

הפרפר של נופר

כתבה : אמא של נופר

לנופר יש פרפר בתוך הגוף,
שגורם לה לעשות פרצוף חטוף...
וכשהיא רוצה לדבר על ארון,
יוצא לה קול משונה מהגרון...

וכשנופר רוצה לספר מה יהיה מחר -
ממש בלי כוונה,
היא יכולה לקרוא למישהו עכבר,
או מכוער או טיפש...
וזוה כל כך מייאש,
שאי אפשר להשתלט על הפרפר,
שעושה בגוף של נופר כל מה שרק אפשר...

וכשהוא עף לו עמוק בפנים,
הוא עושה העוויה בפנים...
והוא גורם לה להוציא לשון,
דווקא לילד שהשאיל לה עיפרון...

ובגלל שהפרפר עף לו כל הזמן בגוף,
נופר צריכה כל הזמן לזוז,
והיא חייבת, ממש מוכרחה,
לגעת בדברים שכלל לא שייכים לה...
ואפילו הידיים, כן הידיים,
קופצות ונותנות לילדים מכות ברגליים...

ולפרפר המשונה הזה יש שם,
קוראים לו "טוראט",
כמו שיש ילדה ששמה מיכל
וילד- עודד...

וישנם גם "טיקים"
תנועות שנופר בכלל לא רוצה לעשות,
אבל היא חייבת, היא פשוט מוכרחה,
להוציא אותם מתוכה...
ומכם, מורים, הורים וילדים,
נופר מבקשת להיות סובלניים
ומבינים,
כי מאד קשה להיות נופר
שיש לה בגוף כזה מן פרפר...

הורים ומורים יקרים!

מטרתו של מדריך זה להביא לכם מידע מסודר על תלמידים המתמודדים עם תסמונת טוראט (ת"ט) ועל הדרכים בהן ניתן לעזור להם במסגרת בית הספר.

אנו מאמינים, שככל שנבין ונדע יותר על סיבותיה ואופיה של ת"ט ונשלב מאמצים בהתייחסות אליה - נשכיל יותר לתת לתלמידים המתמודדים עם ת"ט כוחות להתקדם ולמצות את יכולותיהם באופן המיטבי. **בעינינו, לחובה זו שותפים גם הוריו וגם מוריו של התלמיד המתמודד עם תסמונת טוראט.**

מהדורה ראשונה של מדריך זה יצאה לאור בשנת 1994. עם זאת, התכנים והעקרונות המפורטים בה נשענים על מידע מחקרי וקליני עדכני יחד עם גישה הומניסטית ומכבדת, אשר רלוונטית לכל זמן.

מדע הרפואה עמל רבות על מנת לפענח את סודותיה של ת"ט, לאתר את הגורמים לה ולמצוא דרכים חדשות ומקוריות לטיפול במצב רפואי זה. המחקר בארץ ובעולם נמשך ממש עם כתיבת שורות אלו, אך למרבה הצער ללא פריצות דרך משמעותיות בנוגע לטיפול ולהחלמה מוחלטת. עם זאת, במדריך זה תוכלו לגלות גישות טיפוליות חדשות, אשר נמצאו כיעילות ואשר עשויות לשפר באופן ניכר את איכות חייהם של תלמידים המתמודדים עם ת"ט.

בעידן חופש המידע ניתן למצוא מידע רב אודות ת"ט וההתמודדות עימה. למרבה הצער, מידע רב מדי מתבסס על ממצאים, גישות ותפיסות מוטעות לגבי ת"ט, אשר אינם רלוונטים ואשר חלקם אף מוטעים מיסודם.

ארגון סינדרום טוראט ישראל (אסט"י) מקיים סדנאות והרצאות להורים ולמורים. אנו ערוכים ונכונים תמיד לספק מידע עדכני, מקצועי ומבוסס, אשר יסייע בידך לסייע לתלמידים אשר מתמודדים עם ת"ט.



אסט"י - ארגון סינדרום טוראט ישראל | ע"ר 610-118-580

מחנך יקר,

העובדה שאתה קורא מדריך זה מעידה על כך, שקרוב לוודאי יש לך קשר כלשהו עם תלמיד המתמודד עם ת"ט או שאולי נחשפת למידע אודות מצב רפואי מרתק זה והנך תוהה האם למי מתלמידיך יש ת"ט. כך או כך, באמצעות העשרת הידע שלך בנושא, הנך עושה צעד חשוב מאד לטובת הטיפול הכולל בעוד תלמיד מיוחד.

תסמונת טורט היא בראש ובראשונה מצב רפואי; הטיפול בה מורכב זה ודורש גישה מערכתית ושיתוף פעולה בין ההורים, הרופאים, המטפלים ובמיוחד - **של המורים ושל הילד**, על מנת להבטיח את מימוש מירב הפוטנציאל של התלמיד ולסייע לו להגשים את עצמו כפרט עצמאי ומתפתח.

אולי אינך יודע הרבה על ת"ט, אך כשתעיין בחוברת זו תגלה, ללא ספק, כי הנך יכול לעזור לתלמידיך עם ת"ט על ידי שימוש בכלים ובידע בהם עשית שימוש כאשר שילבת בכיתתך תלמידים המתמודדים עם מצבים רפואיים כרוניים, שונות פיזית או כל מגבלה אחרת.

היות ואין תלמיד "טיפוסי" עם ת"ט, מדריך זה נועד לתת לך מידע ספציפי ופרקטי אודות ת"ט על מנת לסייע בידך לבחור את הגישה החינוכית המתאימה בהתאם לצרכים הספציפיים והייחודיים של כל תלמיד עם ת"ט.

אנו מאמינים, כי כל מורה מבקש להצליח בעבודתו. מדובר בהנחת עבודה, אשר עומדת לנגד עינינו ועל כן אנו מקדישים משאבים רבים בהדרכות ובמפגשים עם אנשי חינוך וסטודנטים לחינוך.

אנו מבקשים להודות לך על ההתעניינות ועל האכפתיות שלך ומקווים שתחלוק מידע זה עם עמיתך לעבודה, עם הממונים עליך ועם ההורים.

ארגון סינדרום טורט ישראל (אסט"י) ינואר 2014.

ארגון סינדרום טורט ישראל מקדיש חוברת זו באהבה ובהוקרה לחוקיה ולחוקיה לדי"ר גארי אלמון,
על יוזמתו והכוחה לרכוש הוציא והאסוף עליו מחוסס מכריז זה וכן, על גמישותו ונחמנו
במהלך השנים לקידום צרכיהם של תלמידים לקווי-למידה כאלו וברכש של תלמידים
המתמודדים עם גסמונת טורט במערכת החינוך.

תסמונת טוראט - הגדרה:

תסמונת טוראט (ת"ט) היא מצב רפואי נירו-ביולוגי, אשר מופיע לראשונה בילדות ושכיח בקרב 2-3 מתוך 1000 ילדים בגילאים 6-17. ת"ט מתאפיינת ב"טיקים" לא רצוניים, שהנם תנועות מהירות ופתאומיות ללא הקשר לסיטואציה בה הן מתרחשות. הגורם לתסמונת הטורט אינו ידוע. עם זאת, יש מחקרים המראים, כי ת"ט עוברת בתורשה.

כיצד מאבחנים ת"ט?

האבחון מתבצע באמצעות צפייה בסימפטומים וע"י בחינת ההיסטוריה של התפתחותם. עדיין לא ניתן לאבחן ת"ט באמצעות בדיקות דם, צילומי רנטגן או בדיקות רפואיות אחרות. בדיקת EEG מתבצעת ע"מ לשלול הפרעות נירולוגיות אחרות. חשוב שהאבחון יתבצע ע"י רופא (נירולוג או פסיכיאטר) מומחה, על מנת לעשות את האבחנה המבדלת ולשלול או לבדוק קיומן של הפרעות אחרות.

ג"כ היא מצב רפואי ואין צורך להתייחס אליו כאילו הוא מצב פסיכיאטרי.

מהם "טיקים"?

