

# מה, בא לך לרקוד היום? צ'ה צ'ה, טנגו, ואלס וסמבה טיפול בתנועה וריקוד למתמודדים עם מחלת פרקינסון

רוני פלד MA תרפיסטית בריקוד ותנועה | דר' יעל מנור PhD, קלינאית תקשורת | דר' טניה גורביץ' MD, ביורולוגית

## טיפול בתנועה

### Dance Movement Therapy - DMT

טיפול בתנועה וריקוד הנו טיפול רגשי קליני, דיסציפלינה מתוך התחום של תרפיה באומנות. טיפול בתנועה מוגדר כשימוש פסיכותרפויטי בתנועה על מנת לקדם תהליך של אינטגרציה רגשית, גופנית, חברתית וקוגניטיבית של המטופל (Goodill, 2005). מטרת הטיפול לסייע לאדם לחוש אסוף, יציב, מאוזן ובעל שליטה על חייו.

הפן החברתי - תקשורתי של הטיפול בתנועה מתבטא במסגרת הקבוצתית שבה תנועה ומוזיקה הינם כלים העוזרים לעורר חיות אצל המטופלים ולייצר מפגשי תנועה משותפים. כך, הטיפול בתנועה הופך לכלי טיפולי להתמודדות אישית פנימית אך גם ליצירת אינטראקציה, תקשורת והבעה (לוי, 1988).

הטיפול בתנועה מתבסס על הנחת היסוד כי הגוף והנפש הם חלק ממערכת אחת, הפועלת באופן דו-כיווני. התנועה היא ראשונית ובסיסית בהוויית האדם והיא אף קודמת לשפה ולתובנה הקוגניטיבית. פגיעה ביכולת בסיסית זו, היכולת התנועתית, מביאה עמה השלכות נוספות - גופניות ונפשיות. האדם עם המחלה נאלץ להתמודד עם מכלול חדש של קשיים אשר התעוררו במציאותו החדשה, קשיים גופניים כגון הגבלה מוטורית, עיוותים ביציבה ובעיות בשיווי המשקל, לצד קשיים נפשיים כגון הפרעות חרדה ודיכאון. הטיפול בתנועה הנו ממוקד בגוף עצמו, ועל כן מגביר את המודעות לתחושות שונות בחוויה הגופנית. עבור אנשים הסובלים ממחלות קשות ומפגיעות גופניות, מודעות מסוג זה חשובה בקבלה והפנמה של מציאות גופנית חדשה.

חשוב לציין כי מפגשים של טיפול בתנועה אינם מעודדים דווקא ריקוד אסטטי או מובנה אלא תנועה חופשית ומשחררת המביעה עולם פנימי רגשי. טיפול מסוג זה מעניק לאדם הזדמנות לגלות ולהתנסות בכלים גופניים

במהלך השנים האחרונות נראה שהריקוד זורם בקצב אל תוך עולמם של אנשים המתמודדים עם מחלת פרקינסון. הריקוד מהנה, נגיש ומפעיל מערכות גופניות חזקות ועל כן יכול להתאים כטיפול במחלות אשר הן מתמודדות עמם מחייבת פעילות גופנית. לאחרונה, נראית טימה בינלאומית שבה הריקוד מהווה השלמה משמעותית למסגרות טיפוליות לאנשים המתמודדים עם לחץ, זקנה ומחלות שונות ומחלות שונות שהבולטת בהן היא מחלת הפרקינסון.

**"לאחרונה, נראית מגמה בינלאומית שבה הריקוד מהווה השלמה משמעותית למסגרות טיפוליות לאנשים המתמודדים עם לחץ, זקנה ומחלות שונות שהבולטת בהן היא מחלת הפרקינסון."**

פרקינסון היא מחלה רב מערכתית המלווה בסימפטומים מוטוריים ולא מוטוריים. תנועות פשוטות ופונקציונליות חדלות מלהיות אוטומטיות ובכך מאמץ מודע הופך להכרחי בכל ניסיון להפקת תנועה. תהליך זה גורם לתפקודים יום יומיים להיות מסורבלים וגוזלי זמן. שינויים אלו חוזרים אל תוך חייו של האדם החולה ומפריים את האיזון אליו היה רגיל.

