



אולי זה לא באמת ADHD....?

כולנו מכירים את הילדים הפעילים, התנועתיים, שזזים כל הזמן, שנוגעים בכל דבר שנמצא על השולחן או בכל כסא, גדר או שיח הנקרה בדרכם. לעיתים הם גם קופצים בכל הזדמנות, מטיחים עצמם על הספות, מתגלגלים המון על השטיח, מתקשים לשבת ליד השולחן במשך כל הארוחה, קופצים על ההורים והאחים, מחבקים חזק (אפילו מידי) ולא כל כך מבינים למה לכולם מסביב כבר קצת כואב הראש....

אך האם כל אלה באמת סובלים מ-ADHD? התשובה היא לא.

מרפאות/ים בעיסוק פוגשות/ים ילדים עם התנהגויות מעין אלו מידי יום. התנהגויות אלו אופייניות גם לילדים הסובלים מליקויים בעיבוד ובוויסות החושי. כיום מוכר מגוון גדול של הפרעות בעיבוד החושי, בחלקן הילדים מפגינים תנועתיות יתר וחיפוש אחר גרייה חושית (אולי הילד שלי היפראקטיבי? הוא כל הזמן בתנועה...) ובחלקן הימנעות מחוויות חושיות ועד הימנעות מהשתתפות בפעילויות (אולי לילד שלי קשיי קשב? הוא נראה מנותק...), לעיתים נראות התנהגויות משני הקצוות הנ"ל במצבים שונים אצל אותו הילד. התנהגויות כגון אלו, הנצפות בבית ובגן עשויות לבלבל את ההורים, המורים ואנשי המקצוע בהקשר למקור הקשיים הנצפים, ומכאן עולה חשיבות האבחנה בין ADHD ובין ליקויים בעיבוד מידע חושי.

תיאור מקרה

א', בן 7, תלמיד כיתה ב', הגיע אלי לאבחון מקיף שכלל אבחון ריפוי בעיסוק ומבדק MOXO ביוזמת ההורים. הבן השני במשפחה בת 6 נפשות. ילד פתוח, חברותי וחייכן.

סיבות הפניה לאבחון היו קשיים באחירת עפרון, חשד לחולשה בחגורת הכתפיים, חשד לסרבול יתר, חשד לקשיי קשב וריכוז, תנועתיות, קשיים בתחום החברתי, סף תסכול נמוך.

בשאלון המיועד לזיהוי קשיים בעיבוד מידע חושי, שמילאו ההורים והמורה, נמצא כי לא' אכן קשיים בעיבוד מידע חושי.

במהלך האבחון זיהיתי כי א' עדיין אינו מודע מספיק לגבולות גופו ועל כן הוא עסוק באופן בלתי מודע בחיפוש אחר דרכים לחוש את גבולות גופו ובנסיונות עמומים לווסת את עוצמות הכוח שהוא מפעיל. במבדק ה-MOXO נמצא כי בעת ביצוע המבדק, א' היה תנועתי מאד ומעט אימפולסיבי. ואכן, התמונה שהתקבלה במבדק אכן התאימה למצב שתארו ההורים והמורה, מצב של תנועתיות יתר ואי שקט כללי. לאחר שכלול ממצאי אבחון הריפוי בעיסוק וה-MOXO, כולל גילו הצעיר והצורך שלו בפעילויות המערבות תחושה וגירוי המערכות הפרופריוצפטיביות (מערכות התחושה העמוקה של הגוף), הצעתי להורים לתת עדיפות כרגע לטיפול בתחום הוויסות החושי. כלומר, להביא את מערכות החישה והעיבוד החושי למצב מווסת ע"י מענה ממוקד הכולל הדרכה להורים באמצעות יישום טכניקות מגע עמוק במסגרת הבית, כל זאת בטרם נעסוק בשאלת הקשב והריכוז.

ההיגיון שהנחה אותי היה שאם הקשיים בתחום הוויסות החושי יטופלו, ייתכן והסימפטומים (העלולים להיראות כמו ADHD) ייעלמו. לעומת זאת, אילו הילד יקבל מענה ממוקד בתחום הקשב והריכוז (כגון מענה תרופתי), לא בהכרח ייעלמו הסימפטומים התנועתיים הנגזרים מקושי בוויסות החושי. בנוסף, דחיית הפניה לנוירולוג בכחודש-חודשיים לצורך ביצוע התערבות בתחום העיבוד החושי נראתה הגיונית ובלתי מזיקה. ההורים שיתפו פעולה באופן מלא והתחלנו בתכנית טיפול סדורה וממוקדת בתחום הוויסות החושי.

לאחר חודש וחצי חל שיפור משמעותי אצל א' ותנועתיות היתר פחתה באופן משמעותי. "הסימפטומים" בגינם חשדו ההורים בהפרעת קשב וריכוז כבר לא העסיקו אותם. א' הגיע למספר מפגשים בודדים נוספים בריפוי בעיסוק לצורך שיפור הכתיבה ומעט עבודה על סרבול, וסיים את הטיפול.

לסיכום, על מנת לטפל באופן המיטבי ולתת מענה המתאים לקושי המדויק של המטופל, חשוב להתייחס למכלול תחומי התפקוד וההשתתפות שלו. ה-MOXO הוא כלי בדיקה אמין ויעיל במקרים בהם מופיעים קשיים המחשידים בתחום הקשב וריכוז ובלעדיו התמונה אינה שלמה.

ADHD הינה הפרעה מורכבת לאבחון ועל כן רצוי תמיד לזכור שכל הסימפטומים האופייניים לה אינם ייחודיים לה, ועלולים להתריע על קשיים בתחומים אחרים.

קישורים לכותבת המאמר - אפרת פייס אבירם:

אתר: <http://www.kesheverikuz.org>

דף פייסבוק: <https://www.facebook.com/efratpais/>