



Specjalnie dla damy-rade: wieloletni praktyk - terapeutka metody Vojty ? Joanna Surowińska nauczyciel IVG e.v.

Rehabilitacja to słowo, które pada zaraz po tym, jak rodzice dowiadują się, że rozwój ich dziecka może być mniej lub bardziej zaburzony. Powtarzane niezliczoną ilość razy staje się słowem kluczem, które na stałe wpisuje się w codzienność rodzin zmagających się z niepełnosprawnością. Najczęściej kojarzona jest z przywracaniem sprawności ruchowej, choć powinna być rozumiana znacznie szerzej, gdyż oznacza wielowymiarowy proces, którego celem jest powrót chorej osoby do zdrowia lub przynajmniej poprawa w codziennym funkcjonowaniu. W Polsce praktykowanych jest co najmniej kilka powiedzmy ?wiodących? metod rehabilitacji dzieci. Jedną z takich metod jest metoda opracowana przez prof. Václava Vojtę, o której bliżej opowie wieloletnia terapeutka tej metody, Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Terapeutów Metody Vojty i certyfikowany nauczyciel tej metody mgr Joanna Surowińska - założycielka Centrum Fizjoterapii i Wspomagania Rozwoju Manus Medica w Warszawie, prywatnie mama bliźniaków Kingi i Maksa. Rozmowę przeprowadziła Edyta Waryszak.

EW: Dlaczego w ogóle mówi się o metodach rehabilitacji? Przyznam, że jako matka chorego dziecka, szukając różnych specjalistów, byłam mocno zdziwiona, kiedy zorientowałam się, że rehabilitacja jako taka nie istnieje.

JS: W latach 20-tych XX wieku rehabilitacja na świecie prowadzona była głównie w oparciu o taki bardzo prosty schemat, który polegał na tym, że jeżeli ręka lub noga była zbyt mocno zgięta i nie chciała się wyprostować, to starano się ją prostować, albo jeśli ta ręka lub noga nie chciała się zgiąć to starano się ją zginać. Czyli usprawnianie ruchowe, a tym samym cała rehabilitacja, opierała się przede wszystkim na biernych ruchach. Podejście terapeutyczne zmieniło się dopiero, gdy na uniwersytecie Karola w Pradze opracowana została metoda zwana neurofizjologiczną. Od tego momentu zaczęto wskazywać na mózg jako nadrzędny organ kontrolujący spontaniczny rozwój motoryczny człowieka. Jednocześnie rozpoczął się proces poszukiwania różnych sposobów oddziaływania nie na niezginającą się nogę lub rękę, ale właśnie na mózg. I tak powstały, między innymi, metoda Vojty czy Bobath. Stąd ogólna rehabilitacja w dzisiejszym świecie nie funkcjonuje, występują natomiast różne terapie, a każda z nich charakteryzuje się przede wszystkim odmiennym sposobem podejścia do pacjenta.

EW: Co metodę Vojty odróżnia od innych metod rehabilitacji (terapii)?

JS: Metoda Vojty jest to jedna z niewielu metod, która faktycznie wpływa na automatyczne sterowanie postawą ciała, czyli oddziałuje na mózg. Prof. Vojta odkrył, że jeżeli pacjent leży w

Vojta, a co to takiego?

Dodany przez Edyta Waryszak

poniedziałek, 07 stycznia 2013 21:14 - Poprawiony wtorek, 30 kwietnia 2013 14:13

określonej pozycji, którą empirycznie odnalazł, i zadziałał na ściśle określony punkt znajdujący się na mięśni, kości czy czasem także w przestrzeni międzyżebrowej pacjenta, możemy aktywizować tzw. wrodzone wzorce ruchowe, czyli automatyczne sterowanie postawą ciała. Takie wzorce każdy z nas ma zakodowane w ośrodkowym układzie nerwowym. Pozwalają one nam automatycznie wykonywać takie czynności jak na przykład chodzenie, siedzenie, stanie. Czyli jeżeli siedzimy to nie myślimy o tym, że siedzimy, podobnie jeśli chodzimy to nie myślimy o tym, że chodzimy. W każdym z tych przypadków czerpiemy bowiem z wrodzonego wzorca ruchowego. Nasz ruch dokonuje się niejako automatycznie.

EW: *Jakie są zalety tej metody?*

JS: Zaletą tej metody jest to, że może być zastosowana u każdego pacjenta mającego problemy z lokomocją, czy poruszaniem się czy w ogóle z ruchem. Poza tym jest to jedna z niewielu metod, która działa globalnie. Działając na określony punkt na ciele pacjenta poprawiamy oddech, poprawia się ustawienie łopatki, poprawia się funkcja kręgosłupa. Stosując metodę Vojty wpływamy także na kontrolę automatyczną gałki ocznej czy na poprawę funkcji zwieraczy.

EW: *Kto, według Ciebie, powinien spróbować Vojty?*

JS: Tak naprawdę metoda Vojty jest odpowiednia dla każdego, kto ma jakiegokolwiek problemy z motoryką.

