



## MOXO לצורך מעקב טיפולי בשיטת רביב

### בקרו באתר שלנו

[www.neurotech-solutions.com/he](http://www.neurotech-solutions.com/he)



אני מטפלת למעלה מעשור בשיפור ביצועים בתחום לקויות למידה והפרעות קשב באמצעות שיטת רביב. השיטה מתאימה לכול הגילאים והניסיון שלי מגוון עם ילדים מגיל גן, בי"ס יסודי, תיכון ועד סטודנטים, אנשים מבוגרים ואף בגיל השלישי שמרגישים צורך בשיפור יכולות.

מדובר בשיטה נירוקוגניטיבית המפעילה בתיאום, שילוב וסנכרון מנגנונים שונים כולל מוטוריקה ותנועה, חושי הראייה והשמיעה וקוגניציה ברמות שונות ובהתקדמות הדרגתית.

בשנים האחרונות נעשו מחקרים שהוכיחו שכאשר אזורים שונים במוח מופעלים: ביחד, בקצב אחיד ולאורך זמן, הם מתחברים. כלומר, באמצעות התרגול אנחנו יכולים להשפיע על יצירת סינפסות חדשות במוח שמסיעות למטופל להשתמש במסלולים נירולוגים חדשים, יעילים יותר שמסוגלים להעביר מידע בין אזורים שונים במוח לפי הצורך באיכות טובה יותר.

כמו כן, במסגרת האימון אנו מלמדים אסטרטגיות ממוקדות לשליטה בגלי המוח וכך מאפשרים גמישות בהתאם לצורך במעברים בין מצבים שונים: האצה למיקוד וריכוז או האטה להרפיה ומנוחה.

השיטה יעילה ביותר בשיפור ביצועים המוגדרים בתחום לקויות למידה. במקרים אלו, לרוב מדובר בשינוי שמהווה "תיקון". כאשר אדם שלא הצליח לקרוא מצליח, בד"כ אין נסיגה אלא רק שיפור והתקדמות.

המצב שונה כאשר אנחנו מדברים על טיפול בהפרעת קשב. כאן, בדומה לטיפול תרופתי שתוקף ההשפעה מוגבל בזמן ותקף למספר שעות, אין פתרון של "זבנג וגמרנו" אלא חייבים לתחזק ולהמשיך לתרגל לפי הצורך. בדיוק כמו התמדה באימון כושר מתמשך לתחזוקה.

המוכנות של מטופל להמשיך לתרגל תלויה לא מעט ביכולת שלו להרגיש בתרומה של התרגול. לא פעם אנחנו עדים לכך שילדים לא מודעים למהפך שהם עוברים ואף לקשר שבין מהפך זה למידת ההתמדה בתרגול. כמו כן, ההורים יכולים להרגיש בשינויים שמתבטאים בממשק איתם ו/או בפידבק שמקבלים מהסביבה אך לא במה שמתחולל במוחו של הילד עצמו. יתר על כן, במקרים של טיפול באנשים מבוגרים, כוחו של הרגל לפעמים לא מאפשר להם לזהות שינויים קלים אך משמעותיים שתמיד אפשר לייחס למקרה כזה או אחר.

