

ADD ADHD - הפרעת קשב וריכוז וקשיים רגשיים בקליניקת הילדים והמתבגרים

הקשר, טיפול ותמיכה
וסיפורי מקרה

חלק ב'

בחלקו הראשון של המאמר, התמקדתי בחיבור בין עולם הצבעים, הרגשות והגוף. תרגיל הנקרא "איש הרגשות" הדגים את הנושא.

בחלקו הנוכחי של המאמר בחרתי לשים דגש על עבודתי בקליניקה עם "ילדי קשב וריכוז", בגילאי 5-13 שנה במוצע. אציג את הנושא ממספר זוויות יחד עם מקרים מהקליניקה - בה הדגש על המורכבויות וההשלכות הריגשיות סביב הלקויות השונות, מלויים בדוגמאות נוספות של "איש הרגשות".

הקדמה

במקרה נורולוגי - אורגני, סביבו נוצרו מאפיינים רגשיים או מקרה של עומס וקושי רגשי, ממנו נוצרו קשיי קשב ומופעים דומים, הקלה ותמיכה ברבדים הרגשיים לילד ולסביבתו הקרובה חשובה עד מאד. שיפור עד כדי העלמותם של סימפטומים כגון: דימוי עצמי ירוד, התקפי זעם, קשיי שינה, חרדות למינהן, תיסכול, היפראקטיביות, אימפולסיביות, התנתקות וחולמנות, ישפיעו גם על איכות הקשב והריכוז במידה מסוימת.

מהם לקויות למידה, קשיי למידה וטעויות אבחון נפוצות

1. לקויות למידה - מאובחנות בקושי קוגניטיבי נורולוגי המושפע מבעיה בזרימת הדם לאונות הפרונטליות במוח או מבנה לקוי. אלו הן בעיות עם אופי כרוני.

חלוקה פנימית נוספת תהיה ל**מילוליות**, (כגון: דיסלקציה, דיסגרפיה ודיסקלקולציה) **ולא מילוליות**, (תקשורתיות בעיקרון) כגון: **ADD**, **ADHD** (ליקויים בתהליכים ניהוליים וקשב, קשיים רגשיים וחברתיים), וספקטרום ה**PDD** - **מאספרגר ועד אוטיזם** (ליקויים תקשורתיים חברתיים ורגשיים ברמות שונות).

כשמנגנון הקשב תקין, מתאפשר וויסות בין הקלט, העיבוד והפלט של המידע אותו שמענו, הרגשנו או ראינו. יש שאומרים כי במצב של הפרעת קשב וריכוז, נמצא כי פלט התגובה יגיע ממקום ריגשי שלא עובר עיבוד ועיכול, פנימי וחיצוני כאחד.

סטטיסטיקה על קצה המזלג

עפ"י ה**D.S.M** (= Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) קיימת חלוקה ל**3** טיפוסים ראשיים (עם אפשרות לקומבינציות שונות למופע):

1. 30%-35% יהיו בעלי לקות חוסר קשב,
2. 10%-5% - היפראקטיביות ואימפולסיביות נטו, ללא קשב כלל- עד כיתה א'.
3. בעלי חוסר קשב+ היפראקטיביות ואימפולסיביות. אלו מהווים 60%.

לקויות וקשיי למידה שונים יכולים להופיע כתוספת לקשיים רגשיים שונים ולהפך. דוגמאות לכן הן: הפרעות התנהגות קשות (מרכז במוח המתנגד לחוקיות במהותו), דיכאון והתמכרויות שונות בכ 10% מהאוכל בעיקר בגיל ההתבגרות וצפונה (מגיע מתפקוד אזוריים זהים במוח בהם יש מחסור באדרנלין) ועוד.

נקודות ממרכיבי הקושי:**1. טווח הזמן והאנרגיה להקשבה**

הפסקות במחזורי ההקשבה (לרוב כל 7-12 ד"ק) הוא מהלך טבעי וקורה לכולנו. המבדיל את בעלי הקשיים מהנורמה, היא המודעות לכך שהתנתקו, לכמה זמן התנתקו, הצורך לחזור והיכולת לבחור לחזור. אחת הדרכים שיעזרו לחזרה מהניתוק היא חיזוק המוטיבציה והעניין דרך מציאת אספקט חיובי ועניין. העניין עוזר לגייס מאמץ במערכת החושית ומכאן משפיע על רמת הריכוז.

