

## תרומת מבדק הקשב הממוחשב MOXO לשילוב וטיפול מיטבי

### מאת: **אתי רוזנצווייג- קריאת כיוון** - תכנון, ניהול ומימוש תהליכי טיפול ואבחון.

יאיר, בן ה-13, הגיע לאתי רוזנצווייג "קריאת כיוון" עם הוריו. עיניו המבוהלות והמרצדות רמזו שיש צורך לבדוק לא רק את נושא הקשב והריכוז. המבדק הממוחשב, אכן, לא גילה קושי מאוד משמעותי באף תחום מארבעת תחומי הקשב, אך התשאל שנעשה עם ההורים, השאלונים למחנך והריאיון עם יאיר הובילו, בס"ד, לגילוי תמונה מורכבת, כאובה, עם מכלול קשיים שהקשב היה הקל שבהם. יאיר היה נער קלאסי בסיכון וזכה בסיכוי! נבנתה תכנית התערבות לטווח ארוך וקצר עם יאיר והוריו, תחילתה של דרך הייתה בליווי פסיכיאטר, חונך, מטפל רגשי והדרכת הורים קבועה עד לעליה על דרך המלך...

יעל, בת ה-16, תלמידת סמינר חברותית, אינטליגנטית ואהובה, הגיעה לאתי רוזנצווייג "קריאת כיוון" בשל הפנית המחנכת דיווחה על כשל לימודי וציונים נמוכים מאוד. הוריה, שלא יכלו להבין את הפער בין האינטליגנציה הכללית הגבוהה של יעל לבין אי הצלחתה, שמחו לבוא לבדיקה, שאכן, ב"ה הראתה כי ליעל הפרעת קשב וריכוז חמורה, המקשה על ההתארגנות, הרצף בקליטת ובשליטה בחומר, ארגון התשובות ועל יכולות הלמידה העצמאיות שלה. השלמת האבחון נעשתה ע"י נוירולוגית מקצועית שהתרשמה מהמבדק ומשאלוני: "קריאת כיוון" והתוותה בהתאם טיפול שהיטיב מיד את תפקודה של יעל.

### אז מהי ההפרעה ומהי הבשורה???

כמי שחוזה את השטח {מורה לחינוך מיוחד למעלה מעשרים שנה, מאבחנת דידקטית ומנחת הורים} ברמה המעשית וגם התיאורטית, נראה כי סיבת ההפניה הגבוהה ביותר לאבחונים וקושי בהשתלבות במערכת החינוך "הרגילה" לאורך זמן היא, ללא ספק, הפרעת קשב וריכוז.

הפרעה זו נחשבת כמגפה וכולנו הורים, אנשי חינוך ואנשים החיים בחברה שמענו עליה רבות. לעיתים אפילו נדמה כי זה סוג של אינפלציה או "פח אשפה" עליו נוח להשליך את רוב הבעיות. מה גם כי עד כה היו מספר קשיים באבחון

מדויק, אמין ובעל נורמות ישראליות לבדיקת הלכות והתחושה הייתה, לפחות של הורים רבים, כי ההפרעה תלויה ביכולת ההכלה של המחנכים, התרבות בה מתחנכים, גישת הרופא גם היא בעלת משקל. כמה יזו קלה על ההדק בכתיבת מרשמים, וסוג ההפרעה גם לה היה מרכיב דומיננטי בהחלטה לגבי תוכנית התערבות האם היא גלויה או סמויה.

האמת שכל הנתונים חשובים, ובהחלט מהווים משקל מכריע במהלך האבחון. אך אם נהיה כנים, ללא ספק החלום של כל הורה וכל מאבחנת שיהיה כלי רשמי, אובייקטיבי, מדעי, שהועבר על מאות ילדים דומים לילדים שלנו.

בשיחות עם הורים, שהן תמיד שיחות מאתגרות, מרתקות, כואבות ומחכימות, אחד המשפטים החוזרים הוא: "אם הייתי בטוח שיש לילד הפרעה הייתי מטפל ללא קושי". "אם הייתה בדיקה, נגיד, כמו בדיקת דם או בדיקת ראייה בטוח הייתי עושה מה שהניורולוג אמר..".

