

אבחון פסיכומטורי מקיף

לאוכלוסייה בעלת צרכים מיוחדים (III)

המאמר האחרון בסדרת המאמרים העוסקים באבחון פסיכומטורי סוקר תפקודים נוספים ודרכים להערכת הילד בהם: זריזות, התמצאות במרחב האישי והכללי, דימוי גוף ודימוי עצמי. ההערכה הסובייקטיבית (בסולם של 1-4) של המבדקים בתפקודים השונים, כפי שהוצגו בכל הסדרה, תרוכז בטבלת נתונים המובאת בסוף המאמר.

גיל זולברג

ליות מאבחן פירושו לפתח את היכולת להכיר את הילד ולהגיב למצבו, כמו גם להבין את התבניות, המערכות והתהליכים שהביאו אותו למצבו הנוכחי. תהליך האבחון מאפשר למאבחן להכיר טוב יותר את הילד שבו הוא עומד לטפל ולהתאים הן את התוכן והן את הגישה הטיפולית לאישיותו ולצרכיו המיוחדים.

בניסיון להבין את הגורמים להיווצרותם של ליקויים גופניים ופתולוגיות שונות פותחו תיאוריות רבות המספקות "הסברים" רבים ומגוונים. מאחורי בעייתו של כל אדם מסתתר "תרחיש" אמיתי אחד באשר לסיבות שגרמו להתפתחות הבעיה. תרחיש זה איננו ברור תמיד, ובמרבית המקרים מקורותיו מורכבים למדי. לפיכך, תפקידו של המאבחן הוא מורכב ועליו להיזהר מאבחנה פזיזה שעלולה להובילו למסקנות מוטעות.

מאמר זה עוסק בכמה היבטים נוספים שהמאבחן צריך להתייחס אליהם בעבודתו עם ילדים בעלי צרכים מיוחדים, כגון זריזות, התמצאות במרחב האישי והכללי, דימוי גופני ודימוי עצמי. תחומים אלו באים לידי ביטוי בתפקוד המוטורי הכללי ובמגוון הבדיקות שהובאו בשני המאמרים הקודמים ("החינוך הגופני והספורט", 1, 2 תשנ"ט). כמו כן, המאמר סוקר כמה תחומים שרצוי לבדוקם בשיחה מקדימה עם ההורים. בסיום המאמר מוצגת טבלת הערכה של מגוון הנתונים המתקבלים מהאבחון כולו.

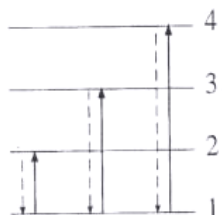
היכולת לשנות כיוון בזריזות וביעילות במהלך ריצה).

קושי בהיבטים תנועתיים אלה עלול להתבטא במצב שבו תגובותיו המוטוריות של הילד אינן תואמות את דרישות המצב שבו הוא נמצא. תנועותיו מאופיינות בכבדות, הוא נוטה להימנע מפעילויות גופניות המצריכות תנועה מהירה וזריזה (כמו במישחקי כדור), ועקב כך הוא עלול לפתח לעתים חוסר ביטחון ודימוי עצמי שלילי.

להלן כמה מבדקים להערכת יכולת הזריזות:

1. ריצה לפנים ולאחור

אופן הביצוע: ריצה לפנים ולאחור למרחקים שונים (ראה איור) במהירות מרבית.



2. ריצה בזיג-זג

אופן הביצוע: ריצה בזיג-זג במהירות מרבית בין כמה קונוסים הניצבים בקו ישר ובמרחק מטר אחד זה מזה, ובחזרה באותה צורה.

דגשים לצפייה: זריזות בתנועה, התמצאות במרחב הכללי, חציית קו אמצע, שטף בתנועה.

3. איסוף כדורים

אופן הביצוע: פיזור של כדורי טניס בחדר ואיסופם במהירות מרבית לדלי - בזה אחר זה.

דגשים לצפייה: זריזות בתנועה, התמצאות במרחב הכללי, קואורדינציית עין-יד.

התמצאות במרחב

היכולת להתמצא במרחב היא נקודת מוצא בסיסית ומרכזית של האדם בעולם שלו. תפיסת המרחב היא תהליך של הכרת מושגי תנועה, מיקום, גודל וכיווניות, המתבססים על למידת האדם את גופו, פעולת הגוף על עצמו ופעולת הגוף בחלל (רצון, 1993*). דוגמאות למושגים תנועתיים אלה הן:

* ראה פירוט ב"החינוך הגופני והספורט", 1, תשנ"ט

הערכת יכולת זריזות ומהירות תנועה

התפקוד הכללי של הילד בפעילויות היום-יום מושפע בין השאר מיכולתו להוציא אל הפועל משימות הדורשות זריזות ומהירות בתנועה. לכן יש לבחון היבטים אלה בתנועתו, כחלק מתהליך ההערכה של יכולותיו המוטוריות. זריזותו של הילד בתנועה נמדדת בין השאר ביכולתו לשנות תנוחה גופנית תוך כדי שינויי כיוון בתנועה מהירה, הן במרחב האישי (למשל - מעבר מהיר משכיבה לעמידה) והן במרחב הכללי (למשל -

2. הפגשת איברים

אופן הביצוע: הילד יפגיש את איבריו בהתאם להנחיית המאבחן: א. יד לרגל, סנטר לחזה, אוזן לכתף, ברך למצח, ברך למרפק וכד'; ב. הפגשת איברים בעיניים עצומות (בהתבסס על יכולת קינסטטית).

3. הפגשת איברים תוך התייחסות לצד ימין ושמאל

אופן הביצוע: הילד יפגיש את איבריו בהתאם להנחיית המאבחן: הנח את יד ימין על כתף שמאל, גע עם מרפק שמאל בברך ימין, גע עם יד ימין באוזן שמאל וכד'.

דימוי עצמי

האבחון הפסיכומטורי והאינטראקציה הגופנית והמילולית עם הילד במהלכו מאפשרים למאבחן לקבל תמונה גם על הדימוי העצמי שלו. הדימוי העצמי ניוון בין השאר מדימוי הגוף, אולם בתהליך של עיצוב הדימוי העצמי מעורבים גורמים רבים נוספים.

ליקויים בתפקוד המוטורי של הילד עלולים לבוא לידי ביטוי בקשיים בשינוי משקל, קואורדינציה, דיוק תנועתו, ויסות כוח וכד'. קושי בתפקודים מוטוריים אלה עלול לגרום לקשיים נוספים במיומנויות יסוד שונות כמו הליכה מאוזנת, ריצה, מיומנויות כדור וסרבול מוטורי כללי.

היות שהתנועה והיכולת המוטורית תופסים מקום חשוב בבניית הביטחון העצמי והדימוי העצמי של הילד, הרי מי שלוקה בתפקודים בסיסיים אלה עלול לאבד את ביטחונו העצמי ולפתח מתח נפשי.

בהיבט זה יש לבחון אם הערכתו העצמית של הילד היא מציאותית ביחס לכישוריו האמיתיים; האם הוא נוטה להגזים בהערכת יכולתו, או לחילופין, להמעיט בערכו ואינו מאמין כי יצליח לבצע משימה כלשהי על אף יכולתו לבצע אותה הלכה למעשה.

שאלון להורים

שיחה עם ההורים מהווה בדרך כלל חלק ראשוני ובלתי נפרד מהאבחון כולו. מטרתו של שלב זה באבחון היא לקבל מההורים מידע כללי על הילד, מידע המהווה בסיס להחלטות מה לבדוק בשלבי האבחון הבאים. מתוך מגוון השאלות שרצוי להפנות להורים בשיחה זו בחרתי להציג את הנקודות החשובות ביותר להתייחסות:

1. הרקע לבעיה והסיבות לפנייה לטיפול
2. מהלך ההריון והלידה
3. ההתפתחות הכללית של הילד מרגע לידתו
4. ההתפתחות המוטורית - האם עבר את כל שלבי ההתפתחות בטווח הזמן הנורמלי (הרמת ראש, התהפכות, זחילה, ישיבה, עמידה, הליכה, ריצה)
5. התפקוד המוטורי היום - מגבלות או קשיים תפקודיים

מעל-מתחת, למעלה-למטה, צד ימין-אמצע-צד שמאל, מאחור-מלפנים, גדול-קטן ועוד.

ההתמצאות במרחב מתייחסת לשני מרכיבים מרכזיים:

א. התמצאות במרחב האישי: התייחסות האדם אל גופו ויחסי קירבה, מרחק, כיוונים והבדלים בגודל איברי הגוף ובמבנה שלהם. בהיבט זה נבחנת הבנתו של הילד את אפשרויות התנועה של איברי גופו במישורי התנועה השונים והיחס ביניהם. לדוגמה: הוא יבין שהוא יכול לגעת עם הסנטר בברך, אך אינו יכול "לנשק" את הגב...).

המרחב האישי נלמד תוך כדי התנסות ופעילות של הילד עם גופו, ובמידת הצורך ניתן לשפר את התמצאותו בעזרת תרגול נכון כמו זיהוי איברים והפגשתם, לימוד אפשרויות התנועה במיפוק מסוים ביחס לאחר וכד'.

ב. התמצאות במרחב הכללי: התייחסות למיקום בחלל שבו האדם נמצא: מתרחק-מתקרב, עולה-יורד, נכנס-יוצא וכד'. המרחב הסביבתי נלמד ביסודו תוך כדי התנסות ופעילות בסביבה, כאשר התינוק מתחיל לזחול, נכנס לתוך-, עולה על-, מגיע אל- וכד' (רצון, 1993).

ליקויים בהיבטים אלה של התמצאות במרחב האישי והכללי עשויים לבוא לידי ביטוי באפיונים של תנועה מסורבלת. קיימת נטייה להפיל חפצים ולהיתקל באנשים ובחפצים. הילד נוטה ליפול, ולעתים מתקשה גם בתפקודים יום-יומיים כמו להתלבש ולהתרחץ בעצמו וכד'.

להלן דוגמה של מבדק להערכת יכולת ההתמצאות במרחב הכללי:

1. מסלול משימות

אופן הביצוע: ביצוע של משימות שונות ברצף, כגון: טיפוס על סולם, הליכה בין קונוסים, זריקת כדור למטרה, מעבר דרך גליל, זחילה מתחת לחבל המתוח בגובה נמוך, קפיצות בין חישוקים.

הערה: המשימות יותאמו לגיל הילד.

דגשים לצפייה: התמצאות במרחב, תכנון תנועה, זיכרון תנועתי.

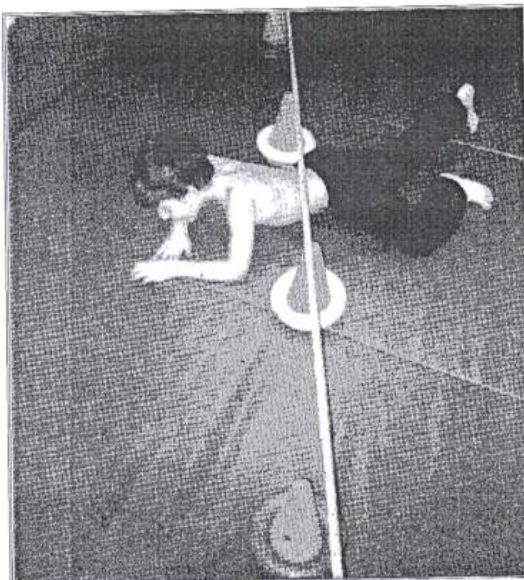
דימוי גוף

דימוי גוף מתייחס ליחסו של הילד אל גופו: מראהו החיצוני, כושר שליטתו בתנועות איבריו, הכרת שמות האיברים ומיקומם ועוד. אחד ההיבטים החשובים לבדיקה בהקשר זה הוא הכרת הילד את שמות איברי גופו ומיקומם ביחס לאיברים אחרים.

להלן כמה מבדקים להערכת דימוי גוף:

1. זיהוי איברים

אופן הביצוע: הילד זיהה את איבריו בהתאם להנחיות המאבחן: גע בעזרת ידך ב- ראש, כתפיים, בטן, רגליים, אף, מצח, אוזניים, סנטר, צוואר, אגן, מרפק, ברך, קרסול, עקב.



כלשהם בחיי היום-יום

6. התפקוד בתחום הקוגניטיבי
7. התפקוד בתחום הנפשי/רגשי - פחדים שונים, התמודדות עם קשיים, סף תסכול, דימוי עצמי, הבעת רגשות
8. התפקוד בתחום ההתנהגותי
9. המצב החברתי והתקשורת עם ילדים אחרים
10. בעיות נוספות, מחלות שונות, שימוש בתרופות, רגישות לאלרגיות שונות וכד'.

סולם ההערכה המוצג בריכוז הנתונים מתבסס כאמור על **הערכה סובייקטיבית**, והדרגות להערכת היכולת בכל תחום נקבעו בסולם של 1-4 באופן הבא: 1 - חלש; 2 - בינוני; 3 - טוב; 4 - טוב מאוד. ריכוז הנתונים באופן כזה יאפשר למטפל לבצע מעקב אחר התקדמותו של הילד בכל פרמטר, ובהתאם למצבו - להחליט על הדגשים בפעילות.

סיכום

כמו כל תהליך של התערבות טיפולית, הספורט הטיפולי מסתמך על אבחון. אמצעי האבחון וההערכה כפי שהוצגו בסדרת מאמרים זו, תלויים בגיל הילד וברמת תפקודו הפסיכומוטורי. הם כוללים שילוב של מבחנים איכותיים (המתבססים על הערכתו הסובייקטיבית של המאבחן) לצד מבחנים כמותיים (המאפשרים מעקב מדויק יותר אחר ההתקדמות).

ש לזכור כי האבחנה היא תהליך דינמי היוצר את האפשרות להגדיר את המצב של האדם השלם. לאורך כל תהליך הטיפול, כל פגישה יוצרת שינוי המבסס את מסקנות המטפל או משנה אותן. לכן **כל פגישה יוצרת מחדש תהליך של אבחנה**.

האבחון הפסיכומוטורי מתבסס על ידע מעמיק בתהליכי ההתפתחות המוטורית הקשורים למגוון תהליכים

ניורופיזיולוגיים המתרחשים בגופו של הילד. ברור שעל המאבחן לדעת את העקרונות הכלליים הקשורים לרצף ההתפתחות ולהכיר את איפיוני ההתפתחות הנורמטיבית בטווחי הגיל השונים. מובן שעליו להתייחס גם לדרגת הבשלות הנורולוגית של הילד, לתפקודו הסנסו-מוטורי ולמגוון נתונים הקשורים למצבו הרגשי, הקוגניטיבי, החברתי והמשפחתי. המידע הכללי המתקבל מאפשר להכיר את הילד, להתקרב אליו, ליצור עמו יחסי אמון וכמובן - להשתמש בתכנים השונים שנחשפו באישיותו לצורך בניית תכנית תרגול שתהיה קרובה לעולמו הפנימי. גישה זו מציבה את אישיות הילד במרכז ולא את "מיפרקיו הבעייתיים", והיא המייחדת את הספורט הטיפולי משאר הדיסיפלינות העוסקות בטיפול פארא-רפואי.

ריכוז נתונים באבחון הפסיכומוטורי

מטרתו של דף ריכוז הנתונים המוצע להלן היא להתמקד **בהערכה כוללת** של כל פרמטר באבחון, מבלי לרשום הערכה ספציפית של כל מבדק ומבדק. ההנחה היא כי ראייה נכונה ומקצועית של המאבחן תיצור "הצלבות מידע" המתקבלות מהצפייה במשימות השונות באותו נושא, תוך התייחסות לדגשים השונים בצפייה, ותאפשר מתן הערכה כוללת באותו פרמטר. גישה זו תתווה את הדרך לכיווני הטיפול הרצויים באופן יישומי ופשוט, שימנע מהמאבחן או המטפל את הצורך להתמודד עם נתונים רבים ומפורטים מדי.

יש להדגיש שלמקצת הפרמטרים המופיעים בטבלה לא הובאו מבדקים ספציפיים, אך ניתן להעריכם מתוך הצפייה והמעקב אחר התנהגותו של הילד בתהליך הטיפול, כמו גם מהמבדקים שהוצגו בסדרה זו.

א. טבלת ריכוז נתונים באבחון הפסיכומוטורי

מס	תחום הבדיקה	4 - ט"מ	3 - טוב	2 - בינוני	1 - חלש	הערות
1	קואורדינציה כללית					
2	קואורדינציה עין-יד					
3	קואורדינציה עין-רגל					
4	ויסות כוח					
5	שיווי משקל סטטי					
6	שיווי משקל דינמי					
7	חציית קו אמצע					
8	מיומנויות כדור בסיסיות					
9	מוטוריקה גסה					
10	מוטוריקה עדינה					
11	זריזות					
12	מהירות					
13	דימוי גוף					
14	התמצאות במרחב האישי					
15	התמצאות במרחב הכללי					
16	דימוי עצמי					
17	תקשורת					
18	ביטחון עצמי					
19	סף תסכול					
20	הבעת רגשות					
21	שיתוף פעולה ומוטיבציה					
22	קוגניציה					
23	ריכוז וקשב					

ב. הערכה כללית

ג. הטיפול המומלץ

רשימת מקורות מומלצת פורסמה בשני המאמרים הקודמים (1, 2, תשנ"ט).