

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

### *En möjlig början*

Heureka - "jag har funnit det" är det uttryck som tillskrivs Arkimedes i samband med att han gjorde den upptäckt, eller kanske fick den insikt, som ledde till den slutliga formuleringen av Arkimedes princip. Historien berättar att denna upptäckt gjordes när Arkimedes steg ner i sitt badkar fullt med vatten och plötsligt insåg att allt vatten som rann över och ner på golvet hade med honom själv att göra. Kanske låg han även där i sitt kar och funderade över sin kropps rörlighet, lätthet och den annorlunda upplevelse som det faktiskt är att uppleva sig själv på olika sätt i förhållande till tyngdlag och gravitation.

Det är ingen tillfällighet att feldenkraispedagogiken hör hemma i ett heuristiskt metodiskt synsätt, dvs en undervisningsmetod där eleven genom pedagogens ställda frågor stimuleras att på ett självständigt sätt nå fram till kunskap och insikt.

Det vilar ofta en speciell stämning över ett första möte. Det gäller också den första lektionen med en ny elev, ett samtal på oändligt många nivåer.

Varje tränad feldenkraispedagog vet att för att kunna säga; "Detta - det var en bra lektion" så bör eleven uppmärksamma någon förändring, få en "aha upplevelse", en viktig insikt eller svaret på en knappt formulerad fråga. Ibland sker det under lektionens gång, kanske då eleven reser sig upp och så att säga samlar ihop intrycken från lektionen och jämför dem med vanan och känslan i kroppen innan hon lade sig ner på britsen. Ibland sker det långt senare i helt andra sammanhang.

Min första lektion med Anna blev ett sådant "aha" för henne. Ännu idag, flera år senare kan hon fortfarande minnas denna speciella tanke och upplevelse som gjorde henne till frivillig fånge i en oändlig utvecklingsprocess som *medvetenhet genom rörelse* innebär.

Min verbalt ställda fråga till Anna när hon stod vid britsen efter det första lektionen var: "Kan du känna ditt skelett?" Jag hade bett henne stå i olika positioner och bli med sträckta armar mot taket, vilket var en ovan position för henne. Detta var en helt ny frågeställning för henne. Under alla åren av vård och behandling, terapi och gymnastik hade ingen vänt hennes uppmärksamhet mot skelettet, det mest solida i hela henne. Min fråga gjorde henne alldeles stum och inåtvänd.

Efter en stunds tystnad berättade hon att kunde förnimma sitt skelett som ett diagonalt kors som korsades nedåt bäckenet. Hon kunde tydligt följa korset från höger arm ner i vänster ben och fot. Men diagonalen från den vänstra armen ned mot det högra förlamade benet där kunde hon varken känna eller tänka någonting. Det var tomt och icke existerande. Alldeles efter höften tog det abrupt slut. Det blev en lite chockartad upplevelse, väldigt stark och tydlig, helt ny. I tanken hade korset även färg, det var eldrött.

Senare har jag fått bekräftat att det inte finns några sensibiliseringsstörningar i detta förlamade högra ben, varken när det gäller ytlig eller djup känsel. Detta "aha" representerar något helt annat - något som jag vill hänföra till begreppet medvetenhet. Detta ben som vi efter en lektionstimme båda såg, berörde fysiskt och talade om fanns samtidigt inte, varken som image eller tanke för Anna den dagen. Det var tomt. "Lacuna - tomhet" är det uttryck som neurologen Oliver Sacks använder när han beskriver ett liknande fenomen i sin självbiografiska bok *A leg to stand on*. Att fylla ut den tomheten och ge den en innebörd är vad min undervisningen med Anna har gått ut på - det och mycket annat.

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

Anna har haft svårt att gå sedan 1979, då hon vid 40 års ålder drabbades av en hjärnhinneinflammation som nästan kostade henne livet. Hon blev hastigt totalförlamad från topp till tå, då även ögonen fastnade utan rörelse, stirrande åt varsitt håll. Andningen hölls igång med hjälp av respirator, och hon var mycket nära att mista livet. Den första läkarbedömningen när livsfaran väl var över löd: ett liv i rullstol.

Tålmodigt och ihärdigt började Anna kampen tillbaka, för att bevisa att det dystra beskedet inte var sant, utan resa sig från rullstolen igen och bli gångare med allt vad det innebär av social rörlighet och status - om än med ett delvis förlamat högerben, om än med käpp, om än mycket ostadigt. Hon fick hjälp genom sjukgymnastik, träning och rehabilitering. Nya neurologiska behandlingsmetoder prövades, hon sökte vidare och ville alltid satsa och försöka igen.

När vi träffades i april 1990 var skolmedicinens resurser uttömda. Sjukgymnastiken och styrketräningen tillförde inget nytt utan vidmakthöll och kanske till och med förhindrade vidare utvecklingen.

Människor som kommer för att få lektioner enligt feldenkraismetoden har oftast en eller flera frågor som de vill ha besvarade. Anna undrade om hon kunde få svar på några ännu oformulerade frågor om sin skada. Hon undrade om hon hade ställt alla frågor som gick att ställa angående sin belägenhet, och om hon inte, trots allt, fortfarande kunde bli bättre, framför allt när det gällde balansen. Hon var fortfarande trots år av sjukgymnastik ytterst ostadig på benen.

Hon visade den starka sökande driften hos nyfikna människor som har svårt att acceptera ett nej, en gräns, att ge upp. Hon var även framsynt och ville ha lektioner för att förebygga ett ogynnsamt åldrande. Hon uttryckte en rädsla för att marginalerna inte skulle räcka till när hon åldras, för att hon skulle förlora sitt oberoende och sin rörelsefrihet. Smärtor i höften, ryggen och vänster axel samt eventuella benbrott är högst realistiska faror.

Men tillbaka till den första lektionen. Vad syftade jag på med min fråga om hennes skelett? Jo, detta: Under den första lektionen hade jag varsamt försökt rubba och beröra henne, bedömt hur god kontroll hon hade över sina rörelser och hur differentierade de verkligen var. Då kom jag till den slutsatsen att hela hon var en enda hårt spänd fjäder, och att hon själv inte visste om det.

Av hennes svar och reaktioner att döma hade hon ingen aning om sitt verkliga motoriska tillstånd. Hon var ovetande om att hon använde ett oerhört muskularbete i allt hon företog sig, långt mer än vad som var nödvändigt. I feldenkraistermer innebär det att hennes förmåga att utnyttja skelettets bärande och stödjande funktion på ett effektivt sätt var mycket låg och bristfällig. Detta bedömde jag redan då vara en av huvudorsakerna till den dåliga balansen - mer det än det förlamade benet. Resultatet av dessa års undervisning har bara bekräftat denna första hypotes.

Egentligen undviker jag som feldenkraispedagog, trots min sjukgymnastkompetens, att se mina elever i termer av medicinska diagnoser. Diagnosen fungerar ändå bara som en ytlig beskrivning av det vi till synes kan tänkas se, en ytterst ofullständig beskrivning av det som är skadat eller sjukt. En diagnos säger väldigt lite om hur en människa fungerar och handlar.

