

מדריך להפרעות קשב וריכוז (ADHD)

משגב

יעוץ והכוונה לבריאות הנפש



בס"ד

משגב הוא שרות הפניה מקצועי בתחום בריאות הנפש עם רגישות מיוחדת לצורכי הציבור החרדי. רשת ההפניות הנרחבת שלנו, הכוללת מומחי בריאות נפש ורופאים מובילים בתחומם, מאפשרת לנו להמליץ לכל מטופל על המומחה המסוגל לספק לו שירותים אלו על פי תחום ההתמחות הספציפי הנחוץ לו, על פי אזור מגורים, ועל פי שיטת הטיפול הנחוצה והרצויה.

אם אתה או מישהו מיקיריך מתמודד עם איזושהי הפרעה נפשית ואינכם יודעים לאן לפנות, התקשרו למשגב בטל' 02-5808008. וקבלו את העזרה והתמיכה הדרושות לכם.

__משגב__ אינה ממליצה על השימוש בסוג טיפול ספציפי כלשהו או בתרופה כלשהי הנזכרות בחוברת זו. לשם ייעוץ בדבר שימוש בתרופות או בטיפולים ספציפיים יש לפנות לרופא המטפל ו/או למומחה לבריאות הנפש.

תוכן העניינים

מבוא 3
תסמינים 4
חוסר קשב 6
תסמינים של חוסר קשב 7
היפארקטיביות אימפולסיביות 9
תסמינים של היפארקטיביות אימפולסיביות 11
אבחון 12
אבחון על ידי אנשי מקצוע 14
מה גורם לADHD 16
הפרעות שלעיתים דומות לADHD 17
הפרעות שלעיתים נלוות לADHD 18
הטיפול בADHD 20
תרופות 21
תופעות לוואי של תרופות 23
חשיבות התראפיה 24
תראפיה התנהגותית 25
המשפחה וילד הADHD 29
ילד הADHD ובית הספר 30
ADHD במבוגרים 31
אבחון ADHD במבוגרים 32
הטיפול בADHD במבוגרים 34



מבוא

הפרעת קשב וריכוז (להלן: ADHD – באנגלית: Attention Deficit Hyperactivity Disorder) היא מצב המסתמן ומתגלה אצל ילדים מסוימים בשנות חייהם הראשונות שלפני תחילת הלימודים בבית הספר, או בהיותם בכיתות הנמוכות. ילדים אלה מתקשים לשלוט בהתנהגותם ו/או להתרכז באופן רציף. ההערכה היא שבין 5-10 אחוזים מהילדים לוקים בהפרעה זו, בנים מועדים להפרעה זו פי 3 מבנות, אף שעדיין לא הוברר הסיבה לכך.

ילד עם ADHD עומד בפני משימה קשה אך לא בלתי אפשרית כדי לממש את הפוטנציאל שלו הוא זקוק לעזרה, להדרכה ולהבנה מהוריו וממחנכיו. בעזרת טיפול נכון יוכל ילד עם ADHD ללמוד לנהל את חייו באופן מוצלח ופורה. מדריך זה מספק מידע על ADHD ועל ההתמודדות עימה, כולל סימניה ותסמיניה, תרופות והתערבויות התנהגותיות, ועצות מועילות להתמודדות בבית ובבית הספר.

כֵּיוון ש-ADHD נמשך במקרים רבים לתוך שנות הבגרות, כולל המדריך פרק מיוחד העוסק באבחון ובטיפול בהפרעה זו אצל מבוגרים.



תסמינים

התסמינים העיקריים של ADHD הינם חוסר קשב, היפראקטיביות (פעילות-יתר) ואימפולסיביות (פעולה על פי דחפים פתאומיים ללא מחשבה מראש). תסמינים אלו מופיעים כבר בשנות הילדות המוקדמות. הם נוטים להימצא אצל ילדים רבים אך ברמה נמוכה, ולעתים נוצרים כתופעת לוואי של הפרעה אחרת, ולכן חשוב שילד המגלה התנהגויות כאלה יעבור בדיקה מקיפה ואבחון מהימן על ידי מומחה.

תסמינים של ADHD נמשכים לאורך זמן רב ונוטים להתבטא בצורות שונות בגילאים השונים. בילדים בגילאי טרום-בית-ספר, בדרך כלל מופיעים בתחילה תסמיני האימפולסיביות וההיפראקטיביות, ורק לאחר זמן-מה מופיע הליקוי בריכוז - לעתים שנה ויותר אחריהם. בהקשרים שונים עשויים להופיע תסמינים שונים; התסמינים שיופיעו תלויים בסוג הדרישות שהמסגרת בה נמצא הילד מציבה בפני השליטה העצמית שלו. ילד שאינו מסוגל "לשבת בשקט" או שמפריע בצורות אחרות יבלוט בבית הספר, אך אל הילד החולמני הבלתי קשוב אולי לא ישימו לב. יתכן שאת הילד האימפולסיבי הפועל לפני שהוא חושב יגדירו רק כ"ילד עם בעיית משמעת", בעוד שהילד הסביל, חסר המרץ, המתנהל בעצלתיים, ייחשב

אולי רק כחסר מוטיבציה. ואולם כל אלה עשויים לבטא סוגים שונים של ADHD. כל ילד הוא לעתים חסר מנוחה, לעתים פועל מבלי לחשוב, ולעתים שוקע בחלומות בהקיץ, אך כשההיפראקטיביות, פיזור הדעת, רמת הריכוז הנמוכה או האימפולסיביות מתחילים להשפיע על ההישגים בבית הספר, על יחסי החברות עם ילדים אחרים, ו/או על ההתנהגות בבית, ניתן לחשוד בקיומה של ADHD. כיוון שהתסמינים מתבטאים באופנים מגוונים כל כך בהקשרים שונים, לא קל לאבחן ADHD, במיוחד כשהתסמין העיקרי הוא חוסר קשב.