טיקים הם תנועות, קולות או מחוות פתאומיים, אשר חוזרים על עצמם. הטיק נחוה לרוב כבלתי-נשלט, אם כי ניתן לעתים לבלום אותו למשך פרקי זמן משתנים. יש להבדיל בין טיקים זמניים לטיקים כרוניים ובין טיקים פשוטים לטיקים מורכבים. הטיקים נוטים להופיע באפיזודות מחזוריות, כאשר הסוג, התדירות והעוצמה עשויים להשתנות מתקופה לתקופה. הטיקים מתגברים כתוצאה ממתח או לחץ ופוחתים בזמן רגיעה וכשמתרכזים במשימה מעניינת. הטיקים כמעט ונעלמים בזמן השינה

סוגי טיקים:

נהוג לסווג את הטיקים לטיקים פשוטים או מורכבים;

טיקים מוטורים פשוטים - מדובר בתנועות פתאומיות, לרוב קצרות (פחות משניה) וחסרות משמעות. טיקים אלו מערבים קבוצת שרירים מוגבלת, והם לרוב מתחילים בפנים, בראש או בצוואר. הטיק יכול להתבטא, לדוגמא, במצמוץ, משיכת הכתפיים, טלטול הראש וכדומה.

טיקים מוטורים מורכבים - קשורים בהפעלת מספר גדול יותר של קבוצת שרירים, הם ממושכים יותר ונראים כבעלי מטרה. למשל, נגיעות באנשים או בחפצים, קפיצות, רחרוח, סיבוב במקום ונשיכה עצמית.

טיקים קוליים פשוטים - מדובר בקולות מהירים וחסרי משמעות, כמו כחכוחים, נחירות, יריקות, שיעולים ונביחות.

טיקים קוליים מורכבים - אלו מגוונים למדי ויכולים לכלול אמירת ביטויים ומילים מחוץ להקשרם, חזרה על הברות, מילים ומשפטים, וכן דיבור מוזר עם שינויים פתאומיים במקצב, בטון או בעוצמה.

סימפטומים נדירים של ת"ט:

סימפטומים אלה הם נדירים ומופיעים בקרב 10% בלבד מהמתמודדים עם ת"ט. למרבה הצער ולמרות השכיחות הנמוכה שלהם, ת"ט מזוהה דווקא עם סימפטומים נדירים אלה בעיקר עקב חוסר ידע והדגשת היתר שניתנת להם בתקשורת ובמדיה הרחבה. סימפטומים אלו גורמים לסבל רב בקרב המתמודדים עימם וגישה מערכתית נכונה בגיל צעיר יכולה לסייע לתלמידים אלו לפתח דרכים יעילות להתמודדות, לניהול ולויסות של הסימפטומים. בין הסימפטומים הפחות שכיחים של ת"ט ניתן לכלול:
אקולליה - חזרה על מילים, תנועות או התנהגות של אחרים באופן לא רצוני (כמו "תוכי").
חזרה על פעולות או על משפטים באופן אובססיבי (כמו "תקליט" שחוק)
קופרולליה - השמעת קללות, מילים, ביטויים או קולות מגונים באופן לא רצוני.
טיקים אשר גורמים לפגיעה עצמית- נשיכת השפה או הלחי, הטחת אברים בקיר או בחפצים קשים.

"מן הראוי להעמיל בלזבים המתמודדים עם ג"ט ולא להכניז עליהם מעצב אקטיים
לנכר נצטר עליהם להתמודד אינם" (מורכאון קייין, נסיא ZOA)

האם ניתן לשלוט בטיקים?

הטיקים הם בלתי-נמנעים, כמו הדחף להתעטש או לגרד עקיצה. המונח "לא רצוניים" המתאר את הטיקים, הוא מקור לאי-בהירויות; תלמידים עם ת"ט מודעים לכך שהם עושים את הטיקים ואלו גורמים להם למבוכה רבה. לרובם יש שליטה מסוימת על הטיקים, אולם ה"שליטה" (לכאורה), אשר יכולה להימשך בין שניות לשעות, רק עלולה לעכב התפרצויות קשות יותר של הטיקים. לעתים קרובות, תלמידים עם ת"ט מחפשים מקום מסוים בו יוכלו לשחרר את הטיקים, אחרי שעיקבו אותם בכיתה.

השימוש במושג "שליטה" כזו מהו שקשור לטיקים הוא שגוי מיסודו;
נכון יותר אלושג שימוש במושגים כמו "ניהול" או "ויסות".
לזבים צעירים עם ג"ט מנוסים פהוג בניהול או בויסות של הטיקים שלהם, ולכן
אין לדרוש מהם להפסיק אלושג זכאי!
הם פשוט צקוקים ליוגז הנצנה, עצבה והנלה.

איך מטפלים בת"ט?

רוב המתמודדים עם ת"ט אינם מוגבלים באופן משמעותי ע"י הטיקים או ע"י הסימפטומים ההתנהגותיים שלהם ולכן אינם זקוקים לטיפול מיוחד. הגישה הרווחת כיום היא למעט ככל האפשר במתן תרופות ולהתמקד בטיפול התנהגותי

בסימפטומים ובטיפול תומך לשם שיפור איכות החיים וההתמודדות. עם זאת, חשוב להדגיש כי ברוב המקרים בהם מומלץ על טיפול תרופתי, חשוב לשלבו עם טיפול התנהגותי מתאים.

טיפול תרופתי - הטיפול התרופתי ב- ת"ט הינו מורכב ביותר לכן, חשוב לפנות לרופא בעל ניסיון וידע בתחום (רשימת רופאים ניתן להשיג דרך הארגון). כמו-כן, חשוב מאד לעקוב ע"י רישום על השפעתן של התרופות עד להתייצבות המצב.

טיפול ויעוץ פסיכולוגי - טיפול תומך למתמודד ולמשפחתו יכול לסייע מאד. מחקרים עדכניים מראים, כי שיטות טיפול התנהגותיות ייחודיות, כגון HRT והרחבה שלה CBIT (שבמרכזן אימון לתגובה מתחרה לטיק) או ERP (חשיפה לדחף ומניעת ביצוע הטיק) עשויות לסייע בהפחתת משמעותית של הטיקים. שיטות אלו מתאימות לילדים מגיל 9 ומעלה, דורשות אימון רב ולכן ההשפעה אינה ניכרת באופן מיידי. ניתן לפנות לעמותה לשם קבלת שמות של מומחים מטפלים ומדריכים לשיטות טיפול ספציפיות אלה.

טכניקות הרגעה - שונות עשויות במקרים מסוימים לסייע בהורדת לחצים וע"י כך למתן את הטיקים.

רפואה משלימה - שיטות שונות נמצאו כיעילות לשיפור הסימפטומים אך עדיין אין מחקרים מבוססים המעידים על יעילותן. בכל מקרה של העדפת טיפול משלים, מומלץ לפנות לבעל מקצוע מנוסה ומוסמך (רצוי במסגרת המרפאות של קופות החולים). כמו כן, חשוב לעדכן את הרופא המטפל לגבי טיפולים משלימים.

*הטיפול בטיקים מתבצע רק כאשר הם גורמים לסבל או פוגעים באיכות
החיים ובאנומליה קבועה ובמקרים קיצוניים.*

נתוני רקע חשובים על תלמידים עם ת"ט:

- * התסמינים הראשונים של ת"ט יופיעו לפני גיל 18.
- * בקרב בנים הסיכוי לפתח ת"ט גבוה ב- 75% ביחס לבנות.
- * בהנחה שבמדינת ישראל יש 2,600,000 ילדים - הרי, שבעת קריאת שורות אלו כ- 7800 מהילדים במערכת החינוך בישראל מתמודדים עם ת"ט ברמה כזו או אחרת.
- * לפי הסטטיסטיקה רק כ- 10% מהמקרים של ת"ט נחשבים כמקרים קשים ומורכבים, בהם מתלווים לטיקים קשיים נוספים (רגשיים, התנהגותיים או לימודיים). כלומר, במדינת ישראל יש כיום כ- 800 ילדים, אשר הם ומשפחותיהם זקוקים לתמיכה באופן משמעותי.

