

82787684-0	11/08/2022	משפחה - מוסף	עמוד 84	1/2	20.29x26.83
מרכז שניידר לרפואת ילדי - 83321					

שתיים, שלוש, הקשב!

דזהו

להפרעת הקשב והריכוז, כידוע, פן תורשתי משמעותי. במובן מסוים פועלת התורשה לטובת הבוגרים הלא-מאובחנים: "לא אחת מזהה הורה באחד מילדיו התנהגויות המזכירות לו את עצמו בגילו", מספרת ד"ר שור-ספיר. "ההסתבכות המשמעותית, בעיות ההתנהגות, הקושי להשתלב במערכת הלימודית ולהוציא אל הפועל את הכישרונות הברוכים שניחן בהם – כל אלה מוכרים עד כאב לאב או לאם, שלא אובחנו בילדותם ולא זכו לטיפול מקצועי יעיל ומיטיב. אחרי שהילד מופנה לתהליך של בירור ואבחון ומקבל בסופו אבחנה ברורה של הפרעת קשב וריכוז – נופל, לא אחת, האסימון של ההורה בקול רעש גדול.

"נכון, כשאדם מגיע לגיל שבו הילד שלו מאובחן בהפרעת קשב וריכוז, הוא עצמו נמצא, לרוב, בשלב שאחרי רכישת מקצוע. אבל הגנטיקה פועלת לכמה כיוונים: אלה יכולים להיות אחים, אחיינים או בני דודים המאובחנים כילדים בשעה שקרוב המשפחה המבוגר יותר עדיין עומד בשערי שלב הבגרות בחייו. אבחון נכון וטיפול מתאים עשויים לשנות את מהלך השנים הבוגרות באופן משמעותי".

לימודים גבוהים זה לא בשבילי

ציון דרך העשוי להבליט את קשיי הקשב והריכוז של האדם הבוגר, או להסב את תשומת הלב לקיומם, הוא פנייה ללימודים לתואר או ללימודי מקצוע. "הוא מגלה שקשה לו ללמוד למבחנים. הוא צריך לחזור על החומר שוב ושוב כדי לקלוט ולזכור אותו, בניגוד לאחרים (לא מוכשרים יותר ממנו!) שפעם או פעמיים מספיקות להם. קשה לו להתרכז לאורך המבחן. הוא עלול להתייאש, לנשור מהלימודים הגבוהים (או, לענייננו, מהשיבה הגדולה או מהכולל) ולפנות לעיסוק פשוט יותר, שלא יאתגר אותו – אבל גם לא יהיה קרקע הגידול המתאימה למימוש הפוטנציאל הגבוה שלו. והוא יכול גם לעצור לרגע, לפנות לאבחון, ולראות מה יש לחיים להציע לו. אם לא בילדות – אזי עכשיו. לעולם לא מאוחר מדי".

רמות שונות, טווחים גדולים

בכל גיל עשויה הפרעת הקשב והריכוז, עם או בלי היפראקטיביות, להופיע בשלל רמות: החל מקלה, עבור לבינונית ועד לגבוהה. "הטווחים גדולים", מציינת ד"ר שור-ספיר. "גם בגיל הילדות אפשר להתמודד עם הפרעה קלה עד בינונית, אף ללא טיפול תרופתי, ובעיקר אם יש לילד יכולות אחרות גבוהות ומשפחה תומכת. כלים, כמו הוראה מתקנת, טיפול פסיכולוגי המתמקד ביכולת לדחות סיפוקים ולרסן את התגובות האימפולסיביות (דוגמת CBT), טיפול קוגניטיבי-התנהגותי) והדרכת הורים המכשירה אותם להיות סוכני השינוי של הילד – חשובים מאוד ויעילים מאוד בטיפול בהפרעת קשב וריכוז, עם או בלי היפראקטיביות.

"אולם כאשר הפרעה ברמה גבוהה, על פי רוב לא די בכלים שפורטו לעיל. מחקרים רבים הראו כי הפרעת קשב

7א, הם לא מטפסים על הווילון ומתנדנדים עליו הלוך וחזור תוך השמעת צהלות קרב; לא תתפסו אותם עוקפים את שיירת הילדים המחונכים בתור למגלשה (ועוד נזכרים בעיצומה של הגלישה שבעצם הם רוצים לטפס במעלה הגליצה); הם לא מתחצפים למורה; הם לא נשלחים למנהל כל שני וחמישי; והם לא שוברים בכל שבוע משהו אחר בבית: כוס, צעצוע או חלון, ומדי פעם גם את ליבם של ההורים.

הם כן עשויים להתקשות לשבת וללמוד בריכוז למשך יותר מאשר דקות מספר ברצף; התגובות שלהם למצבי חיים וגם לאינטראקציות בין-אישיות עלולות להיות ספונטניות ואף אימפולסיביות, ולסבך אותם שוב ושוב בסערות חברתיות ומשפחתיות; הם נוטים לשכוח את עצמם בעיצומה של משימה הדורשת מיקוד וריכוז ולהפליג למחוזות אחרים. לא אחת הביאו אותם שנות החיים שבילו בעולמנו לאמונה כי ככה הם: לא יותר מדי מוצלחים, לא יותר מדי רגועים, ונוטים להרוס דברים טובים (המיקוד הוא על קשרים אנושיים).

