

חרדת פרידה

Ana Figueroa, Cesar Soutullo, Yoshiro Ono & Kazuhiko Saito

מהדורה בעברית

תרגום: אמיר ניסנזון

עריכה: פרופ' פז תורן

הפרק המלא מופיע באתר האיגוד הבינלאומי לפסיכיאטריה של הילד והמתבגר

IACAPAP e Book

הפרעות חרדה הן כנראה מההפרעות הנפשיות הנפוצות ביותר בקרב בני נוער, כשהשכיחות ברחבי העולם היא בין 5 ל-25 אחוזים, אך אחוז מקבלי הטיפול נמוך בהרבה (Boyd et al, 2003; Costello et al, 2000). חרדת פרידה (חרדת ספרציה, SAD) תקפה עבור כמחצית מהפונים לטיפול קליני בשל הפרעות חרדה (Cartwright-Hatton et al, 2006). למרבית מהפרעות החרדה ברפואת ילדים יש את אותם קריטריונים לאבחון כמו אלה של המבוגרים, מלבד SAD, שכיום מסווגת ע"י ה-DSM וה-ICD כאחת מההפרעות המאובחנות בדרך כלל בינקות, בילדות או בבגרות (Krain et al, 2007).

SAD מאופיינת כתגובתיות חריגה לפרידה אמיתית או מדומיינת מדמויות מטפלות, שמפריעה באופן משמעותי לפעילויות היומיומיות ולמשימות ההתפתחותיות. על מנת לעמוד בקריטריונים האבחוניים של ספר האבחנות DSM-IV-R, על החרדה להיות בדרגה שהיא מעבר למצופה מרמת ההתפתחות של הילד, להימשך יותר מארבעה שבועות, להתחיל לפני גיל 18 ולגרום למצוקה או ללקות משמעותית (Psychiatric Association, 2000 American).

SAD עלולה לגרום למצוקה וללקות מובחנות, להוביל למספר תוצאות פסיכו-חברתיות שליליות, וחוזר בעיות פסיכיאטריות בעתיד בבגרות, בייחוד הפרעת פאניקה. על אף זאת, ההפרעה טרם נחקרה, וילדים לרוב אינם מאובחנים מבחינה קלינית עד שה-SAD גורם לבעיות בבית הספר או לסימפטומים גופניים ברורים. טיפולים אפקטיביים קיימים הם פסיכו-תרפיה ותרופות.

מרינה היא ילדה בת 9 שגרה בעיר גדולה עם הוריה ואחיה בן ה-4. היא לומדת בכיתה ד' בבית ספר פרטי. מאז שהחלה את הגן בגיל שנתיים, המורים שלה הצביעו על כך שהיא ביישנית והחלה לפתח קשרים עם חבריה לגן רק בסוף שנת הלימודים. במהלך החודשים הראשונים של שנת הלימודים היא העבירה כמה שיותר זמן עם החונך שלה, ואף נמנעה מתקשורת עם יתר המורים. המעבר לגן חובה היה קשה, אך היא הצליחה לפתח קשרים חברתיים עד הטרימסטר האחרון. לאחר מכן, למרות שהיא נראתה במצוקה בתחילת כל שנת לימודים, היא הצליחה לתקשר בצורה נורמאלית עם בני כיתה.

בגיל 9, למרינה הייתה שפעת, מה שגרם לה להישאר במיטה לשבועיים. כשהיא חשה טוב יותר ויכלה לחזור לבית הספר, היא בכתה בקוצר רוח ונצמדה לאימא שלה תוך שהיא מתחננת לא ללכת לבית הספר. לאחר מספר ימים היא הצליחה לחזור לבית ספר מבלי לבכות באופן מוגזם. אולם, באמצע הבוקר היא החלה להתלונן על כאבי בטן והייתה חייבת לחזור הביתה. רופא הילדים שלה לא מצא אף ראייה לבעיה רפואית בבטן. ביום אחר היא הרגישה מאד עייפה בבית הספר, סחרחרה ועם כאבי ראש. שוב, רופא הילדים לא מצא ראייה לבעיה רפואית שתסביר את הסימפטומים, אבל הוריה של מרינה היו מוטרדים מבעיותיה והלכו לקבל חוות דעת נוספת מרופא אחר, שערך בדיקות נוספות, שכולן יצאו שליליות. היא לעולם לא חוותה את הבעיות הגופניות הללו בסופי שבוע, אבל כשהגיע ערב יום שבת היא הייתה חרדה שתחווה את אותם סימפטומים שוב בבית ספר ביום ראשון.

