הפרעת התנגדות

הפרעת התנגדות (באנגלית O.D.D) היא הפרעה התפתחותית התנהגותית. מתאפיינת בדפוס חוזר ונשנה של התנהגות נגטיבי סטית ("דווקאית"), מתריסה, מתנגדת ועוינת, כלפי דמויות סמכות, כדפוס התנהגות קבוע הנמשך לאורך זמן.

ההפרעה מתחילה לרוב עד גיל שש. להפרעת ילדות זו נמצא במחקרים קשר הדוק עם הפרעת התנהגות. ברבע מהמקרים של הפרעת התרסה התנגדות, היא תתפתח בהמשך, בתוך מספר שנים, להפרעת התנהגות מלאה. בנוסף, הלוקים בהפרעת התנהגות מלאה, לרוב לקו בילדותם בהפרעת התרסה התנגדות. גורמי הסיכון לשתי ההפרעות הם דומים: עימותים במשפחה, קיפוח חברתי-כלכלי, והתנהגות אנטי-חברתית של ההורים.

עם זאת, זיהוי ההפרעה בשלב מוקדם בילדות וטיפול מתאים בה, עשויים להביא לתוצאות טובות. טיפולים מתאימים אפשריים הם פסיכותרפיה (כגון טיפול התנהגותי וקוגניטיבי) כולל הדרכת הורים, טיפול משפחתי, ועוד.

קריטריונים לאבחנה,

לצורך אבחנת הפרעת התרסה התנגדות צריכים להתקיים ארבעה מתוך שמונת הקריטריונים הבאים:

- מאבד את סבלנותו מהר.
- לעיתים קרובות מתווכח עם מבוגרים.
- לעיתים קרובות מסרב או מתנגד לדרישות וחוקים.
- מציק לאחרים באופן מכוון.
- נוטה להאשים אחרים.
- סף גירוי ותסכול נמוכים.
- כעוס ומלא התנגדות.

אבחנה על פי ה- DSM

האבחנה מתחלקת ל-3 קבוצות של קריטריונים על פי ה-DSM

הפרעת התנגדות מאובחנת כאשר מתקיימים 4 מהקריטריונים ההתנהגותיים, ניגיטיביסטיים הבאים במשך שישה חודשים לפחות:

- מצב רוח רגזני או מתרגז בקלות.
- לעיתים קרובות מאבד סבלנות.
- מתרגז ומתעצבן בקלות ולעיתים קרובות.
- כועס ומתרעם.
- נטייה למצב רוח כועס ורגזני.
- רגישות מוגברת ונטייה להיפגע בקלות.
- התנהגות וכחנית ומתריסה, ויכוחים חוזרים עם מבוגרים.
- סירוב או התנגדות חוזרים לשיתוף פעולה עם חוקים שנקבעו על ידי מבוגרים.
- הצקה מכוונת לאנשים אחרים.
- נטייה לאובדן שליטה עצמית.
- האשמת אחרים בטעויות או התנהגות לא נאותה שביצע האדם עצמו.
- נטייה לנקמנות.

- ההתנהגות מביאה לפגיעה משמעותית בתפקוד החברתי, הלימודי או התעסוקתי.
- ההתנהגות אינה נגרמת כתוצאה ממצב פסיכוטי או הפרעת מצב רוח.
- ההתנהגות אינה עונה לקריטריונים של הפרעת התנהגות אם האדם בן למעלה מ-18 שנים.

תסמינים על פי ה-DSM

במהדורה החמישית של המדריך האבחוני ,DSM שיצאה ב-2013, מחולקים התסמינים לשלוש קטגוריות:

- נטייה למצב רוח כעוס ורגזני – מאבד שליטה, מתעצבן בקלות, מוטרד בקלות, גס רוח.
- נטייה להתנהגות וכחנית ומתריסה והתנהגות מתנגדת – מתווכח באופן חוזר ונשנה עם גורמים סמכותיים ועם מבוגרים, לא מציית לחוקים ולדרישות, מציק באופן מכוון.
- מאשים אחרים על דברים שביצע בעצמו.