כלומר, הקושי לתת טיפול תרופתי באופן קבוע, ללא בדיקה אובייקטיבית, הוא הגורם המשמעותי ביותר להורים בתהליך הטיפול. כמובן שבהעדר טיפול הולם לבעיה אמיתית ומשמעותית בכול כך הרבה תחומים, מובן מדוע קשה לילדים ולמערכת החינוך להשתלב ולהכיל באופן מיטבי ולהתמודד עם ילדים אלו, למרות היותם חכמים

### מעט נתונים ועובדות על הפרעת קשב וריכוז:

**הגדרה-** מצב בו הילד או המבוגר מתקשה להתרכז באופן מתמשך ולא רצוני ולא בשל סיבה מהותית חיצונית {מעבר דירה, מריבה עם חבר, חובות, מחלה ועוד...} או פנימית {חרדות, לחץ, עייפות, הנמכה שכלית}, להתמקד במטלה או במטרה פרק זמן המצופה מגילו, מצליח להתעלם ממסיחים סביבו, לשבת באופן הולם, ולהגיב מתוך שיקול דעת.

מקובל, בספרות הרפואית, לחלק תסמונת זו ל-3 קבוצות:

- **הטיפול הלא קשוב A.D.D.-** בקבוצה זו נראה ילדים חולמניים, מרחפים, מתנתקים מהר, שוכחים, מפוזרים, מתארגנים הרבה מאוד זמן לכל משימה וכשמתחילים את המשימה החדשה כבר עייפים מההתארגנות... נראים מבולבלים, מוצפים בנקל בגירויים. מתקשים ליזום מטלות. אינם משלימים עבודות, דבר הגורם להצטברות מטלות שלא הושלמו. בקבוצה זו, בדרך כלל, הבנות מתאפיינות בקושי זה. הן על פי רוב עדינות, שקטות, יושבות יפה במקום ועין לא מקצועית תתקשה לאבחן את הקושי. פעמים רבות יגידו עליהן שהן עצלניות, מסכנות, לא מסוגלות מבחינה קוגניטיבית להגיע להישגים לימודיים אך הגורם המהותי הוא שונה בתכלית כאמור. לרוע המזל בדרך כלל קשה לאתר אותן בשל התדמית הכללית החיובית ואי הפרעה לשיעורים...

- **הטיפול האימפולסיבי-בקבוצה** זו נראה ילדים שעושים בלי לחשוב, רק שבריר שניה לאחר שהם עשו הם "תופסים" את הטעות ומצטערים עליה. יש להם קושי בעיכוב התגובה גם כשהם מכירים ויודעים היטב את החומר. בכיתה הם יפלטו את התשובה לפני שיתבקשו, פזיזים, יתפרצו לדברי המורה או יקיפו את התשובה הלא נכונה. לעיתים יפתחו תדמית של חוצפנים ו"דווקאניקים" למרות שהם ממש לא כאלו, בוודאי לא בבסיס.
- **הטיפול ההיפראקטיבי-בקבוצה** זו נראה ילדים קופצניים, שובבים מדי, תזזיתיים, תנועתיים המתקשים לשבת במנוחה במהלך המשימות השונות. לטעמי, הקבוצה הזו התברכה בברכה מיוחדת {ממש לא בציניות אלא ברצינות גמורה!} שהם מאותרים מוקדם. האם נמצא מחנך והיום עם המודעות אפילו גננות שמסוגלות להכיל בשלוות נפש ילד שכול הזמן פעיל, זז, נוגע, מרעיש. כך, דווקא ילדים אלו מטופלים ראשונים מכל הקבוצות ועולים, מהר יחסית, על דרך המלך. בקבוצה זו, בדרך כלל, מתאפיינים בנים הלוקים בקושי זה.
- **הטיפול המשולב**- טיפוס המכיל מספר אפיונים מכול קבוצה. כמובן שהחלוקה הינה לצורך אבחנה כללית והתמקדות בקושי בשביל להתאים טיפול הולם, אך בוודאי אנשי החינוך והמקצוע נתקלים במגוון מקורי, שונה, ייחודי ומפתיע של סימפטומים שונים אצל הילדים.

ה DSM החמישי יצר חלוקה מעט אחרת.

**אם גם אתם מתלבטים ורוצים בדיקה ממוחשבת, אמינה הכוללת שאלונים וראיון אתכם, ההורים ואנשי המקצוע המלווים את הילד, אתם מוזמנים**

**לאיתי רוזנצווייג- קריאת כיוון -תכנון, ניהול ומימוש תהליכי טיפול ואבחון. בקליניקה אבחון מקיף ובעיקר בניית תוכנית התערבות לטווח ארוך וקצר תוך ליווי ומעקב.**

**התקשרו עכשיו לקבלת פרטים: 058-326-4443**

שכיחות-

בתחילת המאמר הובא שמדובר בתחושה של מגפה...אז הנתונים הכמותיים יעשו קצת סדר.

