

Föredrag hållit på Sjukgymnastdagarna anordnade av LSR, april 1991 i Uppsala

ATT TRANSFORMERA ETT " SNETT BÄCKEN " TILL EN HEL KVINNA I RÖRELSE

En fallstudie med Funktionell Integrering enligt Feldenkraismetoden.

Abstrakt:

Eva Laser; ergonom/leg sjukgymnast, Feldenkraispedagog under utbildning
av Y. Rywerant

Primärvården, Sollentuna Vårdcentral, Heureka Somatik Sollentuna

Bakgrund:

W 39 år, remitterad för MTT träning u d bäckendysfunktion och insuff dorsi,
erbjöds som alternativ en serie lektioner i Funktionell Integrering enl
Feldenkraismetoden av författaren.

Sedan 1982 har hon genomgått flera bukoperationer samt flera komplicerade
graviditeter. 1987 började bäckenproblem som gjort henne gravt invalidiserad. Från okt
88 har hon träffat läkare/sjukgymnaster ca 125 ggr.

Från att ha varit helt sängbunden kunde hon vid vårt första möte i dec 90 gå korta
sträckor men var fortfarande osäker i gång och rörelse och besvärades fortfarande av att
hennes högra bäckensida "hoppade snett".

Metod:

Feldenkraismetoden är ett system att handskas med kroppen och rörelser för att
kommunicera specifika sensationer till det Centrala Nerv Systemet för att förbättra Neuro
- Muskulära funktioner. Ett av dess uttryckssätt, Funktionell Integrering (FI) har
använts i denna fallstudie. Metoden finns utförligt dokumenterad och beskriven i boken
"The Feldenkrais Method: Teaching by Handling, A technique for individuals " av Y.
Rywerant.

Metoden är kommunikativ i den bemärkelsen att pedagogen gör en manipulon, en
rörelsesekvens, dvs ger en impuls och väntar sen på en reaktion, ett svar som sen tolkas
för att ligga till grund för nästa manipulon. Pedagogen kommunicerar afferent
information via det proprioceptiska sinnet till eleven och i slutet av den ca 50 min långa
lektionen integreras de olika rörelser som använts. Om lektionen varit effektiv får eleven
en förbättrad rörelsefunktion. En av huvudprinciperna för denna typ av inläring är
"Primum est non nocere" - "Den första principen är att inte förorsaka skada." Metodens
principer är ramen för varje lektion som är helt unik och individanpassad.

Sammanfattning av 6 lektioner under en månads undervisning

Den första lektionen inleddes med att W gjordes uppmärksam på skillnader i höger resp
vä sida under gång. Hon gick utan rörelser i höger höft och utan pendelrörelse i höger
arm. Under tredje lektionen blev hon medveten om att hon inte hade volontär kontroll
över höger fots rörelser, en kontroll som förbättrades under lektionens gång. Under
fjärde lektionen klargjordes höftens rörelser och det mycket kraftiga muskelförsvaret i ffa
höftflexorer och dess antagonister. Detta resulterade i en förbättrade kontroll över höger
knä, höft och rygg. Efter lektionen kunde W sitta balanserat utan ansträngning för första
gången på flera år. I stående och gående var upplevelsen av bäcken rörelserna
tredimensionellt i stället för endimensionellt. Pendelrörelsen i höger arm under gång kom
tillbaka. Under femte lektionen konstaterade vi bristande volontär kontroll över hela övre

extremiteten på höger sida inkl. fingrar. W var nu helt medveten om att hela vänstra hjärnhalvans kontroll över volontära rörelser var påverkad och nedsatt. Bäckshalvan som hoppade snett började få andra dimensioner. Under sjätte lektionen kunde vi bägge märka att rörelseenergin vid tryck under fötterna i liggande fortsatte genom hela skelettet även på höger sida i stället för att som förut stanna i höft och bäcken.

W´s läroprocess är igång. För varje besök rapporteras nyvunna framsteg. Utsikterna att W ska kunna återgå till ett aktivt yrkesliv som civilingenjör har dramatiskt förbättrats efter 3 1/2 års sjukskrivning.

Föredrag:

Ärade auditorium, kollegor,

Jag är Eva Laser och jag ska på en kort stund ge er en bild utav vad som skett under en månads lektioner med Wivika och varför jag tycker denna pedagogik är så viktig att jag försöker sprida den i detta sammanhang bland kollegor.

Det jag har att säga är bara en mycket liten del av vad som skulle behöva sägas, om det överhuvudtaget går att använda ord för att förklara ordlös kommunikation och den mänskliga hjärnans resurser.

Den första lektionen med Wivika inleddes med vad jag kallar en screening, min kliniska blick hade redan en uppfattning om hur Wivika rörde sig och gick, men jag frågade mig hur mycket hon var medveten om detta, dvs hade uppmärksamhet och kunskap om sitt rörelsemönster i gående, i rörelse?

Jag bad henne gå mycket långsamt i korridoren medan jag metodiskt fäste hennes uppmärksamhet på olika detaljer i hennes rörelser. I foten, knäet, höften, ryggen, armarna, nacken, blickriktningen. Rörelser i en kroppsdel och i relation till någon annan del av henne. Framförallt uppmanade jag henne att göra jämförelser mellan höger och vänster sida.

Här fick Wivika sin första aha upplevelse.

"Jag går ju inte lika på höger och vänster".

För mig som betraktare utifrån var det intet nytt men för hennes soma, upplevt inifrån var det en ny erfarenhet, den första i raden. Att känna efter och observera hur hon gick hade hon inte gjort sen hon blev sjuk. Ingen av tidigare läkare eller sjukgymnaster hade uppmärksammat detta tillsammans med henne.

Jag använder en låg, bred brits när jag undervisar. Mina elever är inte heller avklädda. Bred för att ge trygghet och tillåta bra stöd i flera positioner. Under den första lektionen berörde jag inte Wivikas högra bäcken direkt, utan använde hennes vänstra sida för att göra oss bekanta även om allt som sker i vänster sida även får utslag i höger. Eftersom tillit och att inte förorsaka någon smärta, är avgörande för undervisningens resultat är allt det som sker ämnat att lugna ner och skapa en trygg och ofarlig kommunikation. Jag visste från hennes berättelse att hon haft mycket stark smärta och jag ville inte väcka några onödiga rädsloreaktioner. Jag började via mina händer få en första uppfattning hur hon organiserade sig ur neuromuskulär synpunkt, ett komplement till vad jag sett när hon gick.

Hur många muskler minns ni att det är som fäster vid denna bäckenhalva? 29 stycken.
(Ser ni att den är liksom skulpterad? - inga raka linjer)

Det kan vi raskt multiplicera med två eftersom bäckenhalvorna är en ring och det är uteslutet, att någon rörelse kan ske i enbart den ena halvan av bäckenet eller utan att länd, höft eller thorax rör sig med.

Sedan kan vi leka med tanken hur många muskelpolar, Golgi senorgan och andra informationskällor som hör till det proprioceptiska sinnet som är direkt knutna till dessa 58 volontärt styrda muskler. Nästa ekvation berör även de muskelgrupper som är indirekt knutna till bäckenets och dess rörelser samt ledreceptorer. Detta blir en ansenlig informationsmängd.

Under en gångcykel rör sig ett integrerat bäcken i tredimensioner, förutsättningen för en effektiv tvåbent lokomotion. Men rörelser, om även små, sker ju i hela kroppen. För att hantera denna enorma informationsmängd är det nödvändigt att ha det komplicerade nervsystem vi har. Neurofysiologerna har inte alla svaren ännu hur det fungerar. Vi vet bara att det gör det!