EW: *Czy są ograniczenia wiekowe dla osób, które chciałyby się poddać tej metodzie rehabilitacji? W Polsce z Vojty korzystają głównie dzieci?*

JS: Nie ma żadnych ograniczeń, jeśli chodzi o wiek pacjenta. Z Vojty mogą korzystać zarówno dzieci jak i dorośli. Na metodę Vojty zareaguje zarówno dziecko w 10. dobie życia, jak i człowiek w wieku 98 lat.

EW: *Czy padaczka jest przeciwwskazaniem do korzystania z tej metody?*

JS: Padaczka nie jest przeciwwskazaniem do terapii Vojtą. Przeciwwskazania są znane i ściśle ustalone. Przeciwwskazaniem jest infekcja z podwyższoną temperaturą, leczenie kortykosterydami czy aktywny nowotwór. Zasadniczo przeciwwskazania są takie same, jak przy każdym wysiłku fizycznym.

EW: *Jak wygląda diagnoza w tej metodzie? W jaki sposób ocenia się, jakie deficyty ma pacjent i w związku z tym, jakiego działania będzie wymagał?*

JS: U dzieci diagnozę prowadzi się na podstawie pełnego badania neurokinezyjologicznego według Vojty. Składa się ono z trzech części. Po pierwsze oceniana jest motoryka spontaniczna dziecka. Czyli to, jak dziecko się rusza i co pokazuje w pozycji na plecach i w pozycji na brzuchu. Po drugie bada się reakcje ułożeniowe. Ten etap obejmuje siedem prób, podczas których ocenia się umiejętności dziecka dotyczące kontroli ciała podczas zmiany jego ułożenia. I ostatni etap badanie tzw. odruchów prymitywnych. Ten etap ma znaczenie w pierwszym roku życia dziecka. Ocenia się czy odruchy prymitywne się wygasily czy przetrwały i ile ich jest.

EW: *Jak wygląda terapia metodą Vojty?*

JS: Program terapii opiera się na trzech pozycjach: na boku, na plecach i na brzuchu. W ciągu dnia te trzy pozycje powinny zostać wykonane. Zakodowane w układzie nerwowym wzorce są

aktywizowane przez różne pozycje i różne strefy. Podstawową pozycją jest wzorzec odruchowego pełzania, który wpływa na te wszystkie funkcje u dziecka, które pozwalają mu przesuwać się do przodu. Innym wzorcem jest na przykład wzorzec tzw. odruchowego obrotu. Terapeuta wybiera odpowiednią pozycję, w zależności od tego, czego dany pacjent potrzebuje. Uczy rodziców odpowiednich ułożeń dziecka i uczy obserwacji reakcji u dziecka, czyli tego, co rodzic musi widzieć, żeby stwierdzić, że dziecko prawidłowo pracuje. Czasem jest to zamknięcie ręki w pięść, czasem jej otwarcie. Wszystko zależy od zastosowanej pozycji, która prawidłowo wykonany wzorzec powinna wyzwać.

EW: *Czy są schorzenia, w których właśnie Vojta przynosi lepsze efekty niż inne metody?*

JS: Vojta, tak jak powiedziałam, jest do zastosowania we wszystkich schorzeniach. Najszybciej jednak efekty przychodzą u tych dzieci, które mają prawidłowy rozwój umysłowy. Takie dzieci bardzo szybko budują wzorce. Natomiast u dzieci z ograniczeniami mentalnymi występują większe trudności, gdyż trudno ich zmotywować do ruchu i wtedy łączy się metodę Vojty np. z terapią psychologiczną, logopedyczną czy też z integracją sensoryczną. Vojta daje podstawy sterowania postawą ciała, a więc jest metodą, która często stanowi bazę dla wprowadzenia innej terapii.

EW: *Czy rodzice powinni bać się Vojty? Panuje przekonanie, że metoda ta może ujemnie wpływać na relacje między prowadzącym terapię rodzicem, a dzieckiem.*

JS: Były prowadzone badania nad dziećmi w wieku szkolnym. Szukano w dwóch grupach: dzieci rehabilitowane metodą Vojty i dzieci nierehabilitowane tą metodą. Nie odnaleziono żadnych negatywnych skutków. Zauważono natomiast, że u rodziców, u których nastąpiło podważenie kompetencji rodzicielskich przez służbę zdrowia, na skutek różnych przykrych doświadczeń, nastąpił bardzo duży spadek zaufania do każdej otrzymywanej informacji.

EW: *Czy postawa rodziców ma znaczenie przy prowadzeniu terapii, na przykład przy doborze ćwiczeń?*

JS: Zasadą jest, że rozpoczynamy od najłatwiejszych ułożeń. Są one na tyle nieskomplikowane, że każdy jest w stanie się ich nauczyć. Praktycznie nie ma rodziców, którzy nie mogliby prowadzić leczenia metodą Vojty. Choć, można powiedzieć, że jest 1% rodziców, którzy nie będą ćwiczyć metodą Vojty. Są to tzw. ?agresywni rodzice?, ale ci nie są w stanie ćwiczyć żadną metodą.

