

נייר עמדה עבור מורי ותלמידי מחול

מחול בגיל ההתבגרות: אתגרים והמלצות

קתרין דניאלס בשיתוף עם ועדת המחקרים למחול של IADMS, 2000.

2	1. הקדמה
2	2. שינויים פיזיולוגיים במהלך קפיצת הגדילה
2	3. נושאים פסיכולגיים
2	4. תזונה - המנעות מתסמונת הטריאדה האתלטית הנשית
3	5. הצעות לשיפור מבנה ומהלך השיעור
3	6. תמיכה רפואית
3	7. סיכום

1. הקדמה

קפיצת הגדילה של גיל ההתבגרות מתרחשת פעמים רבות בדיוק בזמן שבו תלמידי המחול מתחייבים למסלול מקצועי, והאינטנסיביות של תהליך חינוך המחול שלהם גוברת. במהלך קפיצת הגדילה השינויים הפיזיים, הפסיכולוגיים והחברתיים העצומים שמתרחשים, מתלכדים לכדי תקופה שבה הרקדנים הצעירים נמצאים במצב פגיע מאוד. צמיחה פתאומית לגובה לצד ירידה בכוח השרירי ובקואורדינציה מתרחשות בשל תנודות דרמטיות בשינויים הורמונליים. השילוב של כל הגורמים הללו עשוי להוות חוויה מציפה עבור נערים ונערות כאחד. בחירות שנעשות במהלך קפיצת הגדילה של גיל ההתבגרות, יכולות להיות בעלות חשיבות רבה להתפתחות המקצועית ולבריאות של הרקדנים בטווח הרחוק. ההורים, המורים והרקדנים הצעירים עצמם צריכים להיות מודעים לשינויים פיזיולוגיים, פסיכולוגיים, לשיקולים תזונתיים ולצורך בשינוי מבנה ההכשרה.

2. שינויים פיזיולוגיים במהלך קפיצת הגדילה

השינויים הפיזיולוגיים במהלך קפיצת הגדילה בגיל ההתבגרות כוללים צמיחה לגובה, עלייה במסת הגוף, התארכות הזרועות והרגליים ושינויים ביחס בין אורך הגפיים לאורך הגו. מכיוון שמערכת העצבים מתקשה לעמוד בקצב שבו מתרחשים שינויים שריריים ושלדיים, הרקדנים חווים תנודות בקואורדינציה ובשיווי המשקל. העצמות הארוכות בזרועות וברגליים צומחות לפני הגו, ובכך מאתגרות את הדרישה לייצב את הגו במהלך השיעורים. כמו כן, הצמיחה הזו עשויה להיות אסימטרית, כך שזרוע אחת צומחת מהר יותר מהשנייה. מאחר ופעמים רבות השרירים לא מתארכים באותה המהירות שבה מתארכות העצמות, תתכן ירידה בכוח ובגמישות. לוחיות הגדילה בקצות העצמות עשויות להפוך רגישות לפציעות, במיוחד באזורים כגון הברכיים, שמתחברים אליהם גידים חזקים. הגיל שבו מתחילה הצמיחה, האורך והקצב שלה הם מאוד אינדיבידואליים. קפיצת הגדילה מתרחשת לרוב בין גיל 11 ל-14 (לעיתים מוקדם יותר אצל בנות ומאוחר יותר אצל בנים) ויכולה להימשך בין 18 ל-24 חודשים. בשעה שחלק מבני הנוער גדלים לאט ולא יבחינו בשינויים דרמטיים, אחרים יכולים לצמוח בסנטימטר ואף יותר בתוך חודש. כפי שניתן לדמיין, השינויים הפיזיים המורכבים הללו עשויים להיות בעלי השפעה רחבה על יכולות הריקוד. תלמידים רבים יחוו ירידה כללית בטכניקה וביכולת השליטה הגופנית שלהם. רקדנים צעירים עשויים להבחין בירידה בכוח ובגמישות שיובילו להפחתה ביכולות כמו הרמת רגליים לגובה. פעמים רבות ירידה בקואורדינציה ובשיווי המשקל הופכות את הסיבובים והבלאנסים הארוכים לקשים. הגדילה באורך הרגל ביחס לעמוד השדרה מאתגרת את יכולת התלמיד לשמור על מנח יחסי נכון (מנח ניטרלי) בין הגו לאגן. בשעה שהשליטה הטכנית יורדת, הסיכון לפציעה עולה.

