Reakce na článek v časopisu

Dovolím si podat svou reakci na článek Bc. Věry Kováčikové-Skaličkové, a Mgr. Blanky Vlčkové *„Krucký V.: Vojtova metodika 2. generace s videokompendiem, Norway grants“*, publikovaný v časopisu Rehabilitace a fyzikální lékařství, roč. 24, 2107, č. 3.

Autorky článku po úvodním představení knihy píší:

„Prolnutí fyzikálních a neurofyziologických principů s představením „inovátorské“ VM2G však pokulhává.“

- Jak a v čem toto pokulhávání spočívá si však autorky nechávají pro sebe.

V další větě navazují: *„Propojení teoretických poznatků s uváděnou technikou se pohybuje ve velmi obecné rovině, zároveň jsou však kapitoly obecné části formulovány natolik obdobně, že mohou být těžko pochopitelné pro deklarovanou cílovou skupinu čtenářů, tedy pro rodiče dětí.“*

- Zde se autorky článku snaží vsugerovat, že kniha je určena pro „deklarovanou cílovou skupinu rodičů dětí“. V tiráži knihy je jasně psáno: „**Kniha se liší od dosavadních knih o Vojtově metodice psaných výlučně pro odborníky tím, že je určena i rodičům.**“ Tedy rozhodně nejde o práci, která by byla určena jen a výhradně rodičům.

V další části autorky píší: *„Kniha na první pohled slibuje bohatý obrazový materiál a moderní využití 3D animací a videí, nicméně i v této oblasti nesplňuje očekávání. Obrázky jsou umístěny v kapitolách nahodile, bez konkrétních souvislostí s textem. U řady obrázků dokonce neodpovídá jejich popis.“*

- I v této části autorky uvádějí jako kritérium své čtenářské „očekávání“, které nebylo splněno. Nejsou schopné uvést konkrétní případ chybných popisků k vyobrazením.

Dalšími odstavci autorky rozvíjejí své kritické poznámky: *„Videa vyšetření dětí nejsou nijak komentována v textu knihy a objevuje se u nich překvapivě mnoho chybných manévrů, např. při vyšetřování polohových zkoušek.“*

- Zde autorky zjevně nemluví pravdu, neboť vlastní popis včasné diagnostiky je v knize učiněn v nepřehlédnutelném rozsahu. Konkrétně v kapitole **3. Vývojová kineziologie – fyziologická, dále v kapitole 4. Vývojová kineziologie – patologické projevy** (s. 43-59), dále je tato problematika podrobně rozebrána v kapitole **12. Praktická část – VM2G – Etiologie poruch a jejich diagnostika** (s. 149-160) právě v této části je místěno osmnáct videosekvencí ukazujících vývoj spontánní a provokované motoriky, a to v detailním časovém rozložení. Stejně tak i několik kazuistik dětských pacientů podrobně ilustruje význam včasné diagnostiky. Podobně je nepoctivá neadresní kritika *„překvapivě mnoha chybných manévrů, např. při vyšetřování polohových zkoušek“*.

V další částí autorky přesvědčují čtenáře, že: *„Na videích terapií dětí lze zhlédnout používání VM2G, bohužel rovněž bez teoretického podkladu. Celkově je popisu metodiky VM2G věnováno v součtu 10 stran textu (z celkových 298). Ani zde se čtenář ale nedozví o konkrétním obsahu techniky.“*

- Teoretický základ VM2G, který vysvětluje provádění metodiky, je v knize podán v kapitolách: **2. Úvod do VM2G** (s. 31-37), dále v kapitolách teoretického výkladu: **6. Teoretická část, 7. Obecná biomechanika hybnosti lidského těla, 8. VM2G, 9. Obecná teorie řízení hybnosti, 10. Motorické programy lidské hybnosti** (s. 75-134) a dále v kapitolách speciálně pojednávajících o terapii VM2G: **13. VM2G – základní principy** (s. 163-177), **15. Nové terapeutické charakteristiky VM2G, 16. VM2G – terapie dětí postižených DMO, 17. Praktická část – VM2G – terapie dětí a dospělých, 18. Vlastní provádění terapie VM2G, 19. Technické a technologické prostředky pro aplikaci VM2G** (s. 181-262). Tedy mluvit o neexistenci teoretického základu není možné, stejně tak i o tom, že by se čtenář nedozvěděl nic konkrétního o obsahu techniky.

