

Passiv strekking vs. aktiv strekking

Av konduktor Lill Hege Skjerpen

Passiv strekking har opprinnelig ikke vært ett element i Petö-metoden. I likhet med mange andre metoder utvikler også Petö-metoden seg og vi blir påvirket av andre fagfolk. Helt siden metoden kom til Norge har det blitt praktisert et "strekkeprogram" på begynnelsen på dagen. Hvorfor dette programmet ble satt opp i første omgang med tanke på at det ikke er en del av metoden er vi ikke helt sikre på. Det er mange delte meninger blant konduktorene angående passiv strekking, og mye av det har med kunnskap bak det å utføre passiv strekking. Som konduktor har vi ikke noe opplæring i dette i faget vårt, men det skal være sagt at mange av de ungarske konduktorene som kommer til oss har tatt ekstra kurs etter utdannelsen sin og er derfor kvalifisert på feltet.

Beina i kroppen er bygd opp av epifyseskiver (vokseplater) som gjør at beina vokser ettersom barna blir eldre. Musklene derimot vokser seg lengre av at de blir strekt. Ettersom barna vokser og de beveger på seg så strekker de musklene sine, noe som forårsaker dem til å vokse i samsvar med beina i kroppen (Sieglinde, 2006). Barn med spastisitet har en eller flere stramme muskelgrupper som forminsker bevegeligheten i musklene, og på grunn av denne spastisiteten blir disse musklene aldri strekt helt ut. Dette forårsaker at disse musklene blir for korte når barna vokser. Hvis de aldri blir strekt helt ut eller barnet er preget av veldig høy spastisitet kan det forårsake kontrakturer over tid. Det kan være veldig smertefullt og hvis man først har fått kontrakturer vil man aldri kunne bruke den fulle bevegeligheten i det leddet (Alfred, 2007).

Vi vet at vi bruker passiv stekking i den tro at det forbereder musklene på å bevege seg, men at passiv strekking i seg selv ikke er en læresituasjon; noe som strider litt mot Petö-metoden som er en opplæringsmetode og ikke en opptreningsmetode. Strekking på kalde muskler kan være ganske smertefullt, og det forårsaker ofte at spastisiteten slår inn så man må jobbe mot den også. Man gir ofte barna en massasje før man begynner strekkingen for å varme opp musklene, men man skal holde på med massasje en lang stund før dette faktisk har en virkning på musklene direkte. Her på senteret blir det brukt salvie krem. Andre steder blir det også brukt salvie bad eller bare fotbad hvis det er anklene som har størst behov for strekking. Salvie er ett naturlig muskelavslappende preparat som kan forbedre resultatet av strekkingen. Et varmt bad før strekking vil varme opp hele kroppen og dette vil også forberede musklene bedre enn en massasje, fordi hele kroppen slapper av når den bli varm framfor når noen masserer ett område som er kaldt fra før. Strekking av spastiske barn er viktig i de årene hvor barna vokser, men det er også viktig å tenke på at ettersom barna blir større og nærmer seg tenåringsalderen, så er det kanskje ikke så morsomt lenger å bli strekt av sine foreldre. Man kan benytte seg av andre personer rundt barnet, for eksempel en støttekontakt eller assistent på skolen. Når man bruker en utvendig kraft til å strekke et barns muskler så skal man være klar over at det øker risikoen for skader, så man burde gjøre dette i samsvar med veiledning fra kvalifiserte fagpersoner, hvor fysioterapeuter er hovedkilden.

Hvis man har tid er det jo alltid best for disse barna å starte dagen med et varmt bad, men vi vet jo alle at det finnes ikke tid for dette i en hektisk hverdag. Derfor er det viktig at disse barna også lærer å bruke kroppen sin når musklene er kalde. På den måten vil et passiv strekkeprogram "ødelegge" litt for den ideelle læringssituasjonen. De kommer på senteret for å lære å bruke kroppene sine, og hvis de fleste dager i den vanlige hverdagen må begynne dagen med kalde kropp så burde dette også være vårt standpunkt. Så får vi heller se på alle dager med varmt bad som en bonus.

Vi vet at den beste måten å få en muskel varm er faktisk å bevege den aktivt. Derfor vil barnet få størst utbytte av strekking etter at han har bevegde hele kroppen litt og blitt litt varm av egen bevegelse. Under et liggeprogram blir hele kroppen tatt i bruk og barna skal begynne alle bevegelser. Her kan vi som lærere inne i gruppa, strekke muskelen ut maksimalt i de øvelsene hvor barnet har et ekstra behov for å få en ekstra strekk. Da vil den passive strekkinga komme i forbindelse med deres egen planlagte bevegelse og det reduserer sjansen for at spastisiteten slår inn. Alternativt kan man få strekt de fleste muskelgruppene aktivt, det vil si at barnet selv bruker sin kropp (sin kroppsvekt) for å få strekt et område, og dette vil minske risikoen for skader. Noen eksempler kan være å sitte på gulvet med strake bein, da vil man strekke hele lårmuskelen og leggmuskelen på baksida. Når barnet går ned på huk vil det gi samme strekk på ankelen som når vi bruker all kraft for å få bøyd foten opp mens barnet ligger. Å sitte med kryssa bein gir en strekk til innsiden av lårene og barnet selv kan hjelpe til ved å dytte knærne litt lenger ned for å gi det en ekstra strekk.

Det er viktig helt i fra starten av å utføre passiv og aktiv strekking på barn med spastisitet for å forebygge kontrakturer og forminske feilstillinger. Men for å forminske risikoen for skader og smerter, burde dette gjøres i samsvar med fagfolk innenfor feltet og passiv strekking burde alltid gjøres etter et varmt bad. Hvis barnet er mer mobilt, så anbefaler vi at det blir utført aktiv strekking i de posisjoner hvor dette er mulig, som nevnt over. Hvis noen har lyst på flere tips angående aktiv strekking, kan dere ta kontakt med konduktorene her på senteret.