3. נושאים פסיכולוגיים

כשקפיצת הצמיחה מתרחשת בקצב גבוה, הרקדנים המתבגרים מתמודדים עם שינויים מהירים בעולמם. השילוב בין העומס המנטלי הנובע מתנודות הורמונליות והירידה הנתפשת ביכולת, יכולה להפוך את התקופה הזו למאתגרת במיוחד. אם הרקדן או הרקדנית לא מודעים למהות השינוי, הם עלולים לחוש ירידה בביטחון ביכולות הריקוד שלהם, ובהתאמה בירידה בביטחון העצמי, הנגרמת מחוסר יכולת לשמור על רמת ביצועים שבעבר נלקחה כמובנת מאליה. הדבר עשוי להוביל לתחושה של אובדן כישרון, בייחוד כשנדמה ששאר התלמידים בשיעור משתפרים. שינויים במימד ובצורת הגוף עלולים גם הם לאתגר את הדימוי עצמי בקרב הרקדנים, בייחוד בסביבת המחול שמפארת רזון. רקדנים צעירים צריכים להיות מודעים לכך שמדובר במצב זמני ולא קבוע, ושהיכולות הקודמות תחזורנה ברגע שחלקי הגוף השונים יצליחו להדביק את קצב הצמיחה. כמו כן, הרקדנים צריכים להבין את משך הזמן שאורכת קפיצת הגדילה, ולצפות שהיא תמשך שנה ואף יותר. מורים והורים יכולים להעלות את הביטחון והמורל של הרקדנים על ידי כך שיכירו במאמץ ובבגרות של התלמידים, ובכך יספקו פרספקטיבה חיובית, תוך ביסוס הצורך בסבלנות.

4. תזונה - המנעות מתסמונת הטריאדה האתלטית הנשית

מחקרים שנערכו לאחרונה מצביעים על קשר בין רמת הפעילות הגופנית, תזונה, רמות הורמונים וצפיפות עצם. רקדניות מתבגרות, כמו כל הנשים הצעירות המבצעות פעילות גופנית מאומצת, נמצאות בסיכון לפיתוח טריאדה אתלטית נשית - תסמונת המורכבת מדפוסי אכילה מופרעים, אמנוריא (הפסקת הווסת) ואוסטאופורוזיס (אובדן

צפיפות עצם). שימת דגש על משקל גוף נמוך כקריטריון להצלחה בתור רקדנית מקצועית עשוי לעודד הפרעות אכילה, הקשורות לטריאדה האתלטית הנשית. לתסמונת זו עשויות להיות השלכות בריאותיות ארוכות טווח, כולל מחסור כרוני באנרגיה או אכילה מופרעת התורמות לאובדן הווסת, שבתורה עלולה להוביל לירידה בצפיפות העצם ולהופעה מוקדמת של אוסטאופורוזיס. יש ללמד רקדנים צעירים על הרגלי אכילה בריאים ולעודד אותם לנהל אורח חיים בריא בכדי לשפר ולהאריך את קריירת הריקוד שלהם.