לפי המהדורה האחרונה של מדריך האבחון הסטטיסטי להפרעות מנטאליות (DSM-IV), ישנם שלושה דפוסי התנהגות המורים על הפרעת קשב וריכוז. אנשים עם ADHD יגלו סימנים אחדים של חוסר קשב עקבי. יתכן שיהיה להם דפוס קבוע של היפראקטיביות ואימפולסיביות, ברמה העולה בהרבה על זו של בני גילם, או שאולי יופיעו אצלם כל שלוש ההתנהגויות גם יחד. ישנם אפוא שלושה תת-סוגים של ADHD המוכרים על ידי אנשי המקצוע:

- הסוג חסר הקשב באופן משמעותי (שאינו מתנהג בצורה היפראקטיבית-אימפולסיבית משמעותית) – מה שמכונה לעתים ADD .
- הסוג ההיפראקטיבי-אימפולסיבי בעיקרו (שאינו מגלה חוסר-קשב משמעותי).
- הסוג המשולב (שבו יש תסמינים של חוסר קשב ושל היפראקטיביות-אימפולסיביות גם יחד). אצל רוב הסובלים מ-ADHD ההפרעה קיימת בצורתה המשולבת. בנות סובלות ברוב המקרים מהפרעת קשב ללא בעיית התנהגות לכן מאובחנות פחות, בנים מטבעם יותר "פעילים".



חוסר קשב

לדים הסובלים מחוסר קשב מתקשים למקד את חשיבתם בפעילות רוטינית יחידה ועלולים להשתעמם ממשימה נתונה לאחר כמה דקות בלבד. אם הם עסוקים בפעילות המסֻבה להם הנאה ממשית, לא יתקשו כלל וכלל להישאר מרוכזים בה. ברם, מיקוד תשומת לב רצונית בארגון ובהשלמת משימה, או בלימוד נושא חדש, עלול להיתקל בקשיים.

לילדים אלה קשה במיוחד לעמוד במטלות שיעורי הבית. הם ישכחו לרשום את המטלה או ישאירו את החומר הדרוש לביצועה בבית הספר. הם ישכחו להביא ספר הביתה, או שיביאו את הספר הלא נכון. שיעורי הבית, אם יסיימו אותם סוף סוף, יהיו מלאים שגיאות ומחיקות. לעתים קרובות מהווים שיעורי הבית מוקד תסכול הן לילד והן להוריו, במקרים כאלו כמובן כדאי לבדוק אם קיימת לקות למידה נלווית.

ריכוז אינטנסיבי כפי שדורשת תפילה - גם הוא משימה כמעט בלתי אפשרית לילד עם ADD, שנוטה לחלום בהקיץ לעתים תכופות ומתקשה לעקוב באצבעו אחר שורות הכתב. חזרה על חומר מוכר עשויה להיות מאתגרת במיוחד בשל חוסר הַגיוון שבה.



תסמינים של חוסר קשב:

- לעתים קרובות אינו שם לב לפרטים או שוגה ברשלנות בשיעורי הבית או בפעילויות אחרות
- לעתים קרובות מתקשה להתרכז בעת ביצוע מטלות או בעת משחק.
- לעתים קרובות נראה שאינו מקשיב כשמדברים אליו ישירות.
- לעתים קרובות אינו ממלא אחר הוראות ונכשל בהשלמת שיעורי הבית או במשימות אחרות
- לעתים קרובות מתקשה להתארגן למשימות או פעילויות.
- לעתים קרובות נמנע ממשימות הדורשות מאמץ מנטאלי מתמשך, כגון עבודות כיתה או שיעורי בית, או על כל פנים אינו מחבב משימות מסוג זה.
- לעתים קרובות מאבד חפצים הנחוצים למשימות או לפעילויות, כגון ספרים, עפרונות, צעצועים או כלים.

- מוסח בקלות ע"י גירויים חיצוניים.
- שכחן בפעילות יום יומיות.

ילדים המאובחנים עם ADHD מסוג חוסר הקשב בדרך כלל אינם אימפולסיביים או היפראקטיביים, אך עם זאת יש להם בעיה משמעותית במצבים שנחוצה בהם רמה מתמשכת של קשב. נדמה שהם חולמים, 'מרחפים', מתבלבלים בקלות, זזים לאט ואדישים. יתכן שיתקשו לעבד מידע באותה רמת מהירות ודיוק שבה עושים זאת בני גילם. כשהמורה נותן הוראות בעל פה או בכתב, הילד מתקשה להבין מה עליו לעשות וטועה שוב ושוב. ואולם הוא עשוי גם לשבת בשקט מבלי להפריע, ואפילו ייראה כאילו הוא עובד, אם כי למעשה לא ימלא אחר ההוראות או לא יבין את המשימה.

לילדים שכאלה אין בעיות רציניות מבחינת אימפולסיביות או פעילות-יתר בכיתה, במסגרת בית הספר בכלל או בבית. יתכן שיסתדרו טוב יותר עם ילדים אחרים מאשר הטיפוסים היותר אימפולסיביים והיפראקטיביים הלוקים ב–ADHD. מסיבה זו מתעלמים לא פעם מבעיית הקשב שלהם. ברם, הם זקוקים לעזרה לא פחות משזקוקים לה ילדים עם סוגים אחרים של ADHD שכן מעוררים בעיות בכיתה.



היפראקטיביות - אימפולסיביות

לד היפראקטיבי נמצא בתנועה מתמדת. הוא מסתובב ונוגע ומשחק בכל דבר שהוא רואה, או מדבר ללא הפוגה. לילד כזה, ישיבה שקטה בכיתה או בבית הכנסת היא משימה קשה. הישארות על יד השולחן במהלך ארוחת ערב או סעודת שבת עלולה להיות למעלה מכוחותיו. הוא יתפתל בכיסאו או יתהלך בחדר אנה ואנה, ינדנד את רגליו, יגע בכל דבר, או יתופף ברעש בעפרונו. בני נוער או מבוגרים עם ADHD עלולים לחוש חוסר מנוח פנימי. לעתים קרובות הם מדווחים על תחושה שהם מוכרחים להישאר עסוקים. הם ינסו לעשות כמה דברים בו-זמנית ויתקשו להשלים משימה אחת.

ילדים אימפולסיביים נראים כמי שאינם מסוגלים לרסן את תגובותיהם המיידיות או לחשוב לפני שהם פועלים. לעתים קרובות יפלטו הערה בלתי הולמת, יגלו את רגשותיהם ללא מעצורים, ויפעלו מבלי להביא בחשבון את תוצאות התנהגותם. האימפולסיביות שלהם תקשה עליהם לחכות

לדבר-מה שהם נכספים אליו או להמתין לתורם במשחק. הם עלולים לחטוף צעצוע מידי ילד אחר בעת משחק או להכות כשהם מרוגזים. אפילו בגיל העשרֶה או בבגרותם, האימפולסיביות שלהם עלולה להניע אותם להעדיף לעשות דברים שיש להם תגמול קטן אך מיידי על פני פעילויות שדורשות מאמץ רב יותר אך שיש להן תגמול גדול יותר. במלים אחרות, הם מתקשים לדחות סיפוקים.



