

PSIHOFIZIČKA RELAKSACIJA KAO TERAPEUTSKI MEDIJ U REHABILITACIJI DJECE S CEREBRALNOM PARALIZOM

IRENA SLAVIČEK¹, VERONIKA SABO²

Kod djece s cerebralnom paralizom, uz temeljne kliničke slike, nalazimo i niz problema iz spektra emocionalnog razvoja i socijalno kompetentnog ponašanja. Naznačena problematika odražava se u svim životnim segmentima djeteta. Kompleksno liječenje i rehabilitacija ove djece nalaže primjenu adekvatnog terapijskog programa, koji će ublažiti ili otkloniti emocionalne poteškoće i ponašajne devijacije. Primjenom potpornih terapijskih medija djetetu se omogućuje upoznavanje vlastitih neotkrivenih sposobnosti u neverbalnom i verbalnom izražavanju i stvaranju. U ovom radu prezentirano je nekoliko terapijskih sekvencija integriranih u model psihofizičke relaksacije. Opisani potporni terapijski medij, kao sastavni dio verificiranog rehabilitacijskog programa, evaluiran je kroz višegodišnju kliničku primjenu kod djece s cerebralnom paralizom. Primjena navedenog programa rezultirala je izraženijom emocionalnom stabilnošću, višom razinom samopoštovanja i samopouzdanja, odnosno boljom kakvoćom života i uključivanjem u životnu sredinu.

Deskriptori: DIJETE; CEREBRALNA PARALIZA; RELAKSACIJSKA TERAPIJA – metode; REHABILITACIJA

UVOD

Razmatranjem problematike djece s cerebralnom paralizom nalazimo da ova populacija, uz temeljnu kliničku sliku, ima niz problema u području socijalno kompetentnog ponašanja i emocionalnog razvoja, što se reflektira u svim životnim segmentima. Klinički tretman ove djece zahtijeva rehabilitacijski program koji će osloboditi njihove kreativne potencijale te ublažiti i otkloniti emocionalne poteškoće i poremećaje koji se manifestiraju između ostalog i promjenama u ponašanju (1, 2). Primjenom potpornih terapijskih medija djetetu se omogućuje upoznavanje vlastitih neotkrivenih sposobnosti u neverbalnom i verbalnom izražavanju i stvaranju.

Supportivni terapijski postupci, kao metoda rehabilitacijskog programa, temelje

se na uporabi različitih medija u tretmanu (opuštanje/relaksacija, kreativna imaginacija i vizualizacija, terapijsko disanje, pozitivno mišljenje i afirmacije, glazbene stimulacije). Primjenom naznačenih oblika rada djetetu se pruža prilika da doživi ona iskustva koja će mu pomoći da upozna svoje neotkrivene mogućnosti u izražavanju, osjećanju i djelovanju, pa potaknut osjećajem sigurnosti, povjerenja i pripadnosti koji se razvija u skupini, ostvari bolji kontakt sa sobom i drugim za njega važnim osobama u užem i širem društvenom okruženju (1, 2, 3).

Vrlo je važno razumjeti što se nalazi u pozadini nepoželjne reakcije svakog djeteta; koje su to emocionalne smetnje, traume, konflikti ili mehanizmi obrane. Rasterećena pojedinih sukoba djeca uspostavljaju višu razinu emocionalne stabilnosti. Ojačani ego lakše se nosi s frustracijama, bolje reagira na kritike, što se odražava i u smanjenju psihičkih poremećaja.

Stoga je traumatiziranom djetetu potrebno pružiti rehabilitacijski program, kroz koji će uz manje nepotrebnog na-

pora i negativnih emocija te oslanjanjem na osobne snage postići veće samopouzdanje, smirenost i svijest o svojim sposobnostima.

