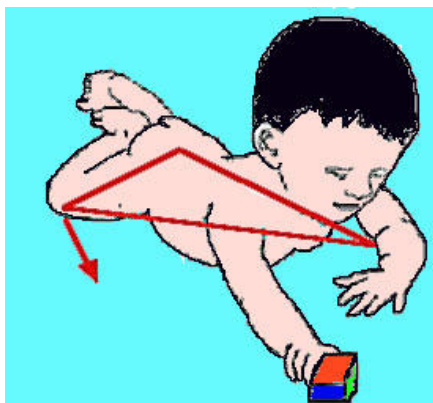




Sprawność psychomotoryczna człowieka zależy od wielu czynników związanych m. in.: ze stanem psychicznym, sprawnością narządów wewnętrznych itd. Zasadniczy fundament jednak dla osiągnięcia doskonałości psychoruchowej stanowi skomplikowany proces koordynacji nerwowo-mięśniowej, a głównie jakość napięcia mięśni i jego rozkład na ciele człowieka.

Omawiana sprawność jest wynikiem dynamicznego dojrzewania układu nerwowego we wczesnym oraz rozwój jego możliwości w późniejszym okresie życia. Te zmiany w układzie nerwowym warunkują osiągnięcie sprawności ruchowej, głównie w zakresie umiejętnego przeciwdziałania sile grawitacji oraz "ruchu do przodu" umożliwiające realizowanie własnych celów i zdobywania wrażeń zmysłowych.

Te dwie sfery, ruchu i poznania warunkują pełen rozwój człowieka. W latach pięćdziesiątych XX wieku Vaclav Vojta - czeski neurolog rozpoczyna prowadzenie obserwacji dotyczących rozwoju sprawności psychoruchowej i występujących zaburzeń tego rozwoju.

Vaclav Vojta w badaniach podkreśla znaczenie plastyczności układu nerwowego, jego zdolności kompensacyjnych występujących w przebiegu całego życia osobniczego. Prace autora dotyczą rozpoznawania zagrożeń w rozwoju psychomotorycznym oraz możliwości i form terapii występujących nieprawidłowości. W zakresie diagnostyki Vaclav Vojta podkreślając znaczenie sprawności psychomotorycznej jako funkcji prawidłowej struktury i sprawności układu nerwowego stworzył precyzyjny system obserwacji pacjenta.

Badanie składa się z ilościowej i jakościowej oceny:

1. zachowań podczas 7 reakcji, zmiany ułożenia ciała w przestrzeni stosowanych głównie u dzieci do 1 roku życia,
2. motoryki spontanicznej,
3. wybranych odruchów pierwotnych.

Te obserwacje umożliwiają ocenę dysfunkcji nazwanej przez autora zaburzeniami centralnej koordynacji z uwzględnieniem jej stopnia jak i charakteru.

W przypadku wykrytych zaburzeń Vaclav Vojta proponuje jako terapię proprioceptywną stymulację globalnych wzorców ruchowych. Autor przedstawia, że w dwóch kompleksach ruchowych: odruchowego obrotu i pełzania, zawierają się wszystkie elementy prawidłowego rozwoju postawy i motoryki ciała, to znaczy m. in.: prawidłowe ustawienie łopatek i obręczy barkowej, prawidłowe ustawienie miednicy, centrowanie stawów osiowych, prawidłowe

ustawienie kręgosłupa. Wymienione elementy odgrywają zasadnicze znaczenie dla prawidłowego kształtowania i obciążania stawów, a więc stanowią istotny czynnik terapii również w dysfunkcjach układu więzadłowo-kostno-stawowego.

Terapia jest mobilizacją układu nerwowego, w odpowiedzi dochodzi torowanie prawidłowego ruchu, w którym ruchy kończyn poprzedzane są ruchami i stabilizacją tułowia. W terapii pojawiają się reakcje wegetatywne tak ważne i potrzebne u pacjentów z obniżoną sprawnością ruchową.

Terapia wg Vojty ogólnie przedstawiając, powinna być stosowana w zaburzeniach centralnej koordynacji i związanych z tym stanach dysfunkcji psychoruchowych tj.: od ciężkich postaci, jakimi są mózgowo porażenia dziecięce, uszkodzenia rdzenia różnej etiologii, uszkodzenia nerwów obwodowych do zaburzeń płynności i koordynacji ruchu.

Terapia wg Vojty stanowi również ważną formę leczenia usprawniającego w przypadku wtórnych zaburzeń centralnej koordynacji w układzie więzadłowo-kostno-stawowym.

Pozytywna analiza metody Vojty obecna w literaturze fachowej pozwala przedstawić następujące wnioski o tej metodzie:

1. Precyzyjny, łatwy i tani system oceny zaburzeń sprawności psychoruchowej.
2. Skuteczny system terapii stanowiący jedną z głównych metod współczesnej koncepcji neurofizjologicznej rehabilitacji.