

קואורדינציה והתפתחות - קואורדינציה התפתחותית ד"ר מרק ורטהיים

הורים, מורים ומטפלים נתקלים במגוון רחב של התנהגות / תנועה החורגים מהנורמה. כאשר הילד מגלה קשיים בפעולות אישיות יום יומיות כמו נעילת נעליים, הלבשה, או במיומנויות כמו שימוש במספריים, חתוך ירקות, כתיבה והקלדה (קואורדינציה עדינה), או כאשר הילד מתקשה בקריאה, מגלים סימני הפרעות קשב וריכוז, חוסר ביטחון והתנהגות חריגה ברוב המקרים הוא יסבול גם מבעיות במיומנויות גופניות כמו: קפיצה בשתי רגליים יחד, קפיצה על רגל אחת, שיווי משקל על רגל אחת, טיפוס על סולם, גלגול, זריקה ותפישה של כדור וכו'.

הורים ומורים לעיתים מפתחים עמדה כי הילד סובל מבעיה התנהגותית או עצלנות. הילד מקבל תווית של מופרע, מוגבל, לקוי למידה. בהרבה מקרים בעצם מדובר בילדים בעלי יכולת למידה גבוהה.

בגלל שבגילאים הצעירים, ההתפתחות הגדולה ביותר היא בתחום הקואורדינטיבי, שבו מסיבות שונות, הם חלשים עד כדי מוגבלים, קיים סיכון שהפערים בין החשיבה לבין היכולת הקואורדינטיבית והקוגניטיבית שלהם הולכים וגדלים, והם הופכים להיות מתוסכלים יותר ויותר, מה שמשפיע גם על תפקודם הכללי כמו גם בתהליך הלמידה.

בשנים האחרונות אנו עדים לתהליך בו גדל הפער בין היכולות הקואורדינטיביות של הילדים לצרכי התפקוד היום יומי בסביבה הטכנולוגית - אינטנסיבית המאפיינת את החברה המודרנית.

אנו עדים לתופעות מתרחבות כמו:

הפרעות קשב וריכוז, היפראקטיביות, אלימות, דימוי גוף נמוך, סרבול גופני, ליקויים בתנועה, קשיים בתפיסת המרחב, תגובות איטיות, יציבה לקויה, רפיון שרירים, דיסלקציה והפרעות קריאה, בעיות תזמון, הימנעות מפעילות גופנית – משחקית, פחדים בבצוע פעולות פשוטות כמו למשל טיפוס על סולם.

חוסר ביכולות קואורדינטיביות גורם לקשיים בהשתתפות במשחק אישי, בין אישי וקבוצתי, מה שמוביל לקשיים בתפקוד הקבוצתי הכללי בחיים. לכן בתהליך הלמידה, תרגול, ואימון של קואורדינציה משתלבים משחקי קואורדינציה הדרגתיים המחזקים את הילד לא רק בקואורדינציה אישית אלא גם בקואורדינציה קבוצתית ובכך תורמים גם לשיפור דימויו בקבוצה.

יש להסתכל על הילד כמכלול ולא ניתן להסיק מסקנות מכל חריגות תפקודית נפרדת. בכדי לשפר ליקויים תפקודיים שלעיל כמו ברכישה ושיפור של מיומנויות ספציפיות אישיות או ספורטיביות, יש תחילה לאבחן את היכולת הקואורדינטיבית הכללית על כל מרכיביה. לאחר מכן יש לאפיין את תהליך הלימוד, התרגול והאימון הנדרשים

עד שנות השמונים, לא היתה התייחסות ישירה למרכיבי הקואורדינציה אלא כיכולת שרמתה הוכתבה בעיקר ע"י תכונות תורשתיות. האבחנה הגסה כללה רק מצבים של יש או אין קואורדינציה. לפיכך בספורט לדוגמה הדגש היה בעיקר על הטכניקה. ההבנה המתקדמת בספורט מייחסת היום לתחום הקואורדינציה חשיבות מיוחדת בתפקידו כבסיס לתפקוד הספורטיבי המוצלח וכמרכיב בתהליך אימונים תכליתי ואפקטיבי.

כיום, בדרך כלל הדיון בקואורדינציה חל רק במקרים של רמה חריגה ליקוי או כשרון יוצא דופן. הליקוי נשלח לטיפול ובעל הכישרון מנותב לעיסוק ספורטיבי.

התפישה המודרנית במדעי הספורט והתנועה (נוימאיייר 1999), מדגישה את הצורך להתייחס למרכיב הקואורדינטיבי אצל כל ילד וילדה ללא יוצא מן הכלל וללא תלות ברמה הקואורדינטיבית שלו, תוך אבחנה של גיל התחלתי לתרגול כל מרכיב קואורדינטיבי, ושל גיל/זמן בו יש להגביר את עומס התרגול באותו המרכיב.

