

סקירת ספרות

א. הפרעת קשב וריכוז- ADHD

הפרעת קשב וריכוז (ADHD- Attention-Deficit Hyperactivity Disorder) היא הפרעה נוירולוגית- ביולוגית התנהגותית אשר אינה ניתנת לריפוי מוחלט ואינה עוברת עם הגיל. זוהי הפרעה הכוללת בתוכה שלוש הפרעות משנה: ליקוי בקשב (חוסר תשומת לב), התנהגות אימפולסיבית והתנהגות היפראקטיבית. כהגדרה, כדי שאדם יחשב לבעל הפרעת קשב וריכוז עליו לשקף לפחות שישה מתוך התסמינים וההתנהגויות של כל קטגוריה בהגדרת ההפרעה בששת החודשים שלפני האבחון. התסמינים חייבים שלא להופיע בהפרעה פסיכוטית אחרת ואינם ניתנים להסבר טוב יותר על ידי ייחוסים להפרעה נפשית אחרת, כגון הפרעה במצב הרוח, הפרעת חרדה, הפרעה דיסוציאטיבית או הפרעת אישיות. כמו כן, חייבת להיות עדות ברורה של פגיעה תפקודית בבית, בבית הספר או בעבודה (Camp et al., 2021).

התסמינים לחוסר קשב הם: (א) אינו מקדיש תשומת לב לשגיאות טיפשויות בעבודה או בלימודים; (ב) הוא מתקשה לשמור על הקשב במשך זמן במטלות או לעקוב אחר השלמתן; (ג) לעתים קרובות האדם מתקשה עם יכולת הסדר והארגון במסגרת הלימודית ולחילופין כל מאמץ מנטלי אחר עלול לדחוק אותו לפינה; (ד) הוא נוטה לאבד דברים הדרושים למטלות או לפעילויות כמו עטים, עפרונות ומחברות; (ה) הסחת דעת יכולה בקלות לגרום לו לשכוח פעילויות יום-יומיות. התסמינים להיפראקטיביות-אימפולסיביות הם: (א) לעתים קרובות קם מכיסאו, רץ או מטפס באופן מוגזם, ממולל בידיים וברגליים כל הזמן; (ב) הוא נמצא תמיד בתנועה מתמדת, פעולות כמו ישיבה או שתיקה לאורך זמן מקשים עליו מאוד; (ג) לעיתים קרובות הוא מתפרץ באמצע משפט או מפריע ומציק לאחרים; (ד) הוא מתקשה לחכות לתורו ואינו מצליח לעסוק בפעילויות פנאי או משחקים שקטים; (ה) נוטה לדבר ללא הפסקה (דהן וצדוק, 2012; מנור, 2012).

גיל האבחון העיקרי הוא גיל בית הספר היסודי, שבו מתבטאת ההפרעה במלואה, עקב הדרישות הלימודיות והחברתיות. מקובל לחשוב כי שני שלישים מהילדים ממשיכים לסבול מהפרעת קשב וריכוז גם בבגרותם. יחד עם זאת, התופעות ההיפראקטיביות דועכות עם בגרותו של הילד, מאחר ותאי המוח מבשלים ומשנים את אופן הקשב. העלייה הנדרשת ברמת הקשב והריכוז, ריבוי המטלות, היקף חומרי הלמידה ורכישת נורמות ההתנהגות – גורמים אלו מגבירים את הלחץ ככל שעולים עם הגיל. ילד אשר פועל באופן לקוי, בעצם נכשל בהוצאה לפועל של צרכיו, דחפיו ורצונותיו הלגיטימיים, על כן חשוב להעניק לו סיוע מתמשך (מנור, 2012). ADHD מהווה השפעה על מגוון רחב של תחומי החיים הן בקרב ילדים והן בקרב מבוגרים, בשל השפעתה על התפקוד הקוגניטיבי של האדם במשימות היומיות שלו.

ראשית, קושי פיזיולוגי עיקרי אתו נאלצים ילדים עם ADHD להתמודד אשר מהווה מכשול בפיתוח יחסים חברתיים עם הסביבה הינו קושי שפתי. השפה התקשורתית מבטאת ייצוג לפנימיות האדם כלומר היא משמשת כדרך להעברת מידע התנהגותי כלפי חוץ. באמצעות הביטוי הלשוני ניתן לאבחן עיכוב של תגובה מוקדמת לאירוע מסוים. עיכוב זה כרוך בהפעלת ארבע פונקציות ביצועיות אחרות: זיכרון עבודה (אחסון המידע לביצוע פעולות קוגניטיביות אחרות כמו פיתוח תחושת זמן), רגולציה עצמית של רגש או מוטיבציה (שליטה עצמית רגשית וחברתית), הפנמה של דיבור (תיאור האירוע וסיבותיו) ושיקום (ניתוח וסינתזה של ההתנהגות, יצירתיות). ילדים ובני נוער בעלי קשיי דיבור נדרשים לסיוע על מנת לתפעל בצורה הולמת את ארבעת הפונקציות הללו ולאפשר להם ביטוי התנהגותי רציף ותחת שליטה נכונה (Smitha et al., 2014).