*ג"ט אינה מטפלת בהכרח על פוטנציאל אינטלקטואלי או אקדמי. לומדי,
יכולים הקוגניטיבי והלימודיים של הלומדים עם ג"ט צהיה להתגלות המוכרת
בקרוב בלא התלמידים.*

מצבים רפואיים וקשיים המתלווים לת"ט:

OCD (מחשבות טורדניות והתנהגות כפייתית) - מצב זה שכיח בקרב 40-60% מהמתמודדים עם ת"ט. אצל 20% מהילדים עם ת"ט ניתן להבחין בסימפטומים טורדניים כפייתיים. במקרים אלו, הילד מרגיש שפעולה מסוימת חייבת להתבצע שוב ושוב. לדוגמה: נגיעה בעצם מסוים ביד אחת לאחר שנגע בו קודם ביד האחרת, כדי "לאזן דברים" או בדיקה חוזרת ונשנית האם התנור כבוי. ילדים לעיתים "מתחננים" להוריהם שיחזרו על משפט מסוים עד שהוא "ישמע טוב" או מוחקים יתר על המידה, כאשר יש להם מטלות בכתב, עד אשר הכתב מניח את דעתם.

הפרעות חרדה נוספות - בנוסף ל-OCD ידוע על הפרעות חרדה אחרות, אשר נוטות להופיע יחד עם ת"ט בשכיחות גבוהה למדי. עפ"י ממצאים מחקרניים עולה, כי כ-40% מהילדים והמתבגרים עם ת"ט ענו על הקריטריונים של הפרעות חרדה. ילדים אלו עשויים להימנע מפעילויות מסוימות. חשוב להיות ערים לכך ולברר מולם מה מפריע להם.

AD(H)D הפרעת קשב עם או בלי היפראקטיביות - מצב רפואי זה שכיח בקרב כ-75% מהתלמידים המתמודדים עם ת"ט. לעיתים קרובות ילדים עם ת"ט מראים סימנים של היפראקטיביות אף לפני שהסימפטומים של ת"ט מופיעים. בין הסימנים ל-ADHD: קשיים בריכוז, קושי לסיים משימות, חוסר הקשבה, אימפולסיביות, מעבר מפעילות אחת לפעילות אחרת וחוסר בתשומת לב.

קשיי למידה או לקויות למידה - בין הקשיים ניתן למנות: דיסלקציה (בעיות בקריאה), דיסקלקוליה (בעיות במתמטיקה), קושי בעיבוד מידע לזיכרון ויכולת ארגון לקויה. חשוב להדגיש כי למרות שקשיים אלו שכיחים בקרב המתמודדים עם ת"ט - אין זה מעיד על אינטליגנציה נמוכה; נהפוך הוא - תלמידים עם לקויות למידה הנם יצירתיים ובעלי אינטליגנציה תקינה ומעלה.

הפרעות בשינה - אלו שכיחות מאד בקרב המתמודדים עם ת"ט וכוללות: הליכה ודיבור בזמן השינה והתעוררויות תכופות.

הפרעות במצב הרוח - ילדים מדוכדכים ייראו לעתים קרובות כחסרי שקט או כעוסים ולא דווקא עצובים או מלנכוליים. נמצא, כי בקרב ילדים עם ת"ט המתמודדים גם עם ADHD קיימת נטייה גבוהה יותר לסבול מדיכאון במהלך חייהם ביחס לילדים המתמודדים עם ת"ט בלבד.

קשיים בהתנהגות ות"ט:

עוול רב נגרם לתלמידים עם ת"ט כאשר באופן שגוי וגורף מגדירים אותם כילדים עם הפרעות התנהגות. לא בכל המקרים של ת"ט יופיעו קשיים בהתנהגות ולא כל קושי בהתנהגות קשור להפרעת התנהגות. לעתים קרובות, קשיי התנהגות אצל תלמידים עם ת"ט קשורות למצבים רגשיים וחברתיים מורכבים עימם נאלץ להתמודד תלמיד עם ת"ט. **ניתן לחלק את הקשיים בהתנהגות של ילדים עם ת"ט ל-3 קבוצות.**

קשיים משניים בהתנהגות אשר קשורים לנטילת תרופות - כאמור, הטיפול התרופתי בת"ט הינו מורכב ומסובך. במקרים המורכבים יש הכרח לתת לילד שילוב של תרופות. במקרים אלו, מעטים בלבד מוצאים מפלט מתופעות של ערפול, חוסר מוטיבציה, חוסר מנוחה או דיכאון כתופעת לוואי של הטיפול התרופתי.

קשיים משניים בהתנהגות כתוצאה מקשיים רגשיים, נפשיים וחברתיים - קשיים אלו נובעים מההכרח לגדול בצלו של מצב רפואי אשר עלול להגביל מבחינה חברתית ואשר גורר מטבעו תגובות קשות של דחיה ולעג.

גם העובדה, שב-ת"ט קשה לנבא מה צפוי עלולה לפגוע בעמידות ובחוסן הפסיכולוגי של הילד; התפרצות טיקים חזקה לאחר תקופה רגועה יחסית, מייצרת חוויה קשה של לחץ, חוסר ביטחון וחוסר ודאות פנימי ואף קיומי. כאשר זה מתרחש בגיל ההתבגרות, ההתמודדות היא קשה שבעתיים. תגובות התנהגותיות טיפוסיות למצבים אלו הן; הסתגרות, כעס, תסכול, תוקפנות ועוד. כאשר הן באות לידי ביטוי בהתפרצויות קשות, הן מכבידות גם על הילד וגם על סביבתו. רבים מהילדים עם ת"ט גדלים בתוך בדידות ונמנעים מיצירת קשרים חברתיים. הם סובלים מהערכה עצמית ירודה ומהישגים נמוכים ביחס ליכולתם האישית. לחלק מהם חרדות רבות, ובתוכן חרדת מבחנים, אשר משתקת אותם לחלוטין. **קשיים בהתנהגות שהינם בלתי נפרדים מת"ט** - בחלק זה ניתן לכלול סף גריה וסף תסכול נמוך. חלק מהילדים המתמודדים עם ת"ט מתוארים כחסרי שקט, או כבעלי "פיוז קצר". חלקם מפגינים התקפי זעם פתאומיים המתאפיינים בתגובות-יתר לגירוי סביבתי, תחושה של איבוד שליטה, מתח עם התפרצות ובעקבותיה - הקלה.

מודגש, כי לא נמצא קשר בין חומרת הטיקים לקיומם של התקפי זעם. למרות זאת, נמצא כי רוב הילדים שסבלו מהתפרצויות זעם סבלו גם מ-ADHD.

חלק מהילדים עם ת"ט נוטים להתנהג באופן התנגדותי, לא לקבל מרות של מבוגרים ולפתח התנהגות מרדנית. גם תופעה זו שכיחה יותר בקרב ילדים אשר מתמודדים עם ADHD בנוסף לת"ט. גם שילוב של ת"ט עם הפרעות חרדה או הפרעות במצב הרוח עלולים לייצר אצל הילד קשיים בתחום זה. עם זאת, חשוב לקחת בחשבון, כי במקרים של OCD, ידוע שקיים בסיס של חוסר איזון ביוכימי, אשר משפיע על קשיי היוסות ההתנהגותי.

קשים בהתנהגות אינם מאפיינים את כל הנאחזים הנאחזים עם ג"ט!
קשיים אלו יובילו לזיקי נאשר בנוסף לטיקים, הנאחז הנאחז עם מצבים רפואיים
או קשיים אחרים, כגון; הפלוא חרדה,
הפלוא מצמד-כוח או הפלוא קשר עם היבראקטיויות.