לעיתים התמודדות זו מתאפיינת בנהירה אל עבר טיפולים תרופתיים, תוספי מזון, התנסויות בסוגים שונים של פעילויות גופניות (לרוב זרות לגוף המבצע), פיזיותרפיה מאומצת ורפואה אלטרנטיבית. הגוף עלול להפוך בין רגע לכלי פונקציונלי פגום, אותו צריך לתקן, לשפר ולשנות. ברגעים אלו חשוב לעצור, להתארגן מחדש ולנסות לקטוע מגמה זו, שבמקרים רבים, מביאה לניכור ואנטגוניזם כלפי הגוף. הכלי הייחודי של טיפול בתנועה וריקוד מציע לאדם המתמודד עם פרקינסון לעבוד יחד עם גופו, למקסם את יכולותיו הפיזיות ולהחזיר לעצמו אמון בעצמו ובטחון בגופו.

אשר עומדים לרשותו ולשוב וליהנות מתנועתו, וזאת ללא דאגה ובושה ממראה הגוף ואופי התנועה.

בהסתכלות ממוקדת יותר על מחלת פרקינסון עולים צרכים ייחודיים למחלה: מצד אחד האדם החולה זקוק לאותה תנועה חופשית ומשוחררת על מנת להרחיב טווחי תנועה ולהגמיש את הגוף, אך מצד שני ישנה חשיבות רבה להפנמה ושינון של דפוסי תנועה כאימון קוגניטיבי. דפוסי תנועה מובנים יותר, כמו אלו שבפיקודים הסלוביים, מאפשרים לאדם לתרגל גם תנועה מאורגנת ומתוכננת ובכך לשפר תפקודים קוגניטיביים.

מחקר שנעשה ב-2015 השווה שתי קבוצות של אנשים עם פרקינסון: קבוצה אחת השתתפה במפגשי תנועה חופשית (Dance for PD program) והקבוצה השנייה השתתפה בשיעורי טנגו. בשתי הקבוצות חל שיפור בשיווי משקל ומוביליות, אך ההתערבות של טנגו הביאה לשיפור גדול יותר במדדים של סימנים מוטוריים ובתנועה פונקציונלית (McNeely, Mai, Duncan and Earhart, 2015).

מחקר דומה מ-2017 בדק את ההשפעה של ריקוד מול אימון גופני קונבנציונלי בקרב אוכלוסייה מבוגרת בריאה (63 - 80). בדיקות ניורופסיכולוגיות, MRI ו-BDNF- גורם ניורטרופי מוחי, אשר נערכו לאחר התערבות של 6 חודשים, הראו עליה ניכרת בנפח החומר האפור בקרב קבוצת הרוקדים לעומת קבוצת הביקורת. החוקרים מייחסים את תופעת הפלסטיות של המוח לעלייה ברמות ה-BDNF גורם ניורטרופי מוחי בקרב הרוקדים. בנוסף, לאחר 18 חודשי התערבות הוצגה עליה בנפח האזור הפרא-היפוקמפלי בקרב הקבוצה שרקדה (Muller et al., 2017).

## ריקוד למתמודדים עם פרקינסון

פעילות גופנית היום מלווה את מרשם התרופות של כל אדם שחולה בפרקינסון המגיע ליעוץ אצל רופא נירולוג. מחקרים עדכניים מראים כי לפעילות גופנית, בקרב אנשים החולים בפרקינסון, השפעה חיובית על מהירות הליכה, כוח, שיווי משקל ואיכות חיים (Goodwin, 2008).

**"מחקרים עדכניים מראים כי לפעילות גופנית, בקרב אנשים החולים בפרקינסון, השפעה חיובית על מהירות הליכה, כוח, שיווי משקל ואיכות חיים (Goodwin, 2008)."**

למרות ההוכחות המדעיות לכך, מתברר שיותר מ-50% מהאוכלוסייה הכללית אינה עומדת בקריטריונים המוצהרים לכמות הפעילות הגופנית היומית המומלצת. סביר שמספר זה אף גדל בקרב אנשים עם פרקינסון מכיוון שרמת הפעילות היומית מראש הנה נמוכה מזו של כלל האוכלוסייה (Hale, 2008).