תסמינים של היפראקטיביות – אימפולסיביות:

- לעתים קרובות מניע ידיים או רגליים או נע בכסא.
- לעתים קרובות מתרומם ממושבו בכיתה או במצבים אחרים שבהם יש להישאר יָשוּב.
- מרבה לרוץ או לטפס במצבים שאינם מתאימים לכך (בהתבגרות או בבגרות תתכן תחושה של חוסר מנוחה בלבד).
- מתקשה לשחק בצורה שקטה.
- לעתים קרובות נמצא במרוצה או נראה כאילו יש לו "מנוע", "משהו מריץ אותו".
- מרבה לדבר ללא הפסקה.
- קופץ ועונה לשאלות לפני שסיימו לשאול אותן.
- מתקשה לחכות לתורו.
- מפריע או מתערב בפעילויות של אחרים כמו בשיחות או משחקים.

אם כי גידול ילדים עם ADHD הוא משימה מאתגרת ולא פשוטה כלל ועיקר, יש לשנן ולזכור שהם אינם "רעים", "מתנהגים בחוצפה" או מקשים על סביבתם בכוונה. ילדים המאובחנים כבעלי ADHD מתקשים לשלוט בהתנהגותם ללא תראפיה התנהגותית ו/או טיפול תרופתי.



אבחון

שנם הורים המזהים סימני חוסר קשב, היפראקטיביות ואימפולסיביות בפעוט שלהם הרבה לפני שהוא מגיע לגיל בית הספר. יתכן שהילד מאבד עניין במשחק או בקריאת ספר, או מתרוצץ חסר שליטה לחלוטין. עם זאת, יהיה מועיל מאוד לקבל חוות דעת של מומחה שיקבע אם התנהגות זו הולמת את גיל הילד אם לאו, מפני שכל ילד מתבגר בקצב מִשֶּׁלו ויש לו אישיות ייחודית, עם המזג ורמת האנרגיה האישיים שלו. הורים יכולים לפנות אל רופא הילדים שלהם, או לפסיכולוג או לפסיכיאטר של ילדים, כדי להעריך אם לפעוט שלהם יש ADHD או שהוא פשוט אינו בוגר לגילו, או נלהב באופן יוצא דופן, כפי שסביר יותר בגיל הזה.

יתכן שהורים או מטפלים יחשדו בקיום ADHD או שלא יבחינו בה עד שהילד ייתקל בקשיים בבית הספר. כיוון ש-ADHD נוטה להשפיע בצורה הקשה ביותר על התפקוד בבית הספר, לעתים קורה שהמורה הוא הראשון המבחין בהיפראקטיביות או בחוסר הקשב, ומצביע על כך בפני ההורים. מתוקף עבודתם עם ילדים רבים לומדים המורים להכיר איך מתנהג ילד

'ממוצע' במצבי למידה הדורשים ריכוז ושליטה עצמית. ברם, לעתים אין המורים מצליחים להבחין בצרכיו של ילד חסר קשב או פסיבי אך עם זאת שקט ומשתף פעולה, כאותם ילדים שיש להם את תת-הסוג של ADHD המתבטא בחוסר קשב בלבד.

נקודות שיש לשקול לפני אבחון ADHD:

- אצל הילד או המבוגר צריכים להסתמן 6 מתוך 9 התסמינים מהרשימה שלעיל.
- על הילד לגלות התנהגויות של אחד מתת-הסוגים של ADHD לפני גיל 7.
- ההתנהגויות האופייניות ל-ADHD נמשכות לפחות 6 חודשים.
- ההתנהגויות משפיעות לרעה לפחות על שני תחומים בחיי הילד (כגון תפקודו בבית הספר, בבית, במעון-יום או בצהרון, בחברות עם ילדים אחרים).

ההתנהגויות שפורטו לעיל אינן קשורות למתחים בבית. ילדים ממשפחות שאירעו בהן גירושין, מעבר דירה, מחלה, שינוי בית ספר, או אירועי חיים משמעותיים אחרים עלולים לפתע להתחיל להתנהג בצורה שונה משהתנהגו בה קודם, או להפוך שכחנים. כדי למנוע אבחון מוטעה, חשוב לשקול אם גורמים אלו מילאו תפקיד בפיתוח התסמינים, או שרק החריפו בעיה שכבר היתה קודם לכן.



אבחון על ידי אנשי מקצוע

אם חושדים בקיום ADHD, למי יכולה המשפחה לפנות? לאילו סוגי מומחים תזדקק?

הטוב ביותר הוא שהאבחון ייעשה על ידי איש מקצוע שהוכשר בתחום של ADHD או באבחון הפרעות מנטאליות. פסיכולוגים ופסיכיאטרים של ילדים, רופאי ילדים התפתחותיים/התנהגותיים, או נוירולוגים התנהגותיים הם בדרך כלל אלו המיומנים ביותר לאבחן ADHD.

כצעד ראשון יכולה המשפחה לשוחח עם רופא הילדים או עם רופא המשפחה. יש רופאי ילדים שיאבחנו ADHD בעצמם, אך לעתים קרובות נחוצה התייעצות עם איש מקצוע מתחום בריאות הנפש.

ידיעת ההבדלים בין סוגי ההסמכה והשירותים עשויה לסייע למשפחה לבחור את המומחה שיספק את צרכיה באופן הטוב ביותר. ישנם כמה סוגי מומחים המוסמכים לאבחן ADHD ולטפל בו. פסיכיאטרים לילדים הם רופאים המתמחים באבחון ובטיפול בהפרעות התנהגותיות אצל ילדים. פסיכיאטר ירשום כל תרופה נחוצה ויוכל לספק גם תראפיה. פסיכולוגים של ילדים מוסמכים גם הם לאבחן ולטפל ב-ADHD. הם יכולים לספק

תראפיה לילד וגם לסייע למשפחה לפתח דרכי התמודדות עם ההפרעה, אך הם אינם רופאים (M.D.) ולא רשאים לרשום תרופות ולכן טוב יעשה הפסיכולוג אם יפנה את המשפחה לרופא מומחה בתחום זה כי זוהי קודם כל אבחנה רפואית. נוירולוגים, שהם רופאים העובדים בתחום ההפרעות במוח ובמערכת העצבים, יכולים גם הם לאבחן ADHD ולרשום תרופות. ברם, שלא כמו פסיכיאטרים ופסיכולוגים, נוירולוגים בדרך כלל אינם מטפלים בצדדים הרגשיים של ההפרעה על ידי תראפיה.

