקים עם התפתחות תקינה.

המחקר בחן 60 ילדים עם לקות על הרצף האוטיסטי ו-45 ילדים עם התפתחות תקינה בגילאי שנתיים עד שמונה בזמן מחלה עם חום לעומת זמן שגרה ללא מחלה וללא חום. המחקר התבסס על הערכת תפקוד הילדים בעזרת השאלונים: שאלון התנהגויות חריגות - Aberrant Behavior Checklist (Aman, Singh, Stewart, & Field, 1985) ושאלון "חום ואוטיזם" שחובר לצורך המחקר. לצורך מילוי השאלונים נוצר קשר טלפוני עם ההורים בבקשה להשתתפות במחקר. הורים אשר הסכימו להשתתף במחקר ולילדם הייתה מחלה עם חום עד כשלושה חודשים משיחת הטלפון, מילאו יחד עם החוקרת את שאלוני המחקר. ההורים נשאלו על תפקודי הילד בזמן מחלה עם חום ובזמן שגרה ללא מחלה וללא חום.

בהשוואה שנעשתה בין ילדים עם אוטיזם לילדים עם התפתחות תקינה בזמן מחלה עם חום לעומת זמן שגרה ללא מחלה וללא חום, ילדים עם התפתחות תקינה הראו תגובתיות נמוכה ונסיגה חברתית כמו התבודדות ואדישות בזמן מחלה עם חום לעומת זמן שגרה - ללא מחלה וללא חום. לעומתם, הילדים אשר אובחנו עם לקות על הרצף האוטיסטי הראו שיפור ביכולותיהם התקשורתיות, באינטראקציה הבין אישית, בתגובתיות הנמוכה ובנסיגה החברתית בזמן מחלה עם חום לעומת זמן שגרה ללא מחלה וללא חום. השיפור ברמת התקשורת בקרב ילדים אלה, בא לידי ביטוי בניסיון לתקשר עם ההורים, בחיפוש אחר נחמה, בפחות רצון להתבודד, בפחות אדישות כלפיי הסביבה וכדומה. גם בהתנהגויות המצומצמות והחזרתיות חל שיפור בזמן מחלה עם חום בקרב ילדים עם לקות על הרצף האוטיסטי; בגורמים התנהגות סטריאוטיפית, דיבור לא תואם, דיבור סטריאוטיפי חזרתי והפרעה בויסות החושי נמצא כי קיים שיפור בזמן מחלה עם חום לעומת זמן שגרה ללא מחלה וללא חום. בחלוקת הנבדקים עם האוטיזם על פי רמת התפקוד נמצא כי ילדים בתפקוד גבוה הראו שיפור גדול יותר בדיבור חזרתי סטריאוטיפי לעומת ילדים בתפקוד נמוך וילדים בתפקוד גבוה הראו שיפור גדול יותר בוויסות החושי לעומת נבדקים בתפקוד בינוני. בחלוקת הנבדקים עם האוטיזם על פי הרמה קוגניטיבית נמצא כי ילדים ברמה קוגניטיבית תקינה הראו שיפור גדול יותר בדיבור חזרתי סטריאוטיפי לעומת ילדים עם קומורבידיות למוגבלות שכלית. בחלוקה שהתייחסה להבדל בין הרמה השפתית ילדים מדברים או ללא שפה, בקרב ילדים על הרצף האוטיסטי נמצא כי ילדים מדברים הראו שיפור גדול יותר בדיבור חזרתי סטריאוטיפי לעומת ילדים שאינם מדברים.

בהתנהגויות משניות ללקות כגון התנהגות "אי שקט" שמאופיינת באגרסיביות, תוקפנות ופגיעה בעצמי והתנהגות היפראקטיבית שמאופיינת בפעילות מוגזמת וחוסר יכולת להיות במנוחה, נמצא כי חל שיפור בהתנהגויות אלה בזמן מחלה עם חום בקרב ילדים על הספקטרום האוטיסטי. כמו כן, גם רמת ההיפראקטיביות בקרב ילדים עם התפתחות תקינה נמצאה נמוכה יותר בזמן מחלה עם חום.

בבחינת הקשר בין השיפור בהתנהגויות האוטיסטיות נמצא שככל שיש ירידה גדולה יותר בהיפראקטיביות כך ישנו שיפור גדול יותר בתגובתיות הנמוכה והנסיכה החברתית, שיפור גדול יותר בתקשורת ואינטראקציה בין אישית ושיפור גדול יותר בהתרשמות מהילד. נמצא גם שככל שהיה שיפור בהתנהגות אי שקט ישנו שיפור גדול יותר בתגובתיות הנמוכה והנסיכה החברתית, שיפור גדול יותר באינטראקציה הבין אישית, שיפור גדול יותר בהתרשמות מהילד ושיפור גדול יותר בהתנהגות סטריאוטיפית. ממצאים אלה מלמדים שישנו קשר בין המשתנים אך לא ידוע אם

השיפור בהיפראקטיביות או בהתנהגות האי שקט קדם לשיפור בהתנהגויות התקשורתיות ולכן חשוב לשים לב שמדובר בקשר ולא בסיבה ותוצאה.

