

ADHD

ADHD



נכון שהוא ADHD, אבל למה הוא לא נרדם?

אתגר במתן אסטרטגיות טיפול ל-ADHD. חוסר שינה ושינה מקוטעת ידועות בהשפעתן על מצב הרוח: אי שקט, הרעה במצב רוח טוב. נדודי שינה בקרב ילדים משפיעה גם על רמת יכולתם להתמודד, ולהצליח בלימוד ובחיים.

הטיפול בקשיי הירדמות

שלב ראשון: למידת אסטרטגיות להירדמות ונקיטת אמצעי הירדמות; ולהכיר בחשיבות השינה:

אחד הדברים הבולטים אצל מי שסובל מהפרעות קשב, היא התחושה שלא צריך לישון הרבה, כי תמיד יש עוד דברים לעשות, תמיד יש עוד משהו מעניין/מרגש/דחוף. מצד שני, אם תישנו טוב יותר תהיו גם מרוכזים יותר ותתפקדו טוב יותר. בנוסף, חוסר בשינה נמצא קשור בעליה במתח, בירידה בזכרון ומשפיע אפילו על מערכת החיסון. ניתן להסביר זאת לילדים, ובכך לעודד אותם לשינה סדירה.

אכילה מאוזנת:

ארוחת ערב מוקדמת ולאחר מכן אכילה של ירקות, פירות ודברים קלים. יש להימנע בערב מקפה, תה, שוקו ושוקולד, וכן משאר המוצרים המכילים קפאין, מפני שהם מקשים על ההירדמות.

מונטוניות ורגיעה:

לקראת השינה מומלץ לעבור לעיסוק בפעולות מונטוניות ושיגרתיות ככל האפשר. לא כדאי לעשות דברים שממריצים את המוח, כמו משחקי מתח וכדו'. המטרה היא לאפשר למוח "להוריד הילוך" באופן טבעי ולא לגרות אותו עוד.

כדאי גם להימנע מפעילות גופנית, כמו הליכה וקפיצה, בשעה הסמוכה לשינה. אך מומלץ לבצע פעולות אלו כשעתיים לפני השינה, כדי לשחרר את האנרגיות שנותרו בילד, וכך כאשר יגיע הזמן לישון, הילד ירגיש שהוא כבר מיצה את האנרגיות שלו לאותו יום וכעת הוא יכול להירדם יותר בקלות.

תכנון נכון:

יש לפתח אסטרטגיה התנהגותית לילדים, לבנות תוכנית עם סדר יום קבוע וברור: מת

הכשלון בלימודים וכדו'.

בעיות בשינה, בעיקר קושי בייזום שינה והתמדה בשינה, נראו בקרב 45-50% ילדים ומבוגרים עם הפרעת ADHD. למעשה, בעבר היו חוסר מנוחה ובעיות בשינה חלק מהקריטריונים באבחון הפרעת קשב וריכוז, אך נמצאו כלא מוגדרים דיים ומפני כך נשמטו ונזנחו. קושי בהירדמות והתנגדות מרובה לשינה, חוסר מנוחה או שינה מקוטעת, הן בעיות משמעותיות עבור ילדי ADHD ועלולים לגרום לקיצור מחזור



"מלטונין" בארצות הברית. שימו לב: המחיר \$12-\$240 טבליות

שינה וחוסר שינה משמעותי, כמו גם הפחתת יעילות השינה.

שינה לא טובה ולא יעילה יכולה לגרום למספר בעיות: 1. שינה ביום; 2. קושי בוויסות התנהגות; 3. השפעה על יכולת הלימוד. היוצא מכך הוא, שהקשר בין הפרעות שינה ל-ADHD הוא מעגל מתמשך ובלתי נגמר.

בעיות שינה אינן גורמות רק להחרפת סימפטומים של ADHD, אלא הן גם מציבות

אלכסנדר א. מושקוביץ | יועץ ומאמן מוסמך

כידוע, אנשים עם הפרעת קשב וריכוז זקוקים לגירוי רב כדי לתפקד ולהתנהל, ולמעשה, התנהלותם מוכתבת על ידי רמת הגירוי בסביבה. כאשר הגירוי רב – הם נמשכים לעשייה ומתקשים להפסיקה; לעומת זאת, כאשר אין גירוי – הם מתקשים מאוד להתגייס למשימות. להתנתק מפעילויות היום וללכת לישון, זוהי פעולה שאינה מגרה! ולכן אנשים עם הפרעת קשב וריכוז מתקשים מאוד להתגייס אליה.

אדם עם הפרעת קשב וריכוז אינו יודע כל כך כיצד להרדים את עצמו. לפעמים מתרחשת אצלו פעולה הפוכה, וכשהוא חושב על ההירדמות, מוחו רוצה להתעורר. וכך מתעורר אצלו צורך לבצע כל מיני פעולות מסיחות במקום הירדום, וכך גם מתעוררים גירויים מעוררים בכל פעם שהוא מנסה להירדם. הדבר עלול להגיע למצב בו האדם מתהפך במיטתו מצד לצד הרבה זמן עד להירדמות, דבר שיגרום לו להימנע ולדחות את השינה, עד שירגיש שהוא ממש "מתמוטט מעייפות".

לכן, אדם עם הפרעת קשב וריכוז זקוק לצבור עייפות רבה על מנת שיצליח להירדם. כתוצאה מכך, שעות ההירדמות שלו אינן עקביות ותלויות במצבו.

למעשה, במחקרי הרפואה עוד לא ברור כל כך מה הם הגורמים (ומה המכנה המשותף שלהם) בין הפרעת קשב לקושי בהירדמות. ישנן כמה תאוריות עיקריות, ונפרט אותן בקצרה:

1. הפרעת שינה יש קשר יחודי להפרעת קשב וריכוז (המוליכים העצביים במוח).
2. הפרעת שינה נחשבת כהפרעה גלוית ל-ADHD (זאת ההנחה המקובלת כיום).
3. האם הפרעות שינה נגרמות כתוצאה מטיפול בסטימולנטים (ריטלין וכדו')? פעם סברו שכן, כיום פחות.
4. הפרעות שינה אינן קשורות ל-ADHD ושכיחותן רגילה כמו באוכלוסיה הכללית בילדים. אם כי הפרעות השינה מושפעות ממכלול בעיות, כמו הדינמיקה המשפחתית,

כבר סקרנו בהרחבה, בכתבות קודמות, מה זו הפרעת קשב וריכוז ומהן דרכי הטיפול בה. הפעם נתייחס לקשיי שינה והירדמות אצל ילדים בעלי הפרעת קשב וריכוז, על הקשר בין השניים, על הגורמים ועל דרכי הטיפול

שלב שלישי: תרופה טבעית – מלטונין

אני מושיע שחלק מהקוראים משפשים את העניינים בתמיחה: איך הגיע לכאן פתרון טבעי? והתשובה לכך היא: קבל את האמת ממי שאמרה, ואם במקרים אופייניים שזהו מיפול יעיל שיכול להועיל – אנחנו כאן כדי לספר לכם זאת.

נתבונן בתהליך הביולוגי של המוח ובהורמון המלטונין הממלא תפקיד חשוב בתהליך השניה. המלטונין מופרש בבלוטת האצטרובל, בעיקר בזמן חשכה, ומדוכא בחשיפה לאור חזק. המלטונין אחראי גם על העברת נתונים לגבי אורך היום והלילה, ובכך הוא מספק מידע על עונות השנה. מטבע הדברים, רמת מלטונין בדם מגיעה לשיאה בשעות הלילה, וליתר דיוק: בין חצות לשעות 3-4 לפנות בוקר, שהן שעות השינה וקליטת האור הנמוכה ביותר.

בחודשים הראשונים של החיים רמת הפרשת המלטונין היא אפסית ואין בה מחזוריות יומית. לקראת גיל שישה חודשים חלה עליה הדרגתית ומשמעותית בייצור המלטונין. בשלב זה נוצר פוסט יומי ברור, כששיא הפרשה של המלטונין הוא בלילה. רמות הפרשת המלטונין מגיעות לשיא בגילאי ארבע עד שש. אחר כך מתחילה ירידה הדרגתית עד הזקנה, מה שמביא לידי כך שקשישים ישנים באופן דומה לתינוקות. הם מתקשים לשמור על שינה בלילה, ולעומת זאת הם מנמנמים ביום. הפרעות שינה אצל קשישים קשורות לרמות מלטונין נמוכות, ניתן לעזור בהפרעות שינה אלו, ע"י מתן מלטונין מלאכותי.

בשנים האחרונות נערכו כמה מחקרים על נטילת מלטונין מלאכותי בילדים עם ADHD וקשישי שינה. המחקרים העלו תוצאות מעניינות במיוחד: 1. שילוב התערבות התנהגותית עם טיפול במלטונין – הינו יעיל ביותר להפרעות שינה בילדים עם ADHD והביא לתוצאות הטובות ביותר; 2. התכשיר אינו ממכר; 3. לא מתפתחת סבילות (הרגל הפוגם באיכות) לפעילותו; 4. הפסקת נטילתו אינה מלווה בתסמיני גמילה; 5. לא נמצאו השפעות לוואי מיוחדות למלטונין בהשוואה לפלצבו (אם כי חשוב לדעת: מלטונין יכול להפחית יעילותם של תכשירים להפחתת לחץ הדם וכן להפחית יעילותם של מדכאי מערכת החיסון).

כמוכן, התערבות טיפולית בילדים אמורה להישמר למצבים שאיכות החיים והתפקוד בשעות היום של הילד נפגעים בגלל הפרעות שינה, ולאחר שטיפול התנהגותי נכשל.

באמצעות הברית, המלטונין ניתן בתגובות טבע ללא מרשם, ונותן בטחון להורים. לעת עתה, לצערנו, כאן בארץ אושר פורמלית רק מלטונין (בשחרור מושהה, שמשפיע בהדרגה) בשם 'סירקדין', אבל רק עם מרשם ומגיל 55 ומעלה...

יש ליטול את הטבליה לאחר האכילה כדי להשיג תוצאה אופטימאלית. טיפול נסיוני עם מלטונין צריך להימשך לפחות 10 עד 14 יום.

השלב האחרון: פנו לרופא

במידה שמלטונין נמצא לא יעיל בילד עם הפרעות שינה, דבר המקשה על תפקודו היומיומי, מומלץ לפנות לרופא כדי לבדוק אופציות נוספות, כמו 'קלונדין' ותרופות נוספות המיועדות לשפר את השינה.



תגובות והערות אפשר לשלוח לדוא"ל: havinenu@gmail.com או למספר פקס: 073-2549979

בהלת ה'ספינר': מפריע או עוזר לקשב וריכוז?

כשהידים שלי פעילות – האוזניים שלי מקשיבות. לאנשים עם הפרעת קשב וריכוז האצטרובל יכולות לשמש ככלי נפלא לאיזון עצמי. הן יכולות לסייע להירגעות, כמו גם להתעוררות ולהגברת הריכוז. האם ה'ספינר' יכול להועיל להפרעת הקשב והריכוז?

לאחרונה נשאלתי רבות ע"י מלמדים ור"מים פרטיים: האם יתכן שה'ספינר' החדש שמסתובב בין הילדים עוזר להם להתרכז ולהיות ממוקדים בלימוד, כפי שטוענים חלק מהילדים, או אולי להיפך, ה'ספינר' מפריע להתרכז היות ועסוקים בסיבובו עוד ועוד, ולא כל כך ממוקדים בגמרא?

התשובה האמיתית היא: אין תשובה... כלומר, אין תשובה חד משמעית לכאן או לכאן, אלא ההשפעה היא אינדיווידואלית. היא תלויה במספר משתנים, כמו סוג הקשב האישי שלו, רמת פיצול הקשב אצלו, ובעוד כמה מרכיבים קוגניטיביים (שכליים). פעם ידעו, כי כדי להתרכז ולהבין קטע מורכב בגמרא, זקוקים לסביבה שקטה ורגועה, כדי להתרכז היטב ולהבין דברים עמוקים לעומקם.

אבל היום אנו כבר יכולים לשמוע אנשים שאומרים "כשאני רוצה להתרכז, אני מדליק את המוזיקה בווליום גבוה וכך אני נכנס לטקסט ומצליח להיות מרוכז". הסיבה לכך היא, מפני שיש אנשים שקשה להם להתרכז ולהחזיק את הקשב להרבה זמן, ודעתם מוסחת במהרה. במקרה כזה



מזאון, כי גירויים מושכים עוזרים להם להישאר מחוברים ואף להתרכז טוב יותר בנקודה בה הם מעוניינים להתרכז. אפשר להבין זאת גם על פי רוי המוח. כי הקושי בריכוז הינו תוצאה של מחסור בדופמין, מאחר והטרנספורטורים כמוה – בתא השולח, שאחראים על הספיגה החוזרת של השליחים העצביים (שהם גורמים לתקשורת טובה והם אחראים על הפעלת הקשב), פועלים אצל בעלי הפרעת קשב וריכוז בצורה לא תקינה, והם סופגים חזרה במהירות רבה מדי את השליחים העצביים מהסינפסה, לפני שכמות מספקת שלהם נקלטת בתא היעד. כתוצאה מכך, זמינות הדופמין יורדת. לכן יש אנשים שגירויים בנושא הנלמד או בסיבת הלמידה, כגון שמיעת מוזיקה או החזקה עט ביד בעת הלימוד – עוזרים להם במקצת להעלות את רמת הדופמין ועל ידי כך הם יכולים להיות יותר מרוכזים.

