



"גפניצנו אינו אחזוג אג פלמיצ - אלאא אאפשי אונו"

"בני אם חכם לבך ישמח לבי גם אני"

מישלי כ"ג, י"ד

תקצירים

הכנס המשותף למ.א. שדות נגב ומכללת חמדת הדרום
הפרעת קשב וריכוז – האתגר והחזון

ילדים ומתבגרים בעלי הפרעת קשב וריכוז

A.D.H.D



*"יש לי ילד היפראקטיבי, יש לי ילד יחיד ואינחה, והוא רק שלי"
 "יש לי בתוק הראש תחנת רכבת סואנת ופקחי התנועה שלו הלכו ליסון ולא תמיד
 מתאזררים בכדי לכוון את התנועה. רציתי לספר לכם על היום של הילד שלי, רציתי
 לספר לכם היום,
 על המחמאה שלו במהלך היום..." (ליהי לפיד)*

הפרעת קשב וריכוז A.D.(H).D. הינה בעיה אשר מתמודדים איתה במשך שנים רבות הורים, אנשי טיפול ואנשי חינוך. במטרה ללמוד יותר על התופעה, להבין את השלכותיה על התנהגות הילדים, ומשפחותיהם. החלטנו יחד, אנשי האקדמיה של מכללת 'חמדת הדרום' ומחלקת החינוך ומכון 'סליגמן' להתפתחות הילד של המועצה האיזורית 'שדות נגב' לערוך יום עיון בנושא זה.

יום העיון יאפשר, מפגש והיכרות אישית בין אנשי החינוך המלמדים ומחנכים ילדים בגילאים השונים, יחד עם אנשי הטיפול, לבין אנשי האקדמיה. ובנוסף לכך, ייתן מענה לצורך בפיתוח משותף של דרכי התמודדות חדשניים ויצירתיים עם מכלול התופעה.

בני האדם עוברים תהליכים רבים בחייהם. נראה כי, המעבר להורות הינו מעבר בעל עוצמה ומשקל מהגדולים בחייו של האדם. שינוי אשר משאיר חותם גדול, עצום, מצמיח ומפאר אך לעיתים גורם גם לכאב וחרדה. המעבר מהיותם של שני אנשים, זוג, להורים הינו מעבר משמעותי ברמה הפיזית וברמה הרגשית ויוצר את האושר הכי מפחיד שיש.

האושר על הדבר המדהים והנפלא שהוא חלק מאיתנו, הילד. האושר על כל מעשה והתפתחות שהוא עובר, המלווים תמידית בחשש ודאגה לבריאותו ולביטחונו הפיזי והנפשי, יחד עם חשש וחרדה האם נהיה הורים "מספיק טובים"? האם נקבל את ילדנו כמות שהוא?

נראה כי בכל תהליך של הריון ולידה תהליך זה חוזר על עצמו. מה יש בתהליך זה שהוא עוצמתי כל כך ושונה ממעברים ושינויים אחרים בחיינו? אין ספק שלמעבר זה השלכות על הפן האישי, התרבותי, והדתי שלנו. זה המקום בו אנו נדרשים לאמפטיה ולדאגה הגדולה ביותר כי הרי הילד הוא חלק מגופנו ונפשנו, הוא מקור ההמשכיות שלנו הוא המפאר ומעצים אותנו.

כאשר אנו כאנשי מקצוע מזמנים הורים ומדברים איתם על הקשיים השפתיים, המוטורים והרגשיים של ילדיהם, אנו גורמים לגדיעה של רצף החיים שהיה למשפחה זו עד עכשיו ויוצרים משבר, כאב וחרדה שלעיתים מעלים למודעות דברים שהמשפחה וההורים מבקשים להכחיש. אמירה זו שלנו על קשיי הילד גורמת עפ"י פרויד לפגיעה נרקסיסטית אצל ההורים.

דהיינו פגיעה בערך העצמי שלהם. "אם משהו פגום אצל בנו משמע שגם בנו משהו פגום" ואם כך, אנחנו אשמים בפגיעות שלו. לעיתים הורים יגיבו ע"י שימוש במנגנוני ההגנה אשר יחוו כתוקפנות מול מי שמדווח על הקושי המורה, הגננת, והפסיכולוג.

עלינו לזכור שאין בכוונתה של תוקפנות זו התעלמות או הכחשה לדברינו, אלא תחילתו של מסע ארוך ובלתי נודע של המשפחה בהתמודדותה עם מצב חיים חדש.

אנו אנשי החינוך, המורים והגננות נמצאים פעמים רבות בעין הסערה הרגשית אותה חווים ההורים ומייצגים עבורם את המפגש הראשון עם מערכת החינוך (הגן ובית הספר). על כן שומה עלינו להיות מכילים, רגישים, אמפתים, וסובלניים ולנסות לעזור להורים אלו לעבור את תהליך ההכרה בקיומה של הבעיה, שלעיתים ייקח זמן קצר ולעיתים זמן ארוך.

"עד שלא נשמע את בכייה של האם, האם לא תוכל לשמוע את בכייה של התינוק" (סלמה פרייברג)

אולם אין אנו יכולים להתעלם מקשיי ההתמודדות אותם חווים המורים והגננות עם ילדים בעלי הפרעת קשב וריכוז הכוללת לעיתים קרובות הפרעות התנהגותיות קשות. התמודדות המורה/הגננת משפיעה על כל מהלך התנהלותה החינוכית במשך היום. היא מעוררת בה מחד, תרעומות וכעסים על הפרת השקט ההתנהגותי והלימודי ומאידך מפעילה אותה בחיפוש יצירתי למתן פתרונות הולמים וייחודיים לכל ילד באשר הוא.

