

נובמבר 2016

נושא הדוקטורט: פיתוח מודל ממוקד הורים לשיפור התפקוד היום יומי של ילדיהם הצעירים עם תסמינים של Attention

Deficit Hyperactive Disorder (ADHD) - ישימותו ויעילותו

מאת: כרמית פריש, בהנחיית פרופ' שרה רוזנבלום ופרופ' עמנואל תירוש

תקציר

רקע: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) היא הפרעה נוירו-התפתחותית שנקבעת כאשר הילדים מציגים תסמינים של פעלתנות יתר- פזיזות ו/או תת קשב, הגורעים מהתנהגותם או מתפקודם האקדמי בשתי סביבות תפקוד לפחות (American Academy of Pediatrics; AAP, 2011) המחקר הנוכחי התמקד בפיתוח מודל התערבות להורים לילדים בני 4-7 שנים עם תסמינים של ADHD, ובחקירת ישימותו ויעילותו. ילדים עם ADHD עלולים להתמודד עם קשיים תפקודיים בכל תחומי החיים כבר בגיל 3-5 שנים, עוד לפני קביעת האבחנה. קשיים שתוארו בספרות הם לדוגמא, מזג שלילי וחוסר צייתנות, קשיים בפעילות משותפת עם ההורים ובמשחק עם קבוצת השווים (DuPaul, McGoey, Eckert, & VanBrakle, 2001; Perez, Turner, Fisher, Lockwood, & Daley, 2014), אכילת יתר (Leventakou et al., 2016), קושי לבצע משימות רב שלביות (Gol & Jarus, 2005), וקשיים במשימות המצריכות כישורי שפה וחשבון (DuPaul, et al., 2001). אתגרים רבים אלו מביאים לכך שכבר בגיל צעיר ילדים עם ADHD מציגים באופן מובהק יותר הפרעות פסיכיאטריות נלוות, כגון הפרעות דיכאון וחרדה והפרעות התנהגות מאשר חבריהם ללא ADHD. על כן חשוב להפנות אותם להערכה ולהתערבות טיפולית מוקדמים (Efron et al., 2014).

בשל אלה, הומלץ בשנים האחרונות ליזום הערכה ראשונית של ADHD בקרב ילדים המציגים קשיים תפקודיים במקביל לתסמינים של ADHD כבר מגיל 4 שנים (Cortese, 2011). אבחון וטיפול בגיל צעיר עשויים להביא להתפתחות טובה יותר של הילדים המאובחנים ולמתן את מהלך ההפרעה (Berger & Nevo, 2011; Halperin, 2012). Bédard, & Curchack-Lichtin, 2012). הטיפול הראשוני המומלץ כיום בילדים בני 4-5 שנים עם תסמינים של ADHD הוא טיפול התנהגותי (APA, 2013). מבין סוגים שונים של תכניות התערבות התנהגותיות מבוססות ראיות, הדרכות הורים נמצאו היעילות ביותר בשיפור התנהגותם של הילדים והתסמינים שלהם ל-ADHD (Charach et al., 2013; Halperin et al., 2012). עם זאת, ההתמקדות בשיפור התנהגות ותסמינים של ADHD אינה נותנת מענה מספק לכלל הצרכים של הילדים (Thorell, 2007). לאחרונה מתרבים המקורות בספרות לפיהם אחד המנגנונים החשובים שתורם לתסמינים של ADHD ולקשיים התפקודיים שילדים עם ADHD חווים הוא מנגנון התפקודים הניהוליים (Barkley & Fischer, 2011; Berger & Nevo, 2011; Brown, 2006). לאור זאת הומלץ כי התערבות טיפולית מוקדמת בקרב ילדים עם תסמינים של ADHD תהא מכוונת לחסרים שלהם במנגנון

