

ADHD בשילוב הפרעה פסיכיאטרית - חרדה

תוכן עניינים

|         |   |  |
|---------|---|--|
| 1.....  | תקציר                                       |  |
| 2.....  | מבוא  |  |
| 3.....  | סקירת ספרות                                 |  |
| 3.....  | 1. הפרעת קשב והיפראקטיביות                  |  |
| 3.....  | 1.1 תיאור התופעה והגדרה                     |  |
| 6.....  | 1.2 קומורבידיות עם חרדה                     |  |
| 6.....  | 2. הפרעת חרדה                               |  |
| 8.....  | 2.2 תפוצה                                   |  |
| 8.....  | 2.3 טיפוסים                                 |  |
| 9.....  | 2.4 הפרעת חרדה מוכללת                       |  |
| 10..... | 2.5 הפרעת פאניקה                            |  |
| 11..... | 2.6 אגורפוביה                               |  |
| 11..... | 2.7 הפרעת חרדת פרידה                        |  |
| 12..... | 2.8 הפרעת חרדה חברתית                       |  |
| 13..... | 2.9 איתולוגיה                               |  |
| 14..... | 2.10 השלכות                                 |  |
| 14..... | 3. מאפיינים קשיים אופייניים של קו-מורבידיות |  |
| 17..... | דיון  |  |
| 20..... | ביבליוגרפיה                                 |  |

## תקציר

מטרת העבודה הנוכחית היא לבחון את המאפיינים והקשיים של בעלי הפרעת קשב והיפראקטיביות בשילוב של הפרעת חרדה. סקירת הספרות מגלה כי קיימת קו מורבידיות רבה בין הפרעת קשב והיפראקטיביות, לביות הפרעות, ביוחד חרדה (Schreiber et al., 2015). כאשר מחקרים מראים כי השכיחות של הפרעות חרדה הנלווית להפרעת קשב והיפראקטיביות עומדת כעל 50% (Mancini et al., 1999). בעוד שמחקרים רבים מדווחים על קומורבידיות רבה בין הפרעת קשב והיפראקטיביות לחרדה, מחקרים על מאפיינים של ילדים ומתבגרים אלו, אינם רבים. המסקנות של עבודה זאת היא כי ילדים עם הפרעות קשב והיפראקטיביות בקומורבידיות של חרדה מפגינים תסמינים של הפרעת קשב והיפראקטיביות בגיל מאוחר יותר, מראים פחות עיכוב תגובה (אינהיביציה), ויש להם יותר בעיות בבית הספר מאשר ילדים עם הפרעות קשב והיפראקטיביות בלבד (Bloemsma et al., 2013). כמו כן, בהשוואה לילדים עם הפרעת קשב והיפראקטיביות בלבד, ילדים עם הפרעת קשב והיפראקטיביות ביחד עם חרדה נמצאים בסיכון להתנהלות בעייתית אינטנסיבית יותר (Danforth et al., 2019), מפגינים פגיעה בזיכרון עבודה, (Jarrett et al., 2016), מתאפיינים בבעיות חברתיות גדולות יותר, (Mikami et al., 2011) ומראים איכות חיים ירודה יותר בבגרות (Yang et al., 2013).

מטרת העבודה הנוכחית היא לבחון את המאפיינים והקשיים של בעלי הפרעת קשב והיפראקטיביות בשילוב של הפרעת חרדה.

למושג "הפרעת קשב והיפראקטיביות" (ADHD), ישנה הגדרה בספרות אשר מתייחסת לשני תחומים עקריים: ליקוי בקשב והתנהגות אימפולסיבית והיפראקטיבית, כאשר התסמינים השונים מקובצים סביב שני תחומים אלו. זוהי הפרעה התפתחותית הבאה לידי ביטוי בקשיים בקשב, בהסחת דעת, בפעילות יתר ובקושי בשליטה בדחפים. הסימפטומים מופיעים בשלב מוקדם של הילדות (בדרך כלל לפני גיל 7), הינם קבועים יחסית במהלך התפתחותו של הילד, ואינם מוסברים על ידי לקויות אחרות כגון: לקויות סנסוריות, שפתיות, מוטוריות, פיגור שכלי, או הפרעות רגשיות קשות (Young & Goodman, 2016).

מחקרים מוצאים כי אחת ההפרעות הנפוצות ביותר בקרב ילדים עם הפרעת קשב והיפראקטיביות היא הפרעת חרדה (Schreiber et al., 2015). למרות שיעורי תחלואה גבוהים ופוטנציאל של קומורבידיות זאת להיות רלוונטיות באשר להשלכות קליניות עבור הפרעת קשב והיפראקטיביות והן עבור חרדה, המאפיינים של הפרעת קשב והיפראקטיביות בשילוב עם חרדה בקרב ילדים לא נחקרה באופן מעמיק בספרות. מטרת הסקירה הנוכחית היא לבחון את הספרות הקיימת כיום ולאפיין את הילדים אשר מתאפיינים בשתי ההפרעות.