Ett sätt att analysera och förstå detta system är att använda en cybernetisk modell. Cybernetik är grekiska och betyder styrman, ledare. Dvs. att använda en modell för styrda system som studerar feedback och feedforward där observationer av det faktiska resultatet jämförs med det önskade för fortsatt korrigerande och styrning. Feldenkraismetoden kan förstås med cybernetik

Språket jag använder under en lektion i Funktionell Integrering är ett finstämt språk som det kinestetiska sinnet förstår, dvs rörelser, små rörelser, rörelseslingor och skillnader. Rywerant kallar dessa små rörelser för manipuloner och kategoriserar dem som stödjande, ersättande av ansträngning, utforskande, bekräftande, klargörande eller jämförande. Kombinationerna av manipuloner är enbart begränsade av min kunskap och fantasi som pedagog

Min bäckenhalva roterar och hoppar snett! Vilken uppfattning om mänsklig rörelsefunktion representerar ett uttryck där man säger att en del av ett komplicerat system hoppar snett? Hur responderar resten av kroppen? Snett i förhåll till vad? Snett i rörelse? Har bäckenhalvan slutat fungera och är utom kontroll? Kontrollen av det upprätta bäckenet är ju en förutsättning för homo erectus, homo sapiens föregångare - dvs en förutsättning för vår civilisation men det är en annan historia!

Avgörande är att jag sätter in det sneda bäckenet i ett större sammanhang. Ett bäcken lever inget eget liv.

Om jag reducerar min iakttagelse till att bara omfatta bäckenet så blir min uppfattning om Wivikas funktionshinder ofullständig.

Jag fogar i stället in bäckenhalvan i sitt naturliga sammanhang, i helheten, kvinna i rörelse. Levande, inte statisk som en staty.

Det jag sedan väljer att göra under mina lektioner för att förbättra och integrera funktionen är helt beroende av att jag hela tiden ser bäckenrörelserna i sitt rätta sammanhang.

Traumareflexen eller i detta fall skyddsreflexen är lika gammal som livet på jorden. Det handlar om överlevnad. Även en mask har en indragningsreflex.

Jag har valt denna illustration Från David Ottoson och Margareta Myrenbergs bok om PNF.

overhead

Föreställ er att figuren står på höger fot utan att ha inhiberat reflexen helt! Vad sker i bäckenet och med armen!

Reflexen sker längst ner i den cerebrala hierarkin, på spinalnivå. Under hjärnstamsnivå där det limbiska systemet är beläget. Hjärnstammen eller krokodilhjärnan handlar snabbt, med kraft.

Antingen - eller, på eller av .Fly eller fäkta

Kaoshjärnan som hjärnforskaren Matti Bergström kallar den. Krokodilhjärnan är primitiv.

Den står i kontrast av den intelligenta ordningshjärnan med sitt förnuft, språk och differentiering. Ordningshjärnan är civiliserad, lyssnande och analytisk. Och den har en förmåga att iaktta sig själv. Under en FI medvetandegör vi slumpen & kaoset i relation till ordning & kunskap.

Vad hade hänt Wivika, vilket var skälet till hennes dysfunktion. Vad hindrade henne att inhibera denna primitiva reflex? Varför dröjde den kvar? Rörelseglömska?

Jag har ingen möjlighet att exakt veta, jag kan bara rada upp en rad trauman som var och en alla involverar bäckenet och smärta och säga att var och en av dem kan utlösa en trauma reflex.

Gallstensbesvär med efterföljande operation, Upprepade urinvägsinfektioner. Utomkvädeshavandeskap med operation Tubarplastik, 6 månaders sängläge p.g.a. hotande förtidsbörd. 4 graviditeter inom 4 år. När bäckenproblemen successivt ökade våren -87 blev Wivika till sist sängliggande i ca 10 mån. Man sa att vänta till ett år efter förlossningen. Hon blev inte ens ordentligt undersökt. Det tog tid att hitta någon som kunde hjälpa henne. Läkarebehandling inleddes våren -88. Denne bedömde henne för dålig för sjukgymnastik vilken inte inleddes förrän jan -89. När jag mötte Wivika var den första mödosamma Rehabfasen redan över.