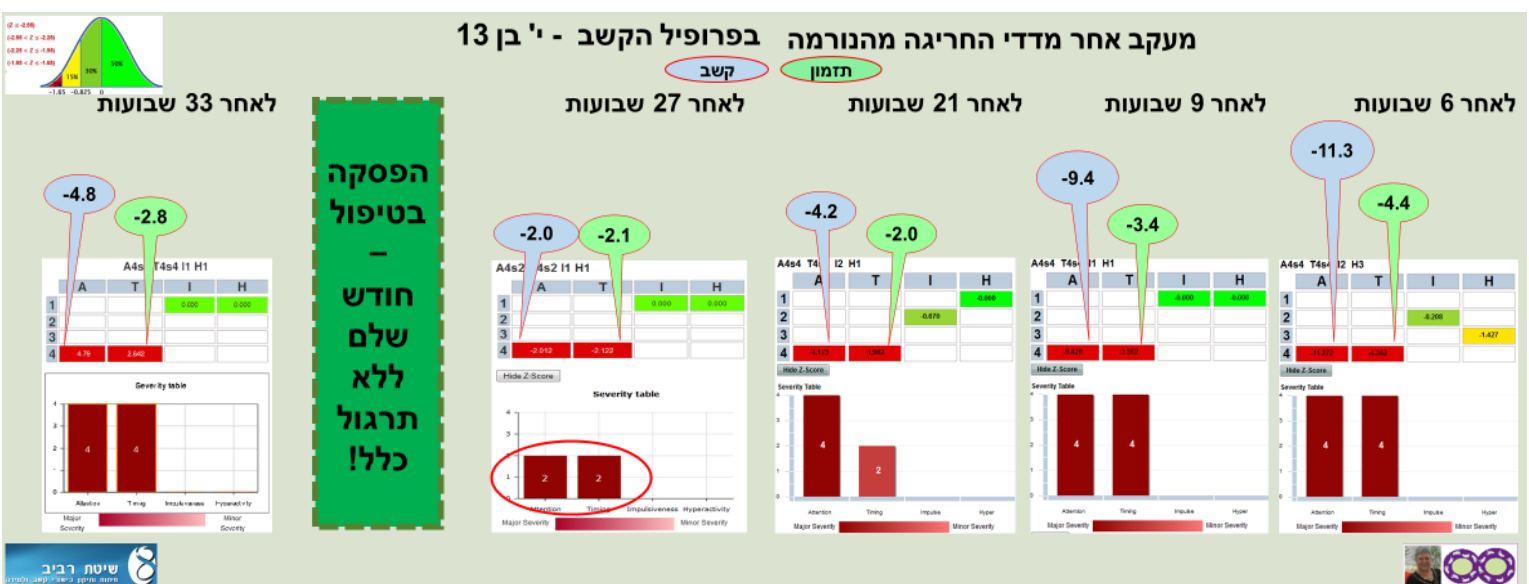
זאת הסיבה שאני בחרתי להשתמש בכלי של מבדק מוקסו במהלך הטיפול כאשר למטופל יש גם סימפטומים של הפרעת קשב ולא רק לקויות למידה. במקרה כזה אני מציעה לבצע אצלי מבדק ראשוני בתחילת הטיפול כדי שיהיה בסיס להשוואה ומבדק חוזר לאחר מספר שבועות (המועד משתנה בהתאם לרצף התרגול בבית בפועל לפי מעקב אחר הדיווח).

בחרתי להציג 2 מקרים שונים. כול אחד והסיפור שלו.

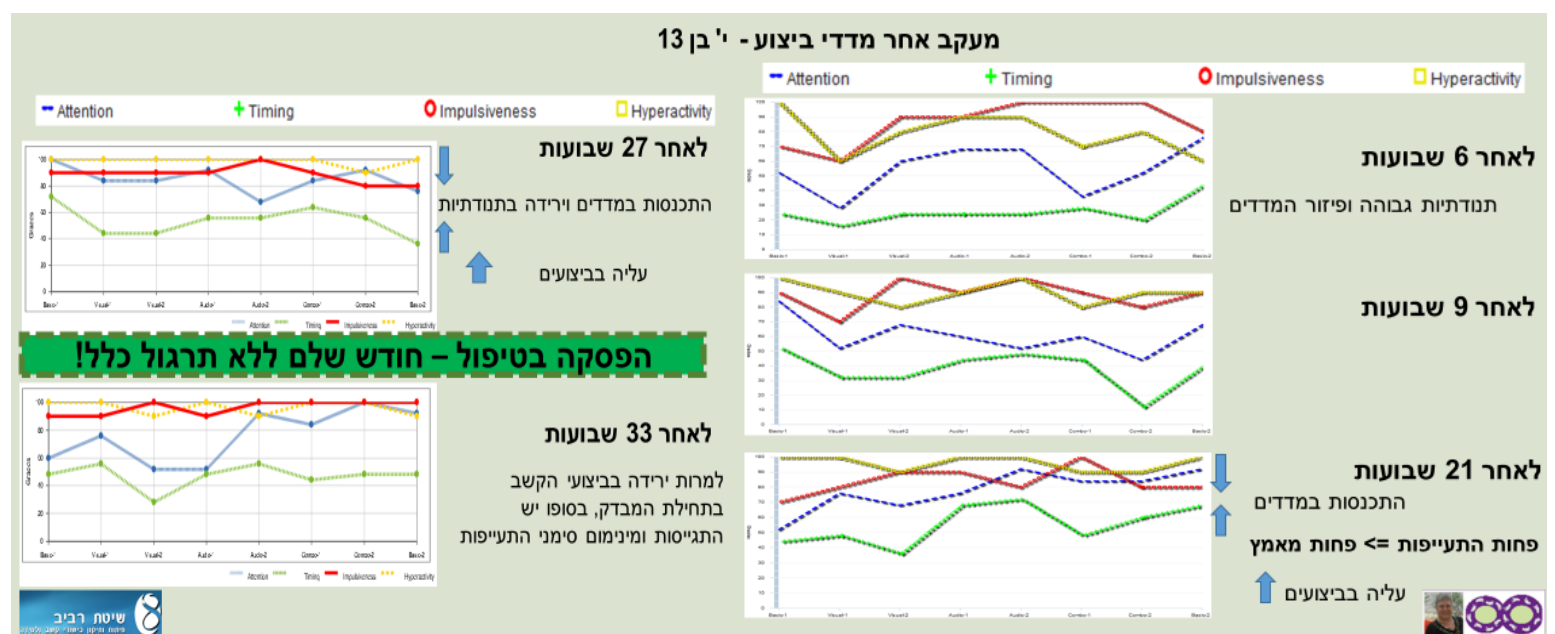
**א.** מקרה של י' ילד בן 13. לא מדובר במקרה סטנדרטי וקל אלא במקרה של שילוב של קשיים רבים אשר הביאו אותנו לטיפול יחסית ממושך ובו הגענו לשיפורים רבים. הוא סבל מדיסלקציה קשה, דיסגרפיה, דיסקלקוליה וגם הפרעת קשב. כאן מוצג רק ההיבט של הפרעת הקשב. הוא תרגל בהדרגה, בהתחלה היה לו יותר קשה להתמיד ואחרי שראה שיפור מסוים בגרפים אחרי 9 שבועות החל לתרגל יותר בהתמדה. אחרי 27 שבועות התוצאות בלימודים היו שיפור מטאורי כולל פידבקים שהשפיעו גם על הביטחון העצמי וגם על היציבה והעמידה. בעקבות ההצלחה הוא החליט "לנוח" וחזר אלי רק בשבוע ה-33 שלא תרגל כלל.