2. הסכת הקשבה סביבית

קושי ביכולת התיעדוף של גירויים, מפריע לעיבוד הנכון למידע והגירויים המקיפים אותנו. ילדים אלו סובלים מאד ואין להם רגע של מנוחה. תגובות אופייניות מצידם יהיו צעקות או התנתקות לשם התמודדות עם גירויי היתר.

3. הפניית קשב

מנגנון הקשור בעיקר לאלמנטים חזותיים ומעבר בין גירויים בתנועת העין. לדוגמה: קושי לעבור בין הלוח למחברת בהעתקה והקשבה במקביל ואז הפעולה תיקח יותר זמן מהמוצע.

4. מערכת ארגון, שליטה ובקרה

התפתחות מערכת זו הינה פנימית ומתחילה בעיקר סביב גיל 10-12 ועד לגילאי ה-30. כשאינה ערוכה ומותאמת לדרישות מהילד מתעורר קושי. זוהי מערכת הנרכשת לרוב ממודל הורי ומורי ואפשר לתמוך בבנייתה ולעזור לילד לבנות מערך ניהול זמן וארגון נכון יותר עבורו. לימוד ארגון הקשב, סדרי עדיפויות, פירוק משימות לשלבים ומיתון מערכת התגובה האימפולסיבית (מתי ואיך) אינה מובן מאליו, בעיקר עבור הילד המתקשה.

5. המנעות מהתנסות

חשש משיפוטיות - עצמית ו/או סביבית מובילך פעמים רבות להמנעות מהתנסות כלל. קיימים אמצעי תמיכה טכנים כגון: אצבע או סרגל למעקב אחרי הטקסט הכתוב. בניית יכולת התמודדות עם הקשיים ולו רק לשם ההתמודדות עצמה והסיפוק העצמי ממנה, תורמת רבות לשקט הפנימי של הילד, ומשפיע לחיוב על הדימוי העצמי, מעבר להקלה בקשיי הקשב עצמם. לימוד יכולת השילוב בין אינטואיציה ומערכת הקשב יכולה להקל רבות על לחצים אקדמאיים, רגשיים ודימוי עצמי לקוי. שימוש באינטואיציה קשור בלסמוך על עצמך.

6. פיצויים מערכתיים

ניתן למצוא פערים גדולים, כמעין "פיצוי תפקודי מערכתי" באופן שונה מילד לילד. דוגמה לכך ניתן לראות אצל ילדים עם **תסמונת "אספרגר"** (הנחשב למצב של תפקוד גבוה בתוך ספקטרום האוטיזם) בעלי יכולות אינטלקטואליות גבוהות בצורה קיצונית ובמקביל קשיים בהבנה בקודים חברתיים, הדדיות בקשר, וניתוק מהמערכת הריגשית.



קשיי הסביבה

כדי להדגים את הנושא אתמקד לרגע **במרכיב ה** (=היפר אקטיביות) ותפיסות תרבותיות סביבו. ילדה הבוהה בחלל אינה נחשבת לבעייתית כמו ילד בוהה. הילדה השקטה לא מפריעה לתפקוד הכיתה. נמצא כי בפועל מתקיימים יותר אבחונים לבנים מבנות (1:4). מעבר לכך, כשמרכיב ההיפראקטיביות יופיע, תגיע המלצה לאבחון, לעיתים לאחר חודש בלבד.

אין ספק כי חלק מהקושי נובע דווקא מפרספקטיבת האחר מול הילד, המפרש התנהגות זו כתוקפנות ובעייתיות. אך ילד היפראקטיבי המתנדנד על כסא בכיתה, זקוק לתנועתיות כדי להתרכז. הבנת הסימפטום ומקורו ולדוגמה כיתה מרווחת יותר במקרה ההתנדנדות בשיעור, תעזור לרכך את התנגדות ושיפוטיות הסביבה לאותו הקושי וכמובן תקל על הילד. כל זאת מתוך אחת ההמלצות בהתמודדות עם היפר אקטיביות, לעבודה עם התנועתיות ופחות להלחם בה. ידיעת המורה כי אין מדובר באקט אישי נגדו מתוך הצורך להפריע למהלך השיעור, ימנע האשמות שווא ויקל על הילד והסביבה כאחד. 6.