הפרעה מסוג זה מהווה אחת מהטיעונים הנפוצים ביותר להפרעות נוירו התפתחותיות של הילדות. השכיחות העולמית בילדים מתחת לגיל 18 נאמדה ב-5.3% מתוך סקירה שיטתית של 102 מחקרים מכל היבשות, שרובם מתוך צפון אמריקה ואירופה (Hosieni et al., 2014: 446). הפרעות נוירו התפתחותיות מוגדרות באופן רחב כהפרעות המופיעות בהתפתחות המוקדמת של הילד וכוללות ליקויים בתחומים שונים בחיים אשר לרוב מלווים גם בפעילויות לא הולמות, התנהגות חסרת מעצורים וחוסר מיקוד. במילים אחרות, להפרעות קשב וריכוז יש השפעה עצומה על חיי הילד במונחים של צבירת הון אנושי, יחסי עמיתים והערכה עצמית נמוכה. מעבר לכך, הפרעה זו משפיעה גם על האחים במשפחה והחברים לכיתה, באופן שלילי (Cheung, 2015).

מעבר לכך, הפרעת קשב וריכוז בקרב ילדים, וכן בקרב בני נוער בוגרים יותר, משפיעה על המוטיבציה ועל רגולציית מצבי הרוח בחיי היום יום. השפעה זו מתבטאת בחוסר היכולת לשלוט על שינויים קיצוניים במצבי רוח ועל תפישת הערך העצמי שמונעים התנהגות חברתית כלפי האחר. ילדים אלה מתקשים לשלוט בתגובותיהם ועל כן אינם מסוגלים להתמודד מול הסובבים אותם. מחקרים הראו כי לילדים בעלי ADHD יש פחות חברים ובכל מקרה הם נוטים לבחור בני נוער אחרים עם ADHD כחברים למשחק. ילדים אלו מתקשים להסדיר את רגשותיהם ולשמור על משחק אסוציאטיבי. בהרבה מקרים יש להם נטייה מופרזת: רעש, אי ציות ותוקפנות פיזית כלפי בני גילם. כלומר ההפרעה משבשת את ההתנהגות התקשורתית של הילד וגורמת לה להיות בלתי הולמת ואימפולסיבית כך שהוא אינו מצליח להשתלב בשום קבוצה (Heiman et al., 2015; Keiling & Rohde, 2011).

ככלל, ניתן לומר כי הפרעת הקשב והריכוז הן בקרב ילדים והן בקרב בוגרים, משבשת תפקודים ניהוליים אשר נקראים גם התפקודים האקזקוטיביים, אשר שולטים ומווסתים מיומנויות קוגניטיביות והוצאה לפועל של התנהגות מכוונת לקראת מטרה. מחקרים נוירופיזיולוגיים הראו כי אנשים עם הפרעת קשב וריכוז נוטים להתקשות במשימות המערבות תפקודים ניהוליים בדגש על ליקויי זיכרון, עיכוב תגובה, שליטה רגשית, יזימה וגיוס מאמץ ותכנון. בדיקות אלה הראו כי נבדקים בעלי ADHD שונים מנבדקי ביקורת בפעילות המוחית במגוון רחב של מטלות ובהן זיכרון עבודה, בקרה קוגניטיבית, תהליך תגמול, תזמון, מעבר ממטלה למטלה וקשב (מנור, 2012). טיפול בהפרעות קשב וריכוז ניתן באופן תרופתי עם ממריצים מרכזיים של מערכת העצבים אשר יעילים בהפחתת תסמיני הליבה והליקויים הקשורים בה, כולל כישורים חברתיים, תפקוד משפחתי והתפרצויות תוקפניות; או באופן פסיכולוגי כמו אימון הורים לטיפול נכון בילד או הכשרת מיומנויות חברתיות (Barfield & Driessnack, 2018).

לכן, ניכר כי ככל שהילדים בוגרים יותר, התסמינים של הפרעת הקשב והריכוז מתמעטים בבגרותם או מתבטאים על פי סיווג הגיל. כלומר, בקרב מתבגרים, היפראקטיביות עשויה להיות מוגבלת להתפרעות ולהיחוות כרגשות של עצבנות וחוסר סבלנות, כפי שניתן לאפיין בני נוער בגיל ההתבגרות גם ללא הפרעות ADHD. ככלל, ילדים שאובחנו עם הפרעת קשב וריכוז בדרך כלל קיבלו השגחה צמודה, מסגרת חדשה, פעילות שוטפת ותגמול תכופ על התנהגות הולמת – כל אלה עשויים לגרום לתסמינים להיעלם אפילו באופן חלקי. עדיין, מחקרים שונים הראו כי אומנם תסמיני