תופעה זו נחקרת בספרות הרפואית משנת 1902. בשנת 1980 דיווחו על כ-3% -2- מהאוכלוסייה. בשנת 2000 דיווחו על 3%-5%, היום המחקרים נעים בין 12%-17% ואפילו 20%.

כמובן שיש שונות מגדרית ותרבותית. בפועל, נראה בכול כיתה ממוצעת 4-5 ילדים לפחות השייכים לקטגוריה זו.

כמובן, שלא נתייחס לקושי זמני, או אם ידועה סיבה ברורה להתנהלותו של התלמיד, לפגיעה קלה באיכות החיים של הילד או לתלונה רק מאדם אחד בסביבה. שישה חודשים לפחות, פגיעה בשני מקומות עיקריים בהם הילד נמצא, גיל הילד (היו סימנים מחשידים לפני גיל 7, היום כבר מטפלים בגילאי 4-5 ! כלומר אין יצירה פתאומית ראשונית של הפרעה זו) וחומרת הבעיה הם הבסיס לפנייה לברור.

### האבחון המסורתי

עד כה הליך האבחון המקובל הינו פניה לרופא התפתחותי, נוירולוג, פסיכיאטר- (במקרה ויש בעיות התנהגות חמורות, דיכאון או סימנים נוספים המצריכים ברוך) או רופא ילדים שהוכשר לצורך אבחון קשב וריכוז. ע"פ חוזר מנכ"ל משך זמן מבדק של הילד אמור לקחת לא פחות מ-45 דקות!!! אני, באופן אישי, אוהבת לעבוד עם נוירולוג מקצועי ורציני שיושב עם כל ילד לפחות שעתיים!!! לצערי, בשל היותו "עוף בודד" וחריג לגמרי זמן ההמתנה לתורים אצלו הזוי. כך ילדים רבים פונים למרפאות קשב ע"פ זמן ההמתנה לרופא...מחוויות ההורים אני למדה כי משך הזמן הממוצע בו הם בקליניקה הוא כשעה וחצי. למעלה משעה בהמתנה ופחות מחצי שעה בפנים....!!! ההליך המסודר דורש מלוי טפסים של אנשי המקצוע המכירים ועובדים עם הילד, בבדיקה הבודק אמור להתרשם גם מהטפסים, גם מתשאל נכון של ההורים אך גם מראיון ועריכת מבדקים וכלים שיועברו לילד.

מצער, אך זה במקרים רבים לא כך. בשל חוסר במשאבים כדוגמת מספיק רופאים ומכונים, מה שיוצר לחץ של זמן, פעמים רבות הרופאים שרוצים לתת את המרב אינם מסוגלים להתמודד עם הלחץ והצורך המרובה. בשל תנאים אובייקטיביים המקשים על עריכת אבחון באופן מעמיק ע"י הרופא הבודק, האינדיקציה המשמעותית עליה מסתמכים היא השאלונים שמולאו ע"י הצוות החינוכי וכך ההורים מקבלים את הרושם כי המורים המתקשים בהתמודדות עם ילדם חרצו את דינו ולא מדד מדויק.

כמובן שאין צורך לתאר ולפרט את מערכת היחסים בין המחנך להורים שכתוצאה מהתמודדות המחנך בסיטואציות כואבות, בפרט של הפרעות בכיתה, חוצפה, קש"י משמעת הגיעה לקונפליקט לא פשוט. ההורים רואים את הילד באופן אחר. בבית נדרשות ממנו משימות אחרות לגמרי והוא נמצא במרכז, עליו אלומת אור חיובית. בכיתה, לעומת זאת, הקושי פורץ בשלב מוקדם יחסים וככל שהזרישות הלימודיות גדלות ההפרעה בולטת. נקל לשער לאחר הבנת מערכת היחסים, מה חשים הורים שמגיעים {סוף סוף} לאבחון ומרגישים שסותרים על פניהם עם חזרה נוספת על קביעת המחנך.