ODD והפרעת קשב,

הפרעת התרסה התנגדות עשויה להתקיים אצל חלק מהילדים לצד הפרעת קשב, ריכוז והיפראקטיביות, בקומורבידיות, ולעיתים קיים בלבול בהבחנה בין שתי ההפרעות. הפרעת קשב אינה תנאי הכרחי לאבחנה והיא נמצאת בצורה פחותה ב- .[1]ODDממחקרים שונים עולה כי כ-40–70 אחוזים מהילדים הלוקים בהפרעת קשב, לוקים גם ב-.ODD

להבדיל מהאימפולסיביות המאפיינת הפרעת קשב אשר מתבטאת בעיקר בצורת ההתנהלות ובאופן העבודה, האימפולסיביות המאפיינת את הסובלים מ-ODD מאופיינת יותר באגרסיה ובחיכוכים עם הסביבה.

הפרעות נלוות ל-ODD

בקרב ילדים שסובלים מחרדה, שרבים מהם מפתחים גם ODD ניכר קושי להתמודד ביעילות עם רגשות שליליים בעוצמה גבוהה. למשל, ילדים שסובלים מ- ODD נמצאים בסיכון גבוה פי 17 (!) ללקות בהפרעת דיכאון או חרדה בהשוואה לילדים ללא ODD תוך התחשבות בגיל ובמין של הילדים.

חשוב לדעת כי קשיים רגשיים והפרעות התנהגות מזינים אלה את אלה ולכן יש חשיבות בזיהוי ואבחון נכון ומדויק של הקשיים מהם סובל הילד, וכמובן בטיפול הולם בכל קושי שעולה.

ילדים להורים שסבלו בעצמם מהפרעות התנהגות או מהפרעות קשב וריכוז נמצאים בסיכון גבוה יותר לפרוץ - ODD הורים לומדים לחיות באמצעות חיקוי של התנהגות ההורים.

איך מטפלים בילד עם ODD?

ODD היא אחת ההפרעות השכיחות בגינה מגיעים ילדים לטיפול פסיכולוגי.

בניגוד להפרעת התנהגות (Conduct Disorder) התוצאות של טיפולים פסיכולוגיים ב-ODD הן מצוינות.

קיימות מספר התערבויות טיפוליות יעילות - טיפולים רגשיים, הדרכת הורים, טיפולים התנהגותיים, או טיפול , CBTוכן טיפול משפחתי, מראים תוצאות טובות.

לעיתים ימליץ פסיכיאטר/ית ילדים על שילוב של טיפול תרופתי, שתורם ומסייע להתערבות הפסיכותרפית עם ODD.

רבות מבעיות ההתנהגות והבעיות הנפשיות מהן סובלים מתבגרים וילדים מושפעות מחסרונם של כישורים חשובים כמו ויסות עצמי רגשי, יכולת עמידות במצבים רגשיים חזקים, לצד גורמים אישיים וסביבתיים שמעכבים את השימוש במיומנויות חברתיות שהמתבגר כבר רכש. אותם גורמים אישיים וסביבתיים עלולים גם להפריע ברכישת כלים חדשים, כמו גם לחזק התנהגויות לא ראויות, שליליות ולא אדפטיביות.

איזה טיפול הכי מתאים ל-ODD?

טיפול באמצעות שינוי התנהגות הוא גישה טיפולית, שמבוססת על עקרונות ההתניה האופרטיבית, ברוח הגישה ההתנהגותית, שחותרת להחליף התנהגויות לא רצויות של הילד בהתנהגויות רצויות יותר, באמצעות שימוש בחיזוק חיובי או שלילי.

מחקר שפורסם ב-2019 מלמד כי תכנית לשינוי התנהגות שכללה חיזוקים חיוביים ושליליים, הצליחה להפחית את השימוש בטיפולים מיושנים או רדיקליים יותר, כמו תרופות פסיכיאטריות, התערבויות גופניות (כמו אחיזה / 'הולדינג') ונזיפות מילוליות.