לעתים קרובות די בנוירולוג לאבחון מצב התנהגותי. הנוירולוג יתמקד ב-ADHD בלבד. ברם, אם הילד מגלה גם סימני חרדה או דיכאון, מומלץ לבקר אצל פסיכיאטר מוסמך להערכת התמונה השלמה מזווית ראיה פסיכיאטרית. כשקיים ליקוי למידה, כדאי על פי רוב לצרף גם נוירופסיכולוג או פסיכולוג חינוכי לצוות המעריך את מצבו של הילד, הוא יוכל להעריך את נקודות החוזק והתורפה בתהליך הלמידה של הילד כדי לסייע לו לממש את הפוטנציאל שלו במלואו.

רופאים ומומחי בריאות נפש בכל תחום התמחות נבדלים זה מזה מבחינת השקפתם על נושא ADHD. כשבוחרים מומחה, חשוב למצוא מישהו שיש לו הסמכה וניסיון ספציפיים באבחון ובטיפול בליקוי המסוים של הילד.



מה גורם ל-ADHD?

אחת השאלות הראשונות ששואלים הורים היא "מדוע?" "מה השתבש?" "האם עשיתי משהו שגרם לזה?" כיום יש רק מעט עדויות רציניות הטוענות ש-ADHD יכולה להיגרם על ידי גורמים חברתיים טהורים או מאופן גידולו של הילד. רוב הגורמים שהוכחו במחקרים מבוססים מתקשרים יותר לקטגוריות הנוירוביולוגיה והגנטיקה. אין בכך כדי לומר שגורמים סביבתיים אינם משפיעים על חומרת ההפרעה, ובמיוחד על רמת המוגבלות והסבל שהילד עלול לחוות; הכוונה היא רק שגורמים אלה אינם הגורמים ההתחלתיים למצב עצמו. ישנו מחקר המגלה שהפרעות קשב נוטות לאפיין משפחות, כך שסביר שישנה השפעה גנטית. לילדים עם ADHD יש לעתים קרובות לפחות קרוב משפחה אחד עם ADHD.

מדענים חוקרים את גורמי ההפרעה בניסיון לזהות דרכי טיפול טובות יותר, ואולי אף דרכי מניעה – אם הדבר יתאפשר ביום מן הימים. הם מוצאים הוכחות רבות והולכות לכך שמקור ה-ADHD איננו בסביבה הביתית אלא בגורמים ביולוגיים. ידיעה זו עשויה להסיר משא כבד של אשמה מהורים שאולי נוטים להכות על חטא בשל הליקוי של ילדם. על עיקר מאמציהם של ההורים להתמקד במציאת הדרך הטובה ביותר לסייע לילדם.



הפרעות שלעתים דומות ל-ADHD?

חשוב לזכור שהתסמינים העיקריים של ADHD אינם ייחודיים למצב זה. ילדים עם חרדות, דיכאון, הפרעה דו-קוטבית (מאניה-דפרסיה) או לקויות למידה עשויים לגלות חוסר קשב או חוסר מנוחה,

גם הפרעות שינה יכולות להשפיע על הקשב וההתנהגות ביום, וכן בעיות בראיה או בשמיעה (במיוחד בילדים צעירים שאינם יודעים להסביר מה מפריע להם).

ויש לשלול הפרעות אלה בכל עת שבאים להעריך ולאבחן את מצבו של הילד.



הפרעות שלעתים נלוות ל-ADHD

אחד הקשיים באבחון ADHD הוא שלעתים קרובות הוא מופיע בלוויית בעיות נוספות. אלה קרויות 'הפרעות נלוות', וכשני שלישים מכלל הילדים הסובלים מ-ADHD סובלים גם מאחד מהם. הבעיות המתלוות השכיחות ביותר הן:

לקויות למידה

לילדים רבים עם ADHD (עד 60%) יש גם לקות למידה ספציפית (LD). בשנות טרום בית הספר יתבטאו לקויות אלה בקושי בהבנת צלילים והגאים מסוימים או מלים מסוימות, ו/או קשיים בהבעה מילולית. בילדים בגיל בית הספר, עלולות להתגלות לקויות קריאה (כגון דיסלקציה) או כתיב, בעיות כתיבה (דיסגרפיה), ולקויות חשבון (דיסקלקוליה). על אף ש-ADHD אינה מסווגת כלקות למידה, התערבותה בריכוז ובקשב עלולה להקשות אף יותר על תפקוד הילד בבית הספר.

חרדה ודכאון

ילדים מסוימים עם ADHD סובלים לעתים חוזרות ונשנות מחרדה או מדיכאון. אם החרדה או הדיכאון מאובחנים ומטופלים, יוכל הילד להתמודד ביתר קלות עם הבעיות המתלוות ל-ADHD. לעומת זאת, טיפול יעיל ב-ADHD יוכל להשפיע באופן חיובי על ההתמודדות עם החרדה, כך יהיה הילד מסוגל להגיע לשליטה במשימות אקדמיות.

תסמונת טוּרֶט

לחלק קטן מאוד מהסובלים מ-ADHD יש הפרעה נוירולוגית בשם תסמונת טוּרֶט. לאנשים אלה יש טיקים עצבניים ומעין גינונים (מנייריזמים) חוזרים ונשנים, כגון עפעופי עיניים, עוויתות בַּפָּנִים, או גיחוכים. יש שיכחכחו בגרונם לעתים קרובות, ינחרו, ימשכו באפם או ינבחו מלים כלשהן. לרוב ניתן לשלוט בהתנהגויות אלה באמצעות טיפול תרופתי. בעוד שרק ילדים מעטים סובלים מתסמונת זו, רבים ממקרי תסמונת טוּרֶט קשורים ל-ADHD. במקרים כאלה, שתי ההפרעות לעיתים מצריכות גם טיפול תרופתי.

הפרעה מרדנית מתנגדת (Oppositional Defiant)

לשליש עד מחצית מהילדים הסובלים מ-ADHD – רובם בנים – יש מצב נוסף הידוע בשם ODD. ילדים אלה הם בדרך כלל מרדנים, עקשנים, לא מצייתים, מתפרצים בזעם מדי פעם, או נוטים ליצור מריבות ומחלוקות. הם מתווכחים עם מבוגרים או מסרבים לציית.

הפרעת התנהגות (Conduct Disorder)

בין 20 ל-40 אחוזים מהילדים עם ADHD מפתחים עם הזמן הפרעה זו, המהווה דפוס רציני יותר של התנהגות אנטי חברתית. ילדים אלה לעתים קרובות משקרים או גונבים, רבים או מציקים לאחרים, ונמצאים בסיכון ממשי להסתבך בצרות. ילדים או בני נוער אלה זקוקים לעזרה מיידית.

כמובן לא לכל הילדים עם ADHD יש הפרעה נלווית. גם לא לכל האנשים עם לקויות למידה, תסמונת טוּרֶט, ODD, CD, חרדה או דיכאון יש ADHD. כשהבעיות השונות כן מופיעות במשולב, עלולים חייו של הסובל מהן להסתבך. מסיבה זו חשוב לעקוב ולהבחין אם קיימות גם הפרעות אחרות אצל ילד עם ADHD.



הטיפול ב-ADHD

כל משפחה רוצה להגיע לטיפול היעיל ביותר עבור הילד שלה. לשם כך עליה להתייעץ עם מומחה בריאות הנפש, העשוי בדרך כלל להמליץ על טיפול תרופתי או על טיפול התנהגותי, או ברוב המקרים על שילוב שניהם. כל תכנית טיפול טובה תכלול מעקב וניטור צמודים, ורופא הילדים עשוי לשנות דברים במהלכה. חלק חשוב מההתמודדות עם ADHD הוא סיפוק מידע להורים, מפני שעליהם ליטול חלק פעיל בתכנית הטיפול של ילדם כדי שזו תצליח. המטרה היא לסייע לילד ללמוד לשלוט בהתנהגותו, ולסייע למשפחה ליצור אווירה שבה יקל עליו לעשות זאת.

ADHD היא מחלה אמיתית והיא גם עלולה להיות מסוכנת. לעתים מגרשים ילדים עם הפרעה זו מבית הספר, לעתים יש להם פחות חברים מילדים אחרים, עלולה להיות להם הערכה עצמית נמוכה יותר והם בעלי סיכון גבוה יותר לתאונות. ללא טיפול הולם, ADHD עלולה להצמיח בעיות מתמשכות שיגרמו סבל גם בשנות הבגרות.



תרופות

מזה עשרות שנים משתמשים בתרופות לטיפול בתסמיני ADHD. מחקרים רבים הראו שהטיפול התרופתי הוא הטוב ביותר לתסמינים העיקריים של ADHD (חוסר קשב, היפראקטיביות ואימפולסיביות).

התרופות המסתמנות כטובות ביותר הן קבוצת תרופות הקרויות סטימולַנְטים. ישנם שני סוגי סטימולנטים, קבוצה אחת הכוללת את התרופות קוֹנצרטָה, וריטלין (מֶתִילפֶנִידַאט), ועל האחרת נמנים אַדֶרַל ו-דקסרין (דֶקסטרואַמפֶטַמין), (אינם כלולים בסל הבריאות)

כשמשתמשים בסטימולנטים תחת פיקוח רפואי הן בדרך כלל נחשבות בטוחות למדי. סטימולנטים אינם גורמים לילד להרגיש "היי" (התרוממות רוח בלתי טבעית האופיינית לנוטלי סמים) אם כי ישנם ילדים המדווחים על הרגשה מוזרה או 'אחרת' ויש הסובלים מירידה בתאבון בשעות בהן התרופה יעילה, שינויים כאלה הם קטנים מאוד בדרך כלל. אם כי ישנם הורים הדואגים משום שהם חושבים שילדיהם עלולים להתמכר לתרופות, נכון להיום לא נמצאו הוכחות לכך

שסטימולנטים המשמשים לטיפול ב-ADHD מייצרים תלות תרופתית או התמכרות.

ישנם סטימולנטים לטווח קצר ויש לטווח ארוך. הסטימולנטים החדישים יותר עם השחרור המושהה יכולים להילקח לפני ההליכה לבית הספר ופעולתם תימשך באופן שהילד לא יצטרך ללכת מדי יום לאחות בית הספר כדי שתתן לו את התרופה. במקרה של תלמידי ישיבות, יש להתחשב בכך שיום לימודים בישיבה עשוי להיות ארוך מאוד. הרופא יוכל לדון עם ההורים בפתרון הטוב ביותר בעבור בנם.

אם הילד אינו מראה סימני שיפור בתוך שבוע מתחילת נטילת התרופה, הרופא עשוי לנסות לשנות את המינון. אם עדיין אין הטבה, הרופא עשוי לנסות תרופה אחרת. אחד מעשרה ילדים לערך אינו מגיב לסטימולנטים. לתועלת ילדים אלה ניתן להשתמש בתרופות אחרות, כמו גם למצבים שבהם ה-ADHD מתקיים במשולב עם הפרעה נוספת. חלק מהתרופות שאינן סטימולנטים נכללות בקבוצת תרופות המיועדת לטיפול בדכאון ובקבוצה נוספת שיועדה במקור לטפל בלחץ דם גבוה (קלוניריט).אף שיעילותה פחותה מזו של הריטלין, אך היא ניתנת במקרים של ילדים עם תסמונת טורט.

בניסויים מבוקרים שנערכו נמצאה תרופה חדישה ביותר ל-ADHD שאושרה על ידי ה-FDA (מינהל התרופות והמזון האמריקאי) ויעילה במידה מסוימת הן לילדים והן למבוגרים, סטראַטֶרָה (אוטומוקסטין), היא אינה נכללת בסל הבריאות ועלותה גבוהה מאוד, לעיתים תישקל נטילתה במקרים בהם הריטלין גרם לתופעות לוואי בלתי נעימות.

יש אנשים המקבלים תוצאות טובות יותר בשימוש בתרופה אחת, אחרים - באחרת. חשוב לעבוד עם הרופא שרושם את התרופות כדי למצוא את התרופה הנכונה ואת המינון הנכון. הסטימולנטים מפחיתים באופן דרמטי את ההיפראקטיביות והאימפולסיביות של אנשים רבים ומשפרים את יכולתם להתמקד, לעבוד וללמוד. התרופות עשויות גם לשפר קואורדינציה גופנית, כגון זו הנחוצה לכתיבה או לספורט.



תופעות לוואי של תרופות

רוב תופעות הלוואי של הסטימולנטים הן זניחות ובדרך כלל ניתן להפחית ע"י קביעת מינון מתאים. ככל שהמינונים גבוהים יותר, עלולות להיווצר תופעות לוואי ניכרות יותר, שהשכיחות שבהן הן תיאבון ירוד, נדודי שינה, כאבי בטן או כאבי ראש מתונים. לעתים נדירות הן גורמות להגברת חרדה ו/או עצבנות.