PSIHOFIZIČKA RELAKSACIJA KAO TERAPEUTSKI MEDIJ

„...Ne bismo trebali pokušavati nikakvo liječenje ako ignoriramo tijelo u cjelini, jer ako cjelina nije dobro, ni dio nje nije dobro. Jer sve i loše i dobro za tijelo i za svakoga čovjeka ima svoje korijene u duši...“. S mislima velikog grčkog filozofa Platonazapočinje ovopromišljanje o psihofizičkoj relaksaciji, njenom terapijskom djelovanju i utjecaju vezanom za *sophrosynen*, što se po etimološkom izvoru tumači kao uspostavljanje stanja fizičkog i duševnog zadovoljstva, dovođenje do harmonije duha i tijela, Platonove filozofske postavke, koje su na određen način temelji psihoterapije, u okviru suvremenih holističkih pristupa (4).

Psihofizička relaksacija i metode rješavanja stresnih situacija temelje se na relaciji tijelo-um/psiha, odnosno, mišićna

¹ Centar Goljak² Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju, Borongajska 83f, Zagreb

Adresa za dopisivanje:

Dr. sc. Irena Slaviček, dr. med., Centar Goljak, Goljak 2, 10000 Zagreb, e-mail: irena.slavicek@zg.t-com.hr

opuštenost ujedno djeluje na psihičku reakciju opuštenosti i obrnuto. Može se reći da tjelesna reakcija na opuštenost suzbija stresne reakcije, pa je tako nemoguće istodobno osjećati i napetost i opuštenost. Reakcije opuštenosti/relaksacije smanjuju osjećaj tjeskobe te tako poboljšavaju djelovanje, kako tjelesne tako i psihičke opuštenosti.

Bolje razumijevanje psihofizičke relaksacije proizlazi iz neurofizioloških istraživanja mozga. Neurobiolog S p e r r y i s u r. (5) istražili su da u opuštenom stanju dolazi do sinhronizacije rada desne i lijeve moždana hemisfere, što pruža mogućnost uporabe golemog kreativnog, neverbalnog, spontanog, nesvjesnog i intuitivnog potencijala desne hemisfere velikog mozga zajedno s logično-racionalnom, verbalnom i svjesnom funkcijom lijeve hemisfere. Oko 90% ljudi dominantno se služi funkcijom lijeve moždana polutke. Svjesnim poticanjem djelovanja desne hemisfere postiže se djelotvornija uporaba potencijala mozga. Istraživanja su pokazala da se na svjesnoj razini služimo samo sa 10% naših sposobnosti, a ostalih 90% pohranjeno je u našoj podsvijesti (5).

Tijekom opuštenosti dominantni su Alpha moždani valovi, koji se manifestiraju na frekvencijama od 7-14 Hz. Upravo u dobi od 7 do 14 godina (dakle osnovnoškolskoj dobi) djeca najčešće funkcioniraju na razini Alpha moždanih aktivnosti. Nije slučajno utvrđeno da zrelost za školu počinje sa prosječno 7 godina i da se upravo tijekom osnovnog školovanja utiskuju najdijelotvorniji sadržaji i informacije bitni za naš kasniji život. Zbog toga bi utisnuti sadržaji u toj dobi trebali biti što pozitivniji, jer mnogi problemi odraslih ljudi proizlaze iz neriješenih i za svijest potisnutih problema u djetinjstvu (5, 6).

Geissman i Durand (7, 8) navode da glavnu ulogu u postupcima opuštanja/relaksacije imaju specifični učinci kao i oni opći koji suzbijaju stres, no ti se specifični učinci razlikuju s obzirom na tehniku opuštanja. Ali svaki od tih specifičnih učinaka može se kombinirati, odnosno nadodati općim učincima relaksacije. Tako na primjer imamo specifične učinke autonomnih funkcija koje uključuju autogene vježbe (autogeni trening), ali istodobno se njima smanjuje psihička podražljivost. Somatske, psihičke i bihevioralne razlike bile su ispitane u brojnim istraživanjima, kako bi se moglo napraviti uspješan odabir odgovarajućih tehnika

opuštanja. Njihova svrhovitost u tehnikama opuštanja izvrsno uvjetuje pojavljivanje najvažnijih učinaka u svakom od pojedinih modaliteta. Tu je važno istaknuti da vježbe i tehnike opuštanja kod nekih ljudi djeluju bolje nego kod drugih i stoga je važno izabrati baš one tehnike i vježbe koje najbolje odgovaraju pojedincu (6, 7, 8).