סקירת הספרות זאת תתמקד תחילה בהפרעות קשב והיפראקטיביות, תתאר את הקומורבידיות והפרעת חרדה ולאחר מכן תדון נפרד בהפרעות חרדה. לבסוף, העבודה תסקור את המאפיינים והקשיים של ילדים בעלי קומורבידיות של הפרעת קשב והיפראקטיביות יחד עם חרדה.

## סקירת ספרות

### 1. הפרעת קשב והיפראקטיביות

#### 1.1. תיאור התופעה והגדרה

מבחינה היסטורית, עוד ב-1902 תוארו ילדים אשר נראה כי הפגינו בעיות קשביות והתנהגות אשר תוארה חסרת דיכוי או אינהיביציה. מאוחר יותר, בשנות ה-50, מדענים תיגו ילדים אלו כבעלי פגיעה מוחית, אם כי מינימלית למרות שבפועל, לא היו עדויות אשר הצביעו על מעורבותם של תהליכים נוירולוגיים בקרב ילדים אשר התאפיינו בסימפטומים אלו. רק לקראת שנות ה-60, הסינדרום של בעיות קשב והיפראקטיביות התחילו להיות מזוהים עם הפרעת קשב וריכוז (Williams, Wright, & Partridge, 1999).

הפרעת קשב והיפראקטיביות מוגדרת כהפרעה נוירו-פסיכיאטרית המשפיעה על כ-3% עד 10% מאוכלוסיית הילדים (Mangeot, 2001). שכיחות הפרעת קשב וריכוז בקרב ילדי בית הספר נע בין 3%-7%. זוהי ההפרעה הנפוצה ביותר בקרב ילדים (Ziereis & Jansen, 2015) כאשר בארצות הברית השכיחות בקרב ילדים ובני נוער מוערכת ב-9%. קיימים הבדלים מגדריים בשכיחות ההפרעה, כך שאחוז הבנים גבוה יותר מאחוז הבנות המדווחות כלוקות ב-ADHD (Nikolas & Nigg, 2013). שכיחות ההפרעה, כפי שציינו, תלויה בגורמים רבים, ביניהם – הגורם המדווח (הורים, מורים ודיווח עצמי) וכלי המדידה (תצפיות, ראיונות, שאלונים וכדומה). מקורות נוספים לשוני בדיווחים הינם הקריטריונים עליהם מתבססת האבחנה (DSM או כלים אחרים), הבדלי תרבות, כך למשל – התנהגות אשר מקובלת בסוג תרבות אחד נחשבת ללא מקובלת בסוג תרבות אחר. פן נוסף בתרבות הוא התקשורת. ישנן מדינות שבהן תחשב לקות כזאת ככישלון הורי ועל כן ההורים ימנעו מדיווח. גם בתחום הרפואה ישנן מדינות שבהן הרופאים ימנעו מרישום תרופות לטיפול ועל כן ילדים רבים לא מדווחים כלוקים בהפרעה (Schahill & Schwab-Stone, 2000).

על פי דיווח משרד הבריאות בארץ, עולה כי היקף התופעה עומד על 5% מהילדים (על פי הגדרת ההפרעה של ה-5 DSM) ובקרב המבוגרים היקף התופעה עומד על 2.5% מהאוכלוסייה (היימן, ברן והדר, 2018). עדויות מחקריות מצביעות על כך כי בין 15%-65% בקרב הלוקים בהפרעה כילדים יראו סימפטומים של ההפרעה גם בבגרות (Faraone, Biederman, & Mick, 2006). יחד עם זאת, מחקרים חדשים מעלים את האפשרות כי ADHD בקרב מבוגרים אינה בהכרח המשך לקות מילדות, אלא שישנם בעלי ADHD בבגרות אשר בילדותם לא לקו בהפרעה כלל (Agnew-Blais & Arseneault, 2018). יש לציין כי בהיבט המגדרי, בעוד שבגיל הילדות קיים תת אבחון של בנות לעומת בנים, בגיל הבגרות הפער מצטמצם. אחת הסברות לכך הינה כי הפרעת קשב אצל בנות מתאפיינת פעמים רבות במופעים של מוסחות ללא היפראקטיביות, וההתנהגויות כתוצאה מהפרעת הקשב מוחצנות, ולכן יש נטייה לתת אבחון שלהן, לעומת בנים (Williamson & Johnston, 2015).

מחקרים מראים כי התסמינים אשר מאפיינים ילדים ואנשים בעלי הפרעת קשב והיפראקטיביות עברו שינויים לאורך השנים. כיום, כלי האבחון המרכזיים שהם ה-ICD 10 (the World Health)