אם הילד מתקשה להירדם, ניתן לנסות כמה אפשרויות – מינון נמוך יותר של הסטימולנט, נטילת הסטימולנט בשעה מוקדמת יותר במשך היום, ביטול מנת התרופה של אחר-הצהריים או הערב, או נתינת מינון נמוך בו-זמני של תרופה אנטי-דיכאונית. ילדים מעטים מפתחים טיקים במהלך הטיפול. את אלו ניתן על פי רוב להפחית באמצעות הקטנת המינון. מעט מאוד ילדים אינם יכולים לשאת שום סטימולנט, אפילו במינון נמוך ביותר. במקרים כאלו נותנים לילד תרופות מקטגוריה אחרת.



חשיבות התראפיה

כשתפקוד הילד בבית הספר משתפר והתנהגותו גם היא משתפרת במהירות בעקבות נטילת התרופות, הילד, ההורים והמורים נוטים להריע לתרופה על השינויים מרחיקי הלכת. למרבה הצער, ההטבה הניכרת גורמת להם לטעות ולחשוב שדי בתרופות. חשוב לזכור שתרופות אינן מרפאות ADHD; הן רק שולטות בתסמינים ביום שבו הן נלקחות. אם כי התרופות מסייעות לילד להיות קשוב יותר ולשקוד על לימודיו כראוי, הן אינן יכולות להגדיל ידע או לשפר מיומנויות לימודיות. הן מסייעות לילד להשתמש במיומנויות שכבר היו קיימות אצלו – ובהן בלבד. תראפיה התנהגותית, ייעוץ רגשי, ותמיכה מעשית יסייעו לילדי ADHD להתמודד עם בעיות היומיום ולהרגיש טוב יותר עם עצמם.



תראפיה התנהגותית

תראפיה התנהגותית
גורמת לשינוי דפוסי התנהגות באמצעות:

- ארגון-מחדש של הסביבה הביתית והבית ספרית של הילד.
- נתינת הוראות וציוויים ברורים.
- בניית מערכת עקיבה של תגמולים חיוביים בעבור התנהגויות טובות, והשלכות שליליות בעבור התנהגויות בלתי הולמות.

הנה כמה דוגמאות לאסטרטגיות התנהגותיות העשויות לסייע לילד עם ADHD:

- צור שגרה. נסה לנהל עם הילד מסלול שגרה יומיומי, משעת היקיצה בבוקר ועד שעת השינה בערב. הדבק את לוח הזמנים במקום בולט לעין כדי שהילד יראה היכן מצפים ממנו להיות בכל שעה משעות היום, וכן מתי הוא אמור להכין שיעורי בית, לשחק ולמלא מטלות אחרות.

- עזור לילד להתארגן. שים ילקוטים, בגדים, צעצועים ומשחקים באותם המקומות בכל יום כדי שילדך יטה פחות לאבד אותם.
- הימנע מהסחות דעת ומהפרעות. היכנס לחדר בשקט , במיוחד כשהילד מכין שיעורים.
- הגבל את מספר הברירות. הצע לילדך בחירה בין שני דברים (בגד/מזון/משחק זה או אחר) כדי למנוע הרגשה של הצפה או גירוי-יתר.
- שנה את פעילויות הגומלין שלך עם הילד. במקום הסברים ארוכים ומייגעים ונשיפה בעורפו של הילד, השתמש בהוראות קצרות ומדויקות כדי להזכיר לו את מטלותיו.
- השתמש ביעדים ובתגמולים. הכינו טבלה לרשימת המטרות וסמנו התנהגות חיובית. אחר כך תַגמל אותו עליה. יש לוודא שהמטרות אכן מציאותיות (חשבו בצעדי צב, במקום במושגים של הצלחה בֵּן-לילה). זכרו להיות עקביים לחלוטין הן לגבי התגמולים החיוביים והן לגבי השליליים.
- הוסף גיוון. על ידי הוספת גיוון יהיה הילד מעוניין להמשיך ולשמר את התנהגותו הטובה. ההוראות יכולות להישאר בעינן, אך שינוי צורת המסר עשוי לשמור על 'רעננותן'.
- צור משמעת באופן יעיל. במקום להיכנע לתסכול, השתמש בקביעת זמני-יעד לסיום משימות, ובהפחתת זכויות כהשלכה של התנהגות בלתי הולמת. אצל ילדים צעירים מאוד ישנם מצבים שבהם התגובה היעילה ביותר להתנהגות בלתי הולמת היא פשוט הסחת דעתם לכיוון אחר, או התעלמות מהם עד שיתחילו להתנהג בצורה נאותה יותר.
- הבע הכרה בכל הצלחה. הערך את התקדמות ילדך באופן סדיר והתמקד בעידוד ההתנהגות החיובית. חמימות פיסית, תשבחות ועידוד של מאמצי הילד יסייעו לו לבנות הערכה עצמית בריאה, בד בבד עם יצירת מוטיבציה להמשך התנהגות טובה.
- עזור לילדך לגלות את כישרונותיו. כל ילד זקוק לחוויות של הצלחה כדי להרגיש טוב עם עצמו. נסו לגלות, לעודד ולחזק את התחום שבו ילדכם מצליח ופורח - ויהא זה תחום כתיבת הסת"ם,

האמנות, המוסיקה, הבישול, התפירה, השחייה, או תחביבים אחרים, שבכוחם להעלות פלאים את מיומנותו החברתית ואת הערכתו העצמית.

בנוסף ליצירת שִגרת יומיום ולמערכת תגמולים ברורה, הנה כמה דוגמאות לאסטרטגיות התנהגותיות העשויות לסייע לילד עם ADHD בבית הספר:

- תן חיזוקים חיוביים. היה תמיד במצב של מוּכָנוּת להתנהגויות חיוביות. על ההורים והמורים לזכור לשבח את הילד כשהוא נשאר ישוב במקומו, כשאינו צועק, כשהוא ממתין לתורו, - במקום לנזוף בו כשאינו עושה את כל אלה.
- השתדל למנוע. נסה לעצור התנהגות מפריעה בעודה באִבָּה - סמן לילד בידך סימן המרמז לו להירגע, להתרכז ולחדול מהתנהגות קולנית.
- הפחת הסחות דעת העלולות לנבוע ממקום הישיבה. הפחתת הסחות דעת מהילד עשויה להיות פשוטה – לעתים כל שדרוש לעשות הוא להושיבו ליד המורה במקום ליד החלון.
- קשר ישיר. השתמש בשמו של הילד וצור אתו קשר עין בתדירות גבוהה.
- חַלֵּק משימות לתת-חלקים. תן הוראות קצרות וברורות, תוך חלוקת משימות גדולות לכמה משימות קטנות יותר, כך שיהיו קלות יותר לעשייה.
- למֵד את הילד מיומנויות למידה טובות. קווים תחתיים, סיכום בכתב, וקריאה בקול רם יכולות לעזור לילד לשמור על ריכוז ולשמר את המידע שרכש.
- השתמש בתיקיית שיעורי בית לתקשורת מורה-הורה. המורה יוכל לכלול בתיקייה זו משימות וכן פתקים המתארים את מידת ההתקדמות, וההורה יבדוק ויוודא שכל העבודה הושלמה עד לתאריך המיועד.
- פקח. ודא שהילד הולך לבית הספר עם הספרים והאביזרים הנכונים. בקש מהמורה ל'שדך' אותו לילד אחר כדי להיות בטוח שהוא עושה את המבוקש ממנו ו'נשאר על המסלול'.