ההשוואה בין שיטות הטיפול התקיימה עם ילדים שסבלו מהתפרצויות זעם סוערות ותוקפניות והפסיכולוגים שניהלו את המחקר אף טענו שניסיונות מילוליים להרגיע ילד בהתקף זעם עלולים להוביל דווקא לתוצאה ההפוכה מהרגעה.

הדרכת הורים,

הורים לילדים עם ODD חייבים לרכוש כלים להתמודדות, ויש בשפע, ברוך השם.

הדרכת הורים על ניהול ושליטה בהתנהגות נמצאה יעילה מחקרית, לא רק עבור ODD אלא גם עבור הפרעות ילדות אחרות, כמו הפרעות תקשורת על הספקטרום האוטיסטי וקשיי ויסות רגשיים.

כהורים, אנחנו מצפים מהילדים שלנו להיות אחראים, נעימים, פתוחים, סובלניים ומבינים את האחר. אבל עם יד על הלב - האם אתם נאמנים בעצמכם לתכונות האלה?

המודלינג (למידה באמצעות חיקוי) שאנחנו מציעים לילדים הרבה פעמים אינו מספיק טוב, במיוחד אם אנו לא מיישמים בעצמנו את מה שאנו מצפים מהילדים שלנו לעשות.

לפני שנתחיל בכמה כלים ספציפיים שמקבלים בהדרכת הורים אותם תוכלו ליישם כבר היום, יש כלל בסיסי מתחום הפסיכולוגיה של הלמידה שממש חשוב להכיר ולבצע, אפילו אם בהתחלה הוא ידרוש מכם טיפונת משמעת עצמית:

כל דבר שאתם נותנים לילד, (פרט לצרכיו הבסיסיים - מזון, שינה ואהבה), הוא חיזוק חיובי. חיזוקים חיוביים צריכים לשמש אתכם כאמצעי לחזק התנהגות רצויה, וכך להגביר את ההסתברות שתתרחש שוב. רשות לרכב על אופניים, ארטיק וגם אוכל שהוא אוהב שאתם מכינים לו - כל אלה חיזוקים!

<u>הנה כמה אסטרטגיות של תמיכה התנהגותית חיובית, ששוות זהב ועובדות בוודאות:</u>

- צרו ציפיות התנהגותיות - חשוב שתבהירו לילד במדויק ככל הניתן ובאופן ספיציפי את מה שאתם מבקשים מהם.
- אפשרו לילד לצבור הצלחות - חזקו אותו בהדרגה עבור כל הישג ותנו לו להרגיש שהוא עשה צעד קדימה.
- תנו לילד תזכורת של כמה דקות לפני הפעילות הבאה - "בעוד 10 דקות יוצאים לתלמוד תורה!"
- תנו לילד תחושה אמפטית שאתם מבינים איך הילד מרגיש - "אתה נהנה לקרוא בספר ובא לך לקרוא עוד פרק. אני מבטיחה לך שתוכל להמשיך לקרוא שוב מחר".

- בקשו מהילד לבצע מטלה על דרך החיוב ולא על דרך השלילה - למשל, עדיף להגיד "עכשיו מכינים שיעורים", במקום "סגור את הספר".
- תנו שבח ועידוד על התנהגות ספציפית.
- אל תילחמו על כל דבר - אל תתווכחו יותר מדי. אם הילד לא ממלא את בקשתכם, הדרך הטובה ביותר היא להראות שאתם לא ממשיכים את "המשחק" הזה. כשהוא חוזר לעצמו, חזקו והמשיכו.
- כבדו את המילה שלכם - תצאו אמינים - אם התניתם חיזוק בהתנהגות רצויה, או אם הבטחתם ש"היום לא יהיה אופניים", קיימו באדיקות את מה שנאמר, אחרת הילד לומד שההנחיות שלכם שוות כקליפת השום. הוא לומד כללים משלו וזה בדרך כלל אומר חיזוק ל-ODD.
- בנו לוח זמנים קבוע ככל הניתן - נסו לתכנן יחד איתו. חלקו את הפעילויות ל"נעימות" ו"לא נעימות". הרעיון הוא שהמעבר לפעילות הבאה מחייב מילוי של המשימה הקודמת.

