הגדרת הפרעת קשב וריכוז ADHD

הפרעת קשב וריכוז (ADHD, Attention Deficit Hyperactivity Disorder), היא הפרעה כרונית המופיעה בילדות לפי ה-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Guilherme V.Polanczyk, 2012) (Ajay Singh, 2015). בנוירוביולוגיה, הפרעת קשב וריכוז הוגדרה כהפרעה המשפיעה על התפקוד הקוגניטיבי במח. החוקרים הצליחו לתאר לפחות 11 תיאוריות של הפרעת קשב וריכוז שניתן לסווג לשני תחומים: התיאוריה «bottom-up» (הפרעות בתת-קליפת המוח) והתיאוריה «topdown» (הפרעות בקליפת המוח הקדמית). הליקוי הזה משנה את התנהגות האדם הסובל מן ההפרעה (Timothy E.Wilens, September 2010) (Ajay Singh, 2015).

ההפרעה נפוצה ביותר אצל ילדים ובני נוער (Timothy E.Wilens, September 2010) . היא פוגעת ביותר מ-5% מהילדים ברחבי העולם ועלולה להימשך לבגרות בכ- 65-75% מהמקרים (Guilherme V.Polanczyk, 2012). בן אדם שסובל מהפרעת קשב וריכוז, ימצאו אצלו התסמינים הבאים: חוסר קשב, היפראקטיביות או אימפולסיביות. כדי לאבחן הפרעה זו עלינו לראות תסמינים אלו מפעם לפעם במשך תקופה של שישה חודשים (Guilherme V.Polanczyk, 2012). קריטריונים קליניים אלה מוכחים להיות אמינים ויש לשים לב באופן קבוע על חוסר קשב, על היפראקטיביות או על אימפולסיביות שאינם תואמים את גיל הילד (Guilherme V.Polanczyk, 2012). לפיכך, החוקרים בנו מדידות מדעיות באמצעות שאלות מדויקות (היסטוריה משפחתית, גורמי לחץ פסיכולוגי, רמת הליקוי) על מנת לאבחן בצורה קלינית ולתת טיפולים (Timothy E.Wilens, September 2010). בתוך חוסר הקשב אפשר לראות את התסמינים הבאים: קושי לשמור על קשב, קושי לשנן ולהישאר ממוקד. בהיפראקטיביות מדובר על דיבור מוגזם וחוסר שקט. באימפולסיביות, התסמינים הם: קושי בלחכות לתורו כדי לדבר והפרעה לאנשים (Timothy E.Wilens, September 2010).

ההפרעה יכולה להתחלק לשלושה סוגים: יש הפרעה עם חוסר קשב בולט או עם אימפולסיביות יתרה או משולבת (Wolf, 2001). הפרעת קשב וריכוז גורמת לאחוז גבוה של תחלואות נלוות בפסיכיאטריה כגון הפרעת התנגדות מתריסה, הפרעת התנהגות, הפרעה במצב הרוח וחרדה והפרזה בשימוש בסיגריות (Timothy E.Wilens, September 2010). התסמינים עלולים לגרום להפרעות תפקודיות ביחסים משפחתיים וסיטואציות חברתיות וברמת ההשכלה. הפרעת קשב וריכוז לא רק מובילה להערכה עצמית נמוכה ולהתפתחות רגשית שלילית אלא גם לתוצאות גופניות שליליות כדלקמן : פציעות כתוצאה מתאונות דרכים, הריונות מוקדמים ומחלות מין (Guilherme V.Polanczyk, 2012). מספר גורמים שונים עלולים לעורר את התסמינים של הפרעת קשב וריכוז, ישנם גורמים גנטיים וסביבתיים. מחקרים אטיולוגיים הראו כי להפרעה זו ישנה בחינה גנטית עם שיעור תורשתי של 76% שהוא כאמור סיכון גבוה (Guilherme V.Polanczyk, 2012). הפרעה זו עלולה להיגרם מגורמים חיצוניים כגון חשיפה תוך רחמית לטבק, לידה מוקדמת או משקל לידה נמוך (Guilherme V.Polanczyk, 2012). למרות המחקרים, הפרעת קשב וריכוז אינה מובנת כראוי בהתחשב בכך שישנן מחלוקות ותפיסות שגויות לגבי ההפרעה (Ajay Singh, 2015).

Ajay Singh, C. J. (2015). Overview of attention deficit hyperactivity disorder in young children. *Health Psychology Research* , Volume 3:2115, 23-35.

Guilherme V.Polanczyk, E. B. (2012). Attention deficit disorder / hyperactivity: a scientific overview. *CLINICS* , 67 (10): 1125-1126.

Timothy E.Wilens, MA. (September 2010). Understanding Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder From Chilhood to Adulthood. *Postgrad Med* , 122(5): 97-109. doi:10.3810/pgm.2010.09.2206.

Wolf, L. a. (2001). Adult ADHD-Concluding Thoughts. *In Annals of the New York Academy of Science.* , 931:396-408.