Den sammanfattande diagnosen av Annas tillstånd, beskriven av hennes rehabiliteringsläkare sedan många år, löd "Monopares dexter". (En extremitets förlamning på höger sida). Det skulle ta en tid innan Anna delade min uppfattning om hur ofullständig en sådan diagnos är som beskrivning av hennes funktionsstörningar, hur denna beskrivning av den neurologiska verkligheten i stället verkat hindrande och begränsande under alla dessa år. Man har nämligen

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

sett detta högra ben som den resterande skadan efter förlamningen och koncentrerat all uppmärksamhet på att bemästra det. Ingen hade på ett logiskt sett hjälpt henne att se benet som en integrerad del av hela henne. Hittills har ingen metod förutom feldenkraismetoden kunnat förbättra den totala funktionen genom att systematiskt förbättra hennes kontroll av alla resterande kroppsdelar och hela henne.

### *Då och nu*

När jag mötte Anna i väntrummet första gången såg jag hur hon reste sig med stor osäkerhet från fåtöljen. Med en mycket spastisk och vinglande gång, stödd på en käpp i vänster hand, gick fram mot min brits. Jag fick en impuls att ge henne stöd för att hon inte skulle ramla, men jag avstod - osäkerheten i balansen var mycket påtaglig.

Första lektionen bad jag Anna att lägga sig på rygg på min låga bänk. Allt det viktiga i en lektion händer och sker runt den låga stoppade britsen i stolshöjd. När undervisningen sker då eleven ligger ner, innebär detta en frihet från att balansera kroppen på fotsulor och sittknölar, en frihet som ger utrymme för nytänkande. Till en början kan britsen verka hård för många elever, men just mötet mellan den mjuka kroppen och den hårda britsen är en källa av ovärderlig information.

Jag ser britsen - som ibland byts ut mot en stol, ett bord eller en vägg som eleven lutar sig mot eller kanske en matta på golvet - som ett språklaboratorium för rörelsens språk. Där blir tolkning, möjlig kontroll och påverkan av denna kontrollen av hjärnans många dialekter - medvetandegjord.

När Anna så låg på rygg registrerade jag att det högra benet inte gick att sträcka ut. Höften var hårt sammandragen, totalt stum vid beröring och lätt inåtvriden och böjd. Även knät vart stelt böjt och foten uppdragen och inåt vriden i vristen med stortån pekande rakt upp. Senan till stortåns sträckning avtecknade sig tydligt genom strumpan, denna besvärliga stortå som inte alltid får plats i skorna, denna fot som ostyrigt vägrat att anpassa sig efter formen på eleganta skor utan får snöras in i klumpiga snörskor.

Hon låg med krum rygg och axlarna framåtdragna. Nacken var rak och stel. Bäckenet och bröstkorgen uppfattade jag som en enhet. Hon låg som hon gick och stod - böjd och vriden, spastisk. Speciellt gällde detta den högra kroppshalvan och då mest i höger ben, men egentligen var det så i hela bålen. Naturligtvis bad jag henne inte att försöka räta ut sig, vilket skulle innebära att jag bad henne om något hon inte kunde utföra. I stället försöker jag - då som nu - bara att fråga henne om sådant som jag tror att hon kan utföra. Det gäller både när jag ger henne rörelseinstruktioner muntligt och när jag gör det manuellt (handgripligt), via den tysta kommunikationen.

Detta är inte av någon speciell hänsyn till Anna, utan det gäller varje elev oavsett frågeställning. Det är en av pedagogikens grundläggande principer. Under alla dessa år har jag nogsnamt undvikit att be henne göra något som kan uppfattas som korrigering av hållning eller gång. Jag har i stället tålmodigt väntat tills hon har ändrat sig av sig själv. Denna självinsikt har kommit och den kommer hela tiden.

Numera börjar lektionerna med att hon säger: "Vet du att nu kan jag göra..." eller "Jag har tänkt på sen sist att..." eller "Hur förklarar du detta som jag känner?" Sedan används lektionen till att via rörelser och ökad medvetenhet svara på frågorna. Detta förhållningsätt till eleven tål att tänkas på ur pedagogisk synvinkel. "Det man verkligen lärt sig, det är det man hittat på själv", brukar Moshe Feldenkrais citeras. Anna har med åren utvecklats till en mycket påhittig och tänkande elev.

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

Tillbaka till det första mötet. Även om Anna, som hon sade, kom för sitt högra ben började jag långsamt lyfta och vrida på hela henne. Jag lyfte hennes armar, rörde hennes vänstra ben, försökte rubba hennes bäcken och hennes skulderblad.

Jag ville skapa mig en uppfattning om hur hårt ihopdragen hennes framsida var, då jag såg att hon hade så svårt att ligga utsträckt på rygg. Att ligga utsträckt på rygg är inte medfött, det är något vi lär oss. Det tar cirka ett halvår att lära sig - men det är också något många människor förlorar, antingen genom livsstil eller genom skador. Anna hade klart tappat denna lärdom.

Under hennes huvud hade jag lagt flera hårda kuddar för att kunna anpassa höjden precis där hon upplevde att huvudet fick ett stöd. När jag varsamt lyfte hennes huvud kände jag hur hon höll det som en stålfjäder ända ner till svansrudimentet. De fria huvudrörelserna som hänger samman med god balans var inte kännbara. Det skulle ta flera, flera lektioner innan hon ens började märka hur hårt hennes ryggrad var sammanhållen - spänd eller spastisk är mer en semantisk fråga.

Bara jag kom åt det högra benet och speciellt då foten, så ökade spasticiteten och benet drog ihop sig som en mask som blir petad på - men inte alltid. Ibland var reaktionen den totalt motsatta. Benet blev stumt, sträckt och oböjligt. Benet växlade mellan två extremer utan tillstymmelse till gradvisa övergångar. I termer av bekvämlighet och vila kan jag inte påstå att det sätt som hon låg på min brits den första tiden var förknippat med en viloställning. Om det är möjligt prövar jag gärna flera positioner under lektionerna, men för Anna var varken höger eller vänster sida något bättre alternativ än ryggläget. Magläge var under den första lektionen totalt otänkbart.

Alldeles nyligen, 15 år efter sjukdomen, kom Anna till en lektion, lade ifrån sig kappen på stolen och ställde sig litet bredbent och oerhört stadigt framför mig. Hon sträckte båda armarna rakt upp i luften högt över sitt huvud, med ländryggen i svank och sade: "Nu är mina armar lika långa. Det har släppt runt de nedre revbenen på höger sida - Jag visste knappt att jag höll där, men nu när det förändrats så påtagligt märker jag det. Nu förstår jag varför jag inte kunde sträcka armarna lika högt och den ena hela tiden kändes kortare. Smärtan i vänster axel har förresten helt försvunnit!"

Hon lät armarna falla och stod helt symmetrisk med lyft bröstorg och hängande armar. Jag hade inte kunnat avgöra i vilken sida hon var förlamad, så i stillhet, om jag inte vetat.

Det är likadant när hon ligger på bänken plant utsträckt på rygg eller mage. Det syns inte längre någon större skillnad mellan den mer spastiska högersidan än vänstersidan. Hennes vilohållning, oavsett position, är så totalt annorlunda än den första dagen vi möttes.