עלינו יחד, אנשי החינוך ואנשי הטיפול למצוא את ניצוץ החיוניות והפוטנציאל הגלום בילד עם הפרעת הקשב והריכוז, לראות את האתגר והחזון שיובילו אותנו לחפש ולמצוא דרכים להעצמתו ולהשתלבותו האופטימאלית במערכות החיים השונות, משפחה, בית הספר וחיי העבודה.

בכנס זה, נשמע מומחים שונים בתחום, נכיר מודלים להתערבות וטיפול ונחווה בסדנאות השונות את "פניה השונים" של בעיית הקשב, הריכוז והאימפולסיביות בקרב ילדים ומתבגרים.

פז וסולי מתמחה בפסיכולוגיה התפתחותית

ד"ר שמרית היימן יועצת חינוכית מרצה ומרכזת מכון ליב"ה

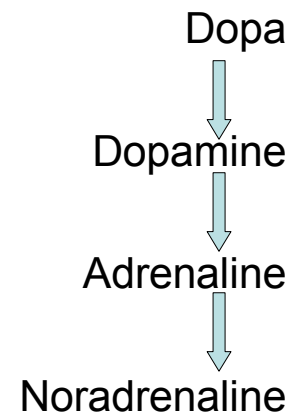


הבסיס הנוירו-כימי של הפרעת קשב וריכוז

ד"ר אבי עדן נוירולוג ילדים
מנהל המכון להתפתחות הילד בבית החולים ברזילי אשקלון

על פי המידע הקיים כיום, הפרעה באיזון נוירוטרגמיטורים במוח גורמת להפרעה. שלושת הנוירוטרגמיטורים העיקריים הם דופמין, נוראפינפרין וסרוטונין. המערכת העיקרית היא המערכת הדופמינרגית – כיום התרופות העיקריות הנמצאות בשימוש, משפיעות על המערכת הזאת.

Biogenic Amines



הפרעת קשב במתבגרים ומבוגרים:

בשתי הקבוצות הללו, קיים קושי לאבחן היות ואין כלים אבחוניים סטנדרטים. במתבגרים האבחון נעשה בדומה לאבחון בצעירים, ע"י מילוי שאלונים במסגרת החינוכית וע"י ההורים והתרשמות מן המתבגר עצמו תוך מתן מטלות לימודיות ותלויות בקשב. לעתים בדיקות עזר. במבוגרים האבחנה מעשית בעיקר ע"י ריאיון בלי ועם שאלות מנחות. האבחנה הסופית נעשית לאחר איסוף חומר ובדיקת הקריטריונים לפי DSM IV-R. קשיים באבחון: במבוגרים לא תמיד ברורה מטרת הביקור והצורך באבחנה בגיל המבוגר. קיים לעתים ניצול של הרופא לצורך מתן תרופה שלא לצורך. הטיפול התרופתי במתבגרים דומה לטיפול בצעירים. במבוגרים קיימות יותר אפשרויות טיפוליות בתרופות מאשר בקבוצת הילדים והמתבגרים. השלכות הפרעת קשב במבוגרים: פגיעה משמעותית יותר באיכות החיים, מחוץ למסגרת החינוכית (משפחה, הישגיות ומצב כלכלי).

תסמונת הפרעת קשב וריכוז בגיל טרום חובה

פרופ' רות שלו

מנהלת היחידה לנוירולוגיה של הילד בבית החולים שערי צדק

האבחנה של הפרעת קשב וריכוז (ADHD) המתאפיינת בהפרעה ביכולת ההקשבה, בפזיזות ובפעילות יתר, נעשית, בד"כ, בילדים בגיל בית-הספר. אולם, כאשר תופעות דומות קורות בגיל טרום חובה (בגילאי 3-6 שנים), קביעת האבחנה של ADHD נעשית בעייתית יותר. הסיבה לכך היא שתופעות התנהגותיות אלה עשויות להיות חלק מדפוסי התנהגות בתחום הנורמה בילד בגיל טרום חובה או כתוצאה מכישורי הורות לקויים או, כמובן, ביטוי ל – ADHD. ומכיוון שגם ילד בגיל טרום חובה עם בעיית קשב וריכוז ופעילות-יתר עלול לאתגר את סביבתו הקרובה (משפחה, גן) במכלול בעיות התנהגותיות, קוגניטיביות, רגשיות, וכו"ב, קיים צורך אמיתי ומהותי לתת מענה נכון ומעשי לדילמה האבחנתית והטיפולית לילדים בגיל זה. ואומנם, מחקרי אורך הראו שחלק משמעותי מאותם ילדים בעייתיים (היפר-אקטיביים, מוסחים בקלות, תוקפניים, ובלתי-כשרים מבחינה חברתית) נמצאים בדרגה סיכון גבוהה להיות מאובחנים כעבור 5-12 שנים מאוחר יותר עם ADHD או אחת מהאבחנות האחרות של ה – IV-DSM. כדי שנוכל להעריך באופן אמין ילדים בגיל טרום חובה המעמידים לפנינו בעיה קוגניטיבית והתנהגותית זו, יש צורך בשיתוף פעולה הרמוני בין צוות רב-תחומי הכולל מומחים מתחומי הרפואה, הפסיכולוגיה, החינוך והעבודה הסוציאלית. גם בתנאים אידיאליים אלו קיים לעיתים קושי להגיע לאבחנה ולכן האסטרטגיה הטיפולית חייבת להיות מבוססת על גישה מדורגת וגמישה. יעוץ, הדרכה, חינוך ועידוד ההורים וצוותי הגן, וכמו-כן טיפול בעיצוב ההתנהגות הילד, התאמת הסביבה לצורכי הילד ורגישותיו, התערבות חינוכיות הם הקו הטיפולי הראשון. אף כי הנסיון עם השימוש בתרופות כגון ריטלין (ritalin), אדרל (Adderall) וקלוניריט (Clonirite) בילדים בגיל טרום חובה עדיין מצומצם, המידע המצטבר מראה שכלל תרופות אלו יעילות וללא תופעות לוואי שונות מהמקובל בילדים מבוגרים יותר. אי-לכך שימוש מושכל ומבוקר בריטלין בילדים בגיל טרום חובה עם ADHD עשוי לעזור לילד בהסתגלותו ולהתמודד עם האתגרים הלימודיים, החברתיים והרגשיים בשלב כה רגיש בהתפתחותו.