SPECIFIČNOSTI TEHNIKA PSIHOFIZIČKE RELAKSACIJE

Tehnike relaksacije usmjerene su prvenstveno na opuštanje tijela. Time je ostvaren posredan put do psihičkog opuštanja. Takav se put dosta lako ostvaruje zahvaljujući sugestibilnosti svake osobe. Sugerirat ćemo samo one sadržaje koji u nama potiču optimizam i koji stvaraju osnovu za konstruktivnom djelatnošću. Sugestiju tako pretvaramo u autosugestiju. Relaksacija nije samo put opuštanja i oslobađanja od stresa, već je i izraz kreativnosti (6).

Opušteno stanje omogućava pojačani rad imunološkog sustava, pridonosi poboljšanju cirkulacije i disanja, dovodi do oslobađanja nagomilanog stresa i stvara otpornost na buduće stresne situacije. Stanje opuštenosti također je bitan čimbenik bržeg i učinkovitijeg učenja, jer se informacije u opuštenom stanju znatno jače utiskuju u pamćenje, a uspješnost prisjećanja izravno je vezana za jačinu utisnuća.

Disanje je najprihvatljivija vježba relaksacije. Ta vježba osigurava opuštanje svih tjelesnih sustava. Disanje je najpovoljniji i najlakši oblik vježbe za kontrolu automatskih tjelesnih funkcija. Osvješćivanje disanja znači da smo svoju svijest prilagodili općem životnom ritmu, što pridonosi pravilnijem procesu mišljenja (6).

Tehnike psihofizičke relaksacije uče ne samo kako opustiti psihu i tijelo, kao što to čine i drugi pristupi, npr. biofeedback, već podučavaju kako da se na razini opuštenosti mentalno djeluje. Polaznici vježbaju vizualizaciju, imaginaciju, primjenu pozitivnih misli i afirmacija. Služe se širim rasponom potencijala mozga za svjesnu uporabu. Umjesto da prilikom opuštanja samo sanjare, osobe mogu djelotvorno upotrijebiti mentalne sposobnosti, tj. misliti u stanju opuštenosti. Pozitivno misliti uvijek je dragocjeno, ali pozitivno misliti u stanju opuštenosti neprocjenjivo je vrijednije. Uporaba afirmativnih izraza na razini opuštenosti djelotvorno programira mentalne sposobno-

sti na način koji nadvisuje obično pozitivno mišljenje.

Kreativna vizualizacija je sposobnost uporabe mentalnih slika i afirmacija radi unošenja pozitivnih promjena u naš život. Afirmacija je jaka potvrdna izjava da je nešto već "takvo". To je način učvršćivanja onoga što zamišljamo, tj. imaginiramo. Samo opuštenost i duboka koncentracija misli omogućuju ostvarenje željenog cilja (2, 5, 6).

Glazbena kulisa tijekom relaksacije ima funkciju glazboterapije. Licul i s u r. (9) upućuju na značajan utjecaj glazbe na ublažavanje emocionalnih poremećaja i opuštanje mišićne mase kod djece s cerebralnom paralizom.

UVJETI ZA PROVOĐENJE PROGRAMA I OTPORI TIJEKOM TERAPIJSKOG PROCESA

Temeljni uvjet za provođenje programa psihofizičke relaksacije je kronološka dob od 8 godina naviše te intelektualno funkcioniranje u širim granicama tolerancije za dob (iznadprosječan, prosječan i eventualno granični mentalni status). Djeca s oštećenjem sluha i lakom mentalnom retardacijom prema niže, nisu pogodna za primjenu programa zbog nedostatnosti spoznajno senzoričkih sposobnosti potrebitih za razumijevanje i primjenu tehnika opuštanja. Kontraindikacije za vježbanje su latentne psihoze i teže insuficijencije srca (6).

