Feldenkraisova metoda v ergoterapii

„Udělejme nemožné možným, možné jednoduchým a jednoduché elegantním.“
Moshé Feldenkrais (1904 – 1984)

O metodě

*„Feldenkraisova® metoda je **psychosomatická metoda vzdělávání**, která pomocí jemných pohybů, vlastní pozornosti a sebereflexe zlepšuje pohybovou kvalitu a podporuje funkčnost lidského těla jako celku. Bystří individuální vědomí v úrovni těla i psychiky. Pracuje se zlepšováním pohybového rozsahu a pohyblivosti, podporuje koordinaci pohybu a dynamickou posturální rovnováhu a pomáhá objevovat přirozenou schopnost fyziologického, tedy **funkčního pohybu**. Pomocí sekvencí konkrétních pohybů usnadňuje proces učení se a podporuje proces uvědomování si, jak je tělo organizováno. Feldenkraisova metoda **pracuje s celým člověkem a jeho nervovou soustavou**. Podporuje schopnost člověka nakládat s koordinací svého pohybu ekonomicky a přistupovat k sobě citlivě – naslouchat si.“*

Zakladatelem je mnoha oborový specialista Moshé Feldenkrais, D.Sc. Feldenkraisova metoda (FM) spadá do biopsychosociálního modelu a využívá **dva způsoby výuky**, oba vychází ze stejných principů, rozdílem je počet účastníků v rámci lekce a míra aktivity participanta. Varianta zvaná **Pohybem k sebeuvědomění** (ATM, Awareness Through Movement®) představuje skupinové lekce s pevnou strukturou, kdy jsou účastníci provázeni verbálním guidingem lektora, ten podněcuje k uvědomělému vykonávání jednoduchých pomalých pohybů převážně menšího rozsahu v individuální intenzitě s nemechanickou repeticí, jde o motorickou aktivitu, která je tělu vlastní a je součástí běžných denních činností (např. uchopování, mobilita a přesuny). Využívanou polohou, zvláště zpočátku, bývá leh na zádech, dále leh na boku či břiše, avšak může jít i o pohybové variace v pozici opory o čtyři končetiny, v šikmém sedu, sedu na židli nebo stoji. Varianta výuky s názvem **Funkční integrace** (FI, Functional Integration®) je individuální formou, při které se lektor cíleně věnuje jednomu participantovi. Lekce je maximálně přizpůsobena potřebám participanta, který je (v porovnání s ATM) méně motoricky aktivní, více relaxovaný. Nejčastější polohou je leh a vedení zde probíhá zejména taktilním guidingem – jemnými pohyby a doteky (přístup hands-on), jehož pomocí je navozen kinestetický dialog a společně prozkoumávána funkčnost pohybů.

Využití v rehabilitaci

Feldenkraisova metoda není ustanovena jako terapeutická, masážní nebo cvičební technika, avšak v oblasti rehabilitace (zvláště v zahraničí) je s úspěchem využívána již řadu let. Certifikovaným lektorem se může stát i osoba bez zdravotnického vzdělání. Může být přínosem pro všechny věkové skupiny v nejrůznějším psychosomatickém stavu (akutní, subakutní i chronická stádia onemocnění), pro osoby s bolestmi, s tělesnými i psychickými problémy, pro děti se speciálními potřebami, pro potřeby profesní a seberozvoj (umělci, sportovci, terapeuti, pedagogové), dále pro jedince přející si zlepšení koordinace, hybnosti, citlivosti, schopnosti relaxace, kvality života, rozvíjení své osