

תוכן

1.....	
3.....	הפרעות בגיל ההתבגרות
5.....	א. למידה
5.....	ב. חרדות
6.....	1. חרדת נטישה
6.....	2. הפרעת חרדה מוכללת
6.....	3. חרדה חברתית
6.....	4. פאניקה ואגורפוביה
7.....	5. הפרעה אובססיבית-קומפולסיבית
7.....	6. פוביה ספציפית
7.....	ג. דיכאון
8.....	ד. הפרעות התנהגות
9.....	ה. עבריינות
10.....	סוגי הטיפול בהפרעות נפשיות
13.....	נפגעי נפש בחברה הערבית
15.....	ביבליוגרפיה:

הפרעות בגיל ההתבגרות

כבר מלידה מתעצב מוחו של הילד תוך אינטראקציה עם סביבתו, אשר מגבשת את התהליכים המנטליים הכוללים זיכרון, רגש, התנהגות והבנת קשרים בינאישיים (טיאנו, 2010). בהתפתחות הילד נוטלים חלק גורמים ביולוגיים, פסיכולוגיים וסביבתיים, אשר בשילובם קובעים התפתחות תקינה או מופרעת (הס, 1966). רוב החוקרים רואים בילדות ובהתבגרות יחידה אחת בהתייחס לפסיכופתולוגיה הפורצת בגילאים אלו. כלומר, הפסיכיאטריה כיום רואה רצף בהתפתחות הפתולוגיה מילדות להתבגרות ומהתבגרות לבגרות, כאשר ההבדל הוא באופן ביטוי הסימפטומים ובתלות באירועים או בגורמי סיכון שונים שעלולים להביא להתפרצות. עם זאת, מאחר שיש הפרעות אבנורמליות, אשר התפרצותן מגיעה בגילאים שונים, וביטויין שונה, ראוי להקדיש הסתכלות נפרדת על הגילאים השונים.

בעבודה זו אתייחס לפסיכופתולוגיות בגיל ההתבגרות, התפרצותן והביטוי הסימפטומטי המלווה אותן.

מקובל להסתכל כיום על הפרעות נפשיות כנעות על ציר תלת-ממדי: (1) ממד פיזיולוגי- תורשה, שינויים במבנה ובתפקוד המוח; (2) ממד סוציולוגי חברתי, בו הסביבה משמעותית מאד בהתפתחות המחלה; (3) ממד פסיכולוגי, לפיו אנשים הם בעלי רגישויות ונטיות מולדות ובעלי מבנה נפשי שונה, אשר האינטראקציה בינו לבין הסביבה יכולה להוליד אירועים שונים, פגיעה בתפקוד ובהסתגלות ועוד (טיאנו, 2010).

תיאוריות שונות מנסות להסביר את הגורמים לפסיכופתולוגיות, בקרב ילדים ובכלל. בעבודתי, בחרתי להתייחס לנקודת המבט ההתנהגותית- תיאוריית הלמידה, המהווה שם כולל לתיאוריות המנסות לתאר את האישיות, להבין ולנתח אותה מההיבט הקוגניטיבי שלה (אליצור, 2010). הנחת היסוד בתיאוריה גורסת כי התנהגות היא תהליך למידה ממושך, במהלכו נקנים הרגלים המעצבים את אישיות האדם. אלו יכולים להיות בעלי איכות מסגלת או בלתי מסתגלת (שם, שם). התנהגות חריגה או אבנורמלית, לפי התיאוריה, היא תוצר שלל כישלון בלמידת התנהגויות נאותות או מסתגלות. המתודולוגיה הבסיסית לפי תיאוריה זו, היא חקר התופעות ההתנהגותיות הניתנות לתצפית ולמדידה, ומכאן חסרונה, שכן היא מוגבלת לחקר הגלוי והמודע, ואינה מתייחסת לגורמים בלתי מודעים, כגון תהליכים נפשיים ומוטיבציות פנימיות.

לצורך אבחנה יעילה, טיפול ותמיכה, נעשה סיווג של הפרעות נפש בעולם הפסיכיאטריה. סיווג שכזה מאפשר למטפלים לתקשר בשפה משותפת ולנסות להסביר תופעות בהן הם נתקלים, כמו גם יצירת בסיס משותף לתיאוריה ולמחקר. חשוב לזכור, כך מציין טיאנו (2010) כי הסיווג חל על ההפרעה ולא על הלוקה בה, וההתוויה האבחנתית אינה כוללת מידע על הפרט, שהוא יחיד ומיוחד ביחס לטיפול בו. שני סיווגים עיקריים כיום להפרעות נפשיות אצל ילדים ומתבגרים, ובכלל, והם ICD-10 בשיטה האירופית וה-DSM-V בשיטה האמריקנית. בתוך כך פותח סיווג ייחודי בשם "אפס עד שלוש" הכולל חמישה צירים: קווים בולטים בהפרעה; סיווג מאפייני היחסים הראשוניים במסגרתם התפתחה ההפרעה; מאפיינים גופניים והתפתחותיים ביולוגיים; תקינות יחסי הורה-ילד; דרגת ההתפתחות של הילד (טיאנו, 2010). לאורך חמשת הצירים הללו סווגו 12 הפרעות שוות של ילדים ומתבגרים, אשר כמה מהן תפורטנה בעבודה זו.

סיווג רב-צירי שכזה נחשב לבעל ערך רב בפסיכיאטריה של הילד ושל המתבגר, מאחר שסוגי מידע רבים נאספים בו ומתייגים עצמאית אחד מהשני.

להפרעות בילדות עלולות להיות השלכות ארוכות טווח באם אינן מאותרות ומטופלות, שכן הפרעה אחת, יכולה להשפיע על תחומי חיים רבים, ולגרור מעגל בעיות נוספות עד לכדי הפרעה נוספת. כך למשל, הפרעת התנהגות שאינה מטופלת עלולה להפוך להפרעת אישיות אנטי חברתית, הפרעות חרדה שאינן מטופלות יכולות להביא להתנהגות ולחשיבה חריגות ובלתי מסתגלות בהמשך החיים, לקות למידה שאינה מקבלת התייחסות נאותה, עלולה להוביל למעגל של ערך עצמי ירוד, תת-הישגיות ועד לכדי פיתוח הפרעת התנהגות.