Idealno bi bilo vježbati svakodnevno po 30-40 minuta, uključujući analizu doživljenih senzacija. Tehnike psihofizičke relaksacije mogu se vrlo uspješno primjenjivati i tijekom nastavnog procesa (na nastavnom satu iz bilo kojeg predmeta kad se opazi zamor ili pad koncentracije pozornosti kod učenika). Primjenom jedne ili više tehnika u kraćem obliku, u trajanju od 5 minuta, vrlo brzo se postižu rezultati. Osobito je pogodna vježba terapijskog disanja, koja se može primijeniti višekratno po jednu minutu. Kod individualnog vježbanja trajanje seanse je 15-20 minuta.

Eventualni otpori pri provođenju psihofizičke relaksacije najčešće su simbolički izrazi potisnutih i za svijest zaboravljenih konflikata. Djeca još nemaju mnogo iskustva i u njih se još nije uspjelo razviti toliko otpora. Zbog toga ona suge- stibilne formule prihvaćaju neposrednije nego odrasli. Osim toga, prisutan je i fenomen skupine. Motiviranost djece više je izražena u skupnom nego pri individualnom radu (2, 6, 10).

Iskustva s djecom osnovnoškolske dobi pokazala su da ona posve prirodno prihvaćaju relaksaciju i poslije to usvajaju kao dio svojeg repertoara ponašanja. Odrasli zbog predrasuda sporije prihvaćaju opuštanje, ne vjeruju da mogu prije svega utjecati na sebe, kontrolirati najprije svoje osjećaje, misli, ponašanja, a tek zatim svoju okolinu (2, 6, 10, 11).

Činjenica je da često znamo „bježati“ od problema, a ne činimo ništa da ih riješimo. Bitno je pritom osvijestiti problem, suočiti se s njim. No to nije uvijek lako. Rješenje problema često se nalazi u nama samima. Samo valja naučiti to spoznati. Čim smo postavili neki problem, naše mentalne sposobnosti počinju nesvjesno raditi na njemu. Mislimo li o sebi loše, očekujemo li neuspjeh i ne vjerujemo u sebe, naše nesvjesno će se ponašati u skladu s tim informacijama i dovest će nas do negativnog cilja. Bit ćemo nesposobni i doživjet ćemo neuspjeh. No ako o sebi mislimo dobro, vjerujemo li u sebe, naše nesvjesno će nas dovesti do određenog cilja. Osjećat ćemo se sposobnima i postići ćemo uspjeh (10-15).

PRIMJENA TEHNIKA
PSIHOFIZIČKE RELAKSACIJE
KOD DJECE S CEREBRALNOM PARALIZOM
I NEPOSREDNA ZAPAŽANJA

Cjelovit program tehnika psihofizičke relaksacije*, kao sastavni dio verificiranog rehabilitacijskog programa, vrlo uspješno se klinički primjenjuje na populaciji školske djece s cerebralnom paralizom u Centru Goljak od 1995. godine.

Djeca rado prihvaćaju vježbe relaksacije. To je za njih i oblik igre, a poznato je koliko značenje ima igra u djetetovom životu. Dječji svijet je i svijet mašte, pa djeca mnogo lakše stvaraju predodžbe koje su nužne za uspješno vježbanje.

S obzirom na specifičnost kliničke slike cerebralne paralize, modifikacija vježbi za relaksaciju obavljena je u skladu sa psihofizičkim sposobnostima djece. Pritom modifikacija ne mijenja osnovni cilj tehnike. Mir i opuštanje trebaju biti uvijek krajnji cilj svake modifikacije. I svaka predodžba je modifikacija (3, 6).