מתבקש להעמיק ולהבין מדוע בכל זאת מוותר החולה על פעילות גופנית כאשר ברור שהיא משפיעה באופן ישיר על התפתחות המחלה. בניסיון לענות על שאלה זו חשוב לקחת בחשבון כי אנשים עם פרקינסון עלולים לחוות פגיעה ברמת המוטיבציה ויכולת היזימה (Rosa et al., 2012). ידוע כי 60% מהמתמודדים עם פרקינסון חווים גם דיכאון, סימפטום אשר עלול לשתק את היום יום ולהפחית באופן

קיצוני את מידת הפעילות היומית (Menza, 2009). על כן, ישנה חשיבות לסוג הפעילות אותה בוחר החולה לבצע. פעילות מהנה, חברותית וסוחפת כמו ריקוד עשויה לתת מענה לאנשים עם פרקינסון, המתקשים להתחיל ואף להתמיד בפעילות גופנית.

ניתן לראות כי התערבות של אימוני כושר ממוקדי מטרה, בקרב אנשים עם פרקינסון, מעודדת פעילות קוגניטיבית מודעת. למידה דרך הוראות ופידבק (חיזוקים) מעוררת ביצועים שמעבר לתפיסת היכולת האישית. המשתתפים בפעילות מסוג זה הופכים ליותר מעורבים קוגניטיבית באימון ואף רוכשים לעצמם יכולות תנועתיות אשר קודם לכן, לפני תקופת המחלה, היו אוטומטיות ולא מודעות (petzinger et al., 2013). ריקוד, כאלטרנטיבה לפעילות גופנית ממוקדת מטרה, חשוב שיכיל מרכיבים מסוימים שהינם הכרחיים בתכנית האימונים של אנשים עם פרקינסון.

קאיוס במאמרו מ-2007 מתאר ארבעה מרכיבים מומלצים אשר את כולם ניתן לזהות כאלמנטים המופיעים בעולם הריקוד:

### 1. אסטרטגיה של אותות (cueing) על מנת לשפר

המוזיקה המלווה את הריקוד מהווה אות חיצוני (external cue). גירוי רתמי, במקצב חוזר ונשנה, מסייע לבצע פעולות מוטוריות ולשמר מקצב קבוע. המוזיקה נותנת מעין "טריגר" להוצאת תנועות המועל וכך מתאפשרת הליכה רצופה וסגנונות ריקוד שונים. מרגה למשל, הוא ריקוד מהיר המתאפיין בהליכה הצידה תוך כדי ניתוק רפטטיבי של כף הרגל מהרצפה. הקצב המוזיקלי החזק של סגנון ריקוד זה מכתוב דפוס תנועתי קבוע וחיוני אצל הרוקד. תרגול של תנועות קצביות וחזרתיות בעזרת מוזיקה יכול לסייע להתמודדות עם סימפטומים מוטוריים של פרקינסון כגון האטה בתנועה (bradykinesia) מאפייני הליכה (gait) חוסר תגובה לתנועה (akinesia) וקיפאון (freezing).

מחקר שנעשה ב-2000 הראה שיפור במגבלות של סימפטומים מוטוריים ונפשיים ובעיקר בברדיקינזיה, אצל קבוצה של מתמודדים עם פרקינסון שהשתתפו במפגשים שבועיים של טיפול במוזיקה (active music therapy) במהלך שלושה חודשים (Pacchetti, 2000).

### 2. שיטות מודעות לשיפור מעברים

ההמלצה השנייה לתכנית אימונים של מתמודדים עם פרקינסון מדגישה למידת אסטרטגיות תנועה ספציפיות. שיטות רבות מתייחסות להגדלה והעצמה של שפת גופם של מתמודדים עם פרקינסון, מתוך מודעות ולמידה. לדוגמה, השיטה של בקי פארלי "Think Big" שצמחה מתוך "Loud LSVT" מדגישה את ההגדלה של תנועות (Becky G. Farley, 2005). אלמנט זה ניכר במיוחד בלימוד של ריקודים סלונים, שם האדם לומד דפוסי קבועים ומדויקים אשר