ההבדל בין לקויות למידה לקשיי למידה

לעיתים חוסר התאמה בין שיטת הוראה לילד מערימה קשיים, מסיבה שאינה בהכרח נירולוגית או קוגניטיבית. במקביל, כישריים אישיים, מוטיבציה נמוכה, גורמים משפחתיים וסביבתיים, חוסר הזדמנויות ובעיות אישיות, הינם גורמים המשפיעים אף הם על היווצרותם של קשיי למידה שונים.

אתמקד בדוגמה של **חוסר התאמה לשיטת הוראה** בלימוד קריאה. קיימות 2 שיטות הוראה לקריאה והן: עפ"י מילה שלמה או הברה וצלילים. עבור 25% מהילדים "צילום" המילה השלמה וקריאתה קשה עד כדי בלתי אפשרית ומכאן יאובחנו בצורה שגויה כבעלי קשיים בהבנת הנקרא, כתיבה וכיוצ"ב. הוראה מתקנת לשיטת הלמידה תעזור לילד להתקדם בצורה הנכונה לו והקושי יעלם כלא היה. 6.

יכולות וחוזקות רגשיות כרקע לקשיי קשב וריכוז

לעיתים, בעיות רגשיות ו/או גופניות "מתחזות" להפרעת קשב. קשיים ועומסים רגשיים יכולים להשפיע על התקדמות אקדמאית וחברתית כאחד. הנקודות בהם חל השינוי נבחנות באופן פרטני. איתור נקודת הקושי המרכזית והתמקדות בה חשובה לדיוק התהליך האישי. יש להשוות את תפקוד הילד לעצמו לאורך ציר הזמן ולא לאחרים.

כלים משפחתיים, אישיים ותפקידו של אלמנט האדמה

תמיכה ריגשית חשובה מאד גם במקרה של HDHD עם אבחון נירולוגי מובהק. מצבים כגון: דימוי עצמי ירוד, שיפוטיות עצמית, חוסר ביטחון וקשיים בקבוצה, המנעות, מופנמות, תסכולים, זעם, תוקפנות, היפראקטיביות, חרדות, קשיי שינה למינהם ועוד, הינם חלק מקשת האפשרויות למופע ריגשי נלווה ללקויות הלמידה עצמן. מצאתי כי תמיכה ישירה בהם, יעזרו ליצירת הטבה ביכולת ההתמודדות עם הקשיים והאתגרים גם כששורשם נירולוגי.

עפ"י תפיסות הרפואה הסינית והיפנית נתבונן גם על המבנה האלמנטי של האדם. אם אנסה לתמצת את הנושא למשפט, אנו מקבילים את מבנה היסודות בטבע ליסודות המרכיבים את האדם מתוקף היותנו חלק בלתי נפרד מהטבע. האלמנטים עליהם נתבונן עפ"י תאוריית חמשת הפאזות יהיו: **עץ, אש, אשמה, מתכת ומים**.

ידוע כי סימפטום פיזי יהווה פעמים רבות קריאה מהגוף לחוסר איזון רגשי מסוים. דוגמאות נפוצות למופעים כאלו בקרב ילדים (ומבוגרים כאחד) יהיו: כאבי בטן, חרדה שיכולה להתבטא גם כתוקפנות, קשיי נשימה, הרטבת לילה, ביעוטי לילה ועוד. יש לציין כי חשוב במקביל לשלול אפשרות לפתולוגיות פיזיולוגיות במקביל.

אצל ילדים ומתבגרים, המבנה האלמנטי וההתפתחות נמצאים בתנועה מוגברת באופן טבעי. חוסר יציבות ריגשית הינו חלק מה"חבילה" והגוף הפיזי מושפע אף הוא מדינמיות זו. לעיתים מתפתחים מצבים כרוניים, תבניות התנהגות מתקבעות ונראה כי החלקים הריגשיים "תפסו פיקוד" ומנהלים ובצורה לא מאוזנת את התפקוד ושיתוף הפעולה בין מערכות שונות. במקום ש"השחקנים" (= תפקוד ריגשי/תפקוד חברתי/תפקוד קוגניטיבי) על מגרש המאזן המערכתי יעבדו בשאיפה לשיתוף פעולה, הם נמצאים בקונפליקט.