Umjesto osvješćivanja dijelova tijela, koje bi moglo izazvati spazme kod djece s cerebralnom paralizom, osvješćuje se automatska tjelesna funkcija - disanje. Krajnji cilj vježbe terapijskog disanja mirnije je i sporije disanje, poput onog u

snu, ali treba nastati spontano kao posljedica cjelokupnog opuštanja, a ne kontroliranog sporijeg disanja. Osnovni zahtjev vježbe je svjesno praćenje svojeg spontanog disanja. Disanje je najprihvatljivija vježba relaksacije. Ta vježba osigurava relaksaciju i ostalih tjelesnih sustava (2, 6).

U kompleksnom terapijskom procesu djece sa cerebralnom paralizom glazba zauzima istaknuto mjesto. Lagana, tiha i smirujuća glazbena kulisa preporučuje se posebno kod oštećenja središnjeg živčanog sustava, jer bi intenzivno glasni tonovi visokih frekvencija i dinamični glazbeni obrasci mogli dovesti do pojačavanja spazama i hiperkativnosti kod neurološke patologije.

Zanimljivo je spomenuti da prve seanse terapijskog programa zahtijevaju više individualnog pristupa pojedinoj djeci. Neka djeca vježbaju otvorenih očiju. U redovitoj populaciji to može značiti otpor ili bojazan da se ne zaspe i izgubi kontakt sa svakodnevicom. Kod djece sa cerebralnom paralizom, osobito kod teških tetrapareza, spazam katkad onemogućuje zatvaranje očnih kapaka pri vježbanju. Ustrajavanje na tome da se oči zatvore, samo pojačava spazam, pa stoga dijete treba pustiti da vježba otvorenih očiju i da ih eventualno spontano zatvori tijekom kasnijih seansi. Kod neke djece u početku se javlja „prejako žmirenje“, tj. nasilno grčevito zatvaranje očnih kapaka. Svako upozorenje da se takav način zatvaranja očnih kapaka ispravi, rezultira kontraučinkom, te je potrebno odustati od svake korekcije. Mlađoj djeci (8 i 9 godina) katkad se vježbanje čini smiješnim, ali kako seanse odmiču, djeca su sve više opuštenija i navedene smetnje nestaju.

Djeca pokazuju veliko zadovoljstvo tijekom pohađanja programa. Njihovi osjećaji prihvaćaju se s poštivanjem i razumijevanjem, što rezultira razvijanjem međusobnog povjerenja. Spoznaja da njihove reakcije i iskazi neće biti ocjenjivani kao u školi i da se o njima neće pričati izvan skupine, pomaže im da bez sustezanja iznesu svoje potisnute emocije, razmišljanja i stavove, te da spoznaju svoju osobnu vrijednost.

ZAKLJUČAK

Opisane terapijske sekvencije integrirane u modul psihofizičke relaksacije sastavni su dio verificiranog rehabilitacijskog programa koji se primjenjuje na školskom odjelu Centra Goljak. Program je evaluiran kroz višegodišnju kliničku primjenu kod djece sa cerebralnom para-

lizom. Istraživanja provedena u Centru Goljak znanstveno su potvrdila da su se suportivni terapijski postupci prezentirani u ovom radu pokazali vrlo uspješnima u ublažavanju hiperaktivnosti djece, poboljšanju školskog uspjeha, motiviranosti i zanimanju za rad, stvaranju pozitivnije slike o sebi, jačanju samopoštovanja i samopouzdanja, boljoj reakciji na frustraciju, ublažavanju emocionalnih smetnji i transformaciji ponašanja, uviđanju osobne vrijednosti i svojih sposobnosti (2, 3).

Dobivajući pozornost u terapijskoj skupini na temelju pozitivnog odnosa s voditeljem i članovima skupine, dijete doživljava pozitivno iskustvo pomoću kojeg lakše prihvaća i autoritet i događanja oko sebe.

