

פעילות במים כטיפול בליקויי יציבה

כל החיים הם תנועה □ רוב קיומנו הוא רצף של תנועות, המהוות תגובה למתרחש בתוכנו ובסביבתנו □ לכן קיימת חשיבות רבה לפעילות הגופנית בכלל וכאמצעי טיפולי בתהליכי שיקום לאוכלוסיה בעלת צרכים מיוחדים בפרט □ מאמר זה דן במספר היבטים טיפוליים הקשורים ביתרונות הפעילות במים (הידרותרפיה) ומציע מגוון של תרגילים במים לטיפול בקיפוזיס □

פעילות במים לילדים בעלי ליקויי יציבה

התנועה והיציבה המארגנות את התנועה הן מרכיבים חשובים בהתפתחות הגופנית והנפשית של הילד. ליקויי יציבה רבים מאופיינים בטונוס שרירי מוגבר בקבוצות שרירים מסוימות ובמגבלה תנועתית עקב כך. המים (בטמפרטורה נוחה) עשויים לעזור להרפיית מערכת השרירים ולעודד על-ידי כך תנועה חופשית יותר של האזור הלקוי. הרפיה מסוג זה עשויה לסייע לילד להגיע לטונוס שרירי נורמלי ומעודדת תנועה בטוחים רחבים יותר.

כללית, היכולת להרפות בשילוב עם הפחתת ההשפעה של כוח המשיכה גורמות לשיפור פוטנציאל התנועה בקרב ילדים בעלי מגוון של מוגבלויות, ובכלל זה ליקויים ביציבה. לפעילות במים יתרון גם במקרים שבהם יש צורך לחזק קבוצות שרירים מסוימות, היות שמתאפשרת התנגדות תת-מרבית לאורך כל

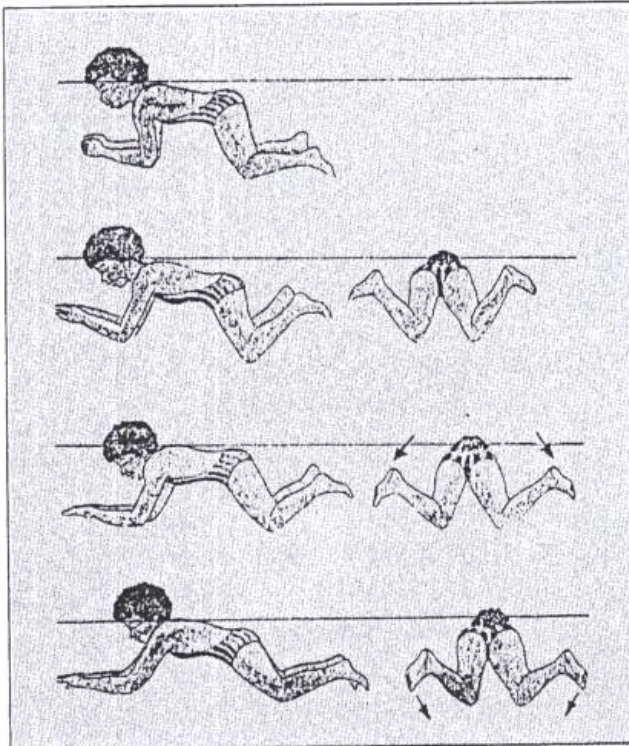
טווח התנועה בסביבה נעימה ותוך כדי גירוי פרופריוספטיבי ניכר (עקב צמיגות המים).

הפעילות במים כאמצעי להתערבות טיפולית בליקויי יציבה כוללת מספר היבטים נוספים כגון:

א. עבודה על מודעות גופנית ודימוי עצמי. ההתייחסות לעולם הסובב אותנו תלויה בדימוי הגוף. אם ההיכרות עם הגוף אינה מושלמת, כל פעולה הקשורה בהכרה זו תהיה לקויה. תחושת ה"אני" קשורה

שהוא ייצור אצל ילד זה הגדלה בטווחי התנועה במיפרכי הירכיים ומתח לא רצוי מבחינת ההיבט המדיאלי של מיפרכי הברכיים. התעלמות מכך תגרום לו יותר נוק מתועלת (איור 1).

איור 1: תנועת רגליים בסגנון החזה



אני מאמין כי לשחייה יתרונות רבים בטיפול, אולם עלינו להשתדל להימנע מאימוץ "סכימות מחשבה קבועות" כפי שהן מופיעות בספרות, ובמקום זאת להתייחס לשחייה על-פי אותם חוקים ועקרונות ביומכניים ופיסיולוגיים המאפיינים את גישתנו לכל פעילות גופנית אחרת.

