

Dévény Anna Alapítvány

Márciusban és áprilisban a Dévény Anna Alapítvány gyógyító tevékenységét támogathatja hívásonként száz forinttal, aki tárcsázza a 1788-at. Az alapítványnál folyó munkáról az új szemléletű mozgásrehabilitációs módszer létrehozóját, Dévény Annát kérdeztük.

- Hol kezdődik egy ilyen történet? Hogy van az, hogy valaki nekiáll egy egészen új módszert kifejleszteni?

- Ennek nem „nekiáll az ember”. Én két „mozgásos” szakmában szereztem képesítést, egyrészt gyógytornász vagyok, másrészt ritmikus gimnasztika szakgedző, de az igazi iskolám a Mészáros utcai „anyaintézet” volt, ahol 11 éves koromtól Kovács Évától tanultam Berczik Sára (1906-1999) módszerét.

Mesterem Kovács Éva alkotó módon követte Berczik Sára elveit. Ők együtt is dolgoztak tíz éven keresztül. Az ő végighospitált óráik, gyakorlatkomponálási módszerük, zenei igényességük, zseniális szellemiségük

lett az én szakmai tőkém. Mondhatnám úgy is, hogy az ő „tisztá forrásuk” határozta meg egész további működésemet. Természetesen az ember az alapokhoz hozzáteszi a magáét is, de senki nem a Zeusz agyából pattan ki.

1957-től, pályakezdésemtől számítva, 20 évig dolgoztam organikus idegosztályon, reggel fél héttől kora délutánig, aztán rohantam művészi tornát tartani este 10-ig. Volt nap, hogy 12-14 órát dolgoztam egyfolytában. Ez volt az „edzés” arra, hogy mindenfajta iskolai testnevelés alól felmentett gyerekekkel foglalkozzak tornaóráik ideje alatt. Itt indultam el a magam útján – bár fogalmam sem volt, hogy hová vezet. Örültem, hogy kipróbálhattam azt, ami jó ideje bennem motoszkált. Nevezetesen, hogy azért, mert egy gyereknek ferde a gerince, vagy gond van a csípőjével – vagyis ortopédiai elváltozásai vannak – miért kelljen egy életen át betegségtudatban élnie, és legkritikusabb életkorában, a pubertásban évekig fűzőben, gipszágyban senyednie. Csak a gyakorlatanyagot kellett úgy összeválogatni, hogy az korrekció legyen, ugyanakkor iskolázott, esztétikus mozgásnevelést is nyújtson. Igen ám, de jöttek a szülési agysérülésben szenvedő, szellemileg ép, de rettenetesen mozgó gyerekek, akiknek az izom-, ín-, kötőszövet apparátusa teljesen deformált, zsugorodott, letapadt volt. Láttam, hogy hiába akarok bármit tanítani, és ők hiába akarják nagy szorgalommal megcsinálni amit mondok, kóros izomállapotuk miatt képtelenek rá. Megpróbáltam kézzel fellazítani betonkeménységű izmaikat. Ebből a próbálkozásból nőtt ki az a speciális manuális technika, amely módszerem nagy ütőkártyája. Egyrészt oldja a kontraktúráknak nevezett zsugorodásokat és normalizálja a kóros izomhelyzeteket. Másrészt – és ez a felismerés szakmai életemnek óriási ajándéka – az izomzat kezelésével egyidejűleg, direkt módon képes ingerelni az izmokban és inakban lévő idegvégződéseket. A „direkt” a varázsszó, mert ez a direkt hatás az oxigénhiányos agykárosodás gyógyításának a kulcsa.

- Mit értünk gyógyításon?

- Gyógyításon normál mozgást és normál életlehetőséget értek, nem azt, hogy a sérültet valahogy foglalkoztatjuk. Nagy gond, hogy a mozgásrehabilitációban nincs tisztázva, hogy mi a gyógyítás és mi a fejlesztés. Gyógyítás, ha beindítjuk a nem működőt, fejlesztés, ha a már működőt tovább finomítjuk. Mindenki fejlesztő módszerekkel akar gyógyítani, itthon és a világon mindenütt. Azt erőltetik, amire a beteg nem képes. Nem tudja csinálni? Tessék erőltetni – mondják. De a beteg, a sérült – legyen az gyerek, vagy felnőtt – nem azért nem csinálja, mert nem akarja, hanem mert nem tudja. Ha én nem teszem képessé, csak kényszerítem, hogy csinálja, amire nem képes, a lehetetlent várom el.

- Mit jelent a DSGM mozaikszó?