זה (Thorell, Lindqvist, Bergman Nutley, Bohlin, & Klingberg, 2009). כמו כן חשוב שההתערבות הטיפולית תכוון לשיפור התפקוד היום יומי של הילדים (Rosenbaum & Gorter, 2012). מאחר שטרם דווח בספרות על מודל של הדרכת הורים המלמד הורים כיצד לשפר את תפקוד ילדיהם תוך למידת אסטרטגיות להתמודדות עם החסרים שלהם בתפקודים ניהוליים (ת"נ), עבודת המחקר הנוכחית התמקדה בניתוח מודל כזה, ובחקירת ישימותו ויעילותו. המודל נקרא, Parental Occupational Executive Training (POET), והוא מתבסס על הדרכת הורים והפיכת ההורים לסוכנים המרכזיים של שינוי בתפקוד ילדיהם. במחקר הנוכחי נבחן האם תכנית ההתערבות הנגזרת ממודל ה-POET הנה ישימה, והאם היא יעילה בשיפור מדדים הקשורים לילדים (תפקוד, ניהול עצמי בשגרות היום יום, ת"נ, תסמינים של ADHD) ולהוריהם (שביעות רצון מתפקוד ילדיהם, ידע על ת"נ, ורמת המיומנויות לתמוך בתפקוד ילדיהם). כמו כן, נעשה שימוש בשיטות מחקר איכותניות כדי לבדוק את תפיסתם של ההורים אודות תוצאות ההתערבות שהיו משמעותיות עבורם ואודות גורמים שהשפיעו על יכולתם ליישם את תכנית ההתערבות.

שיטות המחקר: המחקר הנוכחי בוצע בשיטת מחקר- השוואה, דמוי ניסויי, מצולב, ובמודל של Mixed Method Design. אוכלוסיית המחקר הורכבה מ-72 משפחות של ילדים בני 3.83-7.08 שנים עם תסמינים של ADHD (55 בנים, ו-17 בנות). המשפחות נותבו לקבוצת מחקר ולקבוצת השוואה באופן מבוקר. הורי הילדים השתתפו בשמונה מפגשי הדרכה פרטניים ושבועיים של 45 דק' במרכזים להתפתחות הילד של "מכבי שירותי בריאות" או בקליניקות הפרטיות בצפון ישראל ובמרכזה. ההתערבות בוצעה על-ידי עורכת המחקר ועל-ידי 16 חוקרים נוספים שהוכשרו והודרכו על ידה.

הילדים אותרו למחקר באמצעות הפנית רופאי ילדים למרכז להתפתחות הילד / לאבחון בריפוי בעיסוק. על מנת לוודא את התאמתם למחקר ולתוכנית ההתערבות, הורי הילדים השלימו ראיון הורים קצר, שאלון שמבוסס על הקריטריונים של ה-DSM-IV-TR; ואת שאלוני Revised Conner's Parent and Teacher Rating Scales (CPRS & CTRS).

מספר כלים שימשו לאפיון המדגם- שאלון דמוגרפי; השאלון Pediatric Symptom Checklist לאיתור ילדים עם בעיות בתפקוד הפסיכו-סוציאלי; השאלון The Children Activity Scale for Parents לאיתור ילדים עם חשד ל-DCD בגיל 4-8 שנים; והשאלון Parenting Stress Index Short Form למדידת מידת הדחק במערכת הורה-ילד. הכלים ששימשו כלים להערכת יעילות ההתערבות כללו את השאלון Canadian occupational performance measure (COPM) לקביעת מטרות ההתערבות ולבדיקת השיפור שחל בהן ובשביעות רצון ההורים מביצוען; השאלון Executive Functions & Occupational Routines Scale (EFORTS) למדידת יכולת ההתנהלות של

ילדים בני 3-10 שנים בשגרות היום יום; השאלון Behavioral Rating Inventory of Executive Functions (BRIEF) להערכת ת"נ בקרב ילדים בגילים 5-18 שנים, וגרסה של שאלון זה להערכת ת"נ בגיל שנתיים עד חמש שנים ואחד עשר חודשים (BRIEF-P). כמו כן, נעשה שימוש בשתי שאלות שפותחו לצורך המחקר הנוכחי- כדי לבחון את תחושתם של ההורים בנוגע לרכישת ידע ומיומנויות לסייע לילדם במהלך ההתערבות. לבסוף, נעשה שימוש בשאלון הורים איכותני לאיסוף משתנים על אודות החוויה של ההורים מההתערבות. כל המשפחות נבדקו ארבע פעמים במהלך המחקר: לפני התערבות, לאחר התערבות, מעקב ראשון ומעקב שני (בקבוצת המחקר), ולפני המתנה, לפני התערבות, אחרי התערבות ומעקב ראשון (בקבוצת ההשוואה). מרווחי הזמן בין המדידות היו של 8-12 שבועות, כדי לאפשר התמודדות עם דחית מועדי פגישות מסיבות אישיות של ההורים.

