

Interjú Dévény Annával, a DSGM alapítójával - Kentaur Magazin

2015.09.14.

A Dévény Speciális manuális technika – Gimnasztika Módszer (DSGM) minden eddigi mozgás-rehabilitációtól eltérő, új szemléletre épülő rendszer; a mozgáskorrekció alapvetően új megközelítése. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a Dévény speciális manuális technikával a szülési sérült koraszülöttek és újszülöttek 80%-a gyógyítható, illetve állapotuk jelentősen javítható. A módszer kidolgozója Dévény Anna gyógytornász, művészitorna-szakedző.



Kentaur: *Hogyan alakult ki a DSGM-módszer?*

Dévény Anna: Módszerem gyakorlati tapasztalatok alapján kialakult rendszer. Alapját kettős végzettségem saját élményei adták. Gyógytornásként 20 évig organikus idegostályon dolgoztam, és ezzel párhuzamosan művészi tornát tanítottam. Ez utóbbit a Berczik-módszer szerint, amelyet kiváló mesteremtől, E. Kovács Évától és magától Berczik Sárától tanulhattam. Ez meghatározta egész további szakmai életemet.

Kentaur: *Melyek voltak az első lépések?*

D. A.: 1976-ban bíztak meg az V. kerületi iskolákba járó, mindenfajta iskolai torna alól felmentett gyerekek gyógytornáztatásával. Ezt a feladatot, az addigiaktól eltérően, esztétikus testképzéssel kezdtem megoldani. Kezdetben főként ortopédiai diagnózissal – gerincferdüléssel, csípőficammal – küzdő gyerekeket utaltak

hozám, de voltak köztük oxigénhiánnyal született 6–18 évesek is. Ők önállóan, de nagyon torzan mozogtak, és testszerte letapadt, zsugorodott – kontraktúras – volt az izomzatuk. Láttam, hogy hiába igyekeztek megcsinálni a gyakorlatokat, a kontraktúrák gúzsba kötötték őket. Akkor kezdtem „belenyúlni” az izmokba és inakba, és ebből nőtt ki módszerem legnagyobb ütőkártyája, a speciális manuális technika. Itt szeretném tisztázni, hogy ez nem egyfajta masszázs, mert mind technikájában, mind céljában teljesen eltér attól. Munkám már a kezdetektől kétféle tevékenység volt: egyrészt az izomzat egyéni kezelését végeztem, másrészt csoportos

zenés órákat tartottam. A gyerekek élvezték a változatos mozgásanyagot, és azt, hogy nem betegségről esett szó, hanem komoly, igényes munkáról az egészségük érdekében. Minden tanév végén tartottam egy kis bemutatót, a 4. év végére egész takaros kis műsor állt össze. Ekkor valaki – tudtomon kívül – felhívta Vitray Tamás figyelmét arra, amit csinálók. Ő kijött, megnézte, mit művelek, és bevett a tv-ben akkor futó „Siker” sorozatába. Elnyertem a legtöbb közönségsvotummal járó díjat. Az adás estéje volt életem utolsó nyugodt napja 1980-ban.

Kentaur: *Miért lett vége a nyugalomnak?*

D. A.: Nézze, én – akaratomon kívül – szembemegyek mindennel, ami eddig a mozgásrehabilitációban volt. Orvosnőnk találóan fogalmazta meg a lényegét: „Máshonnan indultál, máshová érkeztél, és az eredmények a másságtól vannak.” De tudomásul vettem, hogy az új, a más hadakozással jár. Ezt nekem akkor is végig kellett és kell csinálnom, ha ellentmond az eddig elfogadottaknak. Kezdetben nemcsak a szakmai ellenállással, hanem magammal is viaskodtam, mert felborult minden, amit addig tanultam és gondoltam, de nem tudtam, mi van helyette. A rengeteg, mondhatom erőn felüli munka hozta meg azokat a tapasztalatokat, amelyekből aztán le lehetett szűrni az elméleti következtetéseket. „Először a példa, aztán a szabály” – mondta Berczik Sára.

A DSGM e szerint épült ki. A saját testen „át kell engedni”, amit a beteggel/tanítvánnyal csináltatok, különben nem tudhatom, mit lehet és mit nem lehet elvárni valakitől. Biztos vagyok benne, hogy például egyetlen órát sem feküdt mozdulatlanul hason, aki a fejét emelni nem képes csecsemőt egész nap szigorú hason fekvésre kényszeríti.