השפעת ההורים על שליטה עצמית של הילד,

סביבה רגשית בטוחה ורגישה לצרכי התינוק מתבטאת היכולת ליצור שיווי משקל בין האפיק הרגשי לקוגניטיבי. שליטה עצמית מתפתחת בראש ובראשונה על ידי סביבה רגשית בטוחה.

עמדה חמה, סבלנית, שאינה מצפה ליותר מדי מהפעוט, תביא לפחות התנגדות וליותר שיתוף פעולה, כמו גם לפחות תסכול. ציפיות גבוהות מדי מקלקלות את יכולת הילד לשלוט, כי ברקע קיים מסר מאיים שהוא לא טוב מספיק. אגב, אותו דבר אצל מבוגרים - אם יצפו מאתנו יותר מדי התגובה עלולה להיות שבירת כלים ("אני גם ככה מאכזב אז מה אכפת לי").

ילדים להורים רגישים ותגובתיים לתינוק בן שנה, ששוחחו איתו על רגשות ועל מצבים מנטליים ותמכו בילד אך גם עודדו אותו לעצמאות, הפגינו יכולת קשב ושליטה טובה יותר 6-12 חודשים לאחר מכן.

פעוטות לאימהות עם סגנון חודרני התקשו יותר להסיח את דעתם מול צעצוע שנמצא מחוץ להישג ידם, בהשוואה לפעוטות שאמם נהגה לתת להם הדרכה ועידוד חיוביים. ברגע שההורות אינה מתאימה לסגנון של הילד, היכולת לווסת רגש הולכת ופוחתת. עם ילדים בעלי מזג קשה התגובה ההורית היא לעיתים קרובות חודרנית ומתאפיינת בניטור גבוה יותר, מה שעלול ליצור מעגל קסם שלילי.

CBT

טיפול CBT לטיפול ב-ODD בילדים מערב לרוב את הדמויות העיקריות בחייו של הילד, ביניהם ההורים ולעיתים גם הגננת או המחנכת. יחד, לומדים כולם לזהות את דפוסי ההתנהגות הבעייתיים של הילד, וכיצד לחזק התנהגות חיובית בצורה אדפטיבית. זאת, לצד פסיכותרפיה נפשית לילד הסובל מההפרעה, בה יפתח טכניקות לוויסות רגשות , דחיית סיפוקים, דרכי התמודדות עם חרדה וקשיים , פיתוח אמפתיה והבנה רגשית לזולת וכן טכניקות חדשות להבעת רגשותיו והשגת מטרותיו.

טיפול משפחתי,

בעיות התנהגותיות והפרעות נפשיות בכלל, קשורות ישירות ובעקיפין לקשיים ואתגרים של בני משפחה אחרים. יש יתרון משמעותי בטיפול שמתייחס למורכבות הדינמיקה של המערכת המשפחתית כולה. קיימים מודלים רבים לטיפולים משפחתיים ומערכתיים להפרעות התנהגות אצל ילדים ובני נוער, כאשר תוצאות המחקרים שבחנו את יעילותם

מלמדות על השפעה חיובית - גם על הילד או המתבגר וגם על בני משפחה אחרים- הורים ואחים.

