

הפרעת קשב וריכוז



ייתכן שאתם חושדים כי לילדכם יש הפרעת קשב וריכוז, ואולי המורה שלו היא שהפנתה את תשומת לבכם לבעיה. פנייה לגורמי אבחון מוסמכים תספק לכם את התשובה לשאלה הזאת. בפרק זה לא אביא הסברים מפורטים להפרעת קשב וריכוז, אבל נקדיש לה כמה מילים בטרם נחבר את ההפרעה למודל הדבש.

הפרעת קשב וריכוז הינה ליקוי בקשב (ADD) והתנהגות אימפולסיבית והיפראקטיבית (ADHD). ילד שאובחן כסובל מהפרעת קשב, קרוב לוודאי שדעתו מוסחת בקלות על ידי גירויים חיצוניים, וכשמדברים אליו ישירות נראה לפעמים שאינו קשוב. ייתכן גם שיש לו קושי בהתארגנות במסגרת פעילויות שונות ובביצוע משימות, והוא מתקשה לשים לב לפרטים ונוטה לעשות שגיאות רשלניות רבות. אצל ילד עם ADHA נראה צורות התנהגות אימפולסיביות או היפראקטיביות כמו מצב של תנועה מתמדת, כאילו הוא מופעל על ידי מנוע שאי אפשר לכבות. הוא יקום מהכיסא בכיתה, או יישאר לשבת אבל יעשה תנועות עצבניות בידיים או ברגליים, או יתפתל בכיסאו. הוא יתקשה לשחק או לעסוק בפעילויות פנאי בשקט, או להמתין לתורו במשחקים ובפעילויות. הפרעות הקשב והריכוז הינה רחבה יותר משתי הפרעות שהוצגו כאן. לפי ההערכה, שיעור הסובלים מהפרעות קשב וריכוז עומד על 7 – 10 אחוז מהאוכלוסייה, כאשר בקרב בנים ההפרעה שכיחה יותר. כמחצית ואף יותר מהם יסבלו משילוב ההפרעות – ADD ו-ADHD.

הנזק הגדול ביותר מהפרעת קשב וריכוז הוא הפגיעה בהערכה העצמית ובביטחון העצמי של הלוקים בהפרעה. לפגיעה הרגשית והחברתית ישנה עוצמה גבוהה יותר מזו שיש לפגיעה בהישגים בלימודים. מודל הדבש יכול לתת מענה ולסייע בהגנה מפני הפגיעה בהערכה העצמית, שעלולה להוביל, כפי שראינו עד כה, לפגיעה קשה באיכות החיים של הילד.

נחזור שוב ונתייחס להתמודדות עם ילדים שלוקים בהפרעת קשב וריכוז באמצעות מרכיבי הכוורת של מודל הדבש: מטרה, סמכות ואמפתיה, מחשבות ורגשות, בקשת עזרה, הומור והפגה.

הגדרת מטרה: טעות נפוצה בטיפול בילדים עם הפרעת קשב וריכוז היא ההתמקדות בקושי שלהם ללמוד. ההורים שקועים בביטויי אי ההצלחה בלימודים או בהיבטים התזזיתיים של ההפרעה. לתזזיתיות תהיה השפעה על ההישגים בלימודים, על התחום החברתי ואף על האווירה בבית. הקשיים בבית הספר יגרמו לכם להרהר בדרכים שונות להתמודדות. האם, למשל, רצוי להתחיל בטיפול תרופתי. יש שיהיו בעד ואחרים יביעו התנגדות. תלונות המורים, המלצות היועצת וההתמודדות בבית מעצימים את הדיון לכדי ויכוח בעניין הטיפול התרופתי. חברים יראו לכם מאמרים שקראו. המתנגדים יסבירו שטיפול תרופתי ממכר ומהווה פתרון קל עבור מורים שאינם רוצים להתמודד, ואחרים יספרו לכם על תופעות לוואי. ייתכן שטיפול תרופתי יועיל לילדכם וייתכן שיסתדר גם בלעדיו. הניחו לדיון הזה בשלב הנוכחי והגדירו לעצמכם מהי המטרה שלכם בהתמודדות עם ההפרעה. האם המטרה היא לחסוך מעצמכם טלפון זועם מהמורה? לשפר את התפקודים של ילדכם בתחום הלימודים ולהגדיל את הצלחתו בהם? ואולי המטרה היא לשפר את התפקוד החברתי? כל אלו הן מטרות טובות, אבל אני מציע להציב גם מטרה אחרת, ברורה: **לטפח בילדכם הערכה עצמית גבוהה ולשמור עליה.** מחקרים גילו כי הפרעת קשב וריכוז עלולה להוביל להערכה עצמית נמוכה. הצבת המטרה תאפשר לכם לסמן את הנקודה שבה אתם נמצאים היום ואת הנקודה שאתם רוצים להגיע אליה. כשאתם יודעים