בבחינת ההבדלים על פי סיבת המחלה נמצא כי מידת השיפור בתגובתיות הנמוכה והנסיגה חברתית אצל נבדקים שסיבת מחלתם נבעה ממקור בקטריאלי וכללה אחת מן המחלות דלקת אוזניים, דלקת גרון, הצטננות, דיזנטריה ומחלה זיהומית, הייתה גבוהה באופן מובהק בהשוואה לנבדקים שסיבת מחלתם לא הייתה ידועה, בקרב ילדים על הרצף האוטיסטי.

ממצאי המחקר מעידים כי קיים שיפור מובהק בזמן מחלה עם חוס במאפייני הליבה של הלקות על הרצף האוטיסטי: א. תקשורת ואינטראקציה בין אישית, תגובתיות נמוכה ונסיגה חברתית. ב. התנהגות סטריאוטיפית, דיבור סטריאוטיפי חזרתי, ורגישות יתר/העדר רגישות חושית. ובהתנהגויות שמאפיינות ילדים על הרצף האוטיסטי אך אינן חלק מהגדרת ה- DSM-5: אי שקט והיפראקטיביות. מחקר זה מחזק את מחקרם של קורן ועמיתיה (Curren et al., 2007) אשר מצאו כי קיים שיפור בזמן מחלה עם חוס בהתנהגות סטריאוטיפית, בדיבור לא תואם, בהתנהגות אי שקט ובהתנהגות היפראקטיבית, בקרב נבדקים עם לקות על הרצף האוטיסטי ומוסיף כי קיים שיפור גם בהתנהגויות אוטיסטיות נוספות שנוגעות לפן התקשורתי ולפן ההתנהגותי של ילדים עם אוטיזם.

בניתוח הממצאים נעשו כמה חלוקות. ראשית עבור כלל הנבדקים ללא חלוקה פנימית בתוך כל קבוצה. שנית, עבור נבדקים שדיווחו על מחלה עם חוס בטווח של עד שלושים ימים ממילוי השאלונים. המחקר בדק בצורה רטרוספקטיבית באמצעות דיווחי הורים את התנהגות הילדים בזמן שגרה ללא מחלה וללא חוס ובזמן מחלה עם חוס בטווח של עד שלושה חודשים ממועד המחלה עם החוס. על כן הוחלט לנתח הנתונים בפעם השנייה עבור אלה שענו בטווח של עד חודש ממועד המחלה עם החוס. בשני הניתוחים התקבלו תוצאות זהות עבור כל אחד מהגורמים שנבדקו אשר מעידות על חוזק תוצאות המחקר. בנוסף, בקבוצת האוטיזם נמצא כי רוב ההורים לילדים עם אוטיזם (48 מתוך 60) לא ציפו לשינוי בהתנהגות ילדם בעקבות חוס, לעומת עשרה הורים שכן ציפו לשינוי (לא התקבל מידע משני הורים). ההורים שציפו לשינוי, ציפו לכך על רקע מחלות קודמות עם חוס שבהן הבחינו בשינוי בהתנהגות ילדם בעקבות החוס. על כן בניתוח הנתונים נעשתה חלוקה נוספת רק עבור אלה שלא ציפו לשינוי בהתנהגות ילדם בעקבות חוס. בחלוקה זו נמצא שההורים הבחינו בשיפור בכל הגורמים שנבדקו למעט בגורם אינטראקציה בין אישית. ייתכן וממצא זה נובע מכך שהדבר המשמעותי שהורים שמים לה אליו זה שינוי באינטראקציה עם ילדיהם. ההורים שכן

הכירו את תופעת אפקט החום דיווחו כי הם מכירים את התופעה על רקע של מחלות קודמות עם חום בהן חל שיפור בעיקר ביכולותיהם התקשורתיות של ילדיהם.

ישנן תיאוריות אשר מנסות להסביר מדוע מתרחש שיפור התנהגותי ותקשורתני בילדים על הרצף האוטיסטי בזמן מחלה עם חום והן מתייחסות לעליית הטמפרטורה בזמן חום, שינוי במערכת החיסונית בזמן חום, שינוי במטבוליזם ועוד אך המכניזם שעומד בבסיס תופעה זו אינו ידוע. יש להמשיך להעלות את המודעות לתופעה זו ובכך לסייע בחיפוש אחר רמזים למנגנונים ואפילו אחר טיפולים פוטנציאליים חדשניים עבור אוכלוסיית האוטיזם.