תוצאות: 71 משפחות שהן 98.61% מהמשפחות שנכנסו למחקר סיימו את תהליך ההתערבות והשתתפו בכל מפגשי ההתערבות ובמדידה 2 (שבוע 8-12 מתחילת ההתערבות). 94.44% מהמשפחות דיווחו על יישום ההדרכה במפגש השלישי, ולפחות 80.56% מהמשפחות דיווחו על יישום ההדרכה שניתנה להם במפגש ההתערבות השביעי.

מבחינת מאפייני האוכלוסייה לא נמצאו הבדלים מובהקים בין קבוצות המחקר במאפייני הילדים והוריהם. נמצא כי אחוזים גבוהים של הורי הילדים דיווחו כי לילדיהם קשיים בהתנהגות וחדש לחדש, לקשיים רגשיים, לקשיים בלמידה, ולסרבול מוטורי. כמו כן, מעל 30% מההורים בשתי קבוצות המחקר דיווחו על דחק במערכת הורה-ילד, ומעל 57% בכל אחת מקבוצות דווחו על תסמיני ADHD הורי. ניתוח ציוני ה-COPM למטרות ההתערבות העלה כי ההורים בחרו להגדיר מטרות מכל תחומי תפקוד שילדים מעורבים בהן: תפקודי יום יום, תפקוד חברתי, העסקה עצמית / פנאי ולמידה. העדיפות הגבוהה ביותר ניתנה על ידי ההורים למטרות בתחומים של תפקודי יום יום ותפקוד חברתי.

לגבי יעילות ה-POET - ניתוח רב משתני למדידות חוזרות (MANOVA) העלה כי בעקבות ההתערבות חל שיפור מובהק כמעט בכל מדדי המחקר- ברמת ביצוע המטרות (COPM), ביכולת ההתנהלות של הילדים בשגרות היום יום (EFORTS), בת"נ כפי שבאו לידי ביטוי בהתנהגות הילדים (BRIEF/P), בתסמיני ה-ADHD של הילדים (סולם פזיזות-פעלתנות יתר ואינדקס ADHD של ה-CPRS), ובשביעות רצון ההורים מתפקוד ילדיהם. כמו כן, מבחן ANOVA העלה כי בעקבות ההתערבות חל שיפור מובהק אף בתפיסת ההורים את רמת הידע שלהם על ת"נ, ואת רמת המיומנויות שלהם להשתמש באסטרטגיות לתמיכה בתפקוד ילדיהם. בדיקת הקשרים בין המשתנים התלויים במחקר העלתה כי נמצאו קשרים מובהקים נמוכים- בינוניים בין גודל השינוי שחל בעקבות ההתערבות בשניים מסולמות ה-BRIEF/P לגודל השינוי שחל בסולמות ה-CPRS, ובין גודל השינוי שחל בשגרת המשחק / פנאי של ה-EFORTS לגודל השינוי שחל באינדקס ADHD של ה-CPRS. כמו כן, נמצאו קשרים מובהקים בין גודל השינוי בציוני ה-COPM, כלומר ברמת הביצוע של הילדים את מטרות ההתערבות, לבין גודל השינוי בידע ובמיומנויות של ההורים בעקבות ההתערבות הטיפולית. ניתוח תסוגה (רגרסיה) היררכית לציוני ה-COPM העלה

שני משתנים שניבאו 19% מהשונויות בציוני ה-COPM של הילדים- רמת החשד לקושי רגשי של הילדים, ורמת השכלת האם. ככל שהחשד לקושי רגשי אצל הילדים היה נמוך יותר, וככל ששנות השכלת האם היו מועטות יותר, כך הם ניבאו יותר טוב את השיפור בציוני ה-COPM בעקבות ההתערבות.