**מהיום-לא עוד!!! לפעמים חלומות מתגשמים!!!**

מבדק MOXO לא בא כתחליף לאבחון המסורתי וגם לא בא לאכוף את חוזר מנכ"ל או פרמטרים אחרים הנדרשים מכל מאבחן מקצועי ולא משנה מאיזה תחום. האבחון כן נותן מענה ברור, אובייקטיבי, אמין ומשקף ארבעה פרופילים שונים של תפקוד קשב (חוסר קשב, אימפולסיביות, היפראקטיביות ותזמון). נכון, חשוב וצריך לגבות כל אבחון כזה גם בסוללה מלאה. אם זה בדרך המסורתית כפי שצוינה כאן אצל הנוירולוג ואם בדרכים נוספות בהן מזהים קשיים בתחום זה, כדוגמת אבחון פסיכו-דידקטי, אבחון דידיקטי, ריפוי בעיסוק ועוד.. אך הבשורה הגדולה היא החד משמעות אותה כולנו כל כך אוהבים, תחושת הביטחון שיש או אין בעיה המשתקפת מאבחון ה-MOXO באופן כל כך ברור, צבעוני ומוחלט.

### מהו ה-MOXO?

זהו שמו של אבחון הקשב הממוחשב החדש. זמן רב הייתה תחושה בקרב המאבחנים שמהו חדש, עדכני, מהימן ומתוקף כהלכה צריך לצאת... ובחלל ריק זה יצרו ד"ר איתי ברגר מבית החולים "הדסה" עם עמיתים מהולנד וכעת מארה"ב, כלי אמין –מעל 90% דיוק!!! על מאות ילדים ממגוון אוכלוסיות בארץ, נבדקה שונות בין בנים ובנות, ולכל גיל נורמות אחרות כמובן. כיום יש שני סוגי אבחון, לגילאי 7-12 ולגילאי 13-60 כשהשלישי, לצעירים בגילאי 4-6 ממש בדרך...

על האבחון שמעתי כבר כשהיה בשלב מחקר הפיילוט, עקבתי אחריו והחלטתי שאם אוכל, בס"ד, אכניס אותו באופן מסודר לסוללת האבחונים בכדי לתת מענה ולהגשים חלומות לילדים ולהורים אותם אני כה מעריכה, חיה ומוזעת לצרכים ולחלומות.

### **לא על ה-MOXO לבדו יאובחן האדם..**

אמנם האבחון מקצועי, אמין וברור. אך דווקא כאשר מקצוע חובה להדגיש שאין להסתמך רק עליו ויש לראות את הילד כמו באופן המסורתי התקין, יש חשיבות רבה לפנות למקום מקצועי נרחב אשר גם בבדיקה זו ישכיל להשוות לשאלונים שיועברו לצוות החינוכי ולהורים. לכלים נוספים שיועברו לנבדק ויצרו פרופיל עצמאי לשלילת לקות למידה, בעיות בעיבוד שמיעתי, זיכרון או לקות בתפקודים הניהוליים שהם חלק מתחומים שיכולים להסביר תפקוד קשבי לקוי ואותם מאבחנת בהרחבה, מאבחנת דידיקטית או פסיכולוגית. כמובן שרק לאחר קבלת תמונה מלאה במידה ותהיה תמונה המראה על קושי בקשב תהה המלצה להיבדק אצל גורם רפואי כדוגמת נוירולוג אך לא פחות מכך חשוב לבנות תוכנית התערבות שתתייחס למרכיבים לימודיים-רגשיים - התנהגותיים ואחרים בשביל לראות את השינוי המיוחל, בס"ד.

הרבה נכתב וייכתב על הפרעה זו, רק אסיים, במה שאני תמיד פותחת בהרצאותיי למורות בחינוך הרגיל והמיוחד {בתוכנית: "אתגרים כפולים-קו מורבידיות בחינוך" דווקא במתנות החיוביות של אוכלוסייה זו: יצירתיות, זרימה, ספונטניות, לב-טוב, יכולת לפתור בעיות, זריזות, עוצמה, בעלי דמיון, סולחים, חברותיות, חשיבה מחוץ לקופסא, נדיבות, פתיחות, סקרנות, אומנותיים, אינטליגנטיים ועוד.

סיפורם של יאיר, יעל וילדים נוספים, לא תם, למרות הסוף המתוק.

תקוותי ותפילתי שתמיד נוכל לאבחן ולטפל נכון, ובכך ליהנות משפע המתנות .

**אם גם אתם מתלבטים ורוצים בדיקה ממוחשבת, אמינה הכוללת שאלונים וראיון אתכם, ההורים ואנשי המקצוע המלווים את הילד, אתם מוזמנים לאתי רוזנצוייג- קריאת כיוון - תכנון, ניהול ומימוש תהליכי טיפול ואבחון. בקליניקה אבחון מקיף ובעיקר בנית תוכנית התערבות לטווח ארוך וקצר תוך ליווי ומעקב.**

**התקשרו עכשיו לקבלת פרטים: 058-326-4443**