

הפרעת התנהגות בגיל הרך

מטרת המחקר הנוכחי הינה להציע תכנית התערבות לשיפור הפרעות ההתנהגות של ילדים בגיל הרך. על פי בוקובה (2013) הפרעת התנהגות מאופיינת בחוסר צייתנות, מרדנות, עימות אל מול סמכות והתרסה. כמו כן, עלולה להיות מעורבות של התנהגויות מסוכנות, אלימות ופגיעה באחר. בוקובה (2013), טוען כי במקורה של הגדרה זו ישנה בעיה. זאת מכיוון, שחלק מאותן התנהגויות יכולות להיות חלק מהתפתחות תקינה של הילד בגילאים השונים, כאשר הן אינן מבוצעות בתדירות גבוהה. דוגמה לכך היא שמידה מסוימת של חוסר צייתנות יכולה לסייע בפיתוח אוטונומיה ועצמאות חברתית בגילאים צעירים (Kuczynski & Kochanska, 1990).

מחקרים שונים מראים כי חוסר צייתנות חמורה מובילה להתפתחות של הפרעות התנהגות (Campbell, Bear, Cavalier & Manning, 1990) ולפיכך, היא אחת המאפיינים הבולטים של הפרעת ההתנהגות בגיל הרך (Bear, Cavalier & Manning, 2002). חוסר צייתנות הינו מצב בו ילד באופן פסיבי או אקטיבי אינו מבצע במכוון בקשה או מטלה אשר ניתנה לו על ידי ההורה או אדם מבוגר בעל סמכות. חוסר הצייתנות עלול להפחית את היכולת של הילד לקחת חלק בפעילויות עם ילדים אחרים ולפגוע בהתפתחות האקדמית של הילד (Kalb & Loeber, 2003). חוסר צייתנות יכול להתבטא בהקשרים שונים- בגן הוא מתבטא כ"קושי בציות לבקשת הגננת או להנחיותיה". כמו כן, חוסר הצייתנות יכול להתבטא בכך שהילד לא ינסה או לא יתאמץ לבצע את המטלה אשר ניתנה לו ואף יביע התנגדות פיזית לכך (Cipani, 1993).

כמו כן, אמונד ואחרים (Emond, Ormel, Veenstra and Oldehinkel, 2007), מצאו במחקרם כי הפרעות התנהגות בגיל הרך קשורות להתפתחות של הפרעת התנהגות מתריסה (Oppositional Defiance Disorder) והפרעת התנהגות (Conduct Disorder). הפרעת התנהגות מתריסה (Oppositional Defiance Disorder), מתארת דפוס חוזר של התנהגות שלילית, עוינת, ולא צייתנית כלפי דמויות סמכות (APA, 2000). על פי ה-DSM V (2013), אותה התנהגות צריכה לכלול לפחות, למשך לפחות 6 חודשים, 4 המתחלקים לשלושה קריטריונים מרכזיים: 1. כעס המתבטא באובדן שליטה, נטייה לכעס לעיתים קרובות, נטייה לשמור טינה. 2. התנהגות מתריסה, המתבטאת בנטייה להתווכח ולמרוד בדמויות סמכות, או במקרה של ילדים הם נוטים להתווכח עם מבוגרים. סרבנות לציות לדמויות סמכות או חוקים, נטייה להרגיז אחרים בכוונת תחילה, והאשמת האחר בטעויותיו שלו. 3. נקמנות, המתבטא בהתנהגות נקמנית המתבצעת לפחות פעמיים ב-6 חודשים האחרונים. חומרת ההתנהגות נקבעת על פי מספר המקומות והמצבים בהם התופעה מתרחשת (בבית, ביה"ס, עבודה, מול קבוצת שווים וכדומה). במחקרים מסוימים, הפרעת התנהגות מתריסה (ODD), עלולה להתפתח לכדי הפרעת התנהגות (CD) - הפרעת התנהגות (Conduct Disorder), מתארת דפוס התנהגות חוזר ונשנה המבטל ושולל את זכויותיהם הבסיסיות של אחרים ונורמות חברתיות וחוקים תואמי גיל (Mohan and Ray, 2019; APA, 2000). על פי ה-DSM V (2013), אותה התנהגות צריכה לכלול לפחות 3 קריטריונים למשך 12 חודשים, וקריטריון אחד למשך 6 חודשים. חלק מהקריטריונים הם התנהגות אגרסיבית כלפי אנשים ובעלי חיים, הריסת רכוש, מרמה וגניבה, והפרה חמורה של חוקים. קריטריון נוסף אומר, כי אותן בעיות התנהגות יגרמו לפגיעה קלינית משמעותית בתפקוד החברתי, אקדמי ותעסוקתי של הילד. חומרת ההתנהגות נקבעת על פי חומרת המעשים, למשל נטייה לשקר נחשבת כמתונה, אך שימוש בנשק, קיום יחסי מין בכפייה וכדומה נחשבת להתנהגות חמורה.