תפקידו החשוב של המורה

מהמידע שפורט עד כה ניתן להבין, כי למעשה, תלמיד עם ת"ט מתמודד עם קשיים מורכבים אשר מתלווים לת"ט ועלולים להיות מגבילים אף יותר מאשר הטיקים עצמם; מורה רגיש ומתקבל על הדעת יוכל לדמות לעצמו עד כמה מבין וקשה להתמודד עם הסימפטומים שנכפים על תלמידים עם ת"ט. ולכן, אנו מבקשים, כי תעשה את כל המאמצים על מנת להכיל גם את הטיקים וגם את הקשיים וההפרעות שעלולות להתלוות להם. עם זאת, חשוב להדגיש, כי למרות שמצופה מהמורה להיות מכיל גם במקרים של בעיות התנהגות, אין בכך לתת לגיטימציה להתקפי זעם או להתנהגות מתנגדת. במקרים אלו, מומלץ לשקול טיפול בבעיות אלו באמצעות התערבות טיפולית קלינית ותוכנית לעיצוב התנהגות.

איך תוכל לעזור לתלמיד עם ת"ט בכיתה?

ראשית, קרא ולמד כל מה שתוכל על ת"ט באופן כללי. בתוך כך חשוב להגיע להבנה, כי התלמיד אינו עושה את הטיקים בכוונה. לאחר שתגיע להבנה זו, אנו בטוחים, כי התנהגותו של התלמיד תתסכל אותך פחות וכך תוכל לבצע את תפקידך ביתר יעילות.

עם זאת, ודאי הנך תוהה אילו התאמות תוכל לעשות עבור תלמידך?

לנוחותך ריכזנו את הכלים בכרטיסיות בסוף המדריך. תוכל לגזור אותן, לצלם אותן ולחלק אותן למורים נוספים בבית הספר.

מדובר ברשימת התאמות אשר יוכלו לסייע לתלמיד עם ת"ט בכיתה בהתאם לצרכיו הלימודיים האישיים.

ההצעות שאנו מביאים כאן נאספו במהלך השנים במסגרת מפגשים עם הורים, תלמידים ומורים.

היות ולא כל ההתאמות מתאימות לכל התלמידים, אנו מעודדים אותך לחשוב ולהוסיף דרכים

יצירתיות וחדשניות נוספות בהתאם לגישה החינוכית שלך ולמשאבים שתוכל לגייס לטובת העניין.

חינוכו של תלמיד עם ת"ט מאתגר מאד. ככל שתדע ותבין יותר, תוכל לתמוך יותר בהתפתחותו

התקינה של התלמיד. עומדת בפניך הזדמנות מיוחדת לקחת חלק ולהשפיע על מסלול חייו של

תלמידך. תלמידים עם ת"ט, אשר מרגישים בנוח עם מוריהם ועם

חבריהם לכיתה, פורחים וגדלים להיות אנשים תורמים ומועילים לחברה. ילדים עם ת"ט, שאינם

מובנים ואינם מקבלים תמיכה ראויה, נושאים נטל רגשי כבד ומיותר. לגבי הילד - ביה"ס הוא זירת

המבחן. ילדים אלו זקוקים לסיכוי ולהזדמנות שווה!

הידע שלך, תמיכתך, סבלנותך, גמישותך והאכפתיות שלך הם המתנה החשובה ביותר לילדינו.

הצלחתו של תלמיד עם ת"ט היא הצלחתך וגם הצלחתנו, לכן - עזור לנו לעזור לך!!!

נשמח לעזור לך בכל עת בפתרון של קשיים ספציפיים. כמו כן, נשמח להעשיר את עצמנו בדרכים

חדשות ולכן נודה לך אם תוכל לעדכן אותנו בגישות או בפתרונות חינוכיים נוספים באמצעות דוא"ל:

tsaisrael@gmail.com

מה ג'אנידים עם ג'ט מקלים מאוריהם?

- ✓ לא יציקו לי ולא יגידו לי אהפסיק עם הטיקים, גם ככה קשה לי מספיק...
- ✓ שיגננו אלי כמו אבא ואבא.
- ✓ שיבאנו שיגידים אהיה לא יציקו לי ע'ל הטיקים
- ✓ שיגננו אותי כ'ל הפעילות'ל הכיתה
- ✓ שיבינו שאני לא עושה את הטיקים בזונה
- ✓ שיבינו לא אהיה ק'ל או אכ'ר ע'ל הטיקים שלי
- ✓ שיכ'דו אותי...
- ✓ * "שיסמכו עלי, כי אני רוצה להצליח".

יאלהא אמתן נפגשנו ב"סופר" השכונתי.
את לא השגיח בלא.
כזונת קילוח, מייבנת ומחברת
וישר שאלתי: "עני? איך היאד?..."
והיא ככר ממש לא יאד. אומץן האמת, ככר בן 24...
ואס, אני עושה לשבון פשוט ומוצאת לעזבנו ככר 15 שנים מהפעם הראשונה שנפגשנו.
העלנו אדשים ו"שכונתי" והיא שובל אכילה שלק. כינה ג'...
ואיך שנכנסנו אכילה ראיתי את הניצול שליניק...
"יוו... איזה מאוד"... ממש לא יכולת להתאפק.
ואני אמרתי לך בשקט: "תצבחי ממני, כי הוא מסוכן"...
ואס צדיין לא הנצח...
עני... יאד עם גסמות אוראט, טיקים, וקיומא אמידה ו- ADHD זה ממש לא פיקניק.
לא אהודים ובלט שלא אהודים ובהיותם לא אמתנת...
בלשולות היותר טובים דיברנו רק כן יומיים.
כדרך כל זה היה קשר יומיומי.
מחברת קשר, טלפונים ופגישות בבית ספר - לפני ואחרי שעות הלימודים.
בימים שהיא פחד אכזרית הספר - כי הלך מכתל ימין ואל שמאל.
בימים שהנביש, כי כל הימים צחקו עלינו.
בימים בהם כמעט הניאש מלצחא, כי הציון הכי גבוה שהשיג במשבון היה 15 (מתוך 100)...
בימים שמורים אחים הוציאו אותנו משלעורים.
בימים שהורים אחים התקשרו והתלוננו ודלשו שיוציאו את היאד מהכיתה...
בזלוג שלא נכדמנו, אני והאבא של היאד שלי.
בזלוג של כתיב כטובה, של דאגות למחוקת "מה יהיה עם היאד"...
בימים שאנחנו כמעט ונשכחנו וביקשנו להעזיב את היאד ליוניק מיוחד...
בימים שהשתללו בכיתה וקרא לך בשמות...
הייג איגעו עם כל רעץ.
לא ויגרת יאד ולא ויגרת עלינו.
אני בטובה שלם את לא ישנת כמה זלוג טובים...
יגרת מהל צבורי יום ההורים בו ישכנו אצלך (בלי היאד...) ואני בכתי.
ואת אמרתי בשקט: "אני על היאד תבה לא מווגרת"...
והיום... היום היאד ככר אחרי 23א.
סיים כדלות עליונות עם ממוצע ממש טוב.
סאודנט ואפילו נהנה מהלימודים.
ממש כדלעים אלו, הוא מחלה עם חברים בזאת.
הוא צמח וקצו להיות אדם נפלא, רגיש, מלא בטחון ושלם.
ולא ממש - גם ככבוגר וככבוגר אמנת...
אס, גובה. גובה לך מורה נפלאה, פיה טובה וקוסמת הרוחה.
גובה שהאמת ביאד שלי.
גובה שהיית עם כשביאו וכשביאנו כדלעים קשים וכואבים.
גובה שלא הניאשנו כמו מורים אחרים.
גובה לך, מחברת אנשק ושומפתי לגורל.
באהבה גדולה ולמחוקת"

נספח א' - שאלות שכיחות של מורים לתלמידים עם ת"ט:

האם ילדים עם ת"ט זקוקים ללמוד במסגרת של החינוך המיוחד?