Možemo zaključiti da je primjena tehnika psihofizičke relaksacije kao terapijskog medija primjerena u sveobuhvatnoj rehabilitaciji djece sa cerebralnom paralizom.

LITERATURA

1. Slaviček I. Specifičnosti edukacijsko – rehabilitacijskog programa za djecu s motoričkim i intelektualnim oštećenjima te djecu s kroničnim bolestima. U: Slaviček I., ur. Edukacijsko – rehabilitacijski pristup djeci s motoričkim oštećenjima i kroničnim bolestima. Zagreb: Udruga hrvatskih bolničkih pedagoga, 2003;5-12.
2. Slaviček I. Djelotvornost rehabilitacijskog programa za nepoželjno ponašanje djece s cerebralnom paralizom (disertacija). Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1999;7-31.
3. Slaviček I. Metode psihofizičke relaksacije u funkciji edukacije i rehabilitacije djece s cerebralnom paralizom. U: Đurek V, ur. Kvaliteta života osoba s posebnim potrebama. Varaždin: Savez defektologa Hrvatske, 2002.
4. Prstačić M. Ekstaza i geneza - kreativna terapija u psihosocijalnoj onkologiji i sofrologiji. Zagreb: Medicinska naklada; 2003.
5. Silva J. The Silva mind control method. Laredo. Texas: Institute of psychoorientation Inc., 1995.
6. Gruden V. Vježbom do sreće – Autogeni trening. Zagreb: Sveučilišna naklada Liber, 1989.
7. Geissman P. Les methodes de relaxation. Bruxelles: Charles Dessart, 1988.
8. Durand R. La relaxation. Paris: PUF, 1991.
9. Licul F, Breintelfeld D, Sabol R, Stojčević M, Novak Z. Liječenje glazbom djece s cerebralnom paralizom. Anali Kliničke bolnice „Dr. M. Stojanović“ 1974;3:278-300.
10. Gruden Z. Psihoterapijska pedagogija. Zagreb: Samostalno autorsko izdanje, 1990.
11. Bloch D, Merritt J. Positive self – talk for children. New York, Toronto, London. Sydney: Bantam Books; 1993.
12. Jones RM. Fantasy and feeling in education. New York: Harper and Row; 1988.
13. Singer J. Imagery and daydream methods in psychotherapy and behavior modification. New York: Academic Press; 1984.
14. Peale NV. The power of positive thinking. New York: Prentice –Hall, Inc.; 1990.
15. Wallander JL, Huber NC, Varni JW. Child and maternal temperament characteristics goodness of fit and adjustment in physically handicapped children. J Clin Psychol 1990;4:336-44.

* Kompletan program tehnika psihofizičke relaksacije moguće je dobiti kod prvog autora.

S u m m a r y

PSYCHOPHYSICAL RELAXATION AS A THERAPEUTIC MEDIUM IN THE REHABILITATION
OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

I. Slaviček, V. Sabo

In addition to the basic clinical picture, we find a number of problems in the spectrum of emotional development and socially competent behavior in children with cerebral palsy. The indicated problems are reflected in all segments of the child's life. Complex treatment and (re) habilitation of these children requires the use of appropriate therapeutic programs to alleviate or eliminate emotional difficulties and behavioral deviations. By use of therapeutic supportive media a child is given the opportunity to detect his/her own undiscovered skills in verbal and nonverbal expression and creation. In this paper, several therapeutic sequences integrated into the module of psychophysical relaxation are presented. The supportive therapeutic medium described, as an integral part of the proposed rehabilitation program, was evaluated through long-term clinical use with children with cerebral palsy. The use of this program resulted in pronounced emotional stability, higher levels of self-esteem and confidence, a better quality of life and successful inclusion into the social environment.

Descriptors: CHILD; CEREBRAL PALSY; RELAXATION THERAPY – methods; REHABILITATION

Primljeno/Received: 21. 10. 2010.

Prihvaćeno/Accepted: 28. 2. 2011.