5. הצעות לשיפור מבנה ומהלך השיעור

מורים יכולים להתאים את השיעורים שלהם לקפיצת הגדילה על ידי עריכת שינויים על בסיס אינדיבידואלי הן בתוכן והן במבנה השיעור, כך שמידת העומס הפיזי בשיעור תפחת. התקופה הזאת יכולה לשמש לביסוס ההבנה הטכנית, שיפור היכולת האמנותית, למידה על הגוף ועבודה על צרכים אישיים. חלקים שבדאי להגביל בשיעור כוללים עבודה עם עומס גבוה על מפרקים, כגון קפיצות, עבודת פוינט במרכז על רגל אחת, הרמות מאתגרות בשיעורי פרטנרינג, רצפים בכריעה על הברכיים בחול מודרני או ג'אז וכן תנועות נוספות שמפעילות לחץ על הברכיים כמו למשל גרנד פלייה. במקום זאת, ניתן להקדיש יותר זמן עבור היבטים אחרים של השיעור. המורה יכול/ה למקד את תשומת הלב של התלמידים בייצוב הגו והאגן על ידי מתן תיקוני יציבה, ובכך לאפשר התפתחות של מודעות תנועתית עמוקה יותר. תשומת לב לשליטה בגו במהלך השיעור יכולה להיות בעלת תועלת כפולה של הפחתת סיכון לפציעות תוך כדי ביסוס דפוסים תנועתיים מיטביים. בדומה לכך, השקעת זמן בפיתוח מיומנויות פרופריוספטיביות (מודעות למיקום ולתנועה של הגוף בחלל, תפישה מרחבית) דרך תרגילים פשוטים, תוביל ליתרונות ארוכי טווח. טכניקות של קונדישנינג (חיזוק והטמעת דפוסי תנועה מיטביים) יהיו מועילות במיוחד בזמן הזה, שכן חלקן נעשות בלא נשיאת משקל, וניתן לבצע אותן במהלך השיעור. האתגר למורה למחול הוא להמשיך את שיעור הריקוד באופן רגיל עבור רוב התלמידים, בשעה שנעשות התאמות לאלו שחווים קפיצת גדילה. רצוי שהמורים יעודדו את התלמידים לשנות את אופן ההשתתפות שלהם על בסיס אישי ויספקו צורות חלופיות להשתתף בשיעור, כמו תרגילי פלור באר (טכניקת בלט על הרצפה) ותוספת של טכניקות קונדישנינג, שמטרתן לאפשר שליטה בשרירים בניגוד לגמישות עודפת. מורים גם יכולים לבחור לדחות או להמנע מתחרויות גדולות או מבחנים במהלך התקופה הזאת, בשביל להוריד את העומס מהרקדנים הצעירים.

6. תמיכה רפואית

חשוב שלתלמידי מחול תהיה גישה ליעוץ רפואי מקצועי במהלך קפיצת הגדילה. תכנית אבחון עשויה לעזור לזהות אזורים בעייתיים ולמנוע פציעות; פיזיותרפיסטים המתמחים ברקדנים או מומחים אחרים בתחום המחול יכולים לבנות תכניות אימונים מנעתיות ושיקומיות אישיות. עובדי המקצועות הרפואיים צריכים לעבוד בשיתוף פעולה עם המורים והתלמידים בכדי לבסס גישה של תקשורת קבוצתית. כדאי שיהיה שיתוף של עבודת המחקר של העוסקים ברפואת ומדעי המחול עם מורים ותלמידים למחול, באופן המאפשר ליישם אותה באימונים היומיומיים.

7. סיכום

שינויים פיזיולוגיים הקשורים בקפיצת גדילה יכולים לגרום לירידה זמנית בשליטה הטכנית של רקדנים ולהגדיל את מידת הפגיעות שלהם לפציעות. אובדן הטכניקה בשילוב עם הקשיים הרגילים של גיל ההתבגרות, עלול להוביל לחוסר ביטחון ולפגיעה בתחושת הערך העצמי. יש לעודד רקדנים מתבגרים ללמוד על גופם המשתנה, תוך הבנה ואמונה בכך שהם ישיגו בחזרה את השליטה הטכנית שלהם ברגע שקפיצת הגדילה תגמר. מורים יכולים לתמוך בתלמידים שלהם במהלך התקופות המאתגרות הללו על ידי כך שישפיקו להם התאמות אישיות וגמישות במהלך השיעורים, ויעודדו אותם לסגל הרגלי אכילה בריאים. ממולץ לשתף את ההורים במידע לגבי השינויים המתרחשים במהלך קפיצת הגדילה ולעודד אותם לספק סביבה תומכת בבית. עובדי מקצועות הבריאות צריכים לעבוד בשיתוף פעולה עם מורים למחול, תלמידים והוריהם, בכדי לבנות גשר בין המדע לבין אמנות המחול.