מהו היעד, סביר שתגיעו! ברק אובמה אמר: "אם אתם הולכים בדרך הנכונה ואתם מוכנים להמשיך ללכת, בסופו של דבר תגיעו להתקדמות." **הפעלת סמכות ואמפתיה.** לסגנון הסמכות ההורית יש חשיבות רבה בהתמודדות של ילד עם הפרעת קשב וריכוז. אופי הסמכות יכול להשפיע על כך שהאבחון ייעשה במועד, על הטיפול ועל ההתמודדות. כל ילד, על אחת כמה וכמה ילד עם הפרעות קשב וריכוז, צריך הגדרה ברורה של הכללים והערכים, לצד הבנה, הזדהות והיכולת של הוריו להיכנס לנעליו ולהבין את קשייו, מחשבותיו ורגשותיו.

לדוגמה, אחד ממאפייני ההפרעה של ילדים הסובלים מ-ADHD שמתבטאת בהיפראקטיביות ובאימפולסיביות, הוא נטילת סיכונים והליכה עד הקצה. במחקר שבדק תאונות אופניים נמצא חד-משמעית שילדים ובני נוער הסובלים מהפרעות קשב וריכוז, נמצאים בסיכון גבוה יותר למעורבות בתאונות מאשר בני גילם שאינם סובלים מהפרעה זו. לא תמיד הם יבחינו בסכנה. הגדרה ברורה של הכללים תסייע להם למתן במעט את הדחף ליטול סיכון. המעט הזה יכול להיות ההבדל בין ריגוש עם פציעה קשה לבין ריגוש ללא פציעה. כך גם בהיבטים מילוליים, חברתיים והתנהגותיים.

בדוגמה אחרת, ילדה עם הפרעת קשב וריכוז ADD תתקשה לשבת להכין שיעורי בית. כללים והבניית סדר יום שלא לוקחים בחשבון את הקשיים שלה, יהפכו את הכנת שיעורי הבית למטלה לא נעימה (כמו לרבים מחבריה...). נוכל להפחית את תחושות התסכול, חוויית הכישלון והעצב שלה אם נקבע עבורה את זמן ההכנה של שיעורי הבית לשעות שלמדנו כי הן יותר נוחות לה, ובעיקר אם נתחום לצורך כך פרקי זמן קצרים של כשמונה דקות, אפילו פעמיים או שלוש פעמים ביום, במקום עשייה ברצף. בסיכום כזה עם הילדה יבואו לידי ביטוי הסמכות והאמפתיה גם יחד. שניהם יהיו לה לעזר.

הבנת המחשבות ורגשות. הנטייה של ההורים והמורים היא לראות את ביטויי ההפרעה באופי ההתנהגות ובתחום הלימודים. אבל הפרעת קשב וריכוז היא קודם כול מקור לסבל עבור מי שזכה ב"מתנה" הזאת

מאחד מהוריו או משניהם. בטבלה הבאה ריכזתי מעט מהמחשבות החולפות בראשם של ילדים, הרגש המתלווה למחשבות הללו וההסבר הפסיכו-חינוכי שכדאי להורים להכיר ולשתף בו את הילדים.