Kentaur: *Mi a manuális technika lényege, hogyan kell ezt elképzelni a gyakorlatban?*

D. A.: Egyrészt az izom-ín rendszert teszi működőképpé, másrészt az izmokban és hatványozottan az inakban lévő idegvégződéseket direkt ingerli. Eredményeim kulcsa ez a speciális technikával létrehozott közvetlen ingerlés.

A kezünkkel direkt kiváltott ingerület az idegpályákon és a gerincvelőn át felfut az agyba. Az egész testet kezeljük, ezáltal az összes létező receptort érintjük. Ettől az agy valamennyi területe ingerületbe jön, „beindul a motor”. Kezelésünk legkiemelkedőbb eredménye a szülési sérülést szenvedett csecsemők gyógyítása. Az eddigi tapasztalatok szerint 100 sérültből minél korábbi kezeléssel 80-at meg tudunk gyógyítani. Gyógyuláson normál mozgást és normál életet értek, nem azt, hogy a sérültet valahogy foglalkoztatjuk. Gyógyult kisgyerekeinknél pozitív „mellékhatás”, hogy az átlag egészségeseknél jóval ügyesebbek és erősebbek lesznek, és szellemileg is fejlődnek. A korai kezelés azért döntő, mert 5 hónapos korig az agynak van tartalékállománya, amely ezután élettanilag leépül, ha nincs igénybe véve.



A kezelés létrehozza, beindítja a működést, amit aztán önállóan végzett izommunkával kell fejleszteni, erősíteni. Egyik sem helyettesíti a másikat, és a sorrend nem felcserélhető! A manuális technikával nem lehet erőt és koordinációt fejleszteni, aktív

izommunkával pedig nem lehet az izomzatot regenerálni, az eredeti szöveti állapotot helyreállítani és a nem működő idegrendszert beindítani. A mozgásterápiában eddig senki nem tisztázta, hogy mi a gyógyítás és mi a fejlesztés. Gyógyítás, ha beindítom a nem működőt, fejlesztés, ha a már működőt tovább finomítom. A DSGM előbb képessé tesz, tehát gyógyít, aztán a már működőt gyakoroltatja, tehát fejleszt.

Kentaur: *A módszer másik területe a speciális testképző gimnasztika. Erről mit kell tudni?*

D. A.: Ez a testből kihozható maximum technikája, amely egyaránt alkalmazható a mozgás-rehabilitációban, az egészséges átlagképességűeknél és a professzionális táncművészeknél. Ez azért lehetséges, mert a módszer az adott fizikai lehetőségekhez méri a követelményt. Az eredmény mindig az adottságoktól függ. Természetes, hogy a sérült mozgású egyéntől mást vár el az ember, mint az operai prímabalerinától. De egyenesen ülni, helyesen mozogni csak egyféleképpen lehet jól – és nekünk ezt az egyféleképpent kell megcéloznunk.

Berczik Sára mondta, hogy „Nincs kétféle út: egy az átlagnak, egy a profiknak. Út egyféle van, az eredmény az, ami az adottságoktól függően változik.”

Kentaur: *Melyek azok a rizikófaktorok, tünetek, amelyek esetében ajánlaná a szülőknek, hogy hozzák el babájukat a Dévény Alapítványhoz?*

D. A.: Koraszülés vagy bármilyen szülés során előforduló probléma, oxigénhiányos állapot, szüléskor bekövetkező agyvérzés esetén mindenképpen javasolnám, hogy hozzák el a gyermeküket egy felmérésre. Ha a baba túl feszes, vagy éppen ellenkezőleg, túl laza, szintén. De ebbe a kérdésbe nagyon nehéz belemenni, hiszen a készülő könyvemben egy egész fejezetet ölel fel az ezzel foglalkozó tünettől.

Az alapítvány honlapján – www.deveny.hu – bővebb információt is találnak a szülők a tünetekkel és minden egyéb kérdéssel kapcsolatban.

CÉGÜNKRŐL

Bemutakozás

Üzletkereső

Rossmann Magyarország

Felelősségvállalás

Nemzetközi kitekintés

Rossmann Németország

Hálózatfejlesztés

Cégadatok

Kapcsolat

Karrier

HŰSÉGPROGRAMOK

Babaprogram

Vásárlói Program

HÍRLEVÉL

Értesüljön elsőként akcióinkról, hogy ne maradjon le semmiről!

Email cím

FELIRATKOZÁS

SZOLGÁLTATÁSOK ÉS TERMÉKEK

Aktuális akciók

Webáruház

Cewe fotóelőhívás

Minőségi márkatermékeink

Üzletszabályzat

Adatvédelem

Termékek biztonsági adatlapjai