Naturligtvis har även hennes rörelsekontroll ökat och förändrats och fortsätter att förändras i hela kroppen. Hon börjar bli mjukare och smidigare. Hon går med ett mindre inåtvridet ben och sätter inte ner bredsida på foten, utan den är riktad mer framåt. Hennes gång är betydligt mer upprätt och hon använder höger höft på ett nytt dynamiskt sätt. Bäckenrörelserna har förändrats i relation till detta, och hon behöver inte dra ihop den högra sidan lika mycket för att få med sig benet. Detta har bl a inneburit att sätesmuskulaturen aktiverats och utvecklats. Hon kan sitta med knäna åtskilda utan större ansträngning. Hon tycker bättre om sin spegelbild i skyltfönstren, inte längre så krum och böjd.

Vägen dit har varit lång, med många lektioner, många sidospår. När jag försöker sammanfatta den väg och den strategi som jag använt samtidigt som jag följt

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

Annas och min egen utveckling, så kan det sammanfattas genom några viktiga hållpunkter.

När man skriver en lista på viktiga moment i en undervisning som sträcker sig över lång tid kan den läsas och förstås som ett linjärt förlopp. Så är emellertid inte fallet här. Kommunikationen sker hela tiden på flera nivåer simultant och mot flera kroppsdelar. Det finns en gradvis förändring, även om de reaktioner som kan ske även kan vara momentana och omedelbara. Metoden är präglad av ett synsätt som liknar hjärnans hierarkiska system och funktion, så att det som försiggår sker på olika nivåer, men den är även präglad av hjärnans gränslösa associationsförmåga.

På mig som feldenkraispedagog ankommer det att lyfta fram den specifika lektionens tema i förgrunden, samtidigt som de mer bakomliggande stimuleras mer diskret. "Tänk, hur hela kroppen hänger ihop" är en vanlig lektionskommentar, när beröring via foten registreras i nacken. Jag kan alltså både i tanken och med mina händer i det lilla vrida och vända på mina elever och se dem som en perspektivritning i olika plan, med flera nivåer och dimensioner.

Att sedan låta en viss differentiering mellan kroppsdelar eller ett rörelsebegrepp vila ett tag är metodiskt intressant. När jag efter några lektioner återkommer till samma begrepp kan det ha mognat för eleven av den pågående processen så det hela är mer förståligt och kontrollerbart.

Läs inte uppräknningen nedan som en ordningslista utan mer som en sammanfattning av undervisningens olika teman genom åren. Vi har bl. a. berört:

- \* Förmågan att ligga på magen i otaliga positioner
- \* Den ökade kontrollen över det förlamade högra benet
- \* Den ökade kontrollen över höger höft som var obefintlig
- \* Den specifika kontrollen av höger fots spasticitet
- \* Den generellt ökade kontrollen av all tonus, framförallt i bålen
- \* Den under ständig utveckling ökade kontrollen av bäckenet i relation tillbröstkorgen
- \* Insikten om nödvändigheten att ha kontroll av huvudet och nacken i relation tillbröstkorgen, skulderbladen och armarna.

### *Vägen tillbaka till magläget*

Det anses olämpligt att lägga nyfödda barn på mage. Magläget kan påverka deras andning på ett ogynnsamt sätt. Man rekommenderar istället föräldrarna att vänta tills barnet själv kan vända sig mellan mag- och ryggläge. Detta inträffar alltid förr eller senare, om det inte finns allvarliga hinder för barnets utveckling i form av sjukdom eller skada. Under en febril tid experimenterar den lilla människan med att ta sig runt från det ena läget till det andra på otaliga sätt och i olika kombinationer. Går det väl är det ingen skillnad mellan höger och vänster. När barnet erövat kontrollen över rörelsen är den i ett slag självklar. Vi vet sedan länge att det ingår i den mognads- och inlärningsprocess som är nödvändig för att till fullo behärska gravitationen och inta Homo Erectus flexibla rörelseattityd.

Vad händer då med människor som senare i livet förlorat förmågan att ligga på mage och även enkelt ta sig därifrån? Har de samtidigt då förlorat något av den självklara kontrollen och anpassningen till tyngdkraften? Har de svårt att röra sig? Blir de ostadiga eller drabbas de av olika smärtsyndrom? Ja, sa Moshe Feldenkrais med eftertryck och utvecklade ett komplext pedagogiskt system för att återlära människor den elegans som naturen byggt in i vårt nervsystem och som till stor del handlar om vår förmåga att vända oss runt vår egen rörelseaxel. Att vrida sig runt i liggande, sittande, stående, när hon går eller hoppande i volter och akrobatik, är

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

något som människan i princip behärskar bättre än någon annan levande varelse - även om många stolsittare kan ha glömt koltårens dynamik.

Anna hade sedan länge slutat ligga på mage när vi träffades. Det hade hon inte gjort sedan insjuknandet. Ovana, spasticitet och ledstelhet hindrade henne. Det var en av de första idéer jag fick när jag såg hennes otympliga rörelser på min brits. Är man mycket spastisk så är det krångligt att ligga just på mage, och att få henne att uppleva ett tryggt harmoniskt lugn och spänningstystnad i ett otal olika maglägen var en pedagogisk utmaning.

Har man en orörlig höft stelad i ett böjningsmönster, känns inte magläget ens komfortabelt. Därför innebär en återinläring hos en människa att ligga på mage, med blicken vänd både åt vänster och höger, en försäkran om ett rörelseunderlag för ett otal mänskliga funktioner. Med hänsyn till detta blir förmågan att ligga lugn och trygg på mage en milstolpe ur undervisningssynpunkt.

Men - att ligga på mage kan även ses som ett mellanspel, en hållplats, ett avstamp för att rulla runt, vända sig om och för att byta riktning i flera bemärkelser.

Det finns oändligt med kombinationer hur man kan ligga på mage -olika beroende på hur huvudet är placerat, hur man vrider sina axlar och höfter, om man ligger symmetriskt eller osymmetriskt. Var man placerar händer och fötter är även det föremål för olika valmöjligheter. Ju smidigare man kan röra sig från en position till en annan, ju fler man kan inta utan svårighet (och då inte bara i magläge!) desto bättre kontroll över kroppens olika delar har man, desto tydligare hittar man i sig själv.

Där började vi de första lektionerna. I början var det bara en kort stund Anna kunde ligga med kinden ner mot bristen, och det gjorde ont och var obehagligt både här och där. Den hårda spänningen i böjmuskulaturen utvecklade en enorm kraft som pressade huvudet och axlarna nedåt. Det kändes styvt att röra hennes lemmar eller bröstorg.

Långsamt och metodiskt arbetade jag med henne del efter del. Jag använde mig till att börja med av de grundlektioner som bl a är beskrivna i min lärare Yochanan Rywerants bok *The Feldenkrais method: Teaching by handling* som jag varierade och varierar i det oändliga än i dag. Under lektionerna flyter jag fritt emellan "funktionell integrering" och "medvetenhet genom rörelse". För mig som pedagog kompletterar de varandra även om de har lite olika effekt beroende på lektionens tema. Vissa lektioner kan vara helt tysta, djupt koncentrerade på att känna och skapa kontroll, andra mer samtalande då jag ber Anna utföra olika rörelsekombinationer och hon svarar med egna lösningar. Att finna stöd kontra rörelse och därefter låta detta integreras i det alltid överskuggande budskapet "här är ditt skelett - använd det" är en röd tråd genom undervisningen.