פעולות שכדאי לנסות	הסבר פסיכו-חינוכי	האירוע, המחשבה והרגשות הנלווים
<p>בקשו מהמורה לפנות מדי פעם ישירות אל הילד, דאגו שישב בכיתה קרוב למורה, דאגו שיוטלו עליו בכיתה תפקידים ואחריות שיאפשרו לו תנועה. ביום פחות מוצלח של הילד זכרו: הוא לא ילד רע, אלא יש לו יום רע!</p>	<p>תנו לילד הסבר תואם לגילו ולהבנתו על ההפרעה ועל מקורותיה. הסבירו לו שזה טבעי ונורמאלי שהוא מתקשה בשלב זה בהבנת החומר הלימודי, כי בהפרעת קשב קשה יותר ללמוד, אך אתם מאמינים בו. שדרו תקווה והבהירו כי יש דרכים רבות להתמודד. ספרו לו על אנשים עם הפרעת קשב שהתמודדו והצליחו. הזכירו לו כמה אתם אוהבים אותו.</p>	<p>המורה מלמדת ואני לא מבין מה היא מסבירה. אני חש עצב וחסר תקווה.</p>
<p>כתבו עם הילד טבלה עם פירוט המזונות שאכל וכיצד השפיעו עליו. רשמו ושלבו אותו בפעילויות ובחוגים. קבוצות ספורט הן מצוינות לרכישת כישורים חברתיים, שיפור מיומנויות, העלאת מצב הרוח ומיתון ביטויי ADHD.</p>	<p>הסבירו לילד שהפרעת קשב וריכוז אינה משהו שהוא אשם בו, זוהי הפרעה גנטית בדרך כלל, אבל גורמים כמו תזונה ושיתוף פעולה עם תוכנית טיפול והתמודדות, יכולים לעזור ולמתן את ביטויי ההפרעה. כלומר, הוא אינו אשם בהפרעה אך אחראי להצלחה בהתמודדות עימה.</p>	<p>כולם חושבים שאני טיפש ומטומטם. אני אשם. אני לא מצליח להתרכז. כולם רואים שאני שונה. אני מרגיש אשמה וייאוש, בלבול ודחייה.</p>

פעולות שכדאי לנסות	הסבר פסיכו-חינוכי	האירוע, המחשבה והרגשות הנלווים
<p>עודדו את הילד להתנצל על התנהגותו. סייעו לו להכין טבלה שבה ירשום איך היה יכול לנהוג אחרת באירוע שבו המורה כעסה.</p>	<p>הסבירו לילד שהכעס היה נקודתי, בגלל האירוע, אבל הוא עדיין חשוב למורה ואכפת לה ממנו מאוד. הסבירו לו שסדר היום העמוס שלכם והמשימות הרבות שמוטלות על כתפכם מכבידים עליכם, וסייעו לו להסיר מכתפיו את האשמה למצב הרוח שלכם.</p>	<p>המורה כועסת ואני לא מבין למה. זה לא היה בכוונה. המורה התקשרה לאימא, ואימא עצובה בגללי. אני מאכזב אותה. אני חש אשמה ובושה.</p>
<p>חבריו לכיתה צריכים לחוות את הילד גם בסיטואציות אחרות, כשהוא במיטבו. הזמינו אותם לביתכם ודאגו לפעילויות שבהן הוא יבלוט לטובה ויזכה להערכה. דאגו שלחבריו תהיה חוויה נעימה בבילוי איתו.</p>	<p>העבודה בקבוצות, כשאינ מורה שמשגיח באופן צמוד, מצריכה מהילד מאמץ גדול יותר. הסבירו לילד כי לחבריו חשוב להצליח במשימה וכי בכל קבוצה שיהיה בה הוא יוכל לתרום את תרומתו. הזכירו לו כי אמנם אינו אשם בהפרעת הקשב, אך יש לו אחריות להתאמץ ולהתמודד איתה.</p>	<p>המורה מבקשת מהילדים להתחלק לקבוצות. אף אחד לא רוצה להיות איתי, כי אני משתולל. אני חש דחייה ותסכול.</p>

בקשת עזרה. למדו את הילדים לבקש עזרה. לא תמיד אנחנו יכולים לעשות הכול לבד. לא תמיד אנחנו מחזיקים בכל הידע והכלים להתמודדות. בקשת עזרה היא ביטוי לחוסן נפשי (ולא חלילה סימן לחולשה). יתר על כן, בקשת עזרה מצדכם היא מודל מצוין לחיקוי עבור ילדכם. הקפידו לבקש את העזרה מתוך רצון לבנות תוכנית התמודדות, ולא משום שכבר הגעתם למצב שאתם חשים בו חוסר אונים.

שימוש בהומור והפגה. חלק מצורות ההתנהגות ומביטויי הפרעת קשב וריכוז יכולים להוציא מהדעת ומהכלים. האם זוהי האפשרות היחידה? האם אין אפשרות לשלב מעט הומור בביטויי ההפרעה? בהחלט כן. השימוש בהומור הוא חלק מהחוסן הנפשי שלנו ושל הילד, הוא שומר עלינו ועוטף אותנו.

מצאו פעולות מפייגות שניתן לעשות יחד בבית: תרגילי נשימה, ספורט, משחקי קופסה, בישול משותף, אפיית פיצה. בעזרת הומור והפגה תוכלו להזכיר לעצמכם ולילד שיש לכם חיים מעבר לקשיים של הפרעת הקשב. יש לכם חיים ואתם נחושים לחיות אותם טוב!