#### 4. אימון המעודד תנועתיות חיזוק ושיפור הכושר הגופני

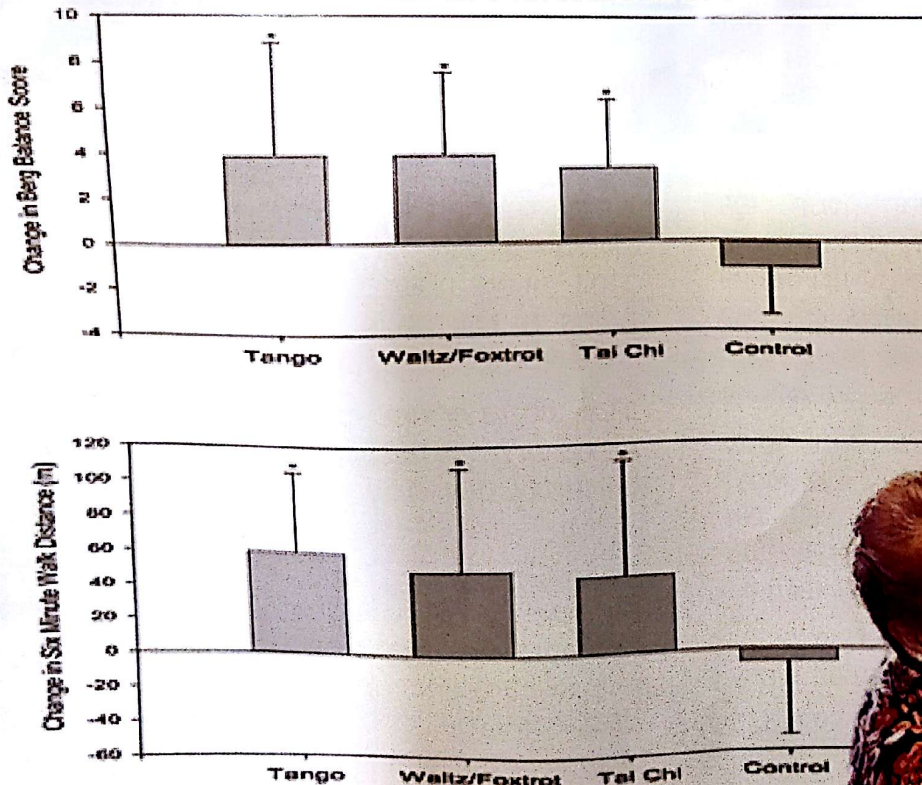
האלמנט הרביעי בתכנית אימונים לפרקינסון, חיזוק וגמישות, משתלב במפגשי תנועה באופן טבעי ופשוט. (Keus et al., 2007)

ארהרט (2009) הוסיף את הפעילות האירובית כחלק ממאפייני הטיפול בהתמודדות עם פרקינסון. מחקרים מראים כי פעילות אירובית, כמו הליכה על הליכון, עשויה להביא לשיפור באיכות חיים, להפחית את חומרת המחלה על פי מדדי UPDRS-III, ולשפר יכולות אירוביות (Schenkman, 2008). ריקוד, כאשר נעשה בעוצמה מתאימה, יכול להוות פעילות אירובית מצוינת וכך לשפר תפקודי לב וכלי דם (Belardinelli, 2008).

במחקרו מ-2009 השווה ארהרט את ההשפעה של טנגו, ואלס/פוקס-טרוט וטאי-צ'י, על אנשים עם פרקינסון. נבחנו מדדי שיווי משקל ("The Berg Balance Scale"), מדדי הערכת תפקודי ההליכה (מבחני Time Up & Go - TUG) - שלושת סוגי ההתערבויות היו יעילים יותר מחוסר פעילות, כאשר לריקוד אפקט ניכר יותר מאשר טאי-צ'י. עוד עלה כי הקבוצה שתרגלה טנגו הגימה את השיפור הגדול ביותר במבחני TUG ובמבחני ההירות בהליכה.

Earhart, 2009

תרגול טנגו הראה שיפור במדדים מוטוריים



חוזרים על עצמם שוב ושוב. ניתן לראות זאת כמעין "חדר כושר" לתפקודים קוגניטיביים כגון זיכרון, ריכוז, קואורדינציה ו-dual-tasking. לדוגמה בריקודים כמו טנגו או ואלס אנגלי האדם לומד להגדיל את צעדיו כשהוא מניח את כף רגלו על הרצפה תחילה עקב ולאחר מכן בהונות דפוסים אלו מופנמים ומושרשים בהדרגה וכך הופכים לטבעיים יותר ונגישים יותר ביום יום. כאשר מוסיפים לתנועה עצמה אלמנטים של הובלה, סנכרון ושיון צעדים, מצטרפים האלמנטים הקוגניטיביים לאימון הגופני.