כפי שכבר צויין, קיימת שונות גדולה בין ילדים עם ת"ט וקשה להצביע על מקרה "טיפוסי". כאמור, 90% מהתלמידים עם ת"ט מסוגלים ללמוד בכיתה ללא סיוע מיוחד. מנגד - יש תלמידים אשר זקוקים לסיוע משמעותי ולתיווך מקסימלי, אם במשימות לימודיות או במשימות חברתיות. ייתכן ותלמידים אלו זקוקים למשאבים של החינוך המיוחד, אם במסגרת של שילוב או במסגרת חינוכית ספציפית. כל זאת, ייקבע בהתאם לצרכיו הספציפיים של כל תלמיד ובהתאם לאבחון מקצועי ומדוייק. אם הנך חושד, כי לתלמיד עם ת"ט בכיתתך ישנם צרכים חינוכיים מיוחדים, עודד את הוריו לגשת לאבחון ולהתייעץ עם מומחים. ניתן להפנותם לעמותת אסט"י לשם קבלת ייעוץ, הדרכה והפניה לאנשי מקצוע. חשוב לציין, כי השמתו של תלמיד בחינוך מיוחד רק בשל הטיקים אינה מוצדקת ואף מנוגדת לרוח החוק.

בכיתתי תלמידים רבים עם צרכים מיוחדים. איך אמצא את הזמן על מנת לסייע לתלמיד עם ת"ט?

ברוב המקרים, אין זה כרוך בהשקעת זמן רב או מאמץ רב מדי על מנת ליישם את ההצעות שלנו. אין ספק, כי אנשים הבוחרים להיות מורים עושים זאת על מנת לעזור לילדים לגדול ולהתפתח. זיקה זו חשובה במיוחד לתלמידים עם ת"ט. ההצעות שאנו מביאים כאן, הן במטרה לסייע לך ולא להכביד על עבודתך בכיתה. גם אם תאמץ רק את מה שנראה לך שתוכל ליישם בכיתה, כבר מדובר בשיפור מה בסביבה הלימודית. בטווח הארוך, אנו מאמינים כי מאמץ זה יסייע בידך להפחית את הלחץ מעצמך ומהילד באמצעות יצירת תנאים בהם יש לתלמיד סיכוי להצליח ובעיקר לשפר את איכות חייו במהלך שהותו בכיתה. אנו מאמינים, כי באמצעות הלמידה על ת"ט תצליח להתחבר לצרכיו של התלמיד, מה שסייע בידך לגייס לעזרתך גם את צוות ביה"ס. אין ספק גם, כי הכלים שתאמץ יסייעו בידך לסייע גם לתלמידים נוספים עם קשיים מורכבים - ובכך באת על שכרך.

מה עלי לעשות אם אני חושב שבכיתתי יש ילד עם ת"ט?

חשוב להביא את הדבר לידיעת ההורים. חשוב שהפניה להורים תיעשה ברגישות המתבקשת ותוך מתן המידע המוסמך או הפניית המשפחה לגורמים המוסמכים לאבחנה ולטיפול. ייתכן ויש מקום לפנות לעמותה ולבקש חומר ומידע עבור ההורים. העמותה תוכל לייעץ גם בנוגע לאנשי מקצוע, מומחים ומרכזי אבחון וטיפול.

האם ת"ט אמורה להחמיר במשך הזמן?

ת"ט אינה מצב רפואי מתקדם. מדובר במצב רפואי דינמי ומשתנה מתקופה לתקופה. הטיקים יכולים להחריף בתקופה מסויימת ולהשתנות בעוצמה וביטוי מתקופה לתקופה. כאמור, מדובר במצב רפואי שבא לידי ביטוי בילדות. המחקרים מראים שעם התייחסות טיפולית וחינוכית מתאימה - ב- 1/3 מהמקרים ניתן להצביע על הטבה משמעותית לאחר גיל ההתבגרות. ב- 1/3 מהמקרים יש שיפור קל וב- 1/3 מהמקרים - אין שיפור והבוגר נאלץ להתמודד עם סימפטומים קשים עד סוף ימיו. ממצאים אלה מצביעים על החשיבות של המעורבות החינוכית החיובית במערך הטיפולי הכולל של הילד עם ת"ט.

הוריה של ילדה בכיתתי טוענים שיש לה ת"ט. לא ראיתי שקיימים אצלה כל הסימפטומים שהם מתארים. האם הם ממציאים?

לא. הורים וילדים אינם ממציאים סימפטומים. כפי שכבר הוזכר, ילדים מסוגלים להתאפק למשך תקופות זמן שונות. לעתים קרובות הם עושים מאמץ מיוחד בביה"ס על מנת להימנע מהצקות. כאשר הם מגיעים הביתה ובסביבתם הטבעית, הם מאפשרים לעצמם לבטא את הסימפטומים ביתר חופשיות ואז הסימפטומים מתפרצים ביתר שאת. למרבה הצער, ילד אשר מדכא את הטיקים בביה"ס יתקשה מאד להתרכז במשימותיו הלימודיות. נתון זה מדגיש את החשיבות של מתן אפשרות לילד להשתחרר מהטיקים במסגרת ביה"ס (ראו המלצותינו בנפרד).

ילדה בכיתתי מקבלת טיפול תרופתי. לעתים קרובות היא נראית רדומה ואף פעם אחת נרדמה בכיתה. מה עלי לעשות?

חשוב ליידע את הוריה של התלמידה. המורה הוא, לעתים קרובות, המשקיף הטוב ביותר בכל מה שקשור להשפעות של התרופות על הילד. כחלק מהצוות המטפל, יש למעקב שלך ערך עצום. חשוב, כי הילד יהיה במצב שהוא מסוגל לתפקד בביה"ס באופן יעיל וזה המדד העיקרי להצלחתו של הטיפול התרופתי.

אינני יכול להבחין בין הטיקים לבין התנהגות שהתלמיד שלי עושה בכוונה. מה לעשות?

גם פאנל של מומחים לת"ט מכל העולם לא יוכל להגיע להסכמה מה זה טיק ומה קשור לקושי התנהגותי. לעתים קרובות, גם ההורים הם אובדי עצות בעניין זה. הדבר הטוב ביותר הוא לאפשר דיאלוג פתוח ובטוח עם ההורים והמטפלים. בעיקר יכול לעזור דיאלוג מעצים עם הילד. אין זה אומר שעליך לקבל או להכיל כל התנהגות שהיא בלתי נסבלת; כאמור, **אבחנה של ת"ט אינה מעניקה רישיון להתנהגות פוגענית או מפריעה!**

חשוב מאד להכיר בכך, שהמנגנון האוטומטי של הענשה, שיפוט וביקורת הוא בעצם זה שיוצר או מעצים את המדרון החלקלק, אשר מוביל את הילד ממקום של קשיים התנהגותיים טרוויאליים (הנובעים מחוסר מיומנות טבעית) הישר למסלול של התנהגות מפריעה.

כאמור, הקבלה וההכלה של הילד אינה אמורה להיות קשורה להתנהגות שלו. ולכן, חשוב לשים לב להבדל הדק בין הכלה של התנהגויות לא רצויות של הילד וניהול התגובות שלנו מולן לעומת חוסר גבולות, אשר גובל בפינוק ופוגע בסביבה. **הקריטריון שעשוי לסייע לנו לעשות את האבחנה הוא מידת הפגיעה בסביבה.**

בהחלט אפשר לדרוש מכל ילד מתקבל על הדעת להפסיק התנהגות שמפריעה לסביבה או פוגעת בה. המקרים היחידים בהם קשה מאד עד בלתי אפשרי לשים גבול הוא במקרים בהם קיימת פגיעה אורגנית, קוגניטיבית או נפשית קשה וחמורה, אשר פוגעת באופן משמעותי ביכולותיו של הילד. **למרבה המזל, רוב הילדים המתמודדים עם ת"ט אינם סובלים מפגיעות מעין אלו...** לעתים, הפתרון הוא פשוט לתת לילד מרחב בטוח לעשות בו את הטיקים. עצם ההכלה ומתן המקום, קבלה של הילד והקשבה עשויה לחולל פלאים. במידה והכלה זו אינה עוזרת והתנהגותו של הילד פוגעת בסביבה או שעלולה לפגוע בו, חשוב למקד את הגישה החינוכית בהצבת גבולות יחד עם הרבה עידוד (ראו המלצותינו בנפרד).

יש בכיתתי תלמיד עם ת"ט. היו כמה בעיות ממשיות בהתמודדות עם התנהגותו ואני נדרש לשוחח עם הוריו לעתים קרובות. אולם, כשאני מנסה לדבר איתם הם נשמעים כעוסים ונותנים לי את ההרגשה כאילו בעיותיו הן באשמתי. מה עלי לעשות?

