

נובמבר 2009

**שם התזה: תפקודי IADL של ילדים עם ADHD בהשוואה לילדים טיפוסיים: ביסוס תוקף מבנה ותוקף**

**קריטריון לאבחון ה- Do-Eat.**

**מאת: כרמית פריש, בהנחיית פרופ' נעמי יוסמן וד"ר שרה רוזנבלום.**

## תקציר

ילדים עם Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD) מתמודדים עם קשיים בביצוע של תפקודי יום יום. מהספרות עולה הצורך להעריך את תפקודי היום יום באוכלוסיה זו בסביבה הטבעית באמצעות כלי מבוסס עיסוק, אולם חסרים כלים שמעריכים תפקודי יום יום באופן זה ומתאימים להערכת ילדים צעירים. בעקבות חסר זה פותח אבחון ה- Do-Eat (גופר, רוזנבלום ויוסמן, 2009). ה-Do-Eat הינו כלי הערכה לתפקודי יום יום הניתן להעברה בסביבתו הטבעית של הילד. האבחון כולל שלוש מטלות יומיומיות (הכנת שוקו, כריך ותעודה). בזמן ביצוע המטלות הילד מקבל ציונים על (1) רמת ביצוע המטלות; (2) מיומנויות סנסומוטוריות; (3) תפקודים ניהוליים; (4) רמת הרמיזה שהילד נזקק לה על מנת להשלים את המשימות באופן עצמאי. מידע נוסף מתקבל משאלון ההורים התפקודי של ה-Do-Eat.

**מטרות המחקר הנוכחי היו לבסס את התוקף של אבחון ה-Do-Eat על ידי:**

1. ביסוס תוקף מבנה (מבחין) באמצעות בדיקת הבדלים בין ילדים עם ADHD לילדים טיפוסיים בציוני אבחון ה-Do-Eat (בתתי הציונים לביצוע המטלה, מיומנויות סנסומוטוריות, תפקודים ניהוליים, רמת הרמז, ציון סופי וציון שאלון הורים של ה-Do-Eat).
2. ביסוס תוקף קריטריון (מקביל) באמצעות בדיקת הקשרים בין ציוני אבחון ה-Do-Eat לציון שאלון ה-Children Activity Scale (ChAS-P; Rosenblum, 2006) להערכת מיומנויות סנסומוטוריות ולשאלון ה-Behavioral Rating Inventory of Executive Functions (BRIEF; Gioia et al., 2000).
3. ביסוס תוקף קריטריון (ניבוי) באמצעות ניתוח מבחין.

**השערות המחקר** היו כי יימצאו הבדלים בין הילדים עם ADHD והילדים הטיפוסיים בכל ציוני ה-Do-EAT, וכי יימצאו קשרים חיוביים ומובהקים בין הציון הכללי לתפקודים ניהוליים של ה-Do-Eat לבין ציון אבחון ה-BRIEF, ובין הציון הכללי למיומנויות הסנסומוטוריות של ה-Do-Eat לבין ציוני אבחון ה-ChAS-P. השערת המחקר השלישית הייתה שעל-פי ציוני ה-Do-Eat ניתן יהיה לסווג את הנבדקים לקבוצותיהם.

**אוכלוסיית המחקר:** במחקר השתתפו 47 ילדים (23 עם ADHD ו-24 טיפוסיים), מתוכם 30 בנים ו-17 בנות בעלי רמת אינטליגנציה תקינה. הנבדקים בקבוצת המחקר נדגמו ממרפאת הקשב של "מכבי שירותי בריאות" במחוז צפון. הנבדקים בקבוצת הביקורת נדגמו במדגם נוחות תוך התאמה בגיל, מגדר ומצב סוציו אקונומי.