References

Ghuman JK, Aman MG, Lecavalier L, Riddle MA, Gelenberg A, Wright R, Rice S, ghuman HS, Fort C. Randomized, placebo-controlled, crossover study of methylphenidate for attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms in preschoolers with developmental disorders. J Child Adolesc Psychopharmacol 19:325-39, 2009

Shaw P, Lalonde F, Lepage C, Rabin C, Eckstrand K, Sharp W, Greenstein D, Evans A, Giedd JN, Rapoport J. Development of cortical asymmetry in typically developing children and its disruption in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Arch Gen Psychiatry* 66:888-96, 2009

Merrill RM, Lyon JL, Baker RK, Gren LH. Attention deficit hyperactivity disorder and increased risk of injury. *Adv Med Sci* 54:20-6, 2009.

Daley D, Jones K, Hutchings J, Thompson M. Attention deficit hyperactivity disorder in pre-school children: current findings, recommended interventions and future directions. *Child Care Health Dev* 35:754-66, 2009

Applegate B et al. Validity of the age-of-onset criterion for ADHD: A report from the DSM-IV field trials. . *J Am Acad Child Psychol Psychiatry* 36:1211-1221, 1997

Lahey BB et al. The validity of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder for younger children. *J Am Acad Child Psychol Psychiatry* 37;695-702, 1998

McGee R et al. A twelve year follow-up of preschool hyperactive children. *J Am Acad Child Psychol Psychiatry* 30:224, 1991



גישה מטה-קוגניטיבית להתערבות קוגניטיבית בקרב ילדים ומתבגרים בעלי הפרעת קשב וריכוז

ד"ר קרול גולדפוס

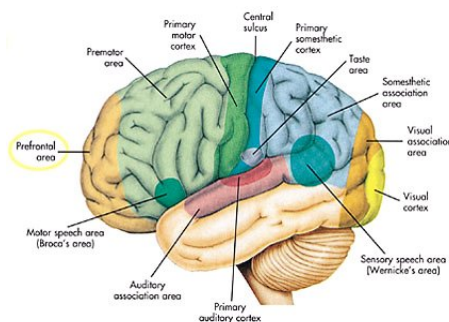
ראש מרכז אדם לחקר כישורי שפה ורב-לשוניות

ADHD (Attention Deficity/Hyperactivity Disorder) הינה הפרעה המתאפיינת ברמות חריגות של חוסר קשב, אימפולסיביות והיפראקטיביות. בנוסף, ילדים ומתבגרים עם ADHD מתמודדים עם ריבוי קשיים בתחום האקדמי, החברתי והרגשי. הטיפול הנפוץ ביותר ב-ADHD הוא הטיפול התרופתי. אך אפילו אלה שמגיבים היטב לטיפול התרופתי ממשיכים להתמודד עם קשיים רבים בתחום הלימודי. לכן, קיים צורך של ממש לפתח שיטות טיפול לא-תרופתיות שיסייעו לאנשים עם ADHD בהתמודדות עם הקשיים הקוגניטיביים שממשיכים ללוות רבים מהם לכל אורך החיים. בהרצאה זו, אתייחס לפן היישומי של תופעה זאת.

ראשית אדבר על למידה תקינה, על מערכות הזיכרון ועל רשתות הקשב. אדגיש את החשיבות של תפקוד הבקרה והניטור (Excecutive Functioning) כגורם מכריע בטיפול אצל ילדים/מתבגרים עם בעיות קשב וריכוז. אציג את המרכיבים של **מטה-קוגניציה** בתוך העולם האקדמי ודרכים חלופיות להתערבות קוגניטיבית אצל אנשים הסובלים מתופעה זו.

ד"ר קרול גולדפוס, ראש 'מרכז אדם לחקר כישורי שפה ורב-לשוניות' וראש החוג לאנגלית עד לפני שנה במכללת לוינסקי. לקרול יש דוקטורט מאוניברסיטת בירמינגהם באנגליה ופוסט דוקטורט מאוניברסיטת בר אילן בחקר המוח.