שכיחותה באוכלוסייה של הפרעת התנהגות מתריסה (ODD) נעה בין 1.4-12.3% (APA, 2013). לעומת זאת הפרעת ההתנהגות (CD) באוכלוסייה העולמית נעה בין 2-10%. בנוסף, השכיחות להופעת ההפרעה בקרב בנים גבוהה ביותר מפי ארבעה מאשר אצל בנות (Mohan and Ray, 2019). על פי בוקובה (2013), במדינת ישראל השכיחות של הפרעות ההתנהגות נע בין 5-15%. כמו כן, זוהי הסיבה המרכזית להפניית ילדים לטיפול פסיכולוגי בישראל.

להפרעת ההתנהגות ישנן השלכות רבות על חייהם של אלו הסובלים מהן, למשל בלימודים, בחיי החברה, וקבלת העצמי. בקרב ילדים בגיל הרך ובגילאים הצעירים הפרעה זו עלולה להתבטא באלימות בגן ובביה"ס, ניצול האחר, הפרעות סדר ומשמעת, ואף נשירה מן המסגרת (בוקובה, 2013). הפרעת התנהגות מתריסה (ODD) פוגעת ביכולת של הילד לתקשר ולהעביר מסרים רגשיים, היא גם פוגעת ביכולת של הילד לייצר ולשמר חברויות עם קבוצת השווים, ופוגעת ביכולת שלו לשתף פעולה עם אחרים (Salmon, Dadds, Allen & Hawes, 2009). כמו כן, הפרעת התנהגות פוגעת במיומנויות של הילד לפתור בעיות חברתיות- רגשיות (Wolff and Ollendick, 2010) ונראה כי הם בעלי קשרים חברתיים ירודים ונדחים יותר על ידי קבוצת השווים (Burke, Loeber & Birmah, 2002).

השלכות נוספות של הפרעת התנהגות מתריסה (ODD) מוסברות במאמרו של נבון (2014). תפיסת עולמם של ילדים אלו היא אגוצנטרית, כך שהם נוטים ליצור קשרים עם אנשים המרצים אותם. כמו כן, אותם ילדים נוטים לנהוג בחוסר גמישות, דבר אשר עלול להשפיע על הישגיהם בביה"ס. למשל, במקרה ומורה או מקצוע אינם תואמים לתפיסתם, הם יזלזלו בו ויסרבו לקחת חלק בשיעור. ילדים אלו אף נוטים להתקפי זעם. התקפים אלו עלולים להתרחש כאשר דברים אינם מתרחשים על פי ראות עיניהם. התקפים אלו יכולים להוביל לצעקות, כעס, ואלומות פיזית.

הפרעות התנהגות בגיל הרך נובעות משני היבטים עיקריים אצל הילד, החצנה והפנמה. החצנה מוגדרת כהתנהגות acting-out, לדוגמת קשיי התנהגות, היפראקטיביות ואימפולסיביות. בעוד הפנמה מוגדרת כחוויות מצוקה, כגון דיכאון, דאגה וחרדה (Achenbach & Rescorla, 2004). בעיות החצנה נובעות לרוב בגיל הרך כהתנהגות אגרסיבית ולא צייתנית המובילה למערכת יחסים בעייתית עם ההורים, עם קבוצת השווים, והתפתחות לימודית (Campbell, Spieker, Burchinal & Poe, 2006 ; McLeod & Fettes, 2007). מאידך, בעיות הפנמה לרוב מופיעות בגיל ההתבגרות, אך בהחלט גם יכולות להופיע בגיל הרך (Achenbach & Rescorla, 2004). היבט נוסף שקשור לבעיות התנהגות הינו טמפרמנט הילד. טמפרמנט המתבטא בשליליות רגשית (עצבות, פחד, תסכול, אי נוחות) אשר מתפתח לכדי נזירותיות בבגרות, נמצא קשור להתפתחות של התנהגות מוחצנת ומופנמת (Rothbart, 2006 ; Rothbart & Bates, 2011). 4% מהסימפטומים של הפנמה נמצאו מוסברים באמצעות שליליות רגשית. כעס ותסכול יכולים להסביר גם התנהגות מוחצנת וגם מופנמת, בעוד פחד ועצבות מסבירים יותר התנהגות מופנמת (Lengua, 2006 ; Rothbart & Bates, 2006).

אולם, חשוב לציין כי הפרעות ההתנהגות אינן רק תלויות בילד עצמו, אלא גם בהתנהגות הוריו ובמערכת היחסים שלו איתם. על פי בוקובה (2013), הורות נוקשה ומחמירה, המתבטאת בצעקות, כעס, ואלומות פיזית מצד ההורה יכולה להוביל לכך. זאת מפני שהילד יכול ללמוד את סגנון ההתנהגות של הוריו ולסגל אותו לעצמו. כמו כן, הזנחה או התעללות (מינית או פיזית) על ידי ההורים מעלים את הסיכוי של הילד לפתח הפרעת התנהגות התנהגות נוספים מצד הסביבה המשפחתית אשר יכולים להשפיע על התפתחותן של הפרעות התנהגות. ילדים לאימהות שעישנו במהלך ההיריון נמצאים בסיכון גבוה יותר לסבול מהפרעת התנהגות מתריסה (ODD) והפרעת התנהגות (CD) (Button, Maughan, McGuffin, 2005).