Nevem kezdőbetűjét és a módszer 2 nagy működési területét jelöli. Vagyis: Dévény Speciális manuális technika – Gimnasztika Módszer. Így van levédve. A manuális technikával teremtjük meg a mozgás lehetőségét, indítjuk be a működést, utána jön a működtetés speciális testképző gimnasztikával. A két tevékenység egymásra épül, egyik sem helyettesíti a másikat. Erőt, ügyességet fejleszteni kizárólag önállóan végzett aktív izommunkával lehet, de csak a mozgások beindulása után, amit viszont a manuális technika kezeléssel tudunk elérni. Mint látható a Dévény-módszer (DSGM) önálló gondolkodásmódú rendszerre fejlődött, amelyben a tevékenységek egymásra épülnek.

- Miért kell a módszer mögé alapítvány?

- Az Alapítványt a módszer terjesztésére és a módszerrel való gyógyítás céljából hoztam létre 1991-ben. Eredményeinkre való tekintettel az OEP befogadta, de a támogatás összege egyre csökken... hiszen tudjuk, hogy áll az egészségügy. De hát mi nemcsak kapunk az OEP-től, hanem adunk is a társadalomnak. Olyan kisgyermeket gyógyítunk meg, akik e nélkül egész életükben állandóan támogatásra szorulnának. Es akkor nem beszéltem a dolog emberi oldaláról. Meg az egyéb rehabilitációs eredményekről, például a traumatológiában.

- Hányan dolgoznak/dolgozhatnak az Ön módszerével?

- Eddig százhatvan ember végzett 4 féléves posztgraduális képzésünkön. Januárban indult a nyolcadik évfolyam.

-Hány gyermek jut hozzá a kezeléshez?

- Az Alapítványnál heti száznyolcvan csecsemőre vagyunk öt és felen, és tucatnyi új babát nézek meg hetente.

-Milyen a gyógyulási arány?

- Egyedülálló, mert a szülési sérüléseknél valódi gyógyulást még egyetlen más módszer sem ért el. A DSGM korai alkalmazásával a szülési sérülések 80%-ban gyógyíthatók. Vagyis az eddigi 100 sérültből 80 egészségesen élhet. Nem tudunk mindenkit meggyógyítani, mert van, ahol olyan súlyos a sérülés, hogy legfeljebb az ápolást tudjuk megkönnyíteni, de ez körülbelül a sérültek 20 %-a. A másik nyolcvan százalékba tartozó enyhe, közepsúlyos, vagy súlyos sérült kisgyermek meggyógyítható.

- Mikor kellene megkezdeni a szülési oxigénhiány által károsodott gyerekek kezelését?

- Lehetőleg már az inkubátorban. Nekem az az álmom, hogy a neonatális intenzív centrumokban elterjedjen a módszer, mert a korai időszakban igazán nem lehet semmit tudni, a tüneteket a növekedés teszi egyre kifejezettebbé. De mire ez megtörténik, addigra már nem lehet úgy segíteni, mint a korai időszakban. Ennek egyik magyarázata, hogy öt hónapos korig van az agynak olyan tartalékállománya, ami eltűnik, ha nincs igénybe véve. Ha ebben az időszakban - de ezen belül is minél korábban - kezelünk, akkor megdöbbenően jó eredményeket lehet elérni. A „rizikó babáknak” kivétel nélkül meg kéne kapniuk a DSGM-kezelést, és akkor „kikoptatható” lenne a cerebraleparésis kórképe és maradna a 20% gyógyíthatatlan állapot.

-Gondolom, mint minden más szakmában, úgy itt is vannak fanyalgók.

- Nagyon szomorú, hogy a DSGM nincs értékén kezelve. Persze, azt is értem valahol, hogy azok, akik jóhiszeműen évtizedeken át csinálják a maguk dolgát, nem szívesen szembesülnek azzal, hogy jön valaki, és azt mondja, „Ez nem jó”. Vannak néhányan, akiket nem győznek meg az eredmények. Olyan, mintha fakarddal harcolnék egy atomhadsereg ellen. Abban azonban biztos vagyok, hogy az idő engem igazol majd.

- Természetes és egyben furcsa is, hogy vannak, akik nem az eredményeket nézik. De ha ennyire egyértelmű a módszer – mert valljuk be, annak tűnik – akkor miért nem jött rá más is?

- A gyógyító mozgás módszereit eddig mindig mozgásképtelen egyének íróasztal mellett elgondolva, elméleti úton próbálták megvalósítani. Egy gyakorlati szakmát azonban kizárólag a gyakorlati tapasztalatok hitelesítenek. Mozgást gyógyítani hitelesen csak az tudhat, aki saját testén megismerte, megtapasztalta az egészséges, differenciált mozgás fejlesztésének törvényszerűségeit és annak mintájára korrigálja a sérültet. Ha nincs minta, ha nincs saját élmény, csak hangzatos elméletek vannak, könnyen utat lehet téveszteni.