תחום המחקר הוא בעיקר, התערבות קוגניטיבית אצל מתבגרים עם ליקויי למידה ובעיות קשב וריכוז בשפת אם ובשפה נוספת; התפתחות מטה-קוגניציה, הבנת הנקרא וחקר הזיכרון. במישור הכשרת מורים, קרול פיתחה וכעת חוקרת מודל חדש בהכשרת מורים לשפות בעידן הגלובליזציה. בנוסף, היא חוקרת ומפתחת תיאוריה בחקר המוח והשלכותיו על הוראה ולמידה. קרול חברה בוועדת- על של האקדמיה הבינלאומית למחקר בלקויי למידה. IARLD



תלמידים עם הפרעת קשב וריכוז: אתגרים ודרכי סיוע

לאורה וולמר – פסיכולוגית קלינית

יום הלימודים של תלמיד עם הפרעת קשב וריכוז עלול להיות מתסכל, מלחיץ, משעמם ובמיוחד מעייף. בכיתה, הילדים נוטים להיות "חולמניים", מרבים להתנועע, מתעסקים בעניינים שלא קשורים לשיעור, מפטפטים ומפריעים לחבריהם להתרכז. רבים שוכחים להביא את הציוד ולא משלימים את שיעורי הבית. לעיתים הם נגררים למריבות, ומקבלים הרבה ביקורת מהמורים וגם נענשים. מבחינה רגשית, ילדים אלו מסתובבים עם תחושה מתמדת של חוסר מיצוי בתחום הלימודי ובתחום החברתי. החוויות השליליות והתסכולים המצטברים פוגעים בדימוי העצמי ובהערכה העצמית של הילד אשר מפתח תחושה של חוסר התאמה למסגרת החינוכית, ורואה את עצמו כנחות ו"מפסידן".

האתגר העומד כיום בפני המורים הוא למצוא דרכים מתאימות להגיע לילדים אלו כדי לסייע להם לממש את יכולותיהן הלימודיות והחברתיות ולאפשר להם ליטול חלק משמעותי בחיי הכיתה ובית-הספר. יש משמעות רבה לקשר שהמורה מפתח עם הילד ועם הוריו. חשוב שתהיה לו הבנה אמפתית למה שעובר על הילד ויוכל לקבלו מבלי לראות אותו כעצלן או זדוני. כמו כן, חיוני שיקיים לאורך השנה קשר רציף, פתוח ודיפלומטי עם הורי התלמיד.

נמצא כי להתאמות שעושה המורה לילדים עם הפרעת קשב וריכוז יש השלכות מרחיקות לכת ולכן חיוני שהמורים יכירו אותן. למשל, מקום ישיבה קדמי, זמני "התאווררות", נוסחים מקוצרים, דילול שיעורי בית וכדומה. (רשימות תוכלו למצוא באינטרנט באתרים של "ביחד", "ניצן" וכו'). יש להתייחס להתאמות אלו כעזרה נחוצה ולגיטימית לתלמידים המאפשרת להם תחושת הצלחה ולא כ"הנחות" שבסופו של דבר יחלישו את הילד וימנעו ממנו להתמודד. האתגר הכרוך בחינוך תלמיד עם הפרעת קשב וריכוז מעלה את ההוראה למישור חדש, גבוה יותר. כמורים, ייתכן וזו המשימה הקשה ביותר שעמה תתמודדו אי פעם. ראו באתגר זה הזדמנות נפלאה לסיפוק ולצמיחה אישית ומקצועית.

יש לך צינור אדולות ופיקחות

חיוק שובה לך,

הוא מחיך

ראי

חכס ונהון

ויש לך A.D.H.D.

CBT היא שיטת טיפול מכוונת שינוי מחשבתי והתנהגותי.

אסנת אלפיה פסיכותרפיסטית באמנות ובשיטת C.B.T.

השיטה ההתנהגותית מתבססת על התפיסה המוכחת גם מדעית לפיה אדם יאמץ התנהגויות מתגמלות וידחה התנהגויות אשר תוצאותיהן אינן נעימות בתנאי שיוכל לזהות ולקשר בין מעשיו לתוצאותיהם.

השיטה הקוגניטיבית מתבססת על תיאוריות ומחקרים לפיהם האדם פועל ומגיב בהתאם לדפוסי החשיבה שלו ולא בהכרח בהתאם לאירועים המתרחשים מסביבו. במילים אחרות, אדם מגיב ופועל בעקבות הפרשנות שהוא נותן לאירועים המתרחשים בחייו. דפוסי החשיבה והפרשנות הללו מתפתחים במהלך חייו הצעירים ובהתאם לחוויות שעבר.

החיים עם ADHD הם חוויה קיומית של חוסר שליטה. הצפה מתמדת בגירויים פנימיים וחיצוניים, קושי בויסות, בתכנון ובארגון בכל הרמות, גופנית, קוגניטיבית, רגשית והתנהגותית. בנוסף, ילדים עם ADHD חווים פעמים רבות במהלך חייהם חוויות של תסכול, כעס, כישלון ואשמה, המעצבים את תפיסתם את עצמם ואת סביבתם וממילא את דפוסי החשיבה שלהם ופרשנותם את האירועים המתרחשים בחייהם.

CBT מאפשרת להם ללמוד לקשר בין מעשה לתוצאה, להבין כי יש להם בחירה והבחירה היא זו הנותנת חוויה של שליטה. בנוסף בעזרת התיווך המילולי ולימוד דפוסי ההתנהגות והחשיבה ניתן ללמדם לא רק לבחור בהתנהגותם ולשלוט בה, אלא, גם לשנות את האופן בו הם מפרשים את סביבתם ואת האירועים המתרחשים בחייהם.