סיקרן אותי לבדוק האם הנסיגה תראה מצב דומה למצב ההתחלתי או שמא הנסיגה לא מורגשת בצורה מיידית (בדומה למצב כשמפסיקים טיפול תרופתי).

אמנם לא הגענו למצב של היעלמות מוחלטת של סמני החריגה מהנורמה במדדי הקשב והתזמון שהלכו וקטנו במשך התרגול מאוד משמעותי. בתרשימים הדגשתי את ערכי החריגה מהנורמה במדדי הקשב והתזמון שהלכו וקטנו במשך התרגול עד המבדק הרביעי. במבדק האחרון, אחרי הפסקה של חודש ללא תרגול, נצפתה נסיגה קלה בלבד, כלומר, **למרות ההפסקה בתרגול, אין חזרה מיידית למצב ההתחלתי. (בשונה מהצפוי במקרה של טיפול תרופתי).**



גם בגרף מדדי הביצוע רואים שינוי משמעותי. במבדק השלישי יש התכנסות במדדים בשלב האחרון שמצביע על פחות התעייפות בסוף המבדק. התנודתיות שנצפתה במבדקים הראשונים מתיישרת במבדק הרביעי. אפילו במבדק האחרון, למרות ירידה בביצועי הקשב בתחילת המבדק, בסופו יש התגייסות ומינימום סימני התעייפות. **למרות ההפסקה בתרגול, אין חזרה מיידית למצב ההתחלתי (בשונה מהצפוי במקרה של טיפול תרופתי).**



ב. המקרה של ר' בן 38 הוא סיפור שונה לגמרי.

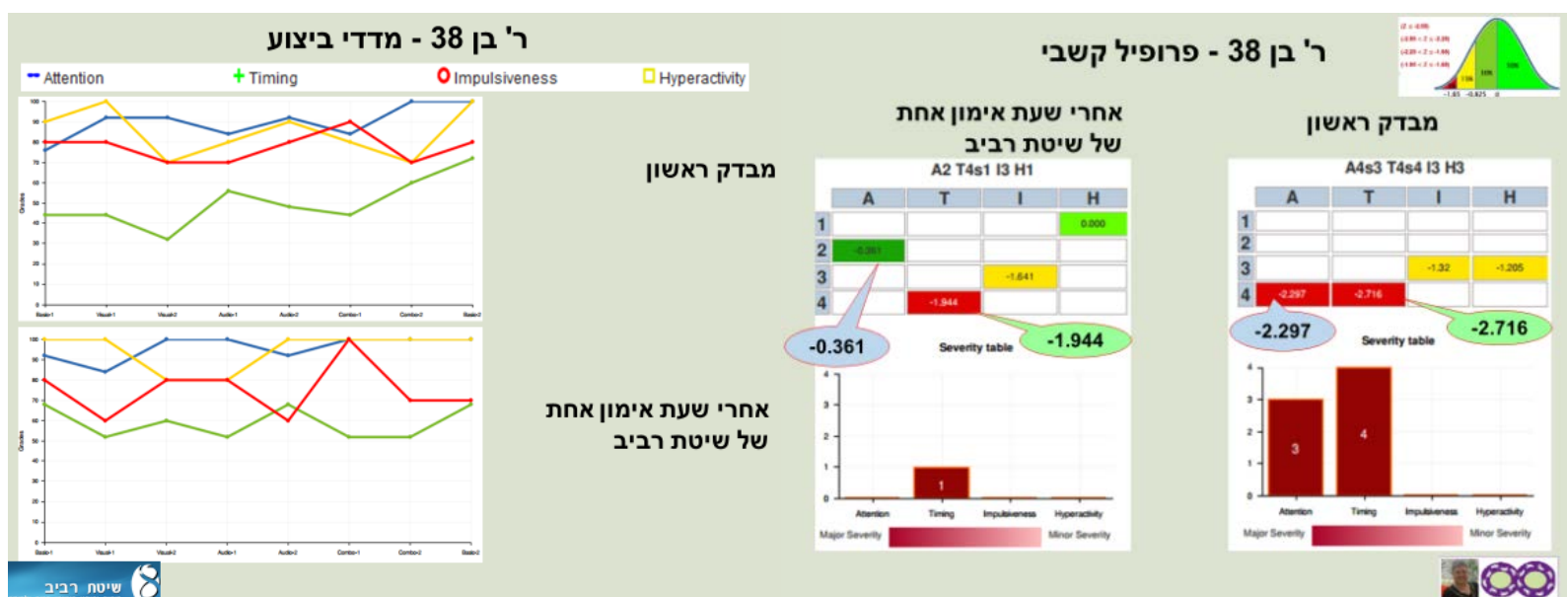
היכרנו לפני מספר שנים כאשר אני עסקתי בהוראה של הקורס להכשרת מטפלים בירושלים מטעם מכון רביב והוא ראה פלייר שפרסמתי באוניברסיטה העברית והגיע למפגש של סדנת היכרות עם השיטה.