Hela Annas högra sida hade en betydligt ökad grad av muskelkontraktion och stelhet jämfört med den vänstra. Detta gjorde att den högra sidan var relativt kortare och utsatte indirekt bäckenet och höften för sned belastning och smärta.

Ju mer lektionerna framskred, desto mer började Anna känna in hur mycket hon höll emot. Ganska snart kunde hon konstatera hur hennes spända framsida verkade hindrande. Den hårda omedgörliga spänningen i mag- och bröstorgsmuskler samt höftböjarna gjorde att det var svårt att ligga plant. Hals- och nackmuskelnerna spjärnade. Det blev viktigt att förklara för henne vilka konsekvenser det blev att styrketräna dessa muskler som hon hade så bristfällig kontroll över, och hur det i sin tur orsakade ökad grad av muskelkontraktion i baksidans muskler med denna enorma stelhet som följd.

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

Detta var ett mycket svårsmält antibudskap. Jag hamnade i ett motsatsförhållande till de principer som sjukgymnastiken satte upp - men jag lät hennes kropp övertala henne. Så småningom kunde hon, ju längre vårt arbete fortskred, känna in den logik jag försökte förklara. Hon slutade med styrketräning av såväl framsidans hon istället redskapen där som vägledning och till att jämföra olika rörelser, inte minst mellan höger och vänster sida.

Lektionerna fortskred, och Anna avancerade snart till att helt obesvärat ligga på mage, stödd på underarmarna som en sfinx. Hon lät då ländryggen, den totalt ogörliga, vila i en mjuk svankning, medan huvudet bakåtböjt och blicken rakt fram eller upp i taket. Detta innebar även att den högra höften accepterade ett sträckt utgångsläge, tväremot den nästan kontrakta böjställningen hon hade när hon kom.

Det finns en kuggfråga till nästan alla stolsittare, och det är var höftkulan är belägen. Var i vår självbild placerar vi denna kulled med oändliga rörelsekompositioner? Peka på munnen, näsan, öronen skojar vi med det lilla barnet. Mycket få vuxna kan peka ut sin höftled. De vanligaste gissningarna är höftkammen eller troskanten alternativt med utsidan på låret. Att hela vår uppegående existens är beroende av att kontrollera höftkulan, belägen djupt inne i bäckenets bakre nedre del tänker vi sällan på. Många har omedveten en extra ansträngning runt höften, för Anna var det mer än så - höften kändes i början som den var stelopererad.

Början till rörelserespons är oftast enklast att uppnå genom att ge systemet ett mycket tydligt budskap av stöd och avlastning. I sidläge fanns det en möjlig och samtidigt överraskande ovan infallsvinkel att avlasta omväxlande höftens inåtvriddragande såväl som utåtvridförande muskler. De svarar på varandra, och när man väl hittar in blir det en antingen-eller-effekt med en mycket fri rörlighet i höften som följd.

När så Anna äntligen tydligt själv kunde urskilja en vridrörelse runt höftkulan fick hon starka déjà vu känslor. En milstolpe var att en höft som varit spastisk och stel i 11 år börjar vridas runt och ge med sig.

Känslan av tomhet började istället ersättas av en mycket tydlig egen värdering hos Anna av rätt och fel. Hon har hela tiden varit tydlig med dessa bilder. "Så ska det vara, det är rätt, så gör jag på den vänstra sidan, men den högra är fel ". Hon bollar i tanken ett intensivt jämförande mellan dessa bilder. Den vänstra sidan bli en feedforward, en visionär bild av det hon söker. För varje lektion går det fortare och fortare att bryta spasticiteten och leta efter nyheter, nya tankar, nya begrepp, nya sammanhang -fördjupning.

Under en tid prövades och forskades intensivt på spasticitetskontroll inom neurologin med hjälp av abduktionsskenor. Man spärrade med hjälp av skenor ut benen för att få bukt med det hopdragande böjmönstret.

Anna provade naturligtvis även detta, och fast hon hade denna apparat hemma i flera år så kom hon till mig utan aktiva rörelser i höften. Hon kunde heller inte aktivt släppa efter. Däremot, efter att vi gemensamt systematiskt definierat för henne begreppet höft och genom oändliga rörelsekompositioner vridit upp kulleden i höften har hon heller inte längre någon större svårighet att få isär sina knän. När det är gynnsamt kan hon även kontrollera de omedgörliga adduktionsmusklerna. Hon har på eget initiativ börjat praktisera att sitta i skräddarställning.

Vad man hittills missat, enligt vad jag förstår, med de olika behandlingsmetoder som Anna hittills provat är kunskapen om hur människan lär sig och förändras. Det är bara när man pratar och demonstrerar anatomi som det är relevant att tala om muskler. Den normalt agerande människan aktiverar rörelser

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

och muskler utifrån en tänkt handling, inte utifrån utvalda muskelnamn och stela och stereotypa positionsbenämningar.

Spärrar jag isär Annas ben tills musklerna släpper, så har hon i grunden inte förstått någonting och därmed inte heller ändrat sin organisation. Hon måste acceptera och integrera denna rörelse som en handling. Att utstå smärta och tånjning eller att lära sig på ett organiskt sätt blir då skillnaden som gör en skillnad.

### *Det konstgjorda golvet*

På ett laboratorium i USA har Professor Kandels team lärt aplysiasniglar att inte dra in gälarna som en försvarsreaktion när man petar på dem. Man studerar på ett forskningslaboratorium det mest basala i den neurologiska inläringen. På min feldenkraibrits i Solna har Anna lärt sig att inte kröka sina spastiska tår. Det ena är avancerad grundforskning om hur nervsystemet lär sig på cellnivå, det andra är ett tydligt exempel på organisk inläring för människor.

Sett ur detta snigelperspektiv är det inget märkligt med lektioner där det konstgjorda golvet används. Det är bara ett enkelt genialt tillvägagångssätt, uttänkt av Moshe Feldenkrais, för att lyfta fram och använda den subtila beröringen för information. För Anna är det information i syfte att effektivisera kontrollen av ett närapå reflexmässigt ihopdragningsfenomen. I kombination med att hon finner grundläggande reaktioner för stöd i skelettet via foten kan det minska onödigt muskelarbete.

Den högra fotens hyperaktivitet och överreaktioner på all stimuli, oavsett vilka, upp tog i början Annas hela koncentration och uppmärksamhet under lektionerna. Numera håller hon alltid ett vakande inre öga på höger fot och ben och vad därtill hör. Under lektionstid är det numera ovanligt med något större "brus och oväsen". Om så är fallet kan hon tämligen fort få en högre kontroll över det hela, det utvecklas en alltmer förfinad inre dialog. Jag vet att hon gör likadant i alla andra sammanhang ute i livet.