- היה רגיש לנושא ההערכה העצמית של הילד. על המורה לספק לילד משוב בפורום פרטי, ולהימנע מלהטיל עליו משימות העלולות להיות קשות מדי בעבורו בפומבי.
- הסתייע ביועץ בית הספר. היועץ יוכל לסייע בעיצוב תכנית התנהגות שתתאים לצרכים הספציפיים של הילד בכיתתו.

טיפול ניסיוני (שטרם הוכחה יעילותו)

ישנם טיפולים רבים נוספים שהוצעו ל-ADHD ושלא נמצאו יעילים על פי שיטות המחקר המקובלות. אלה כוללים את שיטת ה- בִּיוֹפִידְבֶּק, דיאטות אלימינציה, תוספי מינרלים וויטמינים.



המשפחה וילד ה-ADHD

תרופות עשויות לסייע לילד ה-ADHD בחיי היומיום. הוא יוכל להגיע לשליטה טובה יותר בחלק מהבעיות ההתנהגותיות שהובילו לבעיותיו עם הוריו ועם שאר הילדים במשפחה. לעתים נדרש זמן להפיג את התסכול, האשמה והכעס שנמשכו תקופה כה ארוכה. הן ההורים והן הילדים יכולים להזדקק לעזרה מיוחדת בפיתוח טכניקות לניהול דפוסי ההתנהגות בבית. במקרים כאלה, מומחי בריאות נפש יכולים לייעץ לילד ולמשפחה, לסייע להם לפתח מיומנויות, גישות ודרכי התייחסות חדשות זה לזה. במהלך ייעוץ פרטני יסייע התרפיסט לילד ה-ADHD ללמוד להרגיש טוב יותר עם עצמו. כמו כן יוכל התרפיסט לעזור לילד לזהות את נקודות החוזק שלו ולהיבנות מהן, להתמודד עם ענייני יומיום, ולשלוט בקשב וכן בתוקפנות שלו. לעתים רק הילד עצמו נזקק לייעוץ תומך. עם זאת, במקרים רבים עשויה כל המשפחה להזדקק לעזרה כיוון שהבעיה משפיעה על המשפחה בכללותה. היועץ יסייע למשפחה למצוא דרכים טובות יותר להתמודד עם ההתנהגויות ההרסניות או המפריעות ולקדם שינוי לטובה. אם הילד צעיר מאוד תתקיים רוב עבודת התרפיסט עם ההורים, תוך שהוא מלמד אותם טכניקות להתמודדות עם התנהגות הילד ולשיפורה.



ילד ה-ADHD ובית הספר

אתה הסניגור הטוב ביותר של ילדך. לשם מילוי תפקיד זה על הצד הטוב ביותר, למד כל מה שתוכל על ADHD ועל אופן השפעתה על ילדך בבית, בבית הספר, ובהקשרים חברתיים. כשמיישמים שיטה התנהגותית בבית הספר, על ההורים לדאוג לכך שלא יווצר מצב בו רוב העבודה הופכת להיות באחריותו של המורה. על ההורים או על מומחה בריאות הנפש שנבחר לפקח על המערכת מקרוב ולהיות בקשר מתמיד עם מורי הילד.

אם ילדך גילה תסמינים של ADHD מגיל צעיר ועבר אבחון וטיפול, ויהא זה טיפול התנהגותי או תרופתי או שילוב של שניהם - כשייכנס למערכת הבית ספרית זכור ליידע את המורים שלו. כך יהיו מוכנים יותר לסייע לו לעבור לעולם בית הספר, החדש לו, השונה והרחוק מהבית להרגשתו.

אם ילדך גילה תסמינים של ADHD מגיל צעיר שעוררו את חשדך, תוכל להיעזר בשירותיו של מומחה חוץ או לחילופין לבקש ממערכת החינוך שלו הפנייה לאבחון. ישנם הורים המעדיפים לפנות למומחה שבחרו בעצמם. אם אתה חש שיש לילדך ADHD ושהוא אינו לומד כשורה בבית הספר, כדאי שתיצור קשר עם גורם מסייע במערכת הבית-סִפרית. ככל שמקדימים לאבחן ולהתערב, כך קל יותר להצליח בטיפול.

זכור תמיד את הכלל הבסיסי – אתה הסניגור והעוזר הטוב ביותר של ילדך.



ADHD במבוגרים

ADHD היא הפרעת ילדות שזכתה לתהודה תקשורתית רבה. עובדה ידועה הרבה פחות היא שההפרעה עלולה להימשך אצל רבים גם בשנות הבגרות. מחקרים שנעשו בשנים האחרונות מצביעים על כך ש-30-50 אחוזים מהילדים עם ADHD ימשיכו לשאת את התסמינים גם בבגרותם.

שכיח מאוד למצוא מבוגרים עם ADHD שאינם מודעים לכך שיש להם הפרעה. הם פשוט התרגלו להרגיש שמבחינתם התארגנות, דבקות במשימה או הגעה בזמן לפגישה הן משימות בלתי אפשריות. מטלות היומיום - לקום, להתלבש ולהתכונן לעבודת היום, להגיע לעבודה בזמן ולתפקד בה באופן יצרני ויעיל - עשויות להוות אתגרים גדולים למבוגרים עם ADHD.



אבחון ADHD במבוגרים

לא קל לאבחן ADHD במבוגרים. לעתים קרובות כשמאבחנים את ההפרעה אצל ילד מסוים, ההורה מכיר בכך שרבים מהתסמינים קיימים גם אצלו, ולראשונה יתחיל להבין את מקורן של חלק מהתכונות שגרמו לו צרות במשך שנים – פיזור דעת, אימפולסיביות, חוסר מנוחה. מבוגרים אחרים יחפשו פתרון למה שהם מחשיבים כדיכאון או כחרדה עד שיגלו ששורש (חלק מ)הבעיות הרגשיות שלהם הוא ADHD. יתכן שיש להם היסטוריה של כישלונות בבית הספר, בעיות בעבודה, וקשיים עם בני זוגם. יתכן שהיו מעורבים בתאונות דרכים תדירות.