#### 3. תרגילים לשיפור שיווי משקל "ניתן לראות זאת כמעין "חדר כושר" לתפקודים קוגניטיביים כגון זיכרון, ריכוז, קואורדינציה ו-dual-tasking"

#### 3. תרגילים לשיפור שיווי משקל

עולם הריקוד מתייחס רבות לקשיים ביציבה ובשיווי המשקל. מפגשים תנועתיים לרוב נפתחים בחימום מקיף הסורק את חלקי הגוף השונים ומעודד גמישות, זרימה ויציבה תקינה. בנוסף, צעדי ריקוד ספציפיים מהווים תרגול יסודי של שיווי משקל, העברות משקל ושיווי כיוון. אימוני שיווי משקל המבוססים על ריקוד הוכחו כבעלי השפעה חיובית על מערכת שיווי המשקל בקרב אוכלוסיות מבוגרות (Mirici et al., 2005).



Belardinelli R, et al. (2008) Waltz dancing in patients with chronic heart failure: a new form of exercise training. *Circulation: Heart Failure*. pp. 107-114

Earhart G, PhD. (2009). Dance as Therapy for Individuals with Parkinson Disease, *Eur J Phys Rehabil Med*. Volume 45 issue 2- pp 231-238

Farley B. G., Gail F. Koshland (2005). Training BIG to move faster: the application of the speed-amplitude relation as a rehabilitation strategy for people with Parkinson's disease. *Experimental Brain Research*: Volume 167, Issue 3, pp 462-467

Fedirici A, B. Jagamba S, Ricchi MB. (2005) Does dance-training improve balance in adult and young old subjects? A randomized controlled trial. *Aging Clin Exp Res*. Volume 17, Issue 5- pp 385-389

Goodill, Sharon W. (2005) An introduction to medical dance/movement therapy: Health care in motion. Jessica Kingsley Publishers: London

Goodwin Victoria A. (2008). The effectiveness of exercise interventions for people with Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Movement Disorders*. Volume 23, Issue 5, 631-640

Hale LA, Pal J, Becker I. (2008) Measuring free-living physical activity in adults with and without neurologic dysfunction with a triaxial accelerometer. *Arch Phys Med Rehabil*. volume 89, issue 9, 1765-71

Hackney ME, Earhart GM. (2009). Health-related quality of life and alternative forms of exercise in Parkinson disease. *Parkinsonism Relat Disord*. Volume 15- pp 644-648

Keus SH, Bleom BR, Hendriks EJ, Bredero-Cohen AV, Munneke M. (2007). Practice Recommendations Development Group Evidence-based analysis of physical therapy in Parkinson's disease with recommendations for practice and research. *Mov Disord*. Volume 22, Issue 4- pp 451-60

Levy, F. (1988). *Dance Movement Therapy: A Healing art*. AAHPERD Publications: Waldorf

McNeely, Mai, Duncan and Earhart. (2015). Differential Effects of Tango Versus Dance for PD in Parkinson Disease. Retrieved from the Web Dec 21 2015. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4685181/muller> et al. (2017). Evolution of Neuroplasticity in Response to Physical Activity in Old Age: The Case for Dancing. Retrieved from the Web Mar 14 2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5348543>

Menza, M., Dobkin R., Marin H., Mark M. H., Gara M., Buyske S., Bienfait K. and Dicke A. (2009). The impact of treatment of depression on quality of life, disability and relapse in patients with Parkinson's disease. *Movement Disorders*, Volume 24, Issue 9, Pages 1325-1332

Pacchetti, Claudio MD; Mancini, Francesca MD; Aglieri, Roberto; Fundarò, Cira MD; Martignoni, Emilia MD; Nappi, Giuseppe MD (2000), Active Music Therapy in Parkinson's Disease: An Integrative Method for Motor and Emotional Rehabilitation. *Psychosomatic Medicine*: Volume 62 - Issue 3 - pp 386-393

Petzinger G. M., MD, Beth E Fisher, PhD, Sarah McEwen, PhD, Jeff A Beeler, PhD, John P Walsh, PhD, Michael W Jakowec, PhD (2013). Exercise-enhanced neuroplasticity targeting motor and cognitive circuitry in Parkinson's disease. *The Lancet Neurology*, Volume 12, Issue 7, Page 634

Rosa L, Drijgers, Frans R.J. Verhey, Gerrit Tissingh, Peter H.M.F, van Domburg, Pauline Aalten, Albert F.G. Leentjens. (2012). The role of the dopaminergic system in mood, motivation and cognition in Parkinson's disease: A double blind randomized placebo-controlled experimental challenge with pramipexole and methylphenidate. *Volume 320, Issues 1-2, Pages 121-126*