אלמנט האדמה וחלקו בתפקיד הקרקוע והמירכוז

כמו בטבע- כך באדם, חוסר איזון בכל אחד מחמשת האלמנטים מתבטא באופן ריגשי ופיזי בתוך עצמו ומשפיע על האחרים במקביל, מתוך מערכת היחסים של הזנה ובקרה ביניהם. הפעם בחרתי להתמקד ב**אלמנט האדמה** ובהשפעתה על היציבות, הקרקוע, ביסוס דימוי עצמי וחוסן פנימי בפרט.

איזונה של האדמה הינו חלק מאיזון מרכזו של הילד - פיזית וריגשית. כל זאת נכון גם כשהסימפטומים המופעים אינם קשורים ישירות לפתולוגיות אופיניות לאלמנט האדמה.

האדמה מהווה חלק במהלך העיכול והזנה בתהליכים ושינויים. כמו בטבע, היא יוצרת גשר בין ה"עונות" והדרך שהן מתבטאות באדם במסעו האישי. חלק מתפקידה הוא לשמש עמוד תמך ליציבות מבנה העולם הריגשי, בו מוטמעים מצבים וחוויות חיים שונות במהלך הדרך, כבר מהרחם.

ליציבות זו חלק חשוב גם **בבניית קשב תקין**, **מתינות** ואיכויות נוספות כגון: קירקוע, יכולת לראות את העצמי והאחר במקביל, לשלב בין הקשבה פנימית וחיצונית, שימוש בביטוי ריגשי והתנהלות רציונלית במקביל, יכולת ריכוז גבוהה יותר, תעוזה להתנסות בחדש ומוטיבציה להתמודד עם הקיים.

כשהאדמה יציבה, נבחין בשיפור בביטחון והדימוי עצמי, העצמאות תתחזק, יכולת ההפרדה בין עיקר לתפל (= תהליך עיכול של אינפורמציה ומזון כאחד), תהיה קלה יותר ומכאן תהיה הטבה ביכולת ניהול הזמן והמשימות היומיומיות.

אמא אדמה

כחלק מתפקידיה, מבנה האדמה מסמל את סוג מערכת היחסים עם הדמות הנשית הדומננטית בחייו של הילד. **אצל עוברים**, הביטוי הראשוני לאלמנט האדמה מתקיים דרך חבל הטבור, המקשר בינו לבין אימו. קיים מגוון רחב של אפשרויות למערכות הזנה/אי-הזנה, בין אם לילד/ה. סימביוזת יתר עד לחוסר מעורבות כלל הינן קצוות של חוסר איזון, על אותה הקשת.

חשוב לי להדגיש כי אין לשפוט את ההורה אלא לתת פתרונות לתמיכה ומזעור המצבים דרך הבנת מקורם.

כמו כן, אין לנתק את אלמנט האדמה מהמערך האלמנטי כולו, גם במופעים הנלווים. חולשת אדמה יכולה להתבטא כמופע של חוסר איזון גם באלמנט אחר ורק לאחר קילוף שכבות נגיע לחוסר האיזון הישיר בה.

שני המקרים הבאים יציג מטופלים עם אבחון נוירולוגי לADHD וכיצד הקלה על הקשיים הרגשיים ובעיקר חיזוק האדמה, יצר שיפור גם בתסמיני הקשב והשלכותיו השונות:

1. תומר אובחן בגיל 5 עם ADHD, בעיות וויסות חושי (תת תחושה), תנועתיות יתר, תחושות שאינו אהוב מספיק וקשיים חברתיים. לדימוי העצמי הנמוך היה חלק גדול בתפיסת האני ולוהו בשיפוט עצמי גבוה וקושי בלקחת החלטות. מבחינה פיזית, סביר להניח על רקע הוויסות החושי הלקוי, תומר התנהל בדרך נטולת פחד בצורה קיצונית. התפרצויות של אגרסיות קיבלו ביטוי בגן לא בבית.

[באיבחון הגוף האמוציונלי](http://www.irisabarbanel.com) נצפתה אדמה מכווצת, אש סגורה ומים לא מאוזנים.

מגע מלא וחיזוק הבטחון היה אחד הצעדים בתחילת הדרך. במקביל לעבודת המגע בקליניקה, שולב "טקס עיסוי" קבוע לפני השינה, עם אימו של תומר.

כעבור חודש הבחנו בשיפור משמעותי.

תדירות מקרי האלימות והתקפי זעם בגן פחתה ומינוני השיפוטיות העצמית הצטמצמו אף הם. המגע ופרחי הבאך עזרו בבניית הגבולות והבנת צרכי האחר, ללא השלכה על העצמי. תומר התחיל להתנסות במצבים בהם לא העיז קודם לכן ובטחונו העצמי עלה.