הפרעת קשב היא אתגר לילדים ולהורים. היא אתגר גם למורים ואף לבני ובנות הזוג בבגרותם של הסובלים מהפרעת קשב וריכוז. יחד עם זאת, זו הפרעה שניתן לשלוט באופן ובמידת השפעתה על איכות החיים. כפי שאולי שמתם לב, לא נקטתי כאן עמדה ביחס לטיפול התרופתי, אך אני מפציר בהורים לא לדחות אותו על הסף. ישנם מחקרים המצביעים על כך שהטיפול התרופתי אינו גורם לנזק לטווח הארוך, להוציא שימוש של שבעה ימים בשבוע המשפיע השפעה מזערית על גובה הילד (עד שני ס"מ). אמנם ישנם ילדים שחווים תופעות לוואי עם נטילת התרופות, אך אלו חולפות כשמשנים את הטיפול (על-ידי גורם מוסמך) או לאחר פרק זמן מסוים.

החלטה כזאת עמדה בפני רותי ודויד, הוריה של דפנה, שעלתה לכיתה א'. הם וגם הגננת זיהו בדפנה מאפיינים רבים של הפרעת קשב וריכוז ADD. דעתה הייתה מוסחת בקלות, היא איבדה חפצים חשובים והתקשתה להתארגן לפעילויות ולקראת משימות. "היא חולמנית ושכחנית", הגדירה אותה האם רותי. ההורים פנו לאבחון וקיבלו המלצה על טיפול תרופתי. הם התלבטו ולבסוף החליטו לוותר על הטיפול. דפנה החלה את שנת הלימודים בהתרגשות רבה, אבל היא לא הצליחה לרכוש את מיומנויות הקריאה והכתיבה בקצב של שאר ילדי הכיתה. התרגול בבית היה למשימה לא קלה. באחד השיעורים ניסתה לקרוא מילה, והניסיון שלא עלה יפה התקבל בקרב התלמידים האחרים בפרץ

צחוק. דפנה החלה לחפש ולמצוא אמתלות שונות כדי להימנע מלהגיע לבית הספר. איננו יודעים אם במקרה שדפנה הייתה מטופלת תרופתית, מפח הנפש הזה היה נחסך ממנה. שיקול הדעת של ההורים צריך להיות מונחה על ידי המטרה שהגדירו לעצמם. המטרה העליונה לטעמי, כפי שנאמר בתחילת פרק זה, צריכה להיות פיתוח הערכה עצמית גבוהה ושמירה עליה.

כדאי להכיר. לצד הפרעת הקשב והריכוז תופיע לעיתים גם תחלואה נלווית. המחקר של ד"ר דניאל אמן (Daniel Amen) מצביע על כמה לקויות והפרעות המופיעים אצל ילדים ומתבגרים יחד עם הפרעת קשב וריכוז, בשכיחות גבוהה יותר אצל בנות ובנים ביחס לאלו ללא הפרעת קשב וריכוז.

במחקר מאגד שערכה מיכל סיפרפאל בשנת 2012 על 18 מחקרים שבדקו תחלואה נלווית אצל בנות עם הפרעת קשב וריכוז (ADHD), עלו הממצאים הבאים:

37% מהבנות שאובחנו עם ADHD סבלו מחרדה. ביחס אליהן, רק 14% מהבנות ללא ADHD סבלו מחרדה. החרדה פנים רבות לה. יש לזכור כי אנו חיים בתקופה שבה החרדה הולכת ומתרחבת, מסיבות רבות שאינן קשורות להפרעת הקשב. עוד נלווים להפרעת קשב וריכוז, אך בשכיחות נמוכה, הטורט והטיקים (7%). במחקר נמצא כי יותר מ-10% מהבנות עם ADHD יסבלו גם מדיכאון, בעוד 3% בלבד מהבנות ללא ADHA סובלות מדיכאון – שכיחות של פי שלושה ויותר.

בקרב בנות עם ADHD נמצא כי כ-12% מהן יסבלו מהפרעת התנהגות, ביחס ל-0.8% מהבנות ללא ADHA. גם בהפרעת התנהגות מרדנית (ODD) נמצאה שונות מובהקת – 40% מול 5% בהתאמה. 50 – 70 אחוז מהסובלים מבעיית קשב וריכוז יחוו קשיי שינה כמו קושי בהירדמות, יקיצה מוקדמת והתעוררות תכופה במהלך הלילה. קשיי השינה מלווים את הסובלים מההפרעה גם בבגרותם.