För att direkt påverka foten bad jag Anna att lägga sig på rygg. Jag la en mjuk rulle under hennes knäveck och en under varje vrist i höjd med akillessenan. Hennes fötter förblev liggande i luften utanför bristen. Jag såg till att hon låg bekvämt och hade stöd för huvudet. Jag tog en hård bricka och började varsamt beröra hennes tår på vänster fot med den hårda litet kalla ytan. Det var en fjäderlätt beröring, först lilltån, sedan den andra tån och så gradvis involverande alla tår inklusive stortån. Jag gav dem stöd, försökte med brickans hjälp få dem att följa med i mina lätta små rörelser i olika riktningar. Hela tiden växlade jag mellan att ömsom ha kontakt med tårnas hud och ömsom släppa den kontakten. Det gällde att vara lätt på handen och uppmärksamt registrera varje sprittning i sträcksenorna på fotens översida.

Detta att börja med en kroppsdel som har bättre kontroll men ändå är lik den del där man vill bibringa ny information utmärker feldenkraismetoden. Jag ger på så sätt hela hennes system en försmak och väcker nyfikenhet, samtidigt som jag lugnar ner. "Du har inget att frukta eller oro dig för från min beröring", är det underliggande budskapet. Samtidigt vet jag att varje elevs hjärna automatiskt börjar den välbekanta jämförelsen mellan höger och vänster, vad som är likt och vad som är olik.

Ganska snart kunde jag märka hur tårna sög sig fast mot brickan, tålederna blev rörliga och följsamma, jag lät dem böjas och sträckas. När så hela framfoten utan svårighet följde mina långsamma rörelser kunde jag utnyttja såväl de anatomiska förutsättningarna i mellanfotens vridning såväl som vristens flerdimensionella rörelser. Det gäller att vara noga att inte tvinga med foten utan i stället få de aktiva senorna runt vristen att mjukna. Vänsterfoten hade också



## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

spasticitet upptäckte jag, alltmedan foten blev allt varmare och följsammare och hela vänster sida reagerade ända upp till ansikte och ögon.

Därefter började samma procedur med höger fot. Annas högra stortå levde ett helt självständigt liv tycktes det. Minsta stimuli och sträcksenan fjongade till och hela foten vred uppåt/inåt. Snart förbyttes den vanliga reaktionen i något nytt. Istället för att sträckas upp hårt och spastiskt böjde sig foten snart ner mot brickan och sög sig fast som en snigel. Hela foten uppförde sig helt oväntat när jag upprepade den långsamma proceduren från vänster fot. I stället för att foten var stel och otymplig kunde jag gradvis få reaktionerna att bli mindre, samtidigt som jag kunde förnimma en ökad följsamhet. Litet fantasifullt kan jag lätt föreställa mig hur en fot suger sig fast vid en ojämn klippa på en barfotapromenad.

Anna var mycket förvånad denna första lektion med det "konstgjorda golvet". Hon hade som vanligt efter alla dessa år väntat sig en kraftig spastisk reaktion, och i stället kände hon hur hennes fot hängde slappt ner över rullen trots brickans enträgna beröring i alla riktningar. Jag avslutade med att ge foten en kraftig stöt, via hälen upp genom skelettet mot hjässan. Budskapet löd "Anna, du är hälgångare!" Fortfarande reagerade hon med acceptans, ingen spasticitet. Detta var ännu ett viktigt "aha" -minne- hur foten tog emot ett stöd på det sätt som det är tänkt och inte krampade!

Jag avslutade lektionen genom att uppmana Anna att ta stöd med foten i britsen när hon låg med böjda knän. Detta är en vanlig gymnastikrörelse - "bäckenlyft". Men det var mycket länge sedan hon hade använt båda sina fötter på exakt samma sätt, med lika mycket belastning och stöd och samma rörelsekvalitet.

När hon så småningom kom upp i stående var foten fortfarande alldeles platt mot golvet, och Anna hade plötsligt en balans som hon inte känt på lång, lång tid. Hela höger sida hade betydligt lägre spänning än normalt och till och med lägre spänning än vänster! Hjärnan blev så konfys att när hon började gå grep stortån tag i golvet, tvärtemot det vanliga beteendet. Vi hade för första gången etablerat en avgörande skillnad som är gör en skillnad i foten.

Allt vad som sedan hänt är en oändlig förfining på samma tema. Anna visste med alla sina sinnen den dagen att den högra foten kan känna ett golv. Den kunde ta stöd med hela fotsulan för att aktivera de miljongamla reaktionerna att ta stöd via skelettet. Det var en trött och omtumlad Anna som körde hem.

Efter denna lektion med det konstgjorda golvet kom den första verkliga bekräftelsen på att vårt arbete förändrar henne. En väninna som hon inte hade träffat på två år märkte hur hon plötsligt gick stadigare nerför branten mot sjön ute på landstället på ön. Efter att ha sugit sig fast mot min bricka är hennes system även receptivare för den ojäma terrängen i backen.

Detta är "learning" på feldenkraisvis. En erfarenhet etsar sig fast och används i ett helt annat sammanhang som en självklarhet. Jag behöver inte säga åt henne att utnyttja skelettstödet. Det motiverade systemet är så inriktat på förändring i riktning mot det normala att det nya automatiskt börjar integreras och användas. Så lär sig barnet, så repareras det skadade nervsystemet - allt efter samma princip.

Anna har hela tiden sedan den första "aha" - upplevelsen arbetat med en inre visualisering av sig själv och framförallt det tomma högerbenet. När jag berörde den vänstra foten kunde hon lätt se fotens struktur som en tydlig bild men när jag gick över till höger var det som att släcka lampan.

Senare och med andra elever som enbart söker för smärta kan jag märka samma fenomen: Ingen tydlig bild - ingen god kontroll. Det finns mycket

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

forskning på detta område. Bl a visar det att människor som har drabbats av stroke och i samband med detta fått känselbortfall i exempelvis handen senare har svårare att återfå god funktion i handen. Det intressanta är att i Annas fall finns all känsel, enligt vanliga neurologiska tester. Men för henne, verkar det föreligga någon annan form av amnesi (minnesförlust), som även medför apraxi (handlingsoförmåga) - inte organisk i klassisk mening men väl funktionell.

### *De oformulerade frågorna - den ökade medvetenheten*

Det finns oändligt många metoder att förädla mänsklig livskvalitet. Ett stort antal av dessa metoder riktar uppmärksamheten mot just andningen, så även feldenkraismetoden. Det är inget unikt i detta. Det är inte människan vi skapar, utan vi utvecklar enbart de olika metoderna och sätten att förmedla insikt och kunskap. Vill jag kommunicera fram nya tankar och en annan medvetenhet till mina elever, så är ett självklart sätt att kommunicera till dem rakt via andningen.

Moshe Feldenkrais anarkistiska idé om andningen är att den inte, lika lite som något annat, ska styras och regleras utifrån- men väl understödjas. Finns det däremot hinder för en fri andning ska dessa undanröjas, metodiskt och konsekvent. Det sker via stöd genom skelettet eller genom integrering av alla de rörelser som, direkt eller indirekt, är förknippade med andningsrörelser. Försvinner onödiga hinder blir förmågan att andas expansiv och tar det rörelseutrymme i kroppen som den behöver. Bara den inte motas av en snörpt strupe, en spänd mage, en stel ländrygg eller en dominerande jagföreställning om att revbenen är orörliga. Andningen som funktion är ju som bekant självreglerande.