מאפיינים משתנים

עד שיום אחד נופל להם האסימון. או שכן או שלא. "המאפיינים של הפרעת הקשב והריכוז משתנים עם הגיל", מציינת ד"ר אירית שור-ספיר, מנהלת מרפאת קשב וריכוז בבית החולים שניידר מקבוצת 'כללית' ומרצה בחוג לפסיכולוגיה של אוני' תל אביב. "עם הגיל אנחנו רואים התמתנות של חלק מן התסמינים. מתוך שלושת המאפיינים של ההפרעה: קושי בהגעה לריכוז ובשמירה עליו, אימפולסיביות, והיפראקטיביות – ניתן לומר כי בעיקר ההיפראקטיביות מאבדת מעוצמתה אצל בוגרים. כן נבחין בקושי בשמירה על קשב ועל ריכוז, קושי בתכנון הזמן או בפיזור דעת".

מבוגר הסובל מהפרעת קשב וריכוז לא מאובחנת, או שלא טופלה כראוי בשנות הילדות, עשוי לגלות קושי לשבת וללמוד לאורך זמן, או קושי לסכם חומר נלמד בכתב.

לא נדירים הם המקרים שבהם הילד שהפך למבוגר מצרף אחת ועוד אחת, מבחין במספר גורות אדומות הנדלקות בזו אחר זו, מצליב את המידע הנגיש בנושא הפרעת הקשב והריכוז עם חוויות חייו לאורך השנים – ומבין כי יש כאן נושא ששווה לבדוק אותו. "בשנים עברו המודעות לקיומה של הפרעת הקשב והריכוז הייתה נמוכה עד לא קיימת", מזכירה ד"ר אירית שור-ספיר. "ילדים שהתקשו לשבת במקום, ללמוד, להישמע לכללים ולחוקים ולשלוט בעצמם – תויגו כ'מופרעים', 'לא מחונכים' או 'לא ממושמעים'. בליט ברירה ובהיעדר אינפורמציה מתאימה לצוות החינוכי, להורים וגם לילד עצמו, קיבלו אותם ילדים את התווית שהדביקו עליהם הסובבים. הם אימצו את התדמית השלילית, חיו איתה לאורך שנות ילדותם, והגיעו לשלב הבגרות סוחבים איתם דימוי עצמי שלילי, תחושת חוסר מסוגלות, ולעיתים קרובות גם תחושת חוסר ערך עצמי שהתפתחה במשך השנים, בצל המשוברים השליליים החוזרים ונשנים, שהפכו לשגרת יומם ומהות חייהם".

גילאי
18+



20.33x28.53	2/2	עמוד 85	מספרה - מוסף	11/08/2022	82787685-1
מרכז שניידר לרפואת ילדי - 83321					

הפרעת קשב וריכוז מתגלה גם בגילים הבוגרים • ד"ר אירית שור-ספיר, מנהלת מרפאת קשב וריכוז, משוחחת איתנו על האבחונים ועל הפתרונות בגיל הבוגר

// צביה שינדלר

וריקוז לא מטופלת עלולה ליצור אצל הילד תחושת חוסר מסוגלות, הגוררת אחריה תחושת חוסר ערך, דימוי עצמי נמוך, דיכאון, חרדה, קשיים חברתיים. כמו כן, אין ספק שאחוזי ההתמכרויות (לעישון, חומרים מסוכנים, אלכוהול, הימורים וכדומה) בקרב בני נוער ומבוגרים שיש להם הפרעת קשב וריכוז שלא טופלה, הם גבוהים משמעותית מהממוצע באוכלוסייה."

ננל שיקדם - כן ייטב

"נתונים אלה", מחדדת ד"ר שור-ספיר, "מבליטים וממחישים את חשיבות הטיפול, וככל שיקדם, כן ייטב. אם לא בילדות אזי בנערות; ואם לא בנערות אזי בשלב המוקדם ביותר האפשרי. על מבוגר המזהה בעצמו, בדרך כזו או אחרת, תופעות וסימפטומים אופייניים, לפנות לאיש מקצוע שיוכל לאבחן ולקבוע אם אכן מדובר בהפרעת קשב וריכוז. לגבי הטיפול אפשר להחליט בשלב מתקדם יותר, אולם האבחנה היא מהותית."

