

אוניברסיטת בר אילן

**קידום יכולת פרו-חברתית של ילדי גן עם
אוטיזם בתפקוד גבוה באמצעות תכנית
התערבות קוגניטיבית-התנהגותית
מתווכת מחשב**

עטרה אורן

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

תשע"ו

רמת גן

תקציר

ASD (*Autism Spectrum Disorder*) היא תסמונת נוירו התפתחותית מולדת, שתסמיניה מתבטאים בשתי קטגוריות מרכזיות: חסך קבוע ומתמיד בתקשורת ובאינטראקציה חברתית ודפוסים חוזרים של התנהגות, תחומי עניין או פעילות מוגבלים (American Psychiatric Association, 2013). הילדים שהשתתפו במחקר הנוכחי הינם בתפקוד גבוה בטווח הספקטרום האוטיסטי (HFASD). קבוצה זו מאופיינת בקוגניציה תקינה לצד המאפיינים הנמצאים בהגדרה הקלינית, ובכללם הקשיים החברתיים.

מחקר זה עסק בהיבט החברתי של הלקות והתמקד בפרו-חברתיות, המוגדרת כיכולת להפנות רגשות והתנהגויות חיוביים כלפי אדם אחר במטרה להביא לו תועלת. היא מבוססת על היכולת להיות מודע למצוקת האחר ועל הרצון לדאוג לו. התנהגות פרו-חברתית תורמת לחיזוק קשרים בין אישיים, ויש לה השפעה חיובית על ההסתגלות החברתית, על הדימוי העצמי ועל רווחתו הפסיכולוגית של הנוקט בה (Eisenberg, 1992). מחקרים מעטים עסקו בפרו-חברתיות בקרב ילדים עם ASD, והם אינם עולים בקנה אחד. חלקם מצביעים על קשיים ועל פער בהשוואה להתפתחות התקינה (Lin, Tsai, Rangel & Adolphs, 2012; Sigman, Kasari, Kwon, & Ruskin 2001; Yirmiya, 1992; Travis, Sigman, & Liebal, Colombi, Rogers, Warneken, & Tomasello, 2008; McDonald & Messinger 2014; Peter, Deschamps, Been & Matthys, 2012). בעקבות זאת, עלה הצורך להמשיך ולחקור את היכולת הפרו-חברתית בקרב ילדים עם ASD בכלל ובקרב ילדים עם HFASD בפרט, וכן לפתח התערבות מותאמת.

למחקר הנוכחי היו שלוש מטרות מרכזיות. ראשית, לבחון האם קיים פער בין ילדים עם HFASD לילדים בהתפתחות תקינה ביכולתם לנהוג בפרו-חברתיות. כמו כן, להשוות יכולת זו בין ילדים עם HFASD שהתנסו בהתערבות מתווכת מחשב לבין ילדים עם HFASD שהתנסו בהתערבות שאינה מתווכת מחשב וכן בהשוואה לילדים בהתפתחות תקינה. מטרה נוספת היתה להשוות את רמת המוטיבציה של ילדים שהתנסו בהתערבות מתווכת מחשב לעומת ילדים שהתנסו בהתערבות שאינה מתווכת מחשב.

המחקר נערך בקרב 58 תלמידי גן בגילאי 4-7. 28 מתוכם עם HFASD ו-30 בהתפתחות תקינה. קבוצת הילדים עם HFASD חולקה אקראית לשתיים, כאשר קבוצת ניסוי אחת התנסתה בתכנית התערבות מתווכת מחשב וקבוצת הניסוי השנייה התנסתה בתכנית התערבות זרה שאינה מתווכת מחשב. לפני ואחרי תכנית ההתערבות נערכו תצפיות (Sigman, Kasari, Kwon, & Yirmiya, 1992), במטרה לבחון ולהעריך את היכולת הפרו-חברתיות של הנבדקים. התצפיות כללו את ארבעת המדדים הבאים: תשומת הלב בתגובה למצוקת האחר, סוג התנהגות המשחק בתגובה למצוקת האחר, התנהגות המופנית לאחר בתגובה למצוקתו והבעת הפנים של הילד בתגובה למצוקת המבוגר. המדדים נבדקו בכל אחת משלוש הסיטואציות הבאות: הבעת כאב מצד המבוגר עקב מכה שקיבל, התנהגות של חולי מצד המבוגר והבעת פחד מצידו בתגובה לצעצוע

חשמלי שמתקדם לעברו. כמו כן, הגננות של הילדים עם HFASD מילאו חלק משאלון וינלנד, העוסק בין השאר בפרו-חברתיות (Vineland Adaptive Behavior Scales-II). בנוסף, לילדים עם HFASD הועבר שאלון IMI (Intrinsic Motivation Inventory) במטרה לבחון את מידת המוטיבציה.

תכנית ההתערבות התבססה על מודל ה-CBT (Cognitive Behavioral Therapy), המציע התערבות קוגניטיבית התנהגותית. זוהי התערבות אינטגרטיבית רב מימדית, הממוקדת בקוגניציה ומשלבת למידה קוגניטיבית יחד עם התנסות פעילה. מחקרים שונים מצאו את המודל כיעיל בטיפול וקידום יכולות חברתיות בקרב ילדים עם HFASD (Bauminger, 2002; Scarpa & Reyes, 2011; Wood et al, 2009). ההתערבות כללה 9 מפגשים בני 30 דק' כל אחד, אחת לשבוע, שהתקיימו בגני הילדים במשך חדשיים. במהלך התכנית התנסה כל זוג ילדים בלמידת תהליך פתרון בעיות חברתיות בהן ישנו ילד הנמצא במצוקה. בעזרת תכנית מובנית במחשב, הכוללת סרטונים, סמלים ותמונות ומלווה במלל מוקלט, התנסו הילדים במעבר יעיל בין השלבים לפתרון בעיות: קידוד, פרשנות, חיפוש אחר פתרון, הערכה ובחירת פתרון (Dodge, 1986). לאחר הפעילות הממוחשבת, המחיצו הילדים את הסיטואציות, דרכי התגובה והתוצאות באופן פעיל. ההמחצות צולמו והילדים צפו לאחר מכן בסרטונים בתיווך מבוגר. תכנית ההתערבות שאינה מתווכת מחשב היתה זהה, אך את השימוש בטכנולוגיה החליפו תמונות וסמלים מודפסים.

באופן כללי, ממצאי המחקר מעידים על פערים ביכולת הפרו-חברתית בין ילדים עם HFASD לבין ילדים בהתפתחות תקינה טרם העברת תכנית ההתערבות. לעומת זאת, לאחר ההתערבות צומצם הפער בין הקבוצות. בהתייחס להשוואה בין התערבות מתווכת מחשב להתערבות שאינה מתווכת מחשב נמצא, כי בחלק מן המדדים תכנית ההתערבות מתווכת המחשב הביאה לשיפור משמעותי יותר בקרב הילדים עם HFASD, לעומת תכנית ההתערבות שאינה מתווכת מחשב ובהשוואה לילדים בהתפתחות תקינה. לא נמצאו הבדלים ברמת המוטיבציה של משתתפי המחקר בשתי קבוצות ההתערבות- מתווכת מחשב ושאינה מתווכת מחשב. לסיכום, המחקר מצביע על היתרון והיעילות שבשימוש בתכנית התערבות מתווכת מחשב, המבוססת על מודל ה-CBT, לצורך קידום יכולת פרו-חברתית בקרב ילדים עם HFASD בגיל הגן. מומלץ להמשיך ולבחון את השפעת תכנית ההתערבות, להרחיבה ולפתחה.