

PSYKOMOTORISK FYSIOTERAPI

TIL BARN OG UNGE

Anne Berle Robstad

Psykomotorisk fysioterapeut

Spesialist i barne- og ungdomsfysioterapi MNFF

anne.berle.robstad@helse-bergen.no

Solstrand 24.10.2017

Problemstilling:

Når behandling på sykehuset har startet kan barnet utvikle angst, depresjon, uro, humørsvingninger og agitasjon. Noe kan skyldes medisin, noe kan skyldes barnets situasjon, det å være innlagt og ha en alvorlig sykdom.

Hvordan skal man møte dette?

Psykomotorisk fysioterapi som en metode til å styrke mestring og forebygge traumer.

Psykomotorisk fysioterapi

Metode til å endre ansent pust og muskulatur

Fra ansenthet til avspenning

1. Slippe i forhold til tyngdekraft
i forhold til pust
2. Bevege for å bevisstgjøre tilstivning
for å få tak i naturlig dynamikk
3. Strekke for å åpne for pust
for å frigjøre bevegelsen

Gudrun Øvreberg



Sammenheng mellom kropp og følelser

- gir det mening?

Mål:

- * Nye kroppslige erfaringer som kan gi økt forståelse for sammenhengen mellom levd liv, følelser og kroppens uttrykk
- * God kroppsopplevelser

Når følelsene ikke har noe hjem

- * Når kroppen ikke er, er det heller ikke mulig å føle.
- * En følelse trenger en kroppslig forankring (Damasio 1999).

Ressursorientert kroppsundersøkelse (ROK)

fokus på:

- * Holdning
 - * Funksjon
 - * Muskulatur
 - * Respirasjon
- + Vegetative forandringer



Psykomotorikk

Barn og unge som ikke kjenner igjen sin egen kropp

Avspenning

Gode kroppsopplevelser/ Massasje

Stabilitet

Fysiodrama - stemme og bevegelse - sinte dyr

Bokse på boksesekk

Lyst- og lekbetont trening

Varmtvannsbasseng

Terapeutisk samtale om hva som skjer i kroppen

Kasuistikker

1. Autoimmun sykdom, regelmessige sykehusopphold.
Intravenøs behandling hver annen uke. Bivirkninger. Uttalt smerteproblematikk i tenårene. Blid. Har ikke reflektert over sammenheng mellom muskelspenninger og det å ta seg sammen.
2. Kreftpasient, avsluttet behandling. Tvang.
Daglig hodepine. Stress.
Funn: høycostal pust, spenninger i strupe/hals og quadratus lumborum. Nedsatt fleksibilitet i thorax.
Står med vekten tilbake, tærne tipper opp.

Fysioterapi

- * Den Ressursorienterte Kroppsundersøkelsen – ROK
 - * Psykomotorisk prøvebehandling (Thornquist.2009)
- * Jeg-styrkende fysio: stabiliserende/støttende (Bunkan 2001)
- * Oppøving av kroppsgrenser, kontakt med egen kropp, grounding, spenning/avspenning (Nilsen m.fl. 2000)
- * Basal Kroppskjennskap (Hedlund.2014)
- * Veronica Sherborne -øvelser (Thornquist.2012)

Litteratur

- * Anstorp, T., Benum, K, Jakobsen, M (Red.) (2012). *Dissosiasjon og relasjonstraumer*. Universitetsforlaget.
- * Anstorp, T. & Benum, K. (Red.) (2015). *Traumebehandling*. Universitetsforlaget.
- * Bunkan B.H.(2001) Psykomotorisk fysioterapi. *Tidsskr Nor Lægeforen* 24, 121, 2845-8.
- * Dropsy, J. (1988) *Den harmoniska kroppen*. Natur och kultur.
- * Gretland, A. (2007). *Den relasjonelle kroppen*. Fagbokforlaget.
- * Ianssen, B (red)(2014) *Bevegelse, liv og forandring. Praksisnære beskrivelser av psykomotorisk fysioterapi*. Eget forlag.
- * Sherborne, V.(1997) *Utvikling gjennom begelse*. Cappelen Akademiske Forlag
- * Thornquist, W. (2012) *Movement and interaction- The Sherborne Approach and Documentation*, Oslo, Universitetsforlaget
- * Thornquist Eline (2009) *Livet setter kroppslige spor. Fag og forskning*.