מחקרים אחרים מצביעים על קשר בין הפרעות קשב וריכוז לבין לקויות למידה. לקות הלמידה מופיעה באחד או יותר מהמאפיינים

הבאים: דיסלקציה (לקות מולדת הקשורה לכישורים ברכישת הקריאה), דיסגרפיה (לקות גרפית בתחום הכתיבה) ודיסקלקוליה (קושי בשינון והטמעה של חומר מתמטי).

אבחון לקויות למידה והטיפול בהן מצריך אנשי מקצוע. לאבחון ישנה משמעות רבה עבורכם ועבור ילדכם: כך תוכלו לדעת אם מדובר בקושי ובלקות ולא במנת משכל נמוכה, ותחסכו מעצמכם ומילדכם אמירות רעות ומזיקות כמו "אם היית רוצה היית מצליח". גם הילד יהיה סלחן כלפי עצמו וימנע מרגשות שליליים שיעצימו הפרעות מצב רוח וחרדה.

גנטיקה או סביבה

"הכול צפוי והרעות נתונה." (אבות ע' 176)

הרוב המכריע של המדענים והחוקרים נותנים לגנטיקה קרדיט רב כגורם מוביל בהפרעת הקשב והריכוז. סביבה יכולה להעצים או למתן את ביטויי ההפרעה. ומה עם גורמים אחרים כמו אופיו של הילד, אושרו, הנטייה שלו להימורים, הכישרון במתמטיקה או היכולת המוזיקלית? הראשון שבדק וכתב על גנטיקה והיה החלוץ בתחום העברת תכונות מדור לדור היה נזיר צ'כי בשם גרגור מנדל, שנולד בשם יוהן מנדל בשנת 1822. לאחר שסיים את לימודיו התיכוניים והשלים גם לימודים גבוהים באוניברסיטה, אביו רצה מאוד שיישאר בחווה החקלאית המשפחתית שבכפר, אבל יוהן בחר במנזר. לצד עבודתו כמורה לפיזיקה במנזר ערך מחקרים בגינה הגדולה של המקום. אחרי שהכליא אפונה ריחנית צהובה וירוקה במשך שמונה שנים, הגיע למסקנות ולתובנות שהיו לחוקים הבסיסיים של התורשה והם נקראים עד היום חוקי מנדל. מנדל לא זכה להכרה בפועלו בחייו. ספק אם כל המדענים והעיתונות המדעית של הימים ההם פתחו את המעטפות ששלח אליהם עם ממצאיו. למעשה, מחקריו התפרסמו פעם אחת כמאמר בעיתון מבלי להדגיש את ערכם הרב של ממצאיו. לימים ולאורך השנים בדקו חוקרים והרחיבו את חוקי

מנדל לבעלי חיים ולבני אדם. היום כבר ברור שלגנטיקה ישנה השפעה משמעותית, והמחלוקת היא על מה ועד כמה.

ישנם נושאים כמו צבע העיניים, שלפי מחקרים נקבע על-ידי הגנטיקה, אבל זה מורכב ונחוץ יותר מגן אחד לקביעת הצבע (שלושה במקרה זה). גם השיער שלנו עבר אלינו בירושה דרך גנים האחראים על חוזק השערה, עוביה ושאר מאפייניה. כך גם בעניין הגובה שלנו, לגנטיקה ישנה השפעה מכרעת. על מחצית מהשוני בגובה שלנו אחראית הגנטיקה. על החצי השני אחראים – על פי מחקר שנערך בטכניון, באוניברסיטת תל אביב ובבית החולים בני ציון, בשיתוף לשכות הבריאות בחיפה ובתל אביב – תנאי הגידול ברחם, הטיפול בשנה הראשונה של החיים, מבנה המשפחה והמצב הרגשי והכלכלי.

האם ילד להורים עניים יגדל להיות בוגר עני? האם ילד להורים לא משכילים יגדל להיות בוגר לא משכיל? האם האינטליגנציה היא מולדת (גנטית)? מה משפיע על האינטליגנציה יותר? הגנטיקה או הסביבה? התשובות לשאלות הללו תלויות במחקר שאתם קוראים. למדענים מתחום הביולוגיה תהיה נטייה להסבר גנטי. לחוקרים מתחום הפסיכולוגיה תהיה אוריינטציה אחרת בדרך כלל.