För mig som pedagog och förmedlare av FI är det inte viktigast med historia, att diagnostisera och förklara genes. Det viktigaste är vad som sker i nuet. Rörelser är alltid i nuet. Mitt mål är att i samspel med Wivika nå bästa möjliga funktion med hänsyn till eventuella strukturella begränsningar, (uttöjda och skadade ligament, skadade rygglleder m.m.)

Den 2:a lektionen låg Wivika tvärsöver bänken på mage medan jag simulerade bäckenets och ryggens rörelser under gång. Hon accepterade.

3:e lektionen utforskade vi grundligt vänster sida och lät impulser gå till höger via corpus colossus. Jag fick henne att ta fram ett koncentrerat leklyne och jag lät henne utforska fötternas gångrörelser.

Den 4:e och kanske viktigaste lektionen skedde i sidläge när jag långsamt metodiskt manipulerade och klargjorde fotens, benets, höftens, bäckenets och ryggens rörelser och differentierade dem gentemot varandra steg efter steg.

Efter en serie manipuloner inhiberades den starka skyddsreflexen i höften. Tonus sänktes. Hon hade full kontroll. När jag integrerade i ryggläge undrade hon om det högra benet blivit längre? Höften var öppen, och när hon efter lektionen satte sig upp utbrast hon

Heureka jag sitter på mina sittknölar! Det har jag inte gjort sedan jag blev sjuk. Jag sitter. Hur satt jag förut? Det har jag glömt men så här har jag alltid suttit tidigare. Och trots flera försök kunde hon inte få till det som det varit innan lektionen började.

I stående blev det en spontan magdans Bäckenet oscillerade.

Har ni någon bild av ansiktsuttrycket hos ett barn som just lärt sig gå Blicken, uttrycket. Så såg Wivika ut för mig som iakttagare.

Den starka sammandragningen som hindrade en normal bäcken funktion var borta. Vi hade letat, jämfört, scannat av hela hennes flera miljoner år gamla register för rörelser och plötsligt hade hon känt igen sig och hennes nervsystem hade hittat den felande länken för att inhibera.

En av de största innovationerna i Feldenkrais' metod är "Judoprincipen" dvs. att aldrig arbeta mot motstånd och då smärta. Jag spänner inte fast eller fixerar, tänjer eller drar, jag följer hennes rörelser och föreslår nya alternativ. Närmar jag ursprung & fäste inhiberas aktiviteten och tonus sjunker. Medrörelserna är en källa till jämförelse och klargörande.

Efter den lekt reste Wivika för första gången på flera år tunnelbana. Hon kunde sitta på tunnelbanan, följa med i krängningarna utan att dra i hop och skydda sig. Hennes barn läste snabbt av skillnaden som är en skillnad, de började sitta i mammas knä och röra vid hennes ben. Hon slutade signalera rör mig inte, jag hoppar snett. Ordlöst. Till idag är hennes bäcken fortfarande integrerat.

Armens samspel till bäckenet är komplicerad och vi behöver använda en bild av krälrörelser eller fyrfota gång för att riktigt förstå analogin. Jag använder mig av sådana bilder när jag arbetar. Wivika hade länge undvikit att göra något med höger arm där tonus var hög och okontrollerad. Varje gång hon försökte lyfta eller sträcka ut armen drog bäckenet med. Därav ingen armpendling i gång.

Under den sista lektionen, när jag via mina manipuloner kunde registrera rörelseenergin flöt från fot till huvud och tvärtom utan att fastna i bäckenet och ryggen som lägesenergi visste jag att Wivika skulle kunna lära sig igen att använda sitt skelett utan överflödigt muskelansträngning.

Vad som skett är att jag aktiverat rörelseminnet, och dess nätverk. Och som i all minnesträning är förgreningarna både oförutsedda och oändliga. Jag vill avsluta genom att citera Feldenkrais, att metoden är bara mirakulös för den som inte förstår hur vi människor lär oss genom rörelse.