נסה לזכור, שהוריו של התלמיד מתוסכלים לא פחות ממך ואף מודאגים מאד ממצבו של ילדם. הם רואים בך "מומחה" לילדים ומצפים שתהיה סבלן ומתחשב כל הזמן. למרות, שלעתים אין זה מציאותי, הם מקוים שתוכל להשיג מה שהם מתקשים בו כל כך... בנוסף לכך, הם יודעים שילדם סובל והם מבקשים לגונן עליו מכל לחץ ואיום. ולבסוף, במקרים רבים הורים של ילדים עם ת"ט מאמינים שאחרים אינם מבינים את הצרכים של הילד ואת הצרכים שלהם. לעתים, ההורים בעצמם מתמודדים עם ת"ט או עם קשיים דומים אצל ילדיהם האחרים; הם מותשים וזקוקים בעצמם לעזרה. לכן, לעתים הם עלולים להגיב בנוגדנות או בתוקפנות מה.

במקרים אלו, נסה להביע את חששותיך ולהדגיש את השותפות שלך ברגשותיהם. נסה להעביר את המסר, כי גם אתה וגם הם נמצאים באותו צד של המתרס וכי שני הצדדים מאוחדים סביב אותה מטרה - לעזור לילד. אל תתן לחששותיך לרפות את ידיך. גייס תמיכה מצוות ביה"ס; המנהל, היועצת ומדריכי מתי"א. עבודה בצוות עם ההורים מעודדת שיתוף פעולה. במידת הצורך, בקש להיפגש עם ההורים יחד עם צד שלישי, אשר יסייע לתווך ביניכם.

החזון של אסט"י הוא לייצר את התנאים המיטביים לשיתוף פעולה ואחריות משותפת על הטיפול בילדים עם ת"ט. לשם כך, אנו עורכים הדרכות בבתי ספר ואף מקיימים תהליך של התייעצות וגישה בין ביה"ס להורים. מדובר בסוגיה, לה אנו מקדישים תשומת לב יתירה במסגרת סדנאות שאנחנו מקיימים להורים.

במידה ואתה חש, כי חוסר שיתוף הפעולה של ההורים עלול לפגוע בילד - צור איתנו קשר וננסה לעשות כמיטב יכולתנו על מנת לתת לך סיוע, תמיכה והדרכה.

עד כמה מומלץ לשתף את הילד בדילמות החינוכיות ובהחלטות שלוקחים לגביו?

לעולם לא מוקדם מדי לערב את הילד כחלק מהצוות החינוכי וההסברתי בביה"ס. הורים, מורים, צוות תומך והילד צריכים כולם לכוון לאותה מטרה; ליידע אחרים לגבי ת"ט ודרכי ההתמודדות איתה. הילד חייב לקחת חלק בתהליך זה. לעיתים קרובות נשאלת השאלה באיזה גיל ניתן לשלב את הילד בתהליך. התשובה לכך פשוטה: לעולם לא מוקדם מדי להעניק לילד את המפתח ואת האחריות למצבו ולגורלו. ילד שמקבלים החלטות לגביו ללא שיתופו - לא ישתף פעולה. כלומר, שיתופו של הילד בהחלטות מקל על גיוסו לשיתוף פעולה וגם עשוי להאיר נקודות להן לא היינו ערים, בייחוד לגבי הצרכים והציפיות שלו מאיתנו. הדבר נכון לגבי כל פורום שמקבל החלטות לגבי הילד: מהתייעצות בתוך ביה"ס, דרך ועדת שילוב ועד לוועדות השמה ואף ועדות ערר. המפגש עם הילד מאפשר גישה ישירה ואמיתית לצרכים שלו, מה שמבטיח קבלת תמונה ברורה יותר בנוגע לצרכיו הספציפיים.

החוברת נערכה על פי:

1. "המחברת" - מאת ד"ר סוזן ברונהיים מהמרכז להתפתחות הילד באוני' ג'ורג'טאון בארה"ב.
2. **דפי מידע** - מאת הגב' תמר אגמון, מפקחת במשרד החינוך יועצת ב"קו הפתוח", בהוצאת השירות הפסיכולוגי יעוצי, ירושלים.
3. **מהדורה ראשונה של "קווי הנחיה למורה ולהורה"** - בהוצאת אסט"י יחד עם משרד החינוך והיחידה להתפתחות הילד בבית החולים מאיר (1994).
4. **תסמונת טורט: הסברים, שאלות ותשובות** - בהוצאת המרפאה הנירופסיכיאטרית לתסמונת טורט ע"ש מטה והרי פרוינד, מרכז שניידר לרפואת ילדים (2002)
5. **"Teachers Who Get It"** - (by Candida B. Korman) (בהוצאת ארה"ב 2007 TSA)
6. **Advances in understanding and treatment of Tourette syndrome** (Kevin St. (P. McNaught and Jonathan W. Mink, 2011
7. **"שאלות ותשובות על תסמונת טורט"** - בהוצאת אסט"י (2013)

הסיבה הלימודית:

- ✓ התאם את תכנית הישיבה בכיתה, כך שתאפשר לתלמיד לעשות טיקים בלי הפרעה לחבריו.
- ✓ נטרל הסחות דעת חזותיות בכיתה והימנע מלהושיב את התלמיד ליד הדלת או ליד החלון.
- ✓ חשוב להסיר את כל הפריטים המיותרים משולחן העבודה של התלמיד ע"מ למנוע הסחות דעת.
- ✓ בחן עם התלמיד ועם הוריו את האפשרות להחזיק בסט כפול של ספרי לימוד, על מנת למנוע מצבים בהם התלמיד יישאר ללא תעסוקה בכיתה.
- ✓ בחן עם התלמיד ועם הוריו את האפשרות להגדיר לתלמיד תחום עבודה אישי בו יוכל לעבוד בכיתה ללא הפרעות.
- ✓ **חשוב!!! יש להימנע ככל האפשר מהוצאת התלמיד מהכיתה לשם השלמת משימות לימודיות אם הוא מתנגד לכך או חש, כי זה מקצה אותו משאר הכיתה. יש לשאוף לכך שכל עזרה או סיוע הניתנים לתלמיד באופן יחידני - יינתנו במסגרת הכיתה.**

היום הראשון בבית הספר:

- ✓ הצג את התלמיד עם ת"ט לשאר חבריו בכיתה. **שים לב! חשוב לנקוט פעולה זו רק אם המצב דורש זאת...** טרם השיתוף בכיתה, חשוב לקיים תיאום ציפיות עם התלמיד ועם הוריו. בכל מקרה, שיתוף בכיתה יבוצע רק לאחר קבלת אישור, הן של ההורים והן של התלמיד ורק לאחר התייעצות משותפת.
- ✓ במידה והתלמיד מרגיש בנוח, מוכן ובשל לכך, ניתן לאפשר לו לתאר את מצבו לחבריו בכיתה.
- ✓ ודא שהתלמידים האחרים בכיתה יבינו, כי הטיקים עלולים להתרחש במהלך יום הלימודים וכי התלמיד עם ת"ט אינו עושה אותם בכוונה, אלא כתוצאה ממצבו הרפואי. נוכחותו של התלמיד עם ת"ט בכיתה בשיחה זו צריכה להיות מתואמת עם התלמיד ועם הוריו.
- ✓ מחויבותך כמורה להבטיח, כי התלמידים יבינו שמדובר בהתנהגות שאין להעיר עליה או לחקות אותה (אלא אם כן, למישהו מהם יש גם ת"ט...):...
- ✓ **חשוב!!! אל תעודד את התלמיד לרסן את הטיקים, להפסיק אותם או לשלוט בהם - זה רק עלול להחריף את הסימפטומים.**

הכלה של הטיקים:

- ✓ אפשר לתלמיד מקום בו יוכל לבצע את הטיקים בלא הפרעה. לשם כך, קבע עם התלמיד מראש סימן אשר מוסכם עליך ועליו, כאשר הוא מבקש לצאת מהכיתה "להתאורר".
- ✓ אין להעיר לתלמיד על הטיקים או לבקש ממנו להפסיק זאת. קשה לו מאד גם כך! חשוב להסביר זאת למורים ולתלמידים.
- ✓ חשוב למצוא לתלמיד מקום ישיבה נוח בהתייעצות עימו.
- ✓ במידת הצורך ובהסכמת התלמיד, חשוב לאפשר לו להיבחן בחדר נפרד.
- ✓ בתקופות של טיקים קשים אפשר הגשת עבודה באמצעות וידאו וכד'.
- ✓ **בתקופות של טיקים קשים במיוחד, אשר אינם מאפשרים לתלמיד ללמוד בכיתה - אנו ממליצים על חופשת מחלה והשלמת החומר בבית. כל זאת, בתיאום עם הרופא המטפל.**

הצגת החומר הלימודי:

- ✓ הצג את החומר בקצרה ובתמציתיות.
- ✓ וודא שהתלמיד מבין את ההוראות ובקש ממנו לחזור עליהן בקול.
- ✓ הצג בפני התלמיד והוריו את תכנית הלימודים לכל שלישי, ערוך עימם תיאום ציפיות, תיאום יעדי לימוד וקבע מועדים מראש לביצוע מעקב.
- ✓ רכוש את הקשב של תלמידך באמצעות ביטויים כמו: "זה נושא חשוב" או "כאן נדרש להקשיב בתשומת לב".
- ✓ נטרל הסחות דעת חזותיות בכיתה והימנע מלהושיב את התלמיד ליד הדלת או ליד החלון.

קריאה:

- ✓ וודא שהתלמיד יושב בנוחות.
- ✓ אפשר לתלמיד לקרוא תוך הסתייעות ב"חלונית" או סימנייה.
- ✓ אפשר שימוש בספרי לימוד מוקלטים.
- ✓ קרא לתלמיד את השאלות לפני קריאת הסיפור.
- ✓ אפשר לתלמיד להשתמש באוזניות כדי לנטרל רעש.
- ✓ אין להוריד ציון עקב קושי בקריאה או הספק נמוך.

קשיים מוטוריים / כתיבה:

- ✓ הארכת זמן, חלוקה למשימות קצרות עם הפסקות בין המשימות.
- ✓ עבודה עם כרטיס "חלון".
- ✓ שימוש בעיפרון ללא מחק.
- ✓ צילום מחברים לכיתה או הכנת סיכומים.
- ✓ עבודה במחשב.
- ✓ הקלטה או בעל-פה.
- ✓ שכתוב.
- ✓ שיעתוק.
- ✓ אין להוריד ציון עקב שגיאות כתיב או הספק נמוך.

קשיים בזכרון:

- ✓ הגשת עבודות במקום בחינות.
- ✓ הוראה מתקנת / טכניקות לשיפור הזיכרון.
- ✓ צמצום כמויות החומר הנלמד.
- ✓ מבחני ברירה (אמריקנים).

דיסקלקוליה

- ✓ שימוש במחשבון / חישובית
- ✓ תוספת זמן
- ✓ דף נוסחאות מורחב
- ✓ שכתוב ע"י מורה בזמן בחינה
- ✓ במקרים חריגים ניתן לאפשר ביצוע הבחינה בחלקים או בחינת כבוד בבית.

שינויים ומעברים (טיולים, חופשים, פעילות כיתתית):

- ✓ הכן את התלמיד מראש לכל שינוי בסדר היום או בשגרה.
- ✓ דאג לספק לתלמיד ולהוריו לוח זמנים כתוב עם פירוט הפעילויות המתוכננות.
- ✓ בעת הליכה בקבוצה, וודא כי התלמיד נמצא קרוב אליך או למלווה צמוד, כך שדעתו לא תוסח.
- ✓ חשוב!!! תלמידים עם חרדות זקוקים לגבולות ולסדר, היות ואלו מקנים להם ביטחון. אם התלמיד מגלה סימנים של חוסר שקט - בדוק איתו מה יוכל לעזור לו ולהרגיע אותו.

מבחנים וציונים:

- ✓ אפשר לתלמידך זמן נוסף על מנת לסיים את הבחינה או המשימה בכיתה במידת צורך.
- ✓ לעיתים, יתבקש לאפשר לו דחיה במועד הגשת העבודות.
- ✓ נסה להפחית כמות העבודה ככל האפשר ובהתאם לצורך.
- ✓ אפשר זמן נוסף לקריאת המבחן ובמידת הצורך אפשר מענה על השאלון בעל פה.
- ✓ אפשר הפסקות במהלך המבחן לשם התאווררות.
- ✓ מומלץ, כי חלק מהציון יתבסס על עבודה בכיתה, השקעה או שיפור בביצועים של התלמיד ביחס לעצמו.
- ✓ אפשר לתלמיד לבצע בחינה חוזרת (מועד ב') או הזדמנות נוספת לשיפור הציון.
- ✓ הימנע ככל האפשר ממשימות המוגבלות בזמן.
- ✓ אפשר לתלמיד להיבחן בחדר נפרד.
- ✓ במקרים של חרדת בחינות אפשר הגשת עבודות או מבחני כבוד בבית.
- ✓ עבודות - בתקופות של טיקים קשים אפשר הגשת עבודה באמצעות וידאו וכד'.
- ✓ חשוב!!! כל המלצות מיועדות לתלמידים הזקוקים לכך ויש לבסס אותן על המלצות מקצועיות מתאימות (אבחון, המלצת רופא וכד').

קשיים נוספים

- ✓ **כפייתיות** - לאפשר הפסקות, לעבור למשימה אחרת ולעודד אותו להשלים את המשימה.
- ✓ **דימוי עצמי** - עידוד והעצמה, מדדים איכותיים, חיזוקים חיוביים, מתן אחריות/תפקיד בכיתה, התערבות מערכתית במקרים של בריונות.

קשיים בהתארגנות:

- ✓ קיים שגרת יום ודאג לשמור עליה בעקביות.
- ✓ הקנה לתלמיד מיומנויות של ארגון וניהול עצמי.
- ✓ הגדר כללים ברורים ואכוף אותם בעקביות.
- ✓ ציין את תאריך היעד בחלק העליון של גיליונות עבודה / משימות.
- ✓ הדגש את הרעיונות החשובים ודאג שגיליונות עבודה לא יהיו עמוסים מדי.
- ✓ דאג לסביבה לימודית נטולת הסחות ככל האפשר.

ויסות של התנהגות בכיתה:

- ✓ הושב את התלמיד עם ת"ט ליד תלמיד אחראי ובוגר, על מנת להגביל ככל האפשר את הסחות הדעת; בדוק, כי סידור זה אינו משפיע לרעה על התלמיד השני.
- ✓ קבע מראש עם התלמיד ועם הוריו סימן מוסכם בו תעשה שימוש כאשר התנהגות שלו מפריעה.
- ✓ הקפד על התייחסות ספציפית ונפרדת להתנהגות של הילד - במקום "אתה מפריע" - "ההתנהגות שלך מפריעה"...
- ✓ חשוב לעבוד עם הרבה תיווך מול הילד ובעיקר שיקוף של ההתנהגות המפריעה במובן של סיבה ותוצאה תוך סימון יעדים מבחינת ההתנהגות הרצויה.
- ✓ חשוב לשתף את התלמיד בתחושות של הסביבה: "אתה יודע... לנו/ לכיתה / לי יש קושי עם ההתנהגות שלך"...
- ✓ בדוק עם התלמיד ועם הוריו חלופות להתנהגויות אשר מפריעות למהלך התקין של השיעור. התייעץ עם התלמיד לגבי החלופות ושתף אותו; "מה אתה מציע? מה יכול לעזור לך (לציין מצב ספציפי) - באורח פלא, לילדים יש לרוב רעיונות מדהימים (אם אנחנו רק קשובים להם)..."
- ✓ תן לתלמיד אחריות על התנהגותו; "איך אתה יכול לעזור לנו לעזור לך"??
- ✓ עידוד - העדף חיזוק התנהגות חיובית על פני הענשה בגין התנהגות מפריעה. חשוב להשקיע מאמצים בעידוד התנהגות רצויה - בתוך כך, הדגשת סעיף המאמץ גם אם התוצאה הרצויה לא תמיד מושגת (בת"ט, המשולבת עם הפרעת קשב - נדרש עידוד רב ועקבי יותר).