Schenkman M, Hall D, Kumar R, Kohrt WM. (2008). Endurance exercise training to improve economy of movement of people with Parkinson disease: three case reports. *Phys Ther*: Volume 88, issue 1- pp 63-76

מחקר נוסף שנעשה ב- 2009, הוכיח כי מפגשי ריקוד מתאימים לאוכלוסיות הסובלות ממוגבלויות גופניות, לא רק עקב היתרונות הפיזיים, אלא גם מההשפעה החיובית על המאפיינים הרגשיים. החוקרים מצאו כי תרגול של טנגו ארגנטינאי הנו אפקטיבי אצל מתמודדים עם פרקינסון בשיפור של מוטוריקה פונקציונלית, שיווי משקל ויציבה. בנוסף, חל שיפור ב well-being של החולים ודווח על הטבה באיכות חייהם (Hackney, & Earhart, 2009)

**"מחקר נוסף שנעשה ב- 2009, הוכיח כי מפגשי ריקוד מתאימים לאוכלוסיות הסובלות ממוגבלויות גופניות, לא רק עקב היתרונות הפיזיים, אלא גם מההשפעה החיובית על המאפיינים הרגשיים."**

התמודדות עם פרקינסון מצריכה פעילות גופנית המאופיינת על ידי מרכיבים ייחודיים למחלה, מרכיבים אשר מקבלים מענה בעולם הריקוד. הריקוד כאקט חיובי ובריא מושך אליו אנשים ומעודד התנסות אך כיצד גורמים לפעילות בעלת אופי קליל ומהנה להפוך לטיפול של ממש? כיצד מוודאים שמסגרת הריקוד הנה בטוחה ומקצועית?

הריקוד הופך לטיפול מקצועי כשהוא מותאם לצרכיו של האדם המגיע לטיפול - הן מבחינה גופנית והן מבחינה רגשית. האדם המתמודד עם פרקינסון חווה אתגרים רגשיים רבים המלווים את מחלתו, ועל כן חשוב שיזכה לליווי רגשי של מטפל קליל. הטיפול בתנועה מהווה מסגרת טיפולית מתאימה לכך. היא מעודדת עבודה גופנית מגוונת ובמקביל מתחשבת במאבק הרגשי הכרוך בכך.

בנוסף, חשוב לציין כי הטיפול בתנועה וריקוד עשוי להיות מתאים לכל שלב במחלת הפרקינסון. יש משמעות רבה להתאמת הכלים הטיפולים, סגנון הריקוד וקצב הפעילות לסימפטומים השונים ולשלבי התפתחות המחלה. על אף שפרקינסון מתנהג אחרת אצל כל אדם, מסגרת מקצועית תשאף להציע קבוצות הומוגניות ככל האפשר, ובכך למקסם השפעה תרפויטית חיובית ולצמצם אחוזי נשירה.

## סיכום

הטיפול באמצעות תנועה וריקוד מיועד לשמר את מגוון פעולות היום יום וכן להילחם בצמצום תנועה של הגפיים, הגב והשד עקב מחלת פרקינסון. מפגשים של טיפול בתנועה מאפשרים למתמודדים הזדמנות לפתח אמצעים לעקוף את מגבלותיהם ולארגן את גופם לאסטרטגיות חדשות. הקבוצה מעניקה למתמודדים "מיכל" בו הם מוקפים באנשים אשר חווים סימפטומים דומים ומוחזקים על ידי מטפל מקצועי ואמפתי. המפגשים מעניקים הזדמנות להתעמת עם השינויים הגופניים שמביאה עמה המחלה כאשר הקבוצה מהווה מקום דיסקרטי משפחתי ובטוח. העיסוק בריקוד ומוזיקה במהותו הנו עיסוק עם גוון אופטימי וחברתי. מטרת הטיפול בתנועה וריקוד לעודד את האדם המתמודד עם פרקינסון למצוא הנהגה מתנועת גופו, למקסם את יכולותיו, להעצים את הכלים הפיזיים העומדים לרשותו ולהתרכז בקיים ולא בחסר. מתוך בסיס רגשי זה מתאפשרת עבודה גופנית חיובית, יצירתית ודינאמית.