אך מצד שני, מרבית האנשים כן זקוקים לרוגע ולשקט כדי להתרכז טוב, וקולות, מסיחים וגירויים שונים, מנתקים אותם מהיעד בו הם רוצים להתרכז. לאנשים מהסוג הזה, ושוב: זהו חלק נרחב מהאוכלוסייה, מוזיקה תפריע להתרכז, וכמו כן, גם כשיחזיקו ביד 'ספינר', יקשה עליהם להיות מרוכזים בצורה טובה.

לכן המלצתי לר"מים פרטיים, כן לאפשר לתלמידיהם שביקשו להחזיק את ה'ספינר' ביד בשעת הלימוד, אבל כמוכר עם נתינת הסבר לילד שאם הוא יצליח להתרכז ולקלוט את החומר הנלמד – הם יאפשרו לו להמשיך ולהחזיק את ה'ספינר', אך אם הוא לא יתרכז היטב ולא יידע את החומר הנלמד – זהו סימן שהוא מהילדים שזקוקים לסביבה שקטה ודלת גירויים בשביל להגביר את הריכוז ולשפר את רמת הלמידה.

אך יש לנהוג בזהירות, כי אמנם אין מחקרים רבים העוסקים בצעצועי פידג'ט (צעצועים שמטרתם להרגיע ע"י תנועה חוזרתית), אך כולם כאחד עסקו בצעצועים שהילד יכול לשחק בהם מבלי להביט בהם ומציעים מעט מאוד תנועות אפשריות. מחקרים אלה הגיעו למסקנה שההתעסקות הפיזית והמונע החוזרת מסייעים לריכוז. עם זאת, ה'ספינר' מהווה גם אטרקציה – די מהנה להסתכל עליו ולנסות דברים חדשים במשחק עמו, ויש ילדים שעוסקים בניסוי פנטזים ובהמצאות חדשות כיצד לסובב את ה'ספינר'. לילדים כאלה, ה'ספינר' לא מציג חזרתיות אלא דווקא חדשנות. מתוך כך, רבים טוענים ש'למעשה ה'ספינר' אינו יכול להיחשב בצעצוע פידג'ט קלאסי, ולמעשה הוא מסיח את הדעת במקום להעלות את הריכוז. וכפי שכתבנו: הכל אינדיווידואלי.

וככלל, לגבי החזקת 'ספינר' בכיתה, העניין כבר מורכב יותר. כי נכון שה'ספינר' שלך יכול לעזור לך, אבל ה'ספינר' של השכן שלך, באם תסתכל עליו, מסתבר כי הוא בוודאי יפריע לך...

א"כסנדר א. מושקוביץ

התרופה תפוג יותר מוקדם, ע"י הקדמת זמן נטילת הכדור או החלפת סוג הכדור. נטילת מינון גבוה מדי של סימולטניים או לקיחה בשעה מאוחרת מדי – עלולה לפגוע ביכולת להירדם.

אך לפעמים הגישה היא הפוכה. ישנם ילדים שלהם מומלץ ליטול סימולטניים (ריטלין וכדו') דווקא בשעות היום המאוחרות ובמינון נמוך, על מנת להימנע מהשפעה חוזרת זו.

לסיכום: התאימו את מינון הטיפול התרופתי ואת תזמונו – לצרכי הילד.

זאת, יש חוקרים הטוענים, כי בעיות שינה נגרמות כאשר התרופות מתפוגגות קרוב לפני מועד השינה. מנגד, חוקרים אחרים סבורים, שתרופות משפרות בילדי ADHD את היכולת לישון, על ידי הקלה בסימפטומים והפחתת ההתנגדות לשינה.

נראה כי בכל ילד המצב שונה. לפעמים יש לסימולטניים (ריטלין וכדו') אפקט חוזר (ריבאונד) בסוף היום, שתוצאתו עליה בעור-רות והיפראקטיביות, ויש כמה כיוונים לטפל בכך.

לפעמים יש להקפיד על כך, שהשפעת

נכנסים למיטה; מתי מכבים אורות; כמה זמן מותר לקרוא, וכדו'. הסדר והשליטה עוזרים לילד, הן מהבחינה הרגשית, משום שכך יותר קל לו להתגבר, והן גופנית, כיון שהגוף מרגיש מתי זמן ההירדמות ומתי מפסיקם לפעול.