ריגרסיות בתהליך הופיעו במצבים מאד מסוימים, אותם התחלנו לחקור. בדקנו את הדינמיקה במשפחתית והחברתית סביבו. שורש הבעיה שאותר בשלב זה הוא דמות האב בבית והמתחים האדירים בינו לבין תומר ובבית בכלל. יחסיו של תומר עם אמו היו סימביוטים ואופינו בעודף מגננה הדדית, בעיקר מול האב ודרך התנהלותו בבית.

התגלה כי תומר חווה השפלות וחוסר הערכה ישיר מאביו. התבטאויות מילוליות מקטנות היו חלק משגרת יומו. בנוסף, נחשף למריבות איןסופיות בין ההורים ולתסכולה האדיר של אימו. בכל פעם שהמצב בבית נרגע והאב "שיתף פעולה" ואף הגיע למספר טיפולים "כדי להרגע" ניצפתה הקלה בעומס הריגשי של תומר והטבה ישירה בסימפטומים לעיל.

לסיכום, עם כל זאת שהמקור ללקות ולקשיים נמצא נירולוגי, המצוקה הריגשית והפחד מאביו, היתה גורם משפיע משמעותי להחמרת קשיי הקשב והריכוז ויכולת ההתמודדות איתם. העומס הריגשי מנע במקרים מסוימים את יכולת התמודדותו ותרם להחרפת הסימפטומים.

תומר הבין מוטיב מרכזי שהקל עליו מאד. להביע פחד לא גורע מ"גבריותו", כפי שאביו ניסה להנחיל בו, ושביטוי הרגש על כל גווניו תורם להתנהלות ותחושות פנימיות וחיצוניות הרמוניות, כמה שמתאפשר. בכל פעם שישם זאת, נרשמה הטבה ברבדים השונים.³



2. איליי, בן 11 אובחן כ ADD על גבול ה H (כלומר מרכיב היפר אקטיביות לא מובהק). התלונות העיקריות היו: הרטבת לילה (כשגמילת היום היתה בגיל 6-7), חרדות לילה שהתבטאו בבקשה לישון באור מלא והגעה למיטת ההורים, התארגנות איטית, קושי בהבעה עצמית ובהיישרת מבט. תאבוננו של איליי נפגע בזמן שלוקח ריטלין אך הוא משלים את החוסרים בהמשך היום. קיימת נטייה למתוקים מאד ומלוחים מאד במקביל.

עוד מתקופת העוברות, אלמנט האש מושפע בבנייתו הבסיסית מהאלמנט הזכרי הדומננטי בחייו יש הילד. לאור העובדה כי אביו של איליי סובל מחרדות ומטופל בכך תרופתית, נתון זה יכול היה להוסיף הסברים למקור סגירות הביטוי הרגשי של איליי. סימפטומים הנלווים לסגירות זו יכולים להתבטא בבריחת שתן (המהווה דרך לניקוי המערכת הריגשית כשהיא עמוסה וסגורה).

יש לציין כי תוצאות הבדיקות הפיזיולוגיות שנעשו סביב נושא בריחת השתן, תקינות.

באבחון גוף אמוציונלי, הבחנתי בנעיצת וגרירת עקבים (= אדמה חלשה), בריחה בצד ימין הצידה למצב שמוגדר כ"עוקף מים" = כלומר עוקף רגש מבחינת חוויה אישית וביטוי חיצוני ונטיה לשימוש באש והאוויר בעיקר. כמעט ולא מזיע (=מערכות הסירקולציה עצורות ריגשית ופיזית), עצבנות ואי שקט בנענוע רגליים תמידי, דימוי עצמי נמוך ואחזקה עד כדי קפיאה של הצד השמאלי, הצד הריגשי.

במגע ראשוני בבטן ניתן היה לראות בטן קשה, מצב שמוגדר כ "secend skin" כלומר, שריון אטום כחומה ומתחתיה ים גועש ועדין של רגשות. ההארה, בטנו התחתונה, היתה קרה ומוחזקת, כמו כן גבו התחתון שהתאפיין במתח רב ובעיקר באזור הכליות. הדופק בבטן כמעט ולא מורגש, היה חלש ופנימי.