הערה: לעתים קרובות, קיים קושי באבחנה בין הבעיה הרפואית (טיקים) לבעיית התנהגות (גבולות). ולכן, המענה המוצע בהקשר זה הוא **לא להעיר לתלמיד על התנהגות שאינה מפריעה למהלך התקין של השיעור.**

כאמור - תלמידים עם חרדות זקוקים לגבולות ולסדר, היות ואלו מקנים להם ביטחון. אם התלמיד מגלה סימנים של חוסר שקט - בדוק איתו מה יוכל לעזור לו לווסת את ההתנהגות שלו.

הפרעת קשב עם/בלי היפראקטיביות AD(H)D:

- ✓ חשוב להושיב את התלמיד בקרבת המורה ובמרחק מגורמים מסיחים.
- ✓ חשוב לחלק את המטלות למשימות קצרות.
- ✓ לגבי כל משימה - יש לתת הנחיות ברורות בנפרד.
- ✓ רצוי לשנות את המשימות לעיתים קרובות.
- ✓ יש לקבוע "חזזה" עבודה לגבי כמות המשימות ומסגרת הזמן לביצוע תוך בקרה צמודה.
- ✓ אצל תלמידים צעירים - מחווה פשוטה, כמו נגיעה עשויה לסייע מאד לתלמיד לאסוף את עצמו.

הפרקטיקה של הצבת גבולות

אם לא הצגנו לילד אפשרויות נוספות ולא עזרנו לילד לרכוש כל מיומנות חלופית להתנהגות המפריעה - הוא ימשיך להשתמש רק במה שהוא יודע ומכיר. התנהגות זו אינה נסבלת ע"י הסביבה - ובצדק רב. התנהגות זו גורמת לילד נזק מתמשך ועלולה להגביר את חרדותיו. אז איך מציבים גבול באופן מעצים?

1. **אמפטיה, קבלה, הכלה** - "אני מבינה שקשה לך כי לא הצלחת להשיג את מה שרצית... זה באמת קשה".

2. **התמודדות, הצבת גבול "אופרציונלי" או ממשי ללא שיפוט או ביקורת** - "אתה מבינה שאני לא יכול/ה להרשות לך להתנהג באופן שפוגע בך או בחבריך לכיתה..."

3. **עידוד והעצמה** - "אני סומכת/עליך שאתה מסוגל להתגבר גם כשזה קשה לך".

4. **בירור, העברת אחריות** - "מה לדעתך הכי יעזור לך להתגבר עכשיו?".

הערה: חשוב לנהל את הדיאלוג עם הילד ביחידות. בכל שלב - חשוב ורצוי לשמור על שיח ענייני ופרקטי ולוודא, שאנו לא נסערים או מוצפים מדי בעצמנו. מדובר במסר שמעצים ו"אוסף" את הילד, מעביר לו אחריות וגורם לו תחושה שסומכים עליו, למרות שלפעמים הוא עושה גם טעויות, שהן חלק מהלמידה שלו.

קשיים חברתיים ות"ט - תפקידו המשמעותי ביותר של המורה

פערים לימודיים ניתן להשלים בכל עת. לא כך הדבר לגבי פערים חברתיים. מדובר בסוגיה הרגישה והחשובה ביותר להתפתחותו הבריאה של הילד, מעבר לכל מדד אחר כגון; ציונים וכד'.

חבריו של הילד בכיתה נושאים את עיניהם אל המחנך כמודל חיקוי. כאן נכנס תפקידך החשוב ביותר; כפי שתנהג אתה בתלמידך אשר מתמודד עם ת"ט, כך ינהגו בו חבריו.

שתף את ההורים ואת הצוות בהתרשמותך ונסו לחשוב ביחד איך ניתן לעזור לילד למצוא את מקומו בקבוצה ולמצוא את ההזדמנויות להעניק לו כמה שיותר חוויות חברתיות מעצימות וחיוניות.

תן לתלמיד תפקיד ואחריות; שתף אותו במשימות, התייעץ איתו ובדוק מולו מה יכול לעזור לו ובמה הוא היה מבקש ליטול חלק משמעותי בפעילות של הכיתה (ועדות שונות, תפקידים, ספורט, מוזיקה, פעילויות כיתתיות וכד').

תלמיד עם ת"ט - מודל עבודה למחנך / ליועצת

- ✓ ללמוד כמה שיותר על הקשיים של הילד ועל הצרכים הספציפיים שלו.
- ✓ תיאום ציפיות מול ההורים
- ✓ הגדרת תכנית עבודה - עם יעדים ומשימות
- ✓ קביעת מתכונת הקשר עם ההורים
- ✓ קביעת מתכונת הקשר עם מטפלים
- ✓ משוב מול הצוות שבא במגע עם הילד והמשפחה לבדיקת ההתקדמות
- ✓ בחינת תכנית העבודה והתאמתה (אם נדרש) - מומלץ לבצע אחת לחודש וחצי
- ✓ שיתוף מקסימלי של התלמיד בתהליך, לרבות קבלת החלטות ומעקב.

כתיבה ועריכה ראשונה של המידע (1992) - ד"ר תמר אגמון

ד"ר תמר אגמון עבדה שנים רבות במסגרות שונות במערכת החינוך, כמפקחת ארצית וכמרצה בבית ספר לעובדי הוראה ובסמינר בית-הכרם. ד"ר אגמון פעלה בהתנדבות במשך שנים רבות לקידום זכויותיהם של תלמידים עם תסמונת טורט במערכת החינוך ובתוך כך יזמה את הקמתו של פורום ארגוני ההורים לתלמידים עם לקויות למידה, כמו גם את ניסוח החוק לזכויות תלמידים עם לקויות למידה בחינוך הרגיל, עליו מבוסס חוזר מנכ"ל בעניין זה.

עדכון, כתיבה ועריכה לשונית - ענת אימבר

ענת אימבר, בוגרת אונ' בר אילן במדעי החברה. מדריכה, מאמנת ומנחת קבוצות מוסמכת. משנת 1994 מנהלת באופן רצוף את תחומי החינוך, המחקר והמידע בארגון סינדרום טורט ישראל (אסט"י) בתוך כך, פועלת לקידום זכויות תלמידים ושימשה כמזכירה של הפורום הארצי של ארגוני הורים לתלמידים עם לקויות למידה בישראל.

ייעוץ מקצועי וקליני - ד"ר שרון צימרמן ברנר

ד"ר שרון צימרמן-ברנר פסיכולוגית שיקומית מומחית ומדריכה. שימשה עד 2013 כמנהלת מרפאת טיקים במרכז הרפואי לילדים ע"ש שניידר. חברה בוועד המנהל של אסט"י, בוועדה המקצועית המייעצת של ארגון סינדרום טורט ישראל (אסט"י) ומרצה בביה"ס לפסיכולוגיה במרכז הבינתחומי הרצליה.

כל הזכויות שמורות ל- אסט"י - ארגון סינדרום טורט ישראל (ע"ר 6108-118-580)

ניתן ומומלץ לעשות במידע כל שימוש אשר עשוי לסייע לתלמידים עם תסמונת טורט, תוך הפניה למקור:

כתובת: ת"ד 333 רעננה 40300

דואר אלקטרוני - tsaisrael@gmail.com

פייסבוק: "אסטי-תסמונת טורט" - [facebook.com/toret.israel](https://www.facebook.com/toret.israel)

פורום תמיכה ב"תפוז" (אנונימי) - <http://forums.tapuz.co.il/toret>

אתר אינטרנט - tourette-syndrome.org.il

טלפון לתיאום הרצאות וסדנאות - 050-5932062

מענה תוך 72 שעות (תא קולי) - 09-7408478 ,055-8828331