פרט המקשה מעט על האבחנה בגיל מבוגר הוא העובדה שמבוגרים, כמו מבוגרים, נתונים לא אחת להשפעות המטרידות של הסטרס המאפיין את חיינו, הן כבני המאה ה-21 המנהלים אורח חיים מודרני תובעני, הן כאזרחי מדינה המתאפיינת למשך תקופות לא קצרות ולא נדירות במתח ביטחוני ובאירועים מסכני חיים: "בגיל מבוגר חשוב לעשות אבחנה מبدלת", מדגישה ד"ר שור-ספיר: "האם מדובר בהפרעה אורגנית או שמא התופעות נובעות מאורח חיים לחוץ ומאיומים חוזרים ונשנים? חשוב לברר באיזה שלב של החיים התחילו התופעות ואם הסימפטומים הופיעו כבר בילדות."

למי פונים ואיך מאבחנים?

איש המקצוע המתאים לאבחון הפרעת קשב וריכוז, בכל גיל שהוא, הוא רופא נירולוג או פסיכיאטר או פסיכולוג מומחה. אולם בעוד שבגיל הילדות מגיעים ההורים לאיש המקצוע מצוידים בשאלונים מהמורה, הרב'ה, הגננת – כאן, כמובן, אין מקום לשאלונים. גם ההורים יישארו, מן הסתם, בבית, ולא יידרשו לענות על שאלות לגבי התנהגותו של הנבדק, מאפייני התגובות שלו או הקושי לשבת במקום למשך יותר מחצי דקה. נקודת המוצא היא זו של הנבדק, שהחליט להעניק לעצמו את מתנת החיים שלא זכה בה בילדותו ולטפל בעצמו. "מי שייתן את המידע הוא המבוגר עצמו, והשיחה תהיה איתו", מדגישה ד"ר שור-ספיר. "ההערכה, וגם האבחנה, תסתמך עליה. הוא יהיה זה שיספר על הסימפטומים, יזכר מתי התחילו, ויאתר את המקומות בחייו שבהם הם מפריעים לו: בבית? בזוגיות? בחיי המשפחה? בעבודה? בלימודים? בנהיגה?"

"התפרצויות, וויכוחים בתוך המשפחה ומחוצה לה, התנהלות המציגה אימפולסיביות וחוסר ארגון, קושי בביצוע משימות יום-יומיות הדורשות ריכוז והתמקדות – כל אלה מרמזים על קיומה של הפרעת קשב וריכוז. אולם גם אם הסביבה נוטה להיות סלחנית יותר כלפי ילד המראה סימפטומים



כאלה, הרי שמבוגר

שהתנהגותו מאופיינת

באימפולסיביות וחוסר ויסות

– זוכה לתגובות הרבה פחות סובלניות", מזכירה ד"ר שור-ספיר. "באבחון ישאל הרופא שאלות על האופן שבו באות התופעות לידי ביטוי בזירות החיים השונות, היכן הן פוגעות והיכן השפעתן אינה ניכרת."

איך אורים ותומים

רבים תולים את תקוותם במה שהם נוטים לראות כ"אורים ותומים" של אבחון הפרעת הקשב והריכוז: המבחנים הממוחשבים – מוקסו, BRC, או TOVA הוותיק יותר. "מבחנים אלה הם מבחני עזר ומשמשים בדיקה מקדימה לביסוס החשד לקיומה של הפרעת קשב וריכוז", מסבירה ד"ר שור-ספיר. "הם אינם עומדים בפני עצמם, ועוד פחות אצל מבוגרים היודעים לספר בעצמם על התופעות המחשידות שהם חווים."

טיפול תואם גיל

גם הטיפול במבוגר שונה מהטיפול בילד הסובל מהפרעת קשב וריכוז: "אצל בוגרים ומבוגרים המודעים להשפעותיה של ההפרעה על תחומי החיים השונים, מתאפשרת נתינת משקל משמעותי יותר לטיפול פסיכולוגי המתמקד בוויסות האימפולסיביות, בשליטה על התפרצויות, באסטרטגיות שיפחיתו וימתנו את המריבות. הטיפול התרופתי, אם יינתן, לא יהיה רצוף דווקא. הוא יוכל להיות נקודתי ומותאם לנקודות כמו מבחן גדול, תאריך הגשת דו"חות או סיכומים ועוד."

כך או כך, השורה שהיא תמצית הדברים עדיין לפנינו: "לעולם לא מאוחר מדי לאבחן ולטפל", מדגישה ד"ר אירית שור-ספיר. "הפרעת הקשב והריכוז, על נגררותיה החברתיות והרגשיות, ניתנת לאבחון ולטיפול בכל גיל, לרווחת אלה הנושאים אותה והסובבים אותם. השיפור המהותי באיכות החיים, הדימוי העצמי המשתקם, היכולת למצות את הפוטנציאל בכל התחומים ולחוות יחסי אנוש טובים ומיטיבים – אינם מותרות. הם מגיעים לכל אחד ואחד מאיתנו, ובידינו לפעול להשגתם."

בגיל מבוגר חשוב לעשות אבחנה מبدלת, האם מדובר בהפרעה אורגנית או שמא התופעות נובעות מאורח חיים לחוץ ומאיומים חוזרים ונשנים? חשוב לברר באיזה שלב של החיים התחילו התופעות ואם הסימפטומים הופיעו כבר בילדות"