באינטרקציה עם אימו ניכר כי היא מדברת בשמו, מסבירה אותו. תיסכולו בלט אך לא הובע בנוכחותה.

הדגש בעבודה היה על פתיחת הביטוי הריגשי, חיזוק עמוד שידרה ואדמה עצמאית מול עצמו, אימו והחברה. התמודדות עם הפחדים והחרדות, שלא ניתנה להם זכות קיום במהלך היום וחיפשו דרך להשתחרר בלילה במצבי חוסר שליטה של השינה, היו מרכיב חשוב ומרכזי בתהליך חיזוקו ולשם כך עבדנו בין השאר על חיזוק הכליות והלב.

חיזוק העצמאות וותשומת הלב לגוף דרך טכניקות נשימה חיזקו את הקשר של איליי עם גופו ועזרו לו להתמודד עם לחצים פנימיים ולחזק את יכולתו לסמוך על עצמו. כמו גם, חיזוק האדמה תתרם רבות להפסקת ההאשמה העצמית, הפחתת הפחד מאיבוד שליטה ובנו פרספקטיבה אחרת של קבלת מקומות הקושי כאתגר ולא כחיסרון מקטין. חיזוק החוזקות הקיימות בו, תרמו רבות לתחילתה של היציבות הפנימית.

חיזקנו את החיבור אל הגוף בעזרת המגע העמוק שאהב (בעיקר בבטן) ובאיזור A.H.L (=האגן). עבדנו על פתיחת אזור בית החזה (=אזור האש) לשם הבעה עצמית וספונטנית של רגשותיו הכלואים, חיזוק האגו והאמונה הפנימית בעצמו, לפני הכל.

עם אימו של איליי הדגש היה על חיזוק ושינוי בדפוסי התקשורת ביניהם, מתן לגיטימציה לביטוי רגשותיו מולה, והפסקת השיפוטיות שהופגנה מולו כגון משפטים שנשמעו בתחילת הדרך: "לא לוקח אחריות". במקביל, בניית נפרדות ריגשית ותמיכה בריאה איפשרה לאיליי לבטא את החרדות והפחדים ללא חשש.

השיפור התחיל להופיע- התעוררות עצמאית לשרותים בלילה ומספר ימים רצופים ללא הרטבת לילה ספונטנית, נראתה הטבה במתיחות הראשונית בבטן ובגב התחתון והנשימה הפכה עמוקה יותר. בטחונו העצמי עלה, איליי התחיל לשאול שאלות, להרגיש נוכח בסיטואציות שונות, לקחת החלטות ולהבין שיש יתרונות וחסרונות בכל דבר ושזה בסדר. הדימוי העצמי התחזק מתוך הסיפוק והעצמאות שהחלה להבנות, ואיפשר יישום של גבולות בריאים ושחרור מגננות במצבי יום יום שונים.





המאמר הבא יעסוק תודעתם של עוברים ברחם ובזמן הלידה, השפעתם של חוויות מתקופה זו על בניית מערכת היחסים בין ההורה לילד מלווה במחקרים וסיפורי מקרה.

קריאה מהנה 😊

בברכה,

איריס אברבנאל

www.irisabarbanel.com

Iris.abarbanel@gmail.com

נייד - 052-4373830

ביבלוגרפיה:

1. ארם צייג/ פאזת העץ- רפואה סינית לילדים ע"פ חמשת האלמנטים (מחומרי קורס התמחות ברפואת ילדים סינית)
2. מיכל וימר/ המדריך השלם לפענוח ציורי ילדים- ציורים כמצפן להבנת עולמם הריגשי של ילדים ומתבגרים.
3. סיפורי מקרה מתוך הקליניקה הפרטית
4. ד, ר דיווד ב. צ'מברליין/ תינוקות זוכרים לידה וגילויין מדעיים מדהימים אחרים אודות המחשבה והאישיות של הרך הנולד.
5. קשב וריכוז/ גלית שוורצמן, מאבחנת קשב וריכוז ומרצה באונ' ת"א וחיפה – הרצאה במסגרת קורס – התמחות ברפואת ילדים סינית (אפרת אברמסון וארם צייג)

המלצות לקישורים נוספים ברשת:

קווים ומחשבות- העמותה הישראלית להפרעת קשב

<https://www.facebook.com/keshev.org>

מיכל וימר- ראיו בערוץ 10:

<http://www.todraw.co.il/includes/tv10.html>