ההבדל המרכזי בין טיפול משפחתי לבין טיפול אישי הוא במשקפיים התיאורטיים של המטפל: בניגוד לגישות פרטניות, הגישות המשפחתיות מבינות את הבעיה ההתנהגותית כסימפטום המבטא קשיים משפחתיים ומערכתיים בארגון המשפחתי שדורשים פענוח והתרה. למשל, מושג מרכזי בטיפול משפחתי, הפציינט המזוהה, רואה את הילד הסובל מההפרעה כ"בעל תפקיד" לא מודע. כל זמן שהקשיים הרחבים יותר אינם מקבלים מענה אסטרטגי, המשפחה מחזקת, מבלי דעת, את ההתנהגויות המופרעות של הילד שמחזיק בסימפטום.

טיפול תרופתי,

טיפול תרופתי יכול לתרום גם הוא להפחתת הסימפטומים, בעיקר בהתייחס לתרופות אנטי-פסיכוטיות.

עם זאת, ייתכנו תופעות לוואי משמעותיות והתוצאות החיוביות שנראות הן לטווח קצר יחסית.

כל אלה מעלים את החשיבות של טיפול מניעתי ופסיכו-סוציאלי, ומדגישות את הנקודה כי על טיפול תרופתי להיות המוצא האחרון בהתייחס להפרעות התנהגות.

טיפול התנהגותי,

שיטת ניהול האפשרויות היא שיטת טיפול התנהגותית שיוצאת מנקודת הנחה אינטואיטיבית שהתנהגות היא תולדה של ההשלכות שנלוות לה.

כלומר, מה שילדים עושים והדרכים בהן הם מתנהגים, קשור לציפייה העתידית להשלכות ותגובות. כך למשל, אם פעולה מסוימת מזכה בתגובה חיובית, הילד ייטה לחזור עליה, בעוד שאם היא מזכה בתגובה שלילית, או בחוסר תגובה, סביר שהילד לא יחזור עליה שוב.

מנקודת מבט התנהגותית זו, ניתן לסייע לתלמידים שסובלים מבעיות התנהגות, בין אם הן מאובחנות ובין אם לאו, כאשר הדגש ניתן לארגון וניהול ההשלכות הנלוות להתנהגות במטרה לשנות אותה.

בנקודה זו חשוב לדעת שיש 4 קטגוריות של השלכות שיכולות להשפיע על ההתנהגות: חיזוק חיובי, חיזוק שלילי, הכחדת ההתנהגות (עונש שלילי) וענישה. שתי הראשונות מגבירות את הנטייה לחזרה על ההתנהגות ואילו שתי האחרונות מצמצמות את הנטייה לשוב עליה בעתיד.

- חיזוק חיובי הוא תגובה חיובית הנלווית להתנהגות, "פרס", שהשפעתו תגביר את הנטייה לחזור על ההתנהגות. כך למשל, לתת ממתק או צעצוע לילד לאחר שביצע משימה כלשהי בצורה מספקת, ובהנחה שהפרס אכן נחשק וניתן באותו הקשר.
- חיזוק שלילי הוא תגובה הנלווית להתנהגות, הסרה של מצב לא נעים, שהשפעתה תהיה להגביר את הנטייה לחזור על ההתנהגות, הפעם באמצעות הסרה של גירוי שלילי. כך למשל, תלמיד שחש חרד ולחוץ בגלל תאריך קרוב של מבחן, מבקש לדחות אותו והמחנך נענה. זהו חיזוק שלילי - הגירוי המאיים הוסר ולכן תוגבר נטייתו לאמץ שוב את שיטת הפעולה הזו.
- עונש שלילי / הכחדת ההתנהגות מתייחסת להתנהגות שלוותה בהיעדר תגובה, בהתעלמות, פעולה שתפחית את הנטייה של ההתנהגות להתרחש שוב. כך למשל, ילד שיבכה ויצרח בסופר כי הוא תובע מהוריו שיקנו לו ממתק ולא יזכה בתגובה, יטה לא לשוב בשנית על התנהגות זו.

לבסוף, קטגוריית הענישה היא תגובה שנלווית להתנהגות ומצמצמת את הנטייה לחזור על ההתנהגות על ידי מתן חוויה לא-רצויה כפועל יוצא. למשל, השעיית ילד מהתלמוד תורה בעקבות מקרה התנהגותי חמור.