בסיס קואורדינטיבי נרחב נחוץ לפני תחילת פעילות גופנית ובפרט בטרם התמחות בענף ספורט ובתפקיד מסוים, כיוון שפיזיולוגית בשלות המערכת העצבית (שהיא הדומיננטית בפעילות הקואורדינטיבית) מהווה בסיס להתפתחות מערכות הגוף האחרות. רק בסיס קואורדינטיבי נרחב מאפשר התאמה ולמידה ספציפית, והתאמה קלה יותר לכל מצב בו הילד נדרש לתפקוד המשלב דרישות קוגניטיביות רגשיות ומוטוריות.

ללא הפעלת ילדים במרכיבי הקואורדינציה השונים, בשלבים השונים, תוך הסקת מסקנות בכל שלב ושלב, נגלה יותר ויותר ליקויי יציבה, שרירים בעלי טונוס נמוך, תנועות מגושמות, ועליה בקשיים הקואורדינטיביים בכלל ובפעולות היום יומיות בפרט. במיוחד הדבר נכון כשהדרישות הקואורדינטיביות עולות בתנאי לחץ.

ניתן לצפות בהתרחבות הופעות המוגדרות כקשב ריכוז, התנהגות חברתית חריגה והיפראקטיביות המלווה באלימות פיזית ומילולית לא רק כלפי השונה אלא גם כלפי בני משפחה.

תופעות אלו קשורות כולן לדרישה ההולכת וגדלה של למידה ותפקוד בתנאים מורכבים ומשתנים תכופות. מצבים אלה יוצרים "תנאי לחץ".

בגישות שונות המתבססות על "סטנדרטים" קבוצתיים סטטיסטיים, נעשה שימוש במושגים בעלי משמעות שלילית כמו: "קשיים", "ליקויים", "הפרעות", "הימנעות", תוך הדגשת הפער בין הגיל הביולוגי והכרונולוגי. על בסיס זה וממצאים נוספים מסווגים את הילדים לקבוצות "בעיה", רפואית ו/או תפקודית – לימודית והתנהגותית. בעוד שברוב הגישות הטיפוליות המקובלות, זיהוי הליקוי התפקודי-לימודי-התנהגותי נמצא בלב השיטה, הרי שבשיטת OCO™ הליקוי נתפש כסימפטום לרמת הקואורדינציה או ליכולת הבקרה האישית של הקואורדינציה. שיטת OCO™ מתמקדת בתופעות שפורטו לעיל ולא בהשלכות של הכישלון הנלוות אליהן, שהן תוצאה, אלא בסיבה לתופעות אלה, ע"י פתוח ושימור היכולות המונעות כניסה למצבים הקיצוניים.

ההנחה הבסיסית היא, כי הסביבה תמשיך להיות מאופיינת בקצב אירועים ושינויים גבוה ולפיכך הכנה טובה ופעילות מכוונת ותואמת גיל, תבטיח כישורים להתמודדות יום יומית טובה המבטיחה איכות חיים אופטימאלית הן בהווה והן בעתיד. התאמת הפעילות למסקנות בכל שלב, תורמות לתהליך פתוח קואורדינציה אופטימאלית שמהווה בסיס לקשר הגופני, בריאותי, וספורטיבי. קשר זה הינו בסיס לא רק לפעילות ולתפקוד כילד, אלא בסיס לחיים בהתמודדות עם "מכשולים" יום יומיים שגרתיים ובמצבים קיצוניים.

לפיכך האבחון והפעילות מתמקדים במרכיבים הקואורדינטיביים כמכלול, הכישורים וההקשרים בין המרכיבים. הקואורדינציה והיכולת לבקר אותה בתנאים משתנים ובדרישות מגוונות בפרט בתנאי לחץ, מהווה גורם הממתן את התופעות שהוזכרו לעיל, בטווח הקצר ותורמת (קוגניטיבית, רגשית ומוטורית) לשיפור היכולת להתגבר עליהן בטווח הארוך.

ההגדרות הפיזיולוגיות-מתודולוגיות לשלבים: לימוד - תרגול - אימון קואורדינטיבי חידדו את הדרישות לצורות תרגול שונות במעבר מהחלק הקוגניטיבי לחלק שבו ישנם תהליכי הסתגלות גופניים. בנוסף הובנה התרומה של מאפייני הגיל/בשלות והקשר שלהם לתהליך ההתמקדות במרכיבי הקואורדינטיבי המתאים. קשר זה גורם תחילה להידוק הקשר הקוגניטיבי-רגשי ומוטורי ולמעבר חלק יותר מהתנועה הגסה לעידון התנועה הכלל גופית, מה שמתבטא בביטחון עצמי, שיפור הדימוי העצמי והחברתי, ובהמשך במיתון הדרגתי של תופעות כמו תנועות יתר או חוסר בקרה (גם במקרים של ילד בעל קואורדינציה גבוהה). דבר זה מתבטא במיוחד במקרי היפראקטיביות.

תהליך למידה- תירגול ואימון קואורדינטיביים מאפשר צמצום בעיות כמו דיסגרפיה, דיסקלקוליה, דיסלקציה ואף תופעת תסמונת טורט זאת, בתנאי שבמקביל, נעשות פעילויות קואורדינטיביות הקשורות לחידוד החושים האחרים לקשב וריכוז.