EW: *Rodzice trafiają do Ciebie, bo wierzą, że Ty możesz pomóc ich dziecku. Czasami jednak ich oczekiwania przerastają zarówno możliwości, jakie daje terapia, jak też realne możliwości dziecka. Jak rozwiązujesz takie sytuacje? Czy decydujesz się na szczerą do bólu?*

JS: Zależy, co kto rozumie przez szczerą. Jeśli ktoś rodzicom dziecka z dużym uszkodzeniem mówi, że ich dziecko na pewno nie będzie chodzić, albo mówi, że na pewno będzie chodzić - to za każdym razem mówi nieprawdę. Pewnych rzeczy do końca przewidzieć nie można. Profesor Vojta opracował 9 stadiów rozwoju patologicznego, czyli występujących u dzieci z problemami neurologicznymi i ustalił, że jeśli dziecko w określonym czasie nie pokona pewnych etapów, można stawiać z dużym prawdopodobieństwem określone rokowania. Na przykład, jeśli dziecko nie ma ruchu naprzemiennego, to jest duże prawdopodobieństwo, że dziecko takie nie będzie prawidłowo w przyszłości chodzić i będzie musiało korzystać z pomocy ortopedycznych.

Vojta, a co to takiego?

Dodany przez Edyta Waryszak

poniedziałek, 07 stycznia 2013 21:14 - Poprawiony wtorek, 30 kwietnia 2013 14:13

EW: *W jaki sposób motywujesz rodziców do ćwiczeń z dzieckiem? Metoda Vojty jest dość wymagająca.*

JS: Rzeczywiście jest to metoda wymagająca. Terapia powinna być wykonywana cztery razy dziennie. Najlepszą motywacją dla rodziców jest obserwacja postępów u swojego dziecka. Poza tym ważne jest uświadomienie rodzicom, jakich efektów realnie można oczekiwać.



EW: *Napisałaś książkę, która ma być praktycznym poradnikiem dla rodziców zaczynających swoją przygodę z Vojtą. Co będzie można w niej znaleźć?*

JS: Po pierwsze starałam się opisać rozwój dziecka, by rodzicom uświadomić, że nic nie dzieje się bez przyczyny. Osiągnięcie przez dziecko pewnego etapu rozwoju poprzedzają inne etapy związane z prawidłowym dojrzewaniem ośrodkowego układu nerwowego. Poza tym zamieściłam tam też informacje dotyczących samej metody Vojty i jej głównych założeń, które, mam nadzieję, rozwieją większość wątpliwości rodziców. Przede wszystkim jednak starałam się wyjaśnić jak szukać stref wyzwalań, których prawidłowe ?użycie? jest jednym z podstawowych warunków prawidłowo przeprowadzonej terapii. I takie informacje praktyczne wraz z rysunkami można tam znaleźć. Znakomita część rodziców, ma bowiem z tym problem, zwłaszcza na początku terapii.

EW: *Kto może prowadzić terapię metodą Vojty? Jak szukać dobrego terapeuty?*

JS: Przede wszystkim jest strona www.vojta.com.pl, gdzie można szukać informacji o terapeutach. Każdy terapeuta powinien posiadać certyfikat. Poza tym ważne jest, aby pytać, czy terapeuta aktywnie pogłębia swoją wiedzę, uczestniczy w kursach itp. Dobry terapeuta to także taki terapeuta, który nie krytykuje rodziców, rozmawia z rodzicami o wszystkich wątpliwościach, nie obraża się i pozwala do siebie wracać.

EW: *Jak myślisz, w którym kierunku w przyszłości pójdzie rehabilitacja ruchowa dzieci? Czy możemy oczekiwać jakiegoś przełomu?*

JS: Żeby mógł nastąpić przełom najpierw musi się zmienić system kształcenia terapeutów oraz sposób ich pracy, w szczególności ważne jest, by terapeuta, który rozpoczyna swoją pracę, pracował we ścisłej współpracy z doświadczonym terapeutą. Ważne jest by następowała

Vojta, a co to takiego?

Dodany przez Edyta Waryszak

poniedziałek, 07 stycznia 2013 21:14 - Poprawiony wtorek, 30 kwietnia 2013 14:13

wymiana doświadczeń i spostrzeżeń między terapeutami. Dzielenie się informacją, jest niezbędne do tego, by móc czynić nowe.

EW: Dziękuję Ci, że zechciałaś podzielić się z rodzicami odwiedzającymi portal damy-radę swoją wiedzą i doświadczeniem.

Pani Joasia zgodziła się dołączyć do grona ekspertów portalu damy-radę.

Pytania do niej można wysyłać na adres:

info@manusmedica.pl

Artykuły Pani Joanny Surowińskiej można znaleźć na stronie www.manusmedica.pl i w zakładce artykuły

Edyta Waryszak