למה כבר לא משתמשים בעונשים פיזיים?

רבים מההורים שקוראים מאמר זה גדלו בעולם פסיכולוגי אחר בילדותם, בו חינוך צריך ל"עבור דרך הרגליים". ובכן, ב-30 השנים האחרונות התהפכה המציאות על פיה. מה שהיה מקובל פעם כאמצעי ענישה של הורים כלפי ילדים, עד אמצע שנות השמונים של המאה הקודמת, כבר אסור כיום לפי חוק. מושגים כמו "פליק" או נוהל של 'מכות חינוכיות' בסוף יום של השתוללות, אינם עולים עוד על דל שפתיהם של פסיכולוגים, יועצים ואנשי חינוך.

ההתרחקות מענישה פיזית, מכות, מגובה במחקרים רבים שפוסלים כטכניקת חינוך רלוונטית.

למשל, מחקר שהתפרסם ב-2019 מלמד ילדים צעירים שהוריהם השתמשו בסגנונות ענישה לצרכי משמעת (למשל, להכות או לצעוק עליהם) נטו אמנם לפתח פחות היפראקטיביות ובעיות התנהגות בטווח הקצר, אבל בטווח הארוך שילמו ההורים והילדים מחיר גבוה הרבה יותר: המון בעיות רגשיות ופחות התנהגויות חברתיות סביב גיל 11.

מה שפסיכולוגים לילדים יודעים היום מצוין הוא שמומלץ מאוד לפתח את זמן השיח עם הילדים ואת איכותו, עם הקשבה, תיקוף ונוכחות אמיתית.

זה משתלם בסוף.

מדוע חשוב לנהל אפשרויות בשיפור התנהגות בקרב ילדים?

שיטת ניהול האפשרויות חשובה לחינוך ילדים, לא רק לילדים עם קשיי התנהגות. סביבת למידה מיטבית תלויה בהתנהגות חיובית ומשתפת פעולה. כך, יישום מערכת מסודרת של ניהול התנהגות מסייע דרמטית בהפחתת בעיות התנהגות שפוגעות בילד ובילדים שלומדים איתו וסובלים ממעשיו.

כדי ליישם שיטה זו, חשוב להעריך תחילה את מצבו של הילד, באמצעות איש מקצוע, ולוודא שהבעיה אינה רפואית, קוגניטיבית או רגשית. לאחר מכן, מטפל הילדים יבנה תכנית להבנת מקור ההתנהגות של הילד והטיפול בה. ניתן ליישם תכנית זו הן ברמת הפרט (טיפול בילד בלבד) והן ברמה הסביבתית, הבית-ספרית (הורים, מורים, צוות התלמוד תורה).

איש מקצוע ידע כיצד להתגבר על קשיים של למידה מתוצאות, איך להדגיש תוצאות חיוביות (וכך לחזק התנהגויות חיוביות), והכי חשוב – יציע התנהגויות חלופיות שיוכלו לשפר את חיי כל המעורבים: הילד, הוריו, חבריו לספסל הלימודים, צוות ההוראה בתלמוד תורה ועוד.

תכניות מניעה,

מחקרים קליניים מלמדים כי תכניות מניעה וטיפולים פסיכולוגיים תורמים הן להפחתה באבחון ההפרעה והן בהפחתת הסימפטומים של הפרעות התנהגות אלו, כדוגמת התנהגות עבריינית.

עם זאת, נמצא כי תכניות מניעה בעלות הצלחה לטווח ארוך יותר מהטיפול הפסיכולוגי ומכאן כי בעלות יתרון בהתייחס ל-ODD ולהפרעת התנהגות.

הצלחת תכניות אלו מתועדות לרוב בגיל צעיר ומכאן החשיבות להתערבות מוקדמת ככל הניתן.

תכניות המניעה מעלות את החשיבות של תמיכה הורית בתהליך.