**כלי המחקר:** אבחוני סריקה לבחינת מידת ההתאמה של הילדים למחקר: שאלון Connor's Parent Rating Scale- Revised: Short Form (Conners, 1997), לאבחון חשד ל-ADHD, והמבחנים צד שווה ואוצר מילים של אבחון ה- Wechsler Intelligence Scale for Children-III (Wechsler, 1992) לבדיקת אינטליגנציה בשתי קבוצות המחקר.

**להערכת המשתתפים במחקר:** שאלון פרטים דמוגרפיים, שאלון לאיסוף נתונים אודות ההיסטוריה ההתפתחותית והתפקוד של הילד בעבר ובהווה (רוזנבלום ושות', 2007), אבחון ה- Do-Eat כולל שאלון תפקודי להורים, שאלון ה- BRIEF (Gioia et al., 2000) ושאלון ChAS-P (Rosenblum, 2006).

**הליך המחקר:** המשתתפים ביצעו את שני תתי המבחן של ה- Wechsler ואת שלוש מטלות ה- Do-Eat, במקביל הוריהם מילאו את שאלון ה- Conner's, שאלון הפרטים הדמוגרפיים, שאלון איסוף הנתונים, שאלון ה- Do-Eat, שאלון ה- BRIEF ושאלון ה- ChAS-P.

**ניתוח נתונים:** ההבדלים בין הילדים עם ADHD לילדים הטיפוסיים נבדקו באמצעות מבחן ה- Mann Whitney למשתנים א-פרמטריים, ואילו הקשרים בין ציוני ה- Do-Eat לציוני המבחנים ChAS-P ו-BERIF מקדם מתאם Spearman למשתנים א-פרמטריים. תוקף הניבוי נבדק באמצעות ניתוח מבחן.

**תוצאות:** השערות המחקר בדבר הבדלים בין הקבוצות אוששו במלואן. נמצאו הבדלים מובהקים בין הקבוצות בציון המטלה הכללי ( $Z = -3.72, p = .001$ ), בציונים הכלליים למיומנויות סנסומוטוריות ( $Z = -3.41, p = .001$ ) ולתפקודים ניהוליים ( $Z = -4.77, p = .001$ ), בציון הרמו הכללי ( $Z = -2.84, p = .005$ ) ובציון הסופי של אבחון ה- Do-Eat ( $Z = -4.49, p = .000$ ), כך שבכולם הילדים עם ה-ADHD קיבלו ציונים נמוכים יותר. כמו כן נמצא כי הורים לילדים עם ADHD מעריכים את ביצועי ילדיהם כנמוכים יותר באופן מובהק ( $Z = 8.44, p = .004$ ) מהורים לילדים טיפוסיים.

במקביל נמצאו בקבוצת המחקר קשרים מובהקים שליליים בין סולמות ה-BRIEF לבין כל המיומנויות

הסנסומוטוריות של אבחון ה-Do-Eat. בקבוצת הביקורת התקבל קשר חיובי בינוני מובהק בין הציון

הסנסומוטורי של אבחון ה-ChAS-P לבין הציון הסופי של אבחון ה-Do-Eat ( $r_s = .45, p < .05$ ). ממצא נוסף

שהתקבל בניתוח מבחין הוא כי על סמך ארבעה משתנים בלבד מתוך ה-Do-Eat סווגו נכון לקבוצותיהם 93.2% מנבדקי המחקר.

**מסקנות:** המחקר מאשש כי אבחון ה-Do-Eat מאפשר לקבל מידע תקף אודות האופן בו ילדים משתתפים

במשימות IADL ולמידה. במקביל הוא מאפשר להתרשם מרמת המיומנויות הסנסומוטוריות וה-EF המשפיעים

על הביצוע, וממידת התיווך לה הילד זקוק על מנת לבצע את המשימות באופן עצמאי. באוכלוסיית הילדים עם

ADHD זהו אבחון ייחודי באמצעותו ניתן להבין ולכמת את השפעת הליקוי ב-EF על התפקוד היומיומי שלהם.

כל זאת בזמן קצר ומהנה תוך שיתוף ההורים בתהליך ההערכה.