"שחייה זה בריא"...?

בטרם אגש לפירוט יתרונות אלה, ברצוני לבחון מחדש "אמונה" אוניברסלית כמעט, הגורסת כי "שחייה זה בריא". גישה זו נוטה להתעלם ממגבלותיה של השחייה, ואינה לוקחת בחשבון את הסיכונים הכרוכים בה. שחייה אינה בריאה תמיד, ובהקשר לטיפול היא אף עלולה לגרום נזק. מרבית הילדים המופנים אלי לטיפול, דרך אורטופדים, מגיעים עם הפניה בנוסח אחד כמעט: "לנ"ל ליקוי יציבתי - מומלץ שחייה"... וזאת, בדרך כלל, ללא התייחסות למהות הליקוי ולקונטרהאינדיקציות הכרוכות בטיפול בו.

לפי גישה זו כל אדם שעבר קורס קצר ללימוד שחייה יכול להיות מטפל מעולה בילדים בעלי ליקויי יציבה. אולם הטיפול בהם הוא תהליך מורכב, מאחר שקיימות אין-סוף וריאציות לליקויים אלה. המטפל צריך להתמודד עם מורכבות הבעיה, ועל סמך איבחון מוקדם לבנות תכנית פעילות המותאמת באופן ספציפי לצרכי הילד. תהליך זה מצריך הרבה מעָבָר ללימוד שחייה לשמו, ולכן מעצם הגדרתה, הטכניקה הטיפולית אינה "שחייה", אלא "פעילות מתקנת במים".

על-פי מודל זה ייתכן בהחלט, שהמטפל יבחר לילד סגנון ייחודי, שאינו מופיע בספרים "קונבנציונליים" ללימוד שחייה. דוגמה לכך היא ילד כבן שבע הנמצא בטיפול במסגרת עבודתי במרכז לספורט טיפולי בחולון, והסובל מ"סתמונת מרפן" המאופיינת בגמישות-יתר ברוב מיפרכי הגוף. בין שאר התרגילים וצורות ההתקדמות שאותם למד ותירגל הותאם לו סגנון שחייה אישי, המשלב תנועות ידיים בסגנון חזה ותנועת רגליים בסגנון חתירה. במקרה המתואר, שימוש בסגנון חזה המקובל מהווה קונטרהאינדיקציה, כיוון

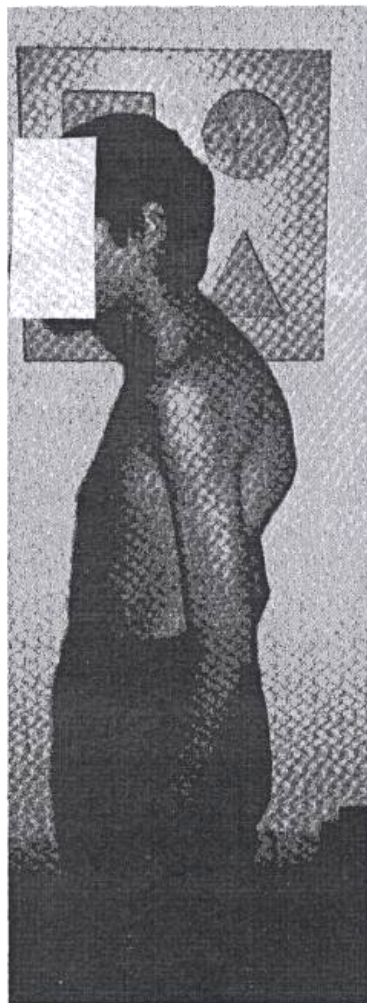
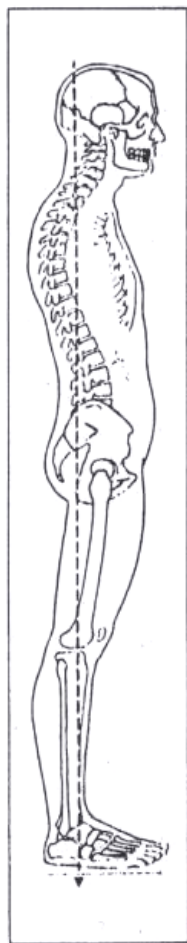
הטיפול בקיפוזיס

לצורך המחשת הנאמר עד כה בחרתי להציג בקצרה דוגמה לתכנית טיפול אפשרית לקיפוזיס, המהווה ליקוי יציבה שכיח למדי.