הערה: הקטע הקליני הסיפורי הזה מדגיש את הסימפטומים של חרדה חברתית שפעמים רבות מקדימה את ה-SAD, את המחלה הוויראלית שמעודדת את תחילתה של ה-SAD, את הבעיות עם פרידה ואת הסימפטומים שמופיעים בעת הפרידה ולאחריה, שאי אפשר להסביר מבחינה רפואית.

טיפול בחרדת פרידה

מהדורה בעברית תרגום: אמיר ניסנזון עריכה: פרופ' פז תורן

פסיכואדיקציה

בכל המקרים, חיוני לבנות תקשורת טיפולית טובה בין המטופל (והמשפחה) לבין הקלינאי. זה מפותח בצורה הטובה ביותר בהקשר של פסיכו-חינוך, שהוא בסיסי בכל התהליכים הטיפוליים. חינוך של המשפחה והילד (בהתאם לגיל ההתפתחותי שלו) מגביר בוננות ומוטיבציה. הבנת טבעה של החרדה וכיצד היא נחוות ע"י הילד תעזור להורים ולמורים להבין את המאבקים של הילד.

פסיכו-חינוך צריך תמיד לכסות:

- חרדה כרגש נורמאלי, בכל השלבים ההתפתחותיים.
- גורמים שעשויים לגרום, לגרות או לשמר סימפטומים של חרדה.
- המסלול הטבעי של SAD.
- אלטרנטיבות טיפוליות, כולל היתרונות והחסרונות שלהן.
- פרוגנוזה של הפרעה (מה צפוי).

קיימים מספר רב של ספרים והרבה מידע (טוב ורע) באינטרנט אודות הפרעות חרדה. חלק מהמידע השימושי ביותר יכול להימצא בתיבות צדדיות.

ניהול התנהגות

ניהול התנהגות מצוין בכל המקרים. הוא כולל עדכון של בני משפחה ומטפלים משמעותיים באשר לדרך שבה יש לנהל סימפטומים מתונים ומצבי רוח לא-סתגלניים כמו התנהגויות מתחמקות או הטיות קוגניטיביות. זה עשוי להיות הטיפול היחיד שנדרש במקרים של חרדת ספרציה מתונה (שבדרך כלל מתרחשת בזמן גן חובה). זה אמור להיות משולב עם טיפולים נוספים אם לא קיים שיפור או שהסימפטומים חמורים באורח בינוני, או גורמים לחוסר תפקוד או מצוקה בינוניים. המטרה המרכזית של ניהול התנהגות היא לספק לילד סביבה גמישה ותומכת שתעזור לו לגבור על הסימפטומים של חרדת הספרציה.

הקלינאי עשוי להמליץ להורים:

- להקשיב לרגשות של הילד בצורה אמפתית.
- להישאר רגועים כשהילד נהיה חרד (להוות דוגמה עבור ההתנהגות הרצויה של הילד).
- להזכיר לילד שהוא שרד סיטואציות מלחיצות דומות בעבר.
- ללמד טכניקות הרגעה פשוטות כמו נשימה עמוקה, ספירה עד 10 או לדמיין סצנה מרגיעה.
- כשהילד למד כיצד להירגע, הוא מרגיש שליטה מסוימת על הגוף שלו.
- לתכנן פעילויות, כמו להגיע לבית הספר בבוקר או להתכונן לשינה בלילה.
- לעזור לילד לארגן רשימה של אסטרטגיות אפשריות להתמודדות עם חרדה שמופיעה בעת סיטואציות "קשות".
- לתמוך בחזרתו המידית של הילד לבית הספר (היעדרויות ממושכות הופכות את החזרה לבית הספר לקשה יותר).
- לעודד את ההשתתפות של הילד בפעילויות מחוץ לבית, ללא הדמויות המטפלות (לעודד חשיפה). אל תרשו לו להישאר בבית על מנת להימנע ממצוקה (על תרשו הימנעות).
- להלל את המאמצים של הילד (לא רק את התוצאות) להתמודד עם הסימפטומים (לחזק שוב ושוב בדרכו אל ההצלחה).
- להרגיע את הילד/המתבגר שסימפטומים גופניים הם סימנים לבעיה שמצריכה תשומת לב, ולא בעיה פיזית ממשית.

**להמשך קריאה של הפרק המלא על חרדת פרידה בתרגום אמיר ניסנזון
ובעריכת פרופ' פז תורן לחץ כאן**

<http://iacapap.org/wp-content/uploads/F.2-Separation-anxiety-Hebrew-2017.pdf>