Autorky se snaží utvrzovat v tomto svém pomýleném pohledu následující větou: *„Toto považujeme za velký nedostatek publikace, neboť se tímto zcela odklání od svého původního cíle.“*

V dalším odstavci autorky píší: *„3D animace rovněž nesplnily naše očekávání. Měly-li ilustrovat ideální hybnost dítěte a dospělého, pak se tak nestalo a představují, bohužel, mnoho neideálních až patologických modelů. Opět schází komentáře těchto animací v textu.“*

- Je otázkou, z čeho opět vycházejí očekávání autorek článku jako kritéria jejich posuzování, neboť tyto 3D animace jsou vcelku zatím ojedinělým pokusem animovat hybnost v rámci kineziologického vývoje. Nikterak neskrývám, že animace ve video prezentaci nejsou zcela uspokojivé. Vzhledem k tomu, že animace jsou uložené na serveru, plánujeme jejich postupné zlepšování. Pokud jsou autorky přesvědčeny, že animace představují patologické modely, je nezbytné, aby to také dokázaly. 3D animace se váží celkem logicky na texty 3. až 6. kapitoly.

Autorky dále uvádějí: *„Kazuistiky pacientů jsou vedeny velmi „rodinně“ – autor věnuje mnoho prostoru rodinnému zázemí pacienta, schází však mnohdy konkrétní informace. Např. věk pacienta nebo diagnostické stanovení tíže postižení parézy brachiálního plexu, opřené o zobrazovací metodu, či standardizované škály k hodnocení funkčního stavu pacienta.“*

- Není zcela jasné, co autorky míní tím, že kazuistiky jsou vedeny „rodinně" a také zda je to dobře a přínosem pro knihu či nikoliv. Pokud autorkám schází konkrétní informace ke kazuistikám, pak je třeba říci jaké? Konkrétně v kapitole **8.3 Kazuistika – využití VM2G v terapii závažných periferních paréz** (s. 111-116) popisují na šesti podkapitolách právě ony konkrétní informace (věk pacientky při vzetí do péče – tři dny po narození), míru závažnosti postižení, video zobrazení longitudinálního sledování v průběhu prvního roku vývoje a současný stav, klinický obraz, terapeutický postup. Kazuistika je zakončena shrnující podkapitolou **8.3.6 Pohled na trauma poporodní parézy brachiálního plexu a jeho řešení z hlediska VM2G** a video rozhovorem s rodinou. Podané reflexe rodiny vypovídají o mnohém, co takovéto trauma a jeho terapie přináší do rodiny.

Další pokračování autorek je k závěru knihy: *„Závěr knihy je věnován rozdílnostem mezi „klasickým prováděním Vojtovy metody" a terapií VM2G.. Zde se objevuje mnoho zavádějících tvrzení. Např. „biomechanický a anatomický koncept, viděný ve 2D", si nelze představit u žádné fyzioterapeutické techniky, která pracuje s živým člověkem."*

- Tyto věty celkem přesvědčivě dokazují, že autorky článku nepochopily řadu faktů, které kniha popisuje, zvláště v kapitolách **6. Teoretická část a 7. Obecná biomechanika hybnosti lidského těla.** V nich se obsáhle hovoří o rozdílném pohledu na funkční 2D a 3D model biomechaniky a anatomie.

Také výroky autorek: *„Nebo tvrzení, že Vojtova metoda nevyužívá gravitace, je více než překvapivé. Znamenalo by to, že je prováděna ve stavu beztíže."*

- I v tomto výroku autorky ukazují na jejich základní nepochopení principu využívání gravitace v rámci terapie VM2G. Tento princip vychází z učiva obecné školy (kladka – páka – nakloněná rovina).

Autorky dále dodávají: *„Kapitola dokazuje naprosté autorovo nepochopení principu sumace aktivovaných modelů při reflexní lokomoci. Hovoří pouze o sumaci množstvím použitých zón."*

- Takto autorky dokazují, že skutečně neporozuměly čím vším je prováděno zvyšování aktivace reflexní lokomoce v rámci VM2G, byť je to na řadě míst podrobně popsáno, vysvětleno a na videích ukázáno.