Andningen förändras alltid under goda lektioner. Andningsrörelserna och dess kvalitet är en av de mer centrala källorna till information för mig om Anna - om hon accepterar eller enbart tolererar det som sker. Vill jag bibringa en djupgående förändring måste jag arbeta med en djup acceptans där jag uppmärksammar hennes respons och rörelsesvar.

Den subtila skillnaden mellan acceptans och tolerans är det svåraste med hela undervisningen. Det kräver pedagogens hela närvaro och det sker alltid på elevens villkor. Denna acceptans via andningen kan inte förklaras, och den är påtaglig och omedelbar. Den är inte enbart ett verbalt begrepp, inte heller ett socialt eller kulturellt. Acceptansen är något mer, och när det finns är det mycket påtagligt och fysiskt kännbart mellan oss. När jag guidar Anna att återvinna rörelserna mellan bäckenet och bröstkorgen, när jag hjälper henne att förnimma revbens sviktande dynamik eller bröstbenets hävrörelse via friheten och kontrollen i axlarna och nacken, då påverkas indirekt hela hennes andningsmönster.

### *Bränt barn skyr elden - en variation på traumareflexen*

Anna drabbades plötsligt av en fruktansvärd otur. Hon skällade sin högra fot med hett äppelmos och fick en allvarlig tredje gradens brännskada över fotryggen. Allt ställdes på huvudet, och våra lektioner fick ett långt avbrott. De återupptogs inte förrän hon kommit tillbaka från en längre utlandsresa och huden och skadan var helt läkta, åtminstone ytligt sett.

Första lektionen efter skadan var som att börja om på nytt. Kontrollen av det högra benet hade regredierat (gått tillbaka i utvecklingen). Anna fick koncentrera

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

sig oerhört för att överhuvudtaget låta mig beröra den högra foten och ändå vara muskulärt oberörd. Jag noterade hur hon och hela benet med henne var inne i ett mycket starkt försvarsmönster. Jag bad henne ligga på höger sida. Där kunde jag på alla sätt (mest då ordlöst) tala om för henne att jag inte skulle röra det nyskadade högra benet. Det var ett viktigt budskap att förmedla, för att min beröring inte skulle uppfattas som hotfull, ens tankemässigt.

Så börjar jag långsamt att röra hela henne med den högra höften som rörelseaxel, dvs så att rörelserna blev indirekta i högerbenet som hon vilade mot britsen. Jag märkte hur hon minskade spänningen i hela kroppen, och spasticiteten i det högra benet gav vika. När lektionen framskridit bad jag henne ligga på vänster sida istället. Utifrån denna position börjar jag manipulera hennes högra ben. Jag vred henne i relation överkropp och underkropp, hjälpte henne att lösgöra axlarna och nacken - allt det gamla vanliga, allt det välbekanta.

Så plötsligt för första gången under alla lektioner, berättar Anna: "Vet du Eva, där i tystnaden alldeles nyss var jag plötsligt fruktansvärt rädd, jag måste ha varit oerhört rädd om benet och för brännskadan. Nu när spänningen släpper inser jag hur mycket och hur starkt jag har skyddat det högra benet."

När vi sammanfattade lektionen konstaterade vi båda att det igen gick att röra foten utan att det blev någon bortdragningsreflex. All den stumhet och stelhet som hade samlat sig i benet hade gett med sig. Jag hade med andra ord hjälpt Anna att integrera och bemästra det enormt starka skydd som brännskadan hade plockat fram i hennes nervsystem. Muskulaturen och benet hade efter brännskadan fortfarande kvar, på lägsta spinalnivå, en impuls för en bortdragningsreflex. Det räckte med en gångs påminnelse för att återskapa kontrollen över foten. Därefter återupptog vi där vi slutat i vår process innan avbrottet.

Det som skedde denna lektion är enligt min erfarenhet som pedagog inte något unikt. Snarare är det en vanlig reaktion på denna speciella form av beröringsundervisning. Denna kvardröjande traumareflex som ger stumhet och oförmåga finner jag ofta efter trauma och vid långvariga smärttillstånd, när ingen längre vet vad som är hönan eller ägget. Jag erfar hur beröring av en kroppsdel ibland, men inte alltid, kan återkalla hela scenariot av en traumatisk händelse. Det är en total upplevelse där rörelser ger upphov till associationer och minnen och där känslorna följs åt.

Utifrån ett synsätt där människan ses som en odelbar integrerad helhet, och med en dialog och kommunikation på detta sätt, ser jag det som ofrånkomligt att elever kan komma i kontakt med det individuella traumat som varje större händelse ändå är i en persons livshistoria. Ett trauma som lämnar så tydliga spår som en förlamning är svårt att bagatellisera. När jag som pedagog hela tiden rör mig i gränslandet mellan det omöjliga och det självklara, snuddar jag vid hoppet och den nästan otillåtna önskan att trots många års förlamning ändå bli bättre.

Undervisningen tar fasta på rörelser. Men eftersom rörelse eller frånvaron av dessa inte lever ett psykiskt eller mekaniskt och känslolöst eget liv, sker alltid på något plan en påminnelse om händelsen som utlöste förlamningen.

Vad var det som dröjde sig kvar, delvis obearbetat och aldrig avslutat, för Anna? Vilken sorts trauma är det egentligen att bli totalförlamad, nästan mista livet men ändå lyckas att delvis komma tillbaka till ett fullödigt liv, till ett självständigt liv som hustru och mor till tre barn?

Ju skickligare Anna blev att koncentrera sig på att ha en total närvaro i nuet under lektionerna, och därmed kontrollera spasticiteten, desto djupare gick hennes tankevärld inåt. Upplevelsen av att allt som hon gjorde och försökte göra med höger ben var fel berörde även en oerhörd stark ilska, vrede och besvikelse och även sorg. Då började hon även komma i kontakt med de olika faserna av vad som

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

kallas krishanteringen igen - igen eller för första gången som en mer medveten tanke.

Jag hade under en längre tid märkt hur Annas självbild började påverkas av den ökade motoriska kontrollen och märkte även beteende- och attitydförändringar på helt andra områden än de mer konkreta rörelseförändringarna. I början talade Anna endast om sitt förlamade högra ben men när de små subtila men oerhört djupgående förändringarna i hennes kontroll gjorde sig kännbara, förändrades långsamt hennes sätt att tänka och se på sig själv i ett större sammanhang. Det berörde tankar och funderingar som hon hela tiden känt fanns där både före och efter det kaos som uppstått i hjärnan och nervsystemet i samband med sjukdomen. Inte förvånande hade hon också mer existentiella funderingar som inte är förknippade med hennes handikapp utan hörde hemma på ett större allmänmänskligt plan.

Jag ser det som ofrånkomligt att Annas tankar fritt kom att röra sig när vi för några lektionsminuter sätter tiden ur spel. Det går inte att välja hur hennes fria tanke ska gå, vilka minnesrum hon vill glänta på dörren till. Hon hade blivit fysiskt hanterad i 11 år när vi började, men ingen metod av alla de hon prövat har dragit hela hennes medvetande med i rörelsen på detta påtagliga sätt. Den annorlunda lyssnande beröringen bidrar, den otvungna trygga atmosfären med sin speciella guidning. Med en beröring bortom ord där det icke formulerade kan nås.