תיאור הליקוי

בקיפוזיס קיים קמר מוגזם בחוליות החזה, המאופיין בנטיית הכתפיים והראש לפני (איור 2). איפיונים נוספים השכיחים במצב זה הם קיצור אפשרי בשרירי החזה, חולשה באזור הגב העליון ומקרבי השכמות, ולעתים גם לורדוזה צווארית בולטת. כמו כן תיתכן נשימה קצרה ושטחית ומודעות גופנית נמוכה.

איור 2: קיפוזיס



בפעילותו במים יוכל הילד בעל הליקוי הגופני להוריד כל מיכשור-עזר הדרוש לפעילות רגילה (מכשיר הליכה, מכשירי תמיכה לעמוד השדרה וכדומה), ולפעול באופן חופשי במים. היכולות הגופניות החדשות שאליהן ייחשף במים יהוו לגביו חוויות של הצלחה וסיפוק, שיחזקו את ביטחונו העצמי ויגבירו את נכונותו להתמודד גם עם ניסיונות לא מוצלחים.

עקרונות לבניית תכנית טיפול

במים לליקוי יציבה*

העקרונות לבניית תכנית בהידרוטרפיה לילדים בעלי ליקוי יציבה הם כדלהלן:

1. בניית התכנית הטיפולית צריכה להתייחס לכל ההיבטים שצוינו, ולהתאים באופן אישי לצרכי הילד (זאת על בסיס איבחון מוקדם הכולל את מצבו הנפשי, החברתי והגופני וכן את יכולתו המוטורית במים ומחוץ להם).

2. בכל שיעור רצוי לכלול שני אלמנטים:

א. אלמנט טיפולי - תירגול ספציפי לסוג הבעיה או הליקוי (תרגילי חיזוק והגמשה, צורות התקדמות שונות במים, תרגילי נשימה וכדומה).

ב. אלמנט של מישחק והנאה - להגברת המוטיבציה, ההתמדה, וחיזוק הקשר בין המטפל למטופל (מישחקי כדור שונים, שימוש במכשירים, מישחקי צלילות וכדומה). על-פי מודל זה, הךגש בפעילות יושם תחילה על הצד הנפשי-רגשי. פעילות בטוחה ומהנה בתחום זה תביא בדרך כלל להניעה גבוהה יותר ותהווה בסיס להצלחת הטיפול בכל מישור שהוא.

3. אחת למספר חודשים רצוי לערוך

בדיקות יציבה מקיפות מחוץ למים, לצורך מעקב אחר ההתקדמות וקביעת מטרות טיפול להמשך. יש לזכור כי ברוב המקרים הליקוי היציבתי הוא דינמי ומשתנה. הליקוי עשוי להשתפר או להחמיר, ועל המטפל להיות ער לשינויים אלו ולהתאים את עצמו למצב הילד.

ליחסים במרחב האישי והכללי, וההתייחסות למרחב מבוססת על הגוף כמךפז. לילדים רבים בעלי ליקוי יציבה יש קושי בתחום זה, עקב אסימטריות שונות במנח הגוף, ולכן גם הלמידה התנועתית שלהם לקויה, והם מאמצים לעצמם דפוסי תנועה לקויים. הם אינם חשים די את איברי גופם, כיצד להניעם, ומה כישוריו של כל איבר. הפעילות במים מאפשרת לילד לחוות ולגלות אפשרויות תנועה חדשות, והתירגול במרחב האישי והכללי במים תורם לשיפור המודעות הגופנית. מכשירים כמו דלגיות, חישובים, כדורים וכדומה מהווים דוגמה לעזרים המאפשרים לילד להעלות את מודעותו לעצמו ביחס לחפצים הסובבים אותו. הדבר חשוב בעיקר במצבים של מגבלות "חדשות" (לדוגמה, פגיעות בעמוד השדרה ומגבלות גופניות שונות עקב פגיעה בתאונה).

ב. שיפור התפקוד הכללי של מערכת

הגוף, בכלל זה שיפור סבולת הלב-ריאה (על-ידי תרגילי סבולת במים) ושיפור טווחי התנועה במיפרקים על-ידי מתיחות אקטיביות ופסיביות. שיפור החוזק וסבולת השרירים מהווה אף הוא נדבך חשוב בשיפור התפקודי, ועשוי להיות מכוון לשיפור ספציפי של קבוצת שרירים מסוימת, או לשיפור כושר גופני כללי. השיפור התפקודי חשוב בעיקר במקרים של בעיות אורטופדיות (לפני ניתוח ואחריו), והפעילות במים עשויה לעזור למטופל לחזור לתפקוד רגיל ועצמאי.