Stejně tak pokračování: *„Výsloveně nevhodná jsou nepravdivá tvrzení o tom, že Vojtova metoda „nevyužívá neurokineziologické vyšetření ke sledování stavu dítěte, či že se při ní fyzioterapeut nevěnuje psychologické práci s kojencem".*

- Ani zde se kolegyně nenamáhají dokazovat, v čem je nevhodnost a nepravdivost výše uvedených faktů. Předpokládám, že se domnívají, že o jejich konstatování nemá kdo co diskutovat.

Dále pokračují: *„Z popisu VM2G vyznívá velký důraz kladený na intenzitu stimulace (použití mnoha zón a různých nakloněných rovin), nikoliv na kvalitu prováděné aktivace."*

- Také ani s těmito výroky nelze souhlasit, kniha velmi podrobně a na více místech popisuje potenciálnosti celé řady mechanismů a aktivit, kterými je možné velmi citlivě regulovat kvalitu i intenzitu stimulace. Tento fakt je podstatným rysem VM2G, tak jak je na řadě kapitol v knize popsáno, včetně kazuistických dokumentací.

Kolegyně velmi, bohužel, velmi nevybíravě ukončují svůj článek: *„V závěru musí být i pro naprostého laika podezřelé tvrzení o 100% terapeutické úspěšnosti VM2G ve smyslu zabránění rozvoje dětské mozkové obrny."*

- V knize je uvedena vlastní pečlivě vedená statistika, včetně videozáznamů za více než deset let sledování. Jsou uvedeny i případy, kdy VM2G úspěšná nebyla. Tyto zkušenosti opravňují k tvrzení, že i děti s vysokým stupněm ohrožení motorického vývoje mohou být při včasné diagnostice a intenzivní terapii dovedené do normální hybnosti. Velmi dobře je tato skutečnost ilustrována na kazuistice č. **10.2** dětského pacienta s velmi vážnou dysplazií mozku. Důvod takovýchto devalvačních vyjádření a neochotu vidět předkládaná a precizně zdokumentovaná fakta znají jen autorky samy.

Na úplný závěr autorky píší: *„Jako publikaci, ve které by měla vysvětlit použití a princip Vojtovy metody, ať už s přívlastkem či bez něj, ji však naprosto nedoporučujeme."*

Nemohu než si vzpomenout na „naprostá nedoporučení", která bývala dávána kádrovými posudky skrze obecné a nekonkrétní kritizování. Měla stejně devalvující a stejně dehonestující efekt jako článek, který kolegyně Bc. Věry Kováčiková-Skaličková a Mgr. Blanka Vlčková sepsaly. Bylo by spíše přínosné, aby autorky sestoupily z piedestalu své neomylnosti majitelek pravdy, pokud jim jde o skutečné akademické hledání pravdy. Stejně tak je v rovině etické na pováženou odsuzování terapeutického postupu, které autorky článku nejen nikdy neviděly a doposud ani vidět nechtěly, byť k tomu byly opakovaně zvány. Každá knižní prvotina jistě trpí řadou nedostatků, mám však za to, že kritický článek autorek nevyhovuje nejen kritériu rozumu ve smyslu logika, kontext, průkaznost, ale ani pravdivosti spravedlivého posuzování. Každá metodika terapie a diagnostiky má vedle své teorie svou praktickou „řemeslnou" část. To, zda-li je toto „řemeslo" skutečně k užitku, se pozná dle výsledků, které přináší. Bylo mou snahou popsat, ukázat na fotografiích a videích, že VM2G výsledky přináší, a to velmi dobré, mnohostranné a průkaz-

né. Tyto hlavní a pro pacienty, terapeuty i lékaře zásadní fakta autorky článku zcela záměrně a účelově opomenuly.

Jako nezbytné si dovolím připomenout, že pro skutečně relevantní posuzování kvality odborných prací je zásadní, aby se řídilo pravidly plynoucími z metodiky Evidence Base Medicine. Jen tak je možné porozumět vzájemným příčinným souvislostem. Tím jsou ověřovány postupy, které k těmto výsledkům vedly, a dále koherentní vztahy mezi teoretickým zdůvodněním praktických terapeutických výsledků. Primárním kritériem EBM je ověření či vyvrácení pravdivosti předkládaných výsledků, nikoli prezentování neuspokojených neznámých očekávání a záměrně zavádějících účelových smyšlenek.

Mgr. Václav Krucký
(e-mail: krucky.vaclav@volny.cz)

Inzerce ▶ Inzerce ▶▶ Inzerce A18100101 6 ▶▶▶