### *Yttre och inre resor*

Anna tycker om att resa. Sedan vi regelbundet började träffas har hon varit på safari i Afrika och bokstavligen klättrat på den Kinesiska muren till den kinesiske guidens förskräckelse. Det står för en nyfiken och modig kvinna, speciellt med tanke på hennes gångsvårigheter, nyfiken på nya upplevelser och det som är ovant och okänt. Kanske är det därför som resan på min bänk blivit en så speciell erfarenhet, en resa inåt i medvetandets oändlighet.

Vardagsresorna ute i Stockholm erbjuder även upplevelser av oväntat slag. Fortfarande kan en banal promenad över förortstorget för Anna vara förenat med stort obehag och rädsla. Det är inte torgskräck i vedertagen bemärkelse utan den djupa rädslan för att ramla, handlost. Osäkerheten av att befinna sig mitt på ett oändligt torg och inte finna en vägg eller något stöd. Vill det sig illa kan hon bli stående, paralyserad i ordets rätta bemärkelse med det högra benet stelt som en påk. Plötsligt utan förvarning kan hon tappa balansen, och som en fura ramla handlost. Nerslaget innebär ett trauma på många sätt. Socialt är det förenat med skamkänslor, fysiskt med skador även om hon hittills har undvikit benbrott. Anna beskrev i början att hon i vissa situationer ramlade hon när hon nästan var framme vid ett fast stöd, flera gånger i veckan, ibland flera gånger på en dag.

Till vår delade glädje ramlar hon numera allt mer sällan. Det är till och med ovanligt. Hon har börjat tänka att hon når ända fram dit hon är på väg. Fallfrekvensen är ett tydligt tecken på hur hennes kontroll har ökat och ständigt ökar, och det är direkt relaterat till vårt gemensamma arbete.

Efter lyckade lektioner reser sig vuxna elever upp från britsen med det förklarade uttrycket i ansiktet och den klara blicken som hos ett litet barn som tar sina första steg. Det är så mycket av att vara människa i detta att stå stadigt och att gå. Det berör vår medvetenhet, självkänsla och självtillit på det mest djupgående sätt. Jag kan aldrig sluta att förundras över detta fenomen.

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

Annas förlamning innebär att varje steg är en medveten handling. Detta som för de flesta är en automatiserad bakgrundsaktivitet är för Anna en handling i total koncentration. Bilden av att flyga med instrument eller autopilot kommer ofta för mig. När Anna går är det som att ständigt flyga i oväder, med instrument. Förr var hon beroende av att planera varje steg, varje plats hon skulle besöka, allt hon skulle passera - en minutiös planering. Nu har hon ett mer spontant gående (resande) där hennes förmåga att reda upp oförutsedda situationer och hinder ökat på ett högst märkbart sätt.

### *En nödvändig fortsättning*

Varför har jag valt att skildra just Annas resa? Varför inte någon av alla de andra fantastiska "reseskildringar" som jag har fått vara med om under åren som feldenkraispedagog? Det finns många lika genomgripande som Annas.

Jo, det är alltid något mycket speciellt att arbeta med människor med spasticitet och skador i det centrala nervsystemet och bidra till en utvecklingsprocess- fast den inte egentligen ska ske! Två år är den tid som läkare brukar ge, och här har jag beskrivit återerövring av förlorad mark 15 år efter en skada. Varför ska man ge upp, sluta leta, sluta vara nytänkare?

Feldenkraismetoden visar så tydligt för mig, efter 20 års arbete med rehabilitering, att man måste ifrågasätta de metoder och tillvägagångssätt man använder. Det finns hopp för många fler. Det Anna och jag erfarit är som sagt på intet sätt unikt inom "feldenkraisvärlden". Det finns otaliga liknande berättelser om hur svårt skadade människor hjälps vidare mot ett bättre liv. Det är i sig inget mirakel det jag beskrivit, utan bara en systematiskt arbete med att lära nervsystemet att fungera igen på dess egna villkor.

Jag har fått Anna att lyssna, tänka och förstå på ett för henne nytt sätt. Vad jag har att säga är det centrala, budskapet är det viktiga. Talspråket har ljud, skrivspråket tecken, drömmen bilder. Rörelsens språk är enbart ytterligare en dialekt av nervsystemets alfabet. Därför uppfattar jag inte feldenkraismetoden som en rörelsemetod som sådan utan som en begreppsmetod, där "rörelse" är mitt pedagogiska verktyg, ett verktyg för att nå hennes medvetande och självbild och utveckla hennes sätt att fungera. Det finns anledningar att förmoda att denna systematiska begreppsbyggnad som pedagogiken lockar fram känns av hjärnan och att hjärnan inte förhåller sig annorlunda till att förstå, tolka och lära sig av rörelsens dialekt än till de andra dialekterna.

Det fascinerar hur det ibland räcker att jag antyder ett rörelsebegrepp för att Annas förståelse av rörelsen och ett helt annat sammanhang ska spinna vidare – och plötsligt är acceptansen där. Associationer är inlärningens största bundsförvant. När Anna börjar associera till bekanta rörelseförnimmelser i t ex höften, så associerar hon ständigt. Hon kan aldrig hinna berätta för mig om alla de små associationstillfällen hon har kring det återuppväckta minnena mellan våra möten och varje association befäster en ny verklighet.

Lektionerna med Anna är en upptäcktsfärd. Det är inte något mekaniskt som sker utan en djup intensiv dialog mellan våra två nervsystem. Jag praktiserar en skicklighet och ett yrke och har sett det som en uppgift att guida henne en bit på väg igenom det veritabla kaos som uppstod i hennes nervsystem efter hjärnhinneinflammationen. Kaoset uppstod under en oerhört kort tidsrymd, och det kommer antagligen att ta hela hennes liv i anspråk att reda ut.

### *Det mätbara och det kännbara – några reflektioner*

Flera av mina elever kommer till min studio som en sorts sista utväg. De allra flesta har många långa år av olika fysikaliska behandlingar och undersökningar

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

bakom sig - medicinska, paramedicinska och alternativmedicinska, ortopediska, neurologiska och även de mer moderna röntgenundersökningarna.

Få av deras besvär kan egentligen förklaras med hjälp av dessa otaliga undersökningar och tester. Inte ovanligt är att de är misstrodda och mer eller mindre klart kategoriserade som psykfall. De känner att något är fel och inte fungerar med dem, de söker hjälp och experter av olika slag, de undersöks och testas. Stigmat av att simulera ligger som en osynlig hinna runt dem i början av undervisningen, innan de börjar lita på att jag förstår vad de själva sedan länge redan vet.

Åren av erfarenhet hjälper mig. Det är nästan förutsägbart vilken oerhörd lättnad det blir för eleverna att få bekräftelse, genom att jag med min unika metod och för dem speciella tankegångar så självklart förstår dem och med mina händer känner vad de berättar. I dessa ögonblick börjar deras funktionshinder att förvandlas till något hanterbart och påverkbart.