כדי לאבחן ADHD אצל מבוגר חייבים להתקיים התנאים הבאים: הבעיה התחילה בילדות, התמידה, ויש לה תסמינים כיום. מהימנות האבחון הנכון של ADHD אצל מבוגר היא משמעותית מאוד וחשוב שתיעשה על ידי קלינאי עם מומחיות בתחום הפרעות הקשב. לשם כך יידרש תיאור ההיסטוריה של התנהגות המבוגר בילדותו בצירוף עם ראיון של בן או בת הזוג, הורה, חבר קרוב או אנשים קרובים אחרים. יתכן שיידרשו גם בדיקה גופנית ומבחנים פסיכולוגיים. יתכן שילוב בו-זמני עם מצבים אחרים כגון לקויות למידה ספציפיות, חרדה או דיכאון.

עצם האבחון הנכון של ADHD מסוגל להרגיע מבוגר שנשא עמו לתוך בגרותו תפיסות שליליות רבות על עצמו, שאולי הובילו אותו גם לתחושה של הערכה עצמית נמוכה. כעת יוכל להתחיל להבין את סיבתן של חלק מבעיותיו, ולהתחיל להתמודד איתן, לא רק באמצעות טיפול ב-ADHD אלא אולי גם בפסיכותראפיה.



טיפול ב-ADHD במבוגרים

תרופות

גם אצל מבוגרים הנטייה היא להתחיל בטיפול ב-ADHD באמצעות סטימולנטים. תרופות סטימולנטיות יעילות בשיפור הקשב והריכוז ובהפחתת האימפולסיביות. רוב המבוגרים מגיבים טוב לסטימולנטים ותופעות הלוואי מתונות. בעדיפות שניה ניתנות תרופות אנטי-דיכאוניות למבוגרים עם ADHD.

כשרושמים תרופה למבוגר, יש להביא בחשבון שיקולים נוספים. לתרופה עשוי להיות משך השפעה ארוך יותר אצל המבוגר. כמו כן יתכן שהמטופל המבוגר נוטל תרופות נוספות לטיפול בבעיות פיסיות שונות כגון סוכרת או לחץ דם גבוה. לעתים הוא גם נוטל תרופות כנגד חרדה או דיכאון, כל הגורמים הללו צריכים להילקח בחשבון לפני קבלת ההחלטה לגבי התרופות שיש לרשום לו.

חינוך ופסיכותראפיה

מבוגרים עם ADHD מפיקים תועלת ניכרת מחינוך ישיר לגבי ההפרעה. הם יכולים להשתמש במידע על הליקויים שלהם כדי לפתח דרכי פעולה מְפַצוֹת. ניתן לשפר תכנון וארגון באמצעות הכנת רשימות ולוחות זמנים ממוחשבים. עזר-זיכרון טוב נוסף הוא הנחת לוח שנה גדול במיקום מרכזי בבית או במקום העבודה ולסמן בו תאריכים חשובים וזמני-יעד לסיום משימות. ניתן לצמצם הסחות דעת באמצעות הקפדה על שולחן עבודה נקי ומסודר או על משרד ללא חלונות. מבוגרים עם ADHD עשויים להיעזר בהגעה מוקדמת למקום עבודתם - עוד לפני שעמיתיהם לעבודה מגיעים ולפני שהטלפונים מתחילים לצלצל. בשעות השקטות הללו יוכלו להספיק להשלים משימות. חלוקת משימות גדולות ל'חתיכות' שניתן 'לבלוע' ביתר-קלות תסייע למבוגר ה-ADHD, כשהוא קובע לעצמו תאריך-יעד לסיום כל תת-משימה.

פסיכותראפיה עשויה להיות תוספת מועילה לתרופות ולהתוודעות למאפייני ההפרעה. ראשית, עצם ההתמדה שבהגעה לפגישה עם התרפיסט היא צעד חיובי בשמירה על שגרה. תראפיה יכולה להועיל בשיפור דימוי עצמי נמוך על ידי בחינת החוויות שתרמו להיווצרותו. התרפיסט יוכל לעודד את המטופל להסתגל לשינויים שהטיפול מביא אל חייו – אובדן האימפולסיביות ואהבת הסיכונים, התחושה החדשה של חשיבה לפני פעולה. ככל שהמטופל יתחיל לחוות הצלחות קטנות ביכולתו החדשה לנהל את חייו באופן מסודר יותר, יוכל להתחיל להעריך גם את המאפיינים החיוביים של ADHD – אנרגיה שופעת, חמימות והתלהבות.

בעזרת התמיכה והטיפול המתאימים, ניתן לנהל חיים משביעי רצון עם ADHD. ישנן פריצות דרך אדירות בטיפול בהפרעה זו, והן מאפשרות לאנשים הלוקים בה לחיות חיים טובים ומוצלחים יותר. זכור, אינך לבד. יש הרבה תמיכה והדרכה שתוכל להיעזר בהם בדרכך.

התקשר למשגב בטלפון 02-5808008 לקבלת העזרה והעידוד הדרושים לך.

משגב

מבקשת להודות

למכון הלאומי לבריאות הנפש בארה"ב על שסיפק חומר רב למדריך זה.

תודה מיוחדת לפרופ' אלן אפטר, מנהל המחלקה לרפואה פסיכולוגית במרכז שניידר.

ולדר' מירי כץ, מנהלת המרפאה להפרעות קשב והסתגלות בתל השומר.

על הערותיהם והצעותיהם, שהיוו תרומה רבת – ערך להכנת מדריך זה.

משגב

יעוץ והכוונה לבריאות הנפש



משגב

יעוץ והכוונה לבריאות הנפש

RELIEF

NEW YORK ❖ ניו יורק

5904 13TH Avenue
Brooklyn, NY 11219

718.431.9501

NEW JERSEY ❖ ניו ג׳רסי

9 Rose Park Crescent
Lakewood, NJ 08701

732.905.1605

ISRAEL ❖ ישראל

23 Nadvorna • 23 נדבורנה
POB 30092 • 30092 ת.ד.
Beitar Illit, Israel • ביתר עילית

02.580.8008

CANADA ❖ קנדה

3101 Bathurst
Toronto, ON M6A 2A6

416.789.1600

SUPPORTED BY AN EDUCATIONAL GRANT FROM
ELI LILLY & COMPANY