במהלך הסדנא לא נוכל, מפאת קוצר הזמן, ללמוד ולהדגים את השיטה. לפיכך נסתפק בטעימה קצרה של החוויה של להיות ADHD ולחיות עם ADHD. ננסה להכיר את תגובותינו או לחוויה זו באמצעות חומרים של אומנות ככלי לביטוי ובאמצעות התבוננות על האופן בו אנו חושבים ומרגישים על החוויה שעברנו ועל האופן בו אנו בוחרים לבטא אותה.

אסנת אלפיה – מטפלת באמנות חזותית דהיינו אמנות בה נעשה שימוש בחומרים שונים לשם יצירה, זה אומר גם ציור גם פיסול בכל סוגי החומרים. תואר שני בפסיכותרפיה קוגניטיבית התנהגותית. עבדה ועובדת עם ילדים נוער ומבוגרים המתמודדים עם מגוון רחב של בעיות החל מבעיות מתחום הפסיכופתולוגיה ועד לבעיות המטרידות כ"א מאיתנו.

במהלך שנות עבודתה עבדה בביה"ח לבריאות הנפש "איתנים", בביה"ח לבריאות הנפש בבאר שבע, בפנימייה טיפולית, לילדים ונוער עם הפרעת התנהגות, ב"אנו"ש" עם אוכלוסיה של פגועי נפש, וכאלה הסובלים מהפרעות אישיות שונות, באוכלוסיות פוסט טראומטית וכאלה הסובלים מהפרעות חרדה ובילדים ונוער מאובחנים כ PDD

מטפלת בילדים, נוער ומשפחות במסגרת "מרכז ילדים הורים" ביניהם בילדים ובמשפחות להם ילדים עם הפרעת קשב וריכוז ובעיות רגשיות נלוות להפרעה זו.



יוספה בראונשטיין - תזונאית

הפרעת קשב וריכוז (ADD) הינה בעיית הלמידה השכיחה ביותר אצל ילדים והיא פוגעת ב-7%-6% מהאוכלוסייה, בעיקר בקרב בנים. בישראל סובלים 5%-9% מתלמידי בתי הספר היסודיים מההפרעה.

הגישה ההוליסטית הטבעית מתמקדת בילד הסובל מ ADD - ובמכלול ההיבטים הקשורים אליו: מבנה האישיות שלו, הקשר הרגשי, החברתי ובמידת הצורך גם המשפחתי. הטיפול ההוליסטי מתבסס על התפיסה לפיה, כל ילד הוא עולם ומלואו ויש להתייחס אליו באופן אינדיבידואלי.

הטיפול התזונתי נגזר משורה של גורמים אשר עלולים להביא להתפתחות בעיית קשב וריכוז: ירידה בכמות המתווכים העצביים במוח כגון: דופמין, סרוטונין ואצטילכולין אשר משפיעים על הזיכרון, הקואורדינציה המוטורית ועל איכות השינה; אלרגיות או אי סבילות למזונות שונים; רגישות לסוכרים; חסרים של ויטמינים ומינרלים (ויטמינים מקבוצת B, ברזל ועוד) וכן חומצות שומן חיוניות, בעיקר מסוג אומגה 3; מחסור בחומצות אמינו (אבן היסוד של החלבונים); חוסר איזון של בלוטת התריס (תת פעילות ויתר פעילות); תסמונת "המוח המעורפל", שמשמעותה תפקוד לקוי של המוח עקב הצטברות "פסולת" בתוכו ועוד.

במסגרת הטיפול ניתן לכל אחד מן הגורמים מענה בדרך של השלמת חסרים תזונתיים על ידי מזונות ותוספי תזונה מתאימים, תוך אלימינציה של מזונות הגורמים לרגישות או אי סבילות; איזון רמות המתווכים העצביים במוח ובלוטת התריס על ידי התאמת מזונות המשפרים את רמתם ומאזנים את תפקודם ותוספי תזונה רלוונטיים.

מלבד התאמת מזונות ותוספי תזונה, משלב הטיפול התזונתי מרכיב לא פחות חשוב והוא הקניית הרגלי אכילה ואורח חיים נכונים, תוך שיתוף ההורים בשינוי ההרגלים הקודמים.

במהלך הסדנה יינתנו טיפים באשר לבחירת המזונות והחומרים שיש להשמיט מן התפריט ותחליפיהם הבריאים. ייסקרו תפקידיהם של הויטמינים והמינרלים החיוניים לשמירה על תפקוד תקין של המוח ויודגמו מקרים שישקפו את הטיפול התזונתי בחלק מן הגורמים שנזכרו כ"טריגרים" להתפתחות בעיות קשב וריכוז. כמו כן ייסקרו מחקרים בינלאומיים עדכניים שנעשו לגבי תוספי תזונה רלוונטיים ותרומתם לטיפול בבעיות קשב וריכוז.

בספרו "ריפוי ה ADD-קובע ד"ר דניאל אמן, פסיכיאטר אמריקני, חוקר קליני בתחום המוח ומומחה בתחומי המוח וההתנהגות, כי "התערבות תזונתית חיונית בטיפול בהפרעות קשב וריכוז. אפשר להשתמש במזון כתרופה, יכולה להיות לו השפעה חיונית רבת עוצמה על ההכרה, התחושות וההתנהגות... למעשה, התפריט הנכון יכול להוריד מכמות הטיפול התרופתי הנחוץ."

הרגלי אכילה ושתייה נכונים: איך לאכול ומה לאכול

יוספה בראונשטיין

1. לאכול ארוחות מסודרות במהלך היום. מומלץ לשמור על סדר יום של 3 ארוחות מרכזיות ועוד 2 ארוחות ביניים. **בשום אופן אין לפסוח על ארוחת הבוקר.**
 - ארוחת בוקר מספקת אנרגיה חיונית למשך הבוקר, מגבירה את חילוף החומרים ומשפרת את זרימת הדם למוח. ארוחות הביניים חשובות לשימור האנרגיה והריכוז.
2. על מנת להקל על עיכול המזון, יש לאכול לאט, ללעוס היטב ולהתרכז בטעם. מי שבולע את המזון ללא לעיסתו מכביד על העיכול ולאורך זמן מגיע לידי מצב של חולי (אלרגיות, "תסמונת המעי הדליף").
3. לפנות זמן לארוחה, להתרכז בפעולת האכילה וההנאה מהאוכל.
4. לאכול את הארוחות בישיבה רק סביב השולחן. לא לאכול מול טלוויזיה, מחשב, ספר או עיתון, בעמידה, תוך כדי הליכה או כל אמצעי אחר המסיט את תשומת הלב מהאכילה.
 - מחקרים מראים שאכילה משפחתית לא רק מקנה הרגלים, אלא גם משפרת את איכות תזונת הילדים ומונעת השמנה.
5. מומלץ להימנע לחלוטין מצריכה של פחמימות פשוטות (קמח לבן, סוכר לבן וחום, תפוחי אדמה, דבש, סירופ מיפל, ממתקים, ממתקים מלאכותיים) ומזונות מטוגנים, מעובדים ומתועשים אשר עשירים בשומן רווי ושומן טרנס (פיצה, בורקס ומאפים אחרים, בשר בקר, חמאה, מרגרינה), קפאין ואלכוהול. להציע לילד תחליפים בריאים.
6. להרבות בשתיית מים נקיים במהלך היום אך להימנע משתייה במהלך הארוחה. ניתן לשתות 1/2 שעה לפני הארוחה או שעה אחת אחריה.
 - רצוי להסביר לילד בצורה פשוטה ובהירה מדוע עלינו להימנע מהמזונות המסוימים שאינם רצויים.

© Original Artist
Reproduction rights obtainable from EXCHANGE
www.CartoonStock.com





מזונות המכילים חומרים החיוניים (ויטמינים, מינרלים, חומצות אמינו) לתפקוד תקין של המוח

1. ויטמינים B	ברזל	סידן	אשלגן	מגנזיום	אבץ	חומצות אמינו
B1						טריטופאן
שמרי בירה	ירקות עליים	חלב ומוצריו	אבוקדו	זרעים (דלעת, חמניות)	דגנים (קינואה, שיפון, חיטה מלאה, מלאה, שיבולת שועל, אורז)	חיטה מלאה
דגנים מלאים	קטניות (פול, עדשים, חומס, שעועית למינה)	ירקות עליים	בנות	שקדים	קטניות (חומס, עדשי, אזוקי, ס)	אגוזי קשיו
אברים פנימיים (כבד, כליות)	אגוזים וזרעים	קטניות	כרוב	תרד	אגוזים וזרעים (שומשום, צנו, בר, פיסטוק)	שיבולת שועל
קטניות	טחינה	מוצרי סויה	תפוזים	אבוקדו	שקדים	אבוקדו
	ברוקולי	דגים (סרדינים, סלמון)	תפוחי עץ	אגוזי קשיו	מוצרי סויה	
B2	אבטיח	אגוזים וזרעים	עגבניות			צימוקים
מוצרי חלב	אבוקדו		אצות			בטטה
ירקות עליים	פירות יבשים (תאנים, משמשים, שזיפים)					נבט חיטה
אגוזים	מוצרי סויה					היסטידין
קטניות	בשר					בשר בקר ועוף
דגים: מקרל, פורל						דגים
B3						אורז
נבט חיטה						חיטה
חיטה מלאה						שיפון
טחינה						
אורז מלא						
סלמון						
הליבוט						

						טונה
						שמרי בירה
						כבד
						B5
						חלמון ביצה
						קטניות
						אברים פנימיים
						עוף
						דגים
						דגנים מלאים
						B6 (קופקטור)
						לייצור סרוטונין)
						סובין
						אבטיח
						בננה
						בשר עוף והודו
						ברוקולי
						אורז מלא
						שיבולת שועל
						שמרים
						סובין
						B9 (חומצה פולית)
						בשר
						דגים
						תרד
						אגוזים
						דגנים מלאים
						ירקות עליים
						B12
						חלב
						חלמון ביצה
						גבינה
						כבד
						דגים
						בשר בקר



דר' נילי פלטי

מרצה ומאבחנת ליקויי למידה

נושא ההרצאה: אסטרטגיות למידה בגיל הרך.

מה לעשות כאשר לילד יש בעיה גרפו מוטורית ?

במהלך ההרצאה נעסוק בפעילות פסיכו גרפית מודרכת לפי שיטת יונתן שתיל הפסיכוגרפיה היא גישה החוקרת את תהליך רכישת המיומנויות הגרפיות, החל מן השרבוט הראשוני ועד הכתיבה.

ייחודה של השיטה:

א. שיטה טיפולית חדשנית להדרכת ילדים בציר מונחה. מיועדת לילדים המתקשים לכתוב.