Jag har genom åren varit med om många bittra samtal om hur elever inte blivit trodda och tagna på allvar av det medicinska etablissemanget. De har blivit nonchalerade och negligerade och inte minst felbehandlade. Jag brottas ofta med den etiska problematiken runt detta och med en eventuell anmälningsskyldighet till Socialstyrelsen. Skulle min unika kunskap bidra till att olämpliga behandlingsmetoder sorteras bort, kan man undra. Jag känner samtidigt att det i dagsläget inte tjänar något till att försöka anmäla det vi pedagoger med ett feldenkraistänkande uppfattar som olämpligt, för kontrollmyndigheten Socialstyrelsen skulle inte förstå mera än de utövare den är satt att kontrollera. Det gäller istället att se tiden an.

Vad som istället sker är att jag stöttar mina elever i att lita på sig själva och vad de känner är bra för dem. Detta blir ett speciellt sätt att arbeta med människors eget ansvar för vad de gör med sig själva.

Alla råd, regimer och träningsmetoder som florerar är dessvärre inte vederhäftiga, ja inte ens ”vetenskapliga”. För mig är det hela så enkelt och uppenbart. Det som sker i samband med feldenkraistänkandet blir väldigt övertygande för eleven, något organiskt riktigt. Metoden fungerar gång på gång och den kan upprepas, något som brukar känneteckna vetenskaplighet. Men detta kräver en annorlunda eftertänksamhet.

Ett tydligt exempel på detta kan vara mötet mellan den accepterade objektiva vetenskapen och Anna som figurerat i min fallbeskrivning. När Anna blev varse att det hände påtagliga saker med henne tog hon ånyo kontakt med sin rehabiliteringsläkare. Ett förnyat hopp hade börjat väckas. Vad vi gjorde och vad Annas hela system kände och känner var att hennes funktion och förmåga gick både att förbättra och att utveckla vidare - trots allt. Hon ville dela detta med det etablerade rehabiliteringssamfundet, och hon ville ha ekonomiskt stöd för lektionerna. Hon vet att metoden kan hjälpa flera i hennes situation.

Resultatet av läkarbesöket blev en ny neurofysiologisk undersökning med EMG på sjukhuset för att försöka mäta det hon berättade om. Om det är mätbart är det väl sant? Undersökningen gick till så att Anna fick sitta på en undersökningsbänk i en ställning som var obekvämt för henne. Samtidigt stacks elektroder in i musklerna i underbenet och låret. Hon ombads att vinkla upp foten, och elektrisk aktivitet registrerades. Hon beskrev efteråt för mig en högst obehaglig situation där hela hennes spänningspåslag var i ett maximum. Högerfoten gav under dessa omständigheter de värsta påslag i fel riktning som är möjligt. Testen visade ingen ökad volontär aktivitet i fotens uppåt vinkling, den rörelse som anses vara mest skadad. Det är denna uppåt vinkling som gör att tårna

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt

© Eva Laser 1995

och framfoten lyfts i steget. Frånvaron av denna uppåtvingling har man behandlingsmässigt försökt påverka och stötta med skenor och el stimulering.

Några dagar senare på min brits kunde Anna och jag utan svårighet konstatera att hon hade en för oss påtaglig mät- och kännbar förbättrad viljemässig kontroll av samma fot.

Hur skiljer sig då våra undersöknings- och observationsmetoder åt? Kan det verkligen vara så att det som inte går att mäta med EMG på fysiologilabbet är synligt med blotta ögat i min studio? Mäter vi ens samma saker? Riktas vi lampans strålar åt olika håll och söker i olika begränsade ljussken? Eller tillåter feldenkraistänkandet flera lampors sken simultant i helt nya riktningar?

För att överhuvudtaget ställa Annas nervsystem inför en uppgift att utföra något som ligger på gränsen av hennes förmåga, måste jag som iakttagare skapa de bästa och mest idealiska förutsättningarna. Det är vad jag förstår att man gör på ett laboratorium, i en in vitromiljö. Det var så elektrofysikern Moshe Feldenkrais forskade tillsammans med Frédéric Joliot-Curie i hans fysiklaboratorium i Paris, och det var med ett sådant synsätt han utvecklade sin metod.

När Anna gick till EMG-undersökningen var det ännu bara med små indikationer på process och förändring. Att försöka mäta den för grovt gjorde förändringen osynlig. En invändning kan göras att livet är in vivo, och finns det rörelse och kontroll så är den synlig även i svåra testsituationer. Den kommentar som kan göras är då denna: Om jag bara ber henne vinkla upp foten på ett laboratorium är det i sig en artificiell handling, och då kan jag lika gärna försöka skapa så gynnsamma förutsättningar som möjligt. Ute i livet spelar ändå andra faktorer in. Bl a finns en annan motivation och intention i systemet, och foten fungerar i ett helt annat sammanhang när Anna är ute på torget, när hon reser sig från en stol eller när hon böjer sig fram och knyter skorna. Foten uppför sig hela tiden annorlunda och i relation till den specifika situationen.

Tillbaka till min och Annas observation. Spastiska nervsystem blir lätt limbiska, dvs den lägre primitivare kontrollen av "allt eller intet" tar över, och lugn och respekt bör med andra ord råda. Jag måste även ta stor hänsyn till hur gravitationen påverkar den kroppsdel där rörelsehandlingen ska utföras. Men - och det är avgörande - egentligen prövar jag inte bara de agonistiska musklerna eller rörelserna, dvs uppåtvinglingen av foten. Jag prövar lika mycket hennes aktiva förmåga att dämpa, inhibera och få tyst på de dominerande antagonistiska muskler som hindrar rörelsen. Det är dessa muskler som tydligast utmärker sig för sin spasticitet och som har den starka ihopdragningsreaktionen.

Min huvudfråga som pedagog gäller denna tystnad i den överaktiva foten. Det är den som först måste noteras och mätas - ja kanske är det hela förändringen: en kontrollerad aktiv tystnad med hjälp av högre hjärnverksamhet. Pågår det ett elektromuskulärt oväsen som om ett jetplan flyger över oss, kan det vara svårt att höra en viskning och än mindre att utveckla viskningen till hörbart tal. Innan antagonisten släpper sitt hjärngrepp kan uppåtvinglingen av foten aldrig tänkas och utvecklas. Om jag ber henne är det inte svårt för Anna att åstadkomma en ökad spänning i foten, så att den blir helt styv och orörlig. Men det som fascinerar oss båda är att hon numera även kan försätta denna högra fot i ett helt lealöst tillstånd.

Så lämnar Anna såväl som alla andra elever min studio med den övertygande förvisningen om att de har varit med om något påtagligt och kännbart men med vanligt tal ganska svärgreppbart. De känner små mycket exakta förändringar i sig själva, i sina rörelser och i sina tankar. Jag kan som utanförstående både med mina händer och ögon avgöra den skillnad som gör en skillnad.

## En upptäcktsresa - lektioner med Anna

Essän publicerad i boken Feldenkraismetoden – att lära sig lära *igen*

Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt © Eva Laser 1995

Men - det som Anna och de andra berättar väcker naturligt nog ännu inget verkligt intresse på den stora rehabiliteringskliniken eller i vårdens och sjukförsäkringens maktkorridorer. Det är där som sjukpensionering och arbetsförmåga kontra rehabilitering, fortsatt utveckling och ökad livskvalitet för den enskilde avgörs.

Och medan ett nytt paradigmsakta gör sitt intåg, och nöjda elever vill ha mer, kan kanske framtida forskning förhoppningsvis övertyga de tveksamma.