לבסוף, ניתוח נושאי של השאלונים האיכותניים העלה שההורים זיהו כי גישת ההתערבות תרמה להם ולילדיהם שלושה דברים מרכזיים: ידע, כלים חדשים ומעשיים לתמוך בילד שלהם, ושיפור תפקודי. כמו כן, ההורים תארו שלושה גורמים מרכזיים שאפשרו להם ליישם את ההתערבות- המאפיינים של ההתערבות, התמיכה של המרפא/ה בעיסוק שהדריך/ה אותם, והמאפיינים שלהם עצמם. אחדים מההורים ציינו גם גורמים שאתגרו את יכולתם ליישם את ההתערבות.

דיון: השיעור הגבוה של זוגות ההורים שהשתתפו בכל מפגשי ההדרכה ובמדידה שלאחר ההתערבות, ושיעור הגבוה של המשפחות שדיווחו על יישום ההדרכה בבית מעידים על ישימות גישת ה-POET. המאפיינים שהתקבלו אודות הילדים והוריהם מחדדים את המורכבות של ה-ADHD כבר בגיל הגן, והם מבהירים את הצורך בהתערבות רב ממדית, שתכלול התייחסות למכלול הצרכים של הילדים והוריהם. בנוסף, השיעור הגבוה של תסמיני ADHD הורי שדווחו מעלה את הצורך מרכיב זה להוסיף למודל התיאורטי של ה-POET, ולהתאים אליו עוד יותר את תהליך ההתערבות.

ממצאי המחקר הנוספים מעידים כי גישת ה-POET הינה יעילה בשיפור מדדים הקשורים לילדים ולהוריהם, כאשר המנגנון המרכזי שנמצא כתורם לכך הוא המיקוד במתן ידע ומיומנויות להורים. ממצאים אלה מחזקים את המלצות הספרות בדבר טיפול בילדים צעירים עם צרכים מיוחדים תוך מיקוד בהוריהם.

ברמה התיאורטית, המחקר הנוכחי מחדש מידע אודות ילדי גן עם תסמינים של ADHD בכמה היבטים- ראשית, הוא מאפשר להתרשם ממידת המורכבות של ההפרעה כבר בגיל הגן, הנתרמת הן ממאפיינים של הילדים עצמם, והן ממאפיינים של הוריהם. שנית, במחקר זה ניתן להתרשם לראשונה בהרחבה ממאפייני הצרכים התפקודיים של ילדים המציגים תסמיני ADHD כבר בגיל 4 שנים. שלישית, מחקר זה מוסיף ומחזק את הטענה בדבר הקשר בין התסמינים של ADHD למנגנון רחב יותר של הת"נ. רביעית, המחקר הנוכחי מספק תימוכין נוספים לחשיבות של ההתערבות המוקדמת, וחמישית, הוא מאפשר להתרשם מגורמים שתומכים ביכולת ההורים ליישם את ההדרכה הניתנת להם, נוסף על אלו שתועדו בספרות המחקרית עד כה.

מגבלות וכיוונים עתידיים: שיטת המחקר הנוכחי הייתה השוואתית, ללא אפשרות להציב את המשתתפים באופן אקראי. בנוסף בשל מגבלות מתודולוגיות הממצאים התבססו על דיווחי הורים בלבד, ללא יכולת להתמודד עם הטיות סמיות, ותוך התמודדות עם שחיקה במדידות 3 ו-4. כמו כן, מרבית ההורים שהשתתפו במחקר היו בעלי תואר ראשון לפחות ועל כן הם אינם מייצגים את כלל ההורים של ילדי גן עם ADHD, ויציבות התוצאות נבדקה

עד 6 חודשים בלבד מתום ההתערבות. במחקרי המשך מומלץ להשתמש בכלים אובייקטיביים לבדיקת הישגי הילדים בנוסף לשאלוני ההורים, ובמתאמי מחקר שיסייעו להתגבר על המגבלות המתודולוגיות. מסקנות מדעיות ויישומיות עבודת הדוקטורט הנוכחית מתארת מודל תיאורטי ותוכנית ישימה ויעילה להתערבות טיפולית בילדי גן עם ADHD, תוך העמקה בתיאור מאפייני הילדים והוריהם, ותוך הצעת מאפייני ההתערבות הטיפולית שעשויים לשפר את תפקודם.