ב. הפסיכוגרפיה מתעניינת בקשר בין כושר הציור לכושר הכתיבה.

ג. הכושר הפסיכוגרפי הוא היכולת לעצב קווים וצורות באופן רצוני ומודע

ד"ר נילי פלטי - מרצה בתחומי אסטרטגיות למידה, והוראה מתקנת קריאה וכתיבה וקשיי קשב ADHD, מדריכה פדגוגית בהסבת הסמכה, מרצה כ 15 שנה במכללת אחווה ומרצה בחמדת הדרום בקורס מאבחנות, בעבר הייתה מורה לחינוך מיוחד, מורה משלבת בכיתות א ובגנים.

"הוא נרדט, הוא ישן, ונראה כמו מלאך"

אני מסתכלת עליו ותוהה, איך באוץ הקטן והחמוד הזה

מתחולל כאוס כל כך גדול רוב היום

דליה לוי

מאבחנת דידיקטית, מרצה ומנחת קבוצות, מורה בכירה מוסמכת לחינוך מיוחד

"להיות מורה" לילדים בעלי הפרעת קשב וריכוז

הסדנה תעסוק ב"מה זה להיות לקוי למידה ו/או עם הפרעות קשב" נכנס לעולם המתמודדים עם קיומה של לקות.

נבין לעומק מהי הפרעת קשב וריכוז וכיצד היא באה לידי ביטוי בתחנות ההתפתחות השונות, טיפים להתמודדות ועצות טובות להורה ולמורה.

דליה לוי - אם לחמישה ילדים עם הפרעות קשב וריכוז ולקויות למידה תספר את סיפורה האישי איך נהפוך משבר לתהליך העצמה.

ד"ר צביה בר שלום

המורה כמעודד ומעצים

תלמידים בעלי ליקויי קשב וריכוז נוטים לאבד עניין בנלמד, להגיב באימפולסיביות וליצור מוקדים של רעש והסחת דעת בשיעור. בסדנא זו נפגוש דרכי מניעה והתמודדות עם ADHD בכיתה. נראה כיצד תגובות של מורה מעצימות התנהגויות רצויות ולא רצויות, וכיצד ניתן להגביר התנהגויות רצויות ולהעלות את הדימוי העצמי של התלמיד, תוך התייחסות לאינטראקציה הרגשית של התלמיד והמורה והשפעתם על הדינאמיקה הכיתתית.

ד"ר צביה בר-שלום משמשת כמרצה וכמד"פית במסלול לחינוך מיוחד במכללת "חמדת הדרום" מאז הקמתה, ואף עמדה בראש המסלול מאז יסודו ועד תשס"א. יסדה ועמדה בראש המכון לאבחון וטיפול בליקויי למידה שלייד המכללה בשנים תש"ס- תשס"א. בחמש השנים האחרונות ממלאת את תפקיד רכזת ההדרכה ורכזת הסטאז' במכללה.

אורי כהן

כלים מעשיים להתמודדות עם הקשיים המלווים את הפרעת קשב וריכוז

בסדנא נדבר על דפוסי חשיבה אצל הילד עם הפרעת הקשב, ועל היבטים התנהגותיים שונים שהם פירות המחשבה לדפוסי חשיבה אלו.

בהמשך, נראה איך אפשר למנוע את דפוסי החשיבה הנ"ל, והחשיבות הרבה במניעת בעיות התנהגות מאשר ההתמודדות מולם. במקביל גם אתן כלים מעשיים להתמודדות יעילה עם דפוסי ההתנהגות המאפיינים את בעלי הפרעות הקשב.

אורי כהן M.A. אוניברסיטת בר אילן, בחינוך מיוחד ולימודי א", מדריך ארצי במשרד החינוך לעיצוב התנהגות ולקויות מורכבות, התמחות עיקרית, בתחום האוטיזם, מלמד במספר מכללות נושאים שונים בתחומים הנ"ל

עלמה חיות

פוקוס – במרחק נגיעה" מיועד לגננות

אל מול ההגדרות, המחקרים וההמלצות לטיפול עומד לא פעם איש החינוך עם שאלות רבות ביחס להתמודדות בפועל עם הילד הלוקה בהפרעת הקשב והריכוז. הסדנא "פוקוס - במרחק נגיעה" מאפשרת לצוות החינוכי לחוות, הלכה למעשה, כלים אלטרנטיביים מתחום תראפיות המגע, המסייעים ליצירת "פוקוס". מכאן, שהסדנא תאפשר לצוות החינוכי חשיפה לכלים פשוטים ליישום במסגרת החינוכית, המאפשרים חיבור בין הגוף לרגש והתודעה, היוצרים הקשבה.

בסדנא זו יעלו סוגיות מהותיות, אשר יעמידו את הילד עם הפרעת הקשב והריכוז במרכז כך שנוכל ללמוד להתבונן בו כפרט (מחשבות, תחושות, התנהגויות), להתבונן בו במסגרת הקבוצה בגן, וננסה לבחון כיצד אנחנו כאנשי חינוך יכולים להתוות דרך נוכח, ועל אף, הפרעת הקשב והריכוז על מנת לסייע לשיפור עולמו הרגשי והחברתי.

מנחת הסדנא: עלמה חיות, מטפלת הוליסטית רב-תחומית, אשת חינוך מזה שנים רבות ומנהלת את מרכז "חיותראפיה", מרכז הוליסטי להעצמה אישית. ב"חיותראפיה" לצד טיפולים פרטניים, שוקדת עלמה על פיתוח תוכניות וסדנאות ייחודיות לילדים, בני נוער, נשים וצוותי חינוך.

ד"ר-לי ריינר - פסיכולוגית חינוכית בכירה

קרבת התמיד? על מקומו של הילד עם ADHD בתוך המשפחה

כיצד נראים חייה של משפחה שיש לה ילד עם ADHD? מה האקלים הרגשי בבית? מה מאפיין הורות של ילד כזה? כיצד זה משפיע על הזוגיות? על האחים? מה התפקיד של ילד כזה במערך המשפחתי? כיצד אפשר להתמודד עם האתגר שילד עם ADHD מציב למשפחה? מה התפקיד של טיפול משפחתי בהקשר הזה? השאלות הן רבות ועל חלקן תנסה הסדנא לענות תוך שימוש במושגים מתוך שפת הטיפול המשפחתי, שפה של מושגים אותה ניתן ליישם בכל משפחה.

יעל אברהם - פסיכולוגית חינוכית מומחית

שם הסדנא: עולמם הרגשי – הפנימי של ילדי ADHD

תוך דגש על הבנה ולימוד המיומנות של שליטה עצמית

לילדים הסובלים מהפרעת קשב וריכוז יש פן גלוי ופן נסתר. הפן הגלוי, הנראה לעין הוא הפן ההתנהגותי שבו הילד אינו מתנהג בהתאם לציפיות החברה (המשפחה וביה"ס), הפן הנסתר הינו הפן הרגשי, עולמו הפנימי של הילד שאותו הוא אינו מגלה ישירות. בסדנא ננסה להכיר חלק מן התהליכים הרגשיים העוברים על הילד, על פי המודל של אדלר. פעמים רבות יוצרים ילדים עם בעיית קשב וריכוז רצף שלילי באינטראקציה עם סביבתם. הרצף עליו מדבר אדלר, מונה ארבעה שלבים: חיפוש תשומת לב, חיפוש כוח, חיפוש נקמה ולבסוף השלב של נסיגה וייאוש.

אחת המיומנויות החברתיות המורכבות אשר חסרונה משמעותי ביותר ביצירת הרצף השלילי בין הילד לסביבתו הינה מיומנות השליטה העצמית. ילד אשר רכש את המיומנות הזו מסוגל לעכב את תגובתו ולהשיג לעצמו שהות קצרה על מנת לבחור לעצמו תגובה. ילד עם בעיית קשב וריכוז חסר בדרך כלל את מיומנות השליטה העצמית. ניתן ללמד את הילד להבחין בגירויים אשר פוגעים בו ומביאים אותו לתגובה אימפולסיבית, ולאחר מכן ניתן ללמד אותו סוגים שונים של שליטה עצמית – פתוחה וסגורה.

שליטה עצמית פתוחה מתייחסת ליכולת להכיל את הגירוי המעליב לקבל אותו ולא להגיב.

שליטה עצמית סגורה מתייחסת ליכולת לעצור את החוויה המעליבה מלהיכנס פנימה כלומר תאפשר לילד להרחיק ממנו את הגירוי הפוגע בו. במהלך הסדנא ננסה להבין, ליישם ולתרגל מיומנות של שליטה עצמית. הסדנא מיועדת למורים ומורות מביה"ס היסודי וחיטבת הביניים. היא תכלול בצד הלימוד התיאורטי גם חלקים חווייתיים ותידרש מידה מסוימת של חשיפה עצמית.

גרייה רב חושית ככלי טיפולי לגיל הרך. מיכל ברקוביץ

בסדנא נעסוק במושג גרייה רב חושית ונעמוד על הקשת הרחבה שבין ערות חושים עד שינה, נראה כיצד ילדים בעלי הפרעת קשב וריכוז מוצאים את מקומם על הקשת הזו ואיך בעזרת כלים שונים ניתן לווסת את החושים.

ננתח את הסביבה הלימודית בגן ונבדוק כיצד בתחנות אותן עובר הילד במהלך היום הוא מקבל מענה לצרכים הנגזרים מהפרעת הקשב.

כמו כן נתנסה בתכנון ובניית משימה הנותנת מענה לצרכים של ילדים עם הפרעות קשב וריכוז בתוך סביבת לימודים נורמטיבית.

מיכל ברקוביץ, BED בחינוך מיוחד וחינוך חברתי קהילתי, מומחית בלקויות למידה והפרעות קשב, מטפלת בשיטת הסנוזלן (גרייה רב חושית), מאמנת אישית לחיים ול ADHD בילדים ובמבוגרים. תפקידים שביצעתי:ניהול יח' של פיגור קשה – בית אקשטיין, ניהול הוסטל של אקים לפיגור בינוני וקל, מרכז מלאך (קיבוץ דביר) – מתן אסטרטגיות למידה, טיפול בגרייה רב חושית ואימון אישי לילדים ונוער עם ADHD, חינוך כיתות משלבות ומשולבת.

"לפנות צרה – הריטליין נאמר, ..הוא מתקלח,

האמטיה שוב כולה מוצפת,

הוא צונר לי לנקות.

"אפשר לנסוע באופניים?"

לא!! נאמר היום!

אוכלים והולכים לישון.

אני כבר מותשת

והוא כאליו היום רק התחיל".



"כי בשמחה תצאון ובשלום תובלון" (ישעיהו נ"ה /יב')

תודה על השתתפותכם בכנס תש"ע

להתראות בכנס הבא