הרגעת המחשבות:

ביום אברהמי רץ ממקום למקום, דואג לכלל ולפרט ואינו נח לרגע. בלילה, כשאב-רהמי נכנס למיטה, המירוץ אינו נעצר. על אף שכלפי חוץ נראה כי הוא נכנס למיטה וגופו נח, אך מוחו ממשיך לנוע ולשוטט בגלים הסוערים, לעיין במה שהספיק היום ומה שעדיין לא הספיק, ולחשוב מה הוא רוצה לעשות מחר... כעבור חצי שעה אברהמי מציץ על השעון ומתפלל למה הוא עוד לא נרדם... ברור לכל, כי יהיה קשה לאברהמי להירדם, כי הוא לא נותן למוח שלו לנוח ולהגיע בוריהמה לשנת החלום. במקרים כאלה, כמו גם בקשיי הירדמות אחרים, תרגילי רוגע (מיניפולנט) יכולים לעזור למקד את המחשבות ולהירדם ברוגע.

מוכנים? בואו נתחיל!

מיצאו תנוחה נוחה וציצו עיניים. ניתן גם להשאיר את העיניים פקוחות למחצה. קבעו את הכוונה שלכם בתרגילים אלה: "אני עומד עכשיו לתרגל מיקוד בנשימה שלי". קחו נשימה עמוקה והרשו לעצמכם פשוט לנוח ברגע הזה. הניחו לטרדות היום ליפול לרגע מאחור, שכחו מכל מה שעליכם לעשות, והתמקדו בנשימה שלכם במקום אחד, רצוי באיזור הבטן. הביאו את כל תשומת הלב שלכם לנשימה.

שימו לב לזרם האוויר הטבעי שנכנס ויוצא החוצה. אם אתם מבחינים שהמוח שלכם נודד למחשבות – אל דאגה, זה בסדר. בעדינות הזכירו לעצמכם את הכוונה שלכם וחזרו לנשימה. גם אם המוח שלכם נודד הרבה פעמים, פשוט רכזו אותו בחזרה הרבה פעמים. כשמוח נודד למחשבות או לרגשות, מומלץ לתת כינוי למחשבה או לרגש כדי לציין לעצמנו שהקשב שלנו נדד וזו החזרה בעדינות את הקשב לנשימה, להווה. הכינוי מתאר במלה או שתיים את החוויה, למשל: "דאגה", "מחשבה", "נדידת מחשבה" (במקום: "אוף! שוב אני לחוץ").

ניתן לבצע תרגיל מעט שונה: שבו בנוחות וציצו את העיניים. דמינו שהמוח שלכם הוא כמו אוקיינוס גדול, רחב ועמוק. כמו שיש גלים על שפת האוקיינוס, כך גם המחשבות והרגשות שלכם נעים כמו גלים. לפעמים הגלים הם קלים וקטנים ולפעמים סוערים מאוד, וכך גם המחשבות והרגשות שלכם. גם כשהגלים באוקיינוס הם חסרי מנוחה, מסעי-רים או הפכפכים, עדיין, תחתם יש תמיד מים רגועים, ולא משנה עד כמה חסרי מנוחה המים שעל פני השטח. כך גם המוח שלנו.

כשאתם חושבים על האוקיינוס, ראו את אתם יכולים להתחבר לתחושה של הרוגע העמוק בתוככם: המקום של הדממה והשקט ממנו אפשר לצפות במחשבות חסרות השקט, כמו בגלים סוערים, ממרחק. בעוד אתם מדמינים את האוקיינוס עם הגלים על פני השטח והשלווה העמוקה מתחת, ראו את אתם יכולים להישאר מודעים לנשימה שלכם או לגוף שלכם. התאמנו בלהישאר מקורקעים בתרגיל זה, תוך שאתם צופים באוקיינוס וערים לחשיבה שלכם.

ולילה טוב... שינה נעימה, ובעזרת ה' תצברו המון אנרגיות כדי לקום עם כוחות מחודשים לעבודת הבורא!

שלב שני: ניסוי טיפול תרופתי להפרעת קשב וריכוז

רופאים מתמודדים בשאלה שנויה במחלוקת, עם עדויות סותרות להשפעת סימולטניים (ריטלין וכדו') על השינה. חלק מהחוקרים מצאו כי תרופות ממריצות להפרעת קשב וריכוז הפריעו לשינה, במיוחד אם נלקחו בשעות מאוחרות. לעומת