ג. תפקוד עצבי-שרירי מכוון בעיקר

לשיפור הקואורדינציה ושיווי המשקל. הפעילות במים מציעה דרכים שונות לעבודה על ליקויים מסוג זה, האופייניים לילדים רבים בעלי בעיות יציבה. היתרון בפעילות במים בתחומים אלה טמון בכך שקיימת האטה של שלבי התנועה השונים (כתוצאה מהתנגדות המים), ומתאפשרים תנאי לימוד יעילים יותר.

ד. ההיבט הנפשי-רגשי. פעילות הכרוכה

בהנאה ובתחושה של הצלחה חשובה ביותר לילדים בעלי ליקויים שונים הן במישור הנפשי-רגשי והן במישור הגופני.

לאור הנ"ל - הטיפול בליקוי זה מצריך

התייחסות במספר מישורים:

1. תרגילי מתיחה והארכה לשרירי החזה
2. חיזוק הגב העליון ובעיקר מקרבי השכמות
3. תירגול נשימתי להגדלת טווח הנשימה (בעיקר בשאיפה)
4. פעילות אירובית לשיפור סבולת לב-ריאה
5. תרגילי מודעות והרפיה.

* העקרונות המובאים להלן הוצגו על-ידי המחבר בכנס הארצי של האירגון הישראלי לספורט טיפולי, שנערך לא מכבר בבית איזי שפירא ברעננה, המבוססים על מודל העבודה הנהוג במרכז לספורט טיפולי בחולון.

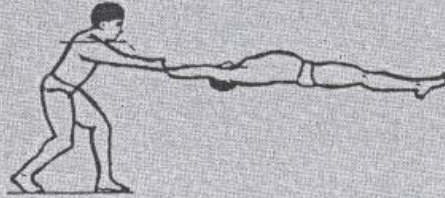
רשימת התרגילים המוצעת מהווה דוגמה לתירגול הדרגתי במים, העונה על צרכים מיוחדים אלה.

תרגילים מומלצים לקיפוזיס

1. עמידה במים עד גובה הכתפיים. מתיחות אקטיביות של הידיים על-ידי יצירת מעגלים לפניים מעלה ולאחור.



2. מתיחות פסיביות המתבצעות על-ידי המטפל, כאשר המטופל שוכב על הגב, הידיים מתוחות משני צדי הראש.



3. שכיבת פרקדן באחיזת גלשן בידיים מתוחות מעל הראש. ביצוע של תנועות רגליים בסגנון חזה או חתירה. יש להקפיד על מנח-גוף ישר, ללא הרמת הראש לפניים (והקפדה שהאגן לא ישקע מטה).



4. זינוק גב - אחיזת הידיים במיתקן זינוק ודחיפה חזקה לאחור תוך כדי מתיחת הגוף.



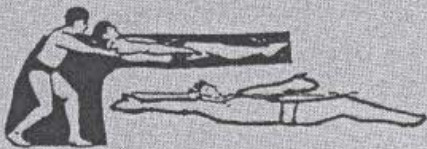
5. אחיזה בשפת הבריכה כשהגב לקיר וביצוע של תנועות "אופניים" ברגליים (בביצוע ממושך ובמתיחת שרירי החזה כשהידיים לצדדים זהו תרגיל סבולת).



6. שחיית גב קלאסי - תנועות ידיים סיבוביות וקרובות למרכז הגוף.



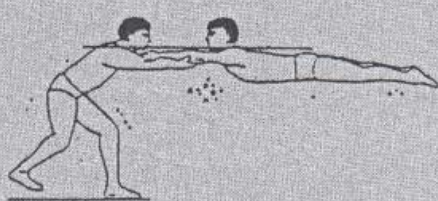
7. גב חתירה - גריפה מלאה בידיים ישרות וקרובות לציר המרכזי של הגוף. רצוי לתמוך מדי פעם בין השכמות.



8. חץ קדימה - דחיפת הקיר ומתיחת ידיים לפניים תוך הוצאת האוויר במים.



9. שכיבת אפיים במצב ציפה, הידיים ישרות ונתמכות על-ידי המטפל. ביצוע תנועות חתירה ברגליים בשילוב נשימה במים (יצירת בועות).

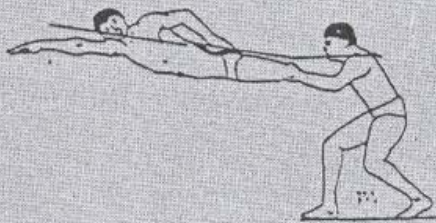


10. שכיבת אפיים במצב ציפה, הידיים ישרות ונתמכות בשפת הבריכה. ביצוע תנועות חתירה ברגליים בשילוב נשימה במים.



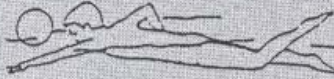
11. שחייה על הבטן באחיזת גלשן כשהגוף מתוח. תנועות רגליים בסגנון חזה או חתירה.





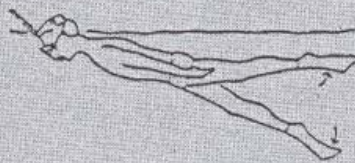
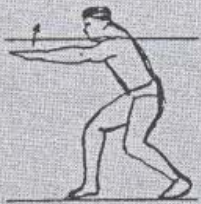
12. שחיית חתירה כשהמטפל אויזו בברכי המטופל ומתנגד קמעה.

13. שחייה על הבטן באחיזת גלשן ביד אחת וביצוע של תנועות חתירה ביד השנייה.

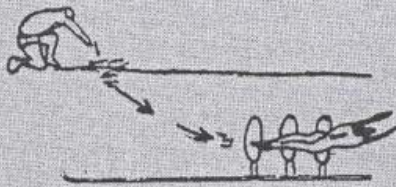


14. הובלת כדור תוך כדי שחיית חתירה.

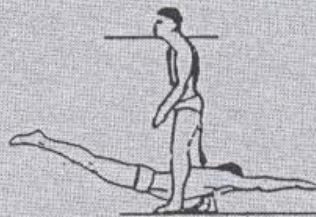
15. הליכה קדימה במים עד לגובה הכתפיים, תוך כדי גריפת מים חזקה מלפנים לאחור, מבלי להוציא את הידיים מהמים.



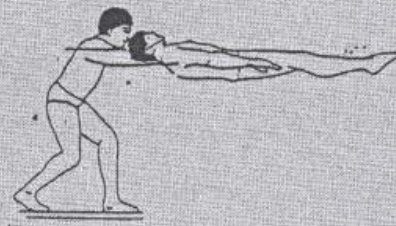
16. תירגול נשימה במים בעזרת קנה (שנורקל) וסנפירים.



17. קפיצה למים ומעבר בצלילה דרך מספר חישוקים.



18. קפיצה למים ומעבר מתחת לרגלי המטפל.



19. מסירות כדור במים עמוקים.



20. הרפיה בציפה על הגב בשילוב נשימה עמוקה - בתמיכת המטפל.

התרגילים שהוצגו במערך זה מהווים דוגמאות בלבד, וניתן לפתח אותן תוך התייחסות לכללי הבטיחות במים ושמירה על עקרונות קינסיולוגיים מקובלים. עם זאת יש לציין, כי חלק חשוב בטיפול בליקויי יציבה כרוך בשינוי של דפוסי תנועה קיימים ועבודה רבה על מודעות גופנית. מסיבה זו, שילוב הפעילות במים עם התעמלות מתקנת רגילה מחוץ למים עשוי לעזור להשגת התוצאות הרצויות.*

סיכום

אחת המטרות בכתיבת מאמר זה היא לעודד את המטפל להפעיל שיקול דעת אישי בבחירת הפעילות המשקמת במים. נסקרו ההיבטים העיקריים שבהם באים לידי ביטוי יתרונות הפעילות במים כאמצעי להתערבות טיפולית בבעיות יציבה, וכן העקרונות לבניית תכנית טיפולית בהידרותרפיה.

הליקויים המטופלים בתחום היציבה מורכבים, ובהתאם לכך גם אופי הטיפול המתוכנן לכל בעיה. הטיפול בקיפוזיס, כפי שהוצג במאמר, מהווה דוגמה ספציפית לבניית תכנית פעילות לליקוי יציבה. הספרות המקצועית בתחום זה של טיפול הידרותרפי בבעיות יציבה היא מעטה. עד כה לא נמצאו על-ידי המחבר פירסומים ועבודות בנושא זה. קיימת חשיבות רבה לפיתוח מחקרים שיעסקו בבדיקת השפעתו של הטיפול ההידרותרפי על בעיות יציבה בתנאי מעבדה מבוקרים.

* ראה גם מאמר "טיפול יציבה והתעמלות מתקנת במרכז לספורט טיפולי בחולון", החינוך הגופני והספורט, אוקטובר 1991.