שנים לאחר מכן הוא יצר איתי קשר להתייעצות ואז אני כבר עסקתי גם במחקר של הקשר בין תופעת אירלן (קושי בעיבוד חזותי כתוצאה מרגישות לאור-חפשו בגוגל) להפרעת קשב שאנו מקיימים במכללת דוד ילין. במסגרת המחקר אנו מחפשים מבוגרים שמאובחנים עם הפרעת קשב וגם סובלים מסימפטומים של תסמונת אירלן.

הנחקרים עוברים שני מבדקי מוקסו במרווח של שעה ללא התערבות כלל על מנת לבדוק את יכולת הכלי לזהות את החריגה אצל הנחקר (TF=90% כיון שהכלי בעל יכולת ניבוי של 90%) ולאחר אבחון אירלן ומציאת מענה לתסמונת אירלן (עדשות משקפיים בצבע מותאמות אישית), נפגשים אחרי כחודשיים ומבצעים שוב שני מבדקים עוקבים, הראשון ללא התערבות והשני, לאחר שעה של שימוש ראשוני של המשקפיים. (המחקר בעיצומו ואת התוצאות אוכל להציג בהזדמנות אחרת).

לפי בדיקה ראשונית של הסימפטומים של אירלן, הוא התאים להשתתף במחקר ולכן הצעתי לו. נפגשנו במסגרת זו על מנת לבצע שני מבדקי מוקסו ראשוניים לצורך מיון ובדיקת ההתאמה שלו להשתתף במחקר. כפי שכבר ציינתי, המבדק השני מתקיים שעה אחרי הראשון ללא שום התערבות. בפגישה הוא סיפר לי שמאז שהוא נחשף אצלי לשיטת רביב הוא הספיק ללמוד את קורס המטפלים בתל אביב אבל הוא לא ממש יישם ולא ממש מתרגל והוא ביקש ממני שאם אני מוכנה, אבצע ריענון קצר של חלק מהתרגילים בזמן שאנו ממתנים שהשעה תעבור.

אני ממש לא שיערתי לעצמי שריענון של מספר תרגילים יוכל במידית להשפיע על תוצאות המבדק השני. האמנתי שנדרשת התמדה ולא טיפול חד פעמי. בדיעבד, במבדק השני גיליתי שכנראה ההשפעה של התרגול של שיטת רביב הרבה יותר משמעותית ממה שחשבתי. ראו סיפור ברוב המדדים!



לסיכום, כלי מבדק המוקסו מודד ומציג תמונה נכונה לאותו זמן של ביצוע המבדק. הדינמיקה של ההתנהגות האנושית היא תוצאה של שינויים רבים ואין אפשרות לקבוע שאותה תמונת מצב מייצגת מצב סטטי. בכול זאת, אם אנחנו מפעילים טכניקה מסוימת שאמורה להשפיע על אותה תמונת מצב, הכלי מאפשר לנו לבדוק את מידת ההשפעה ולתאם ציפיות.

על כותבת המאמר:

חיה שקד, A.M., טיפול בלקויות למידה והפרעת קשב לפי שיטת רביב.

אבחון תסמונת אירלן – קושי בעיבוד חזותי ורגישות לאור.

מבדק מוקסו להפרעת קשב.

[hsh@huji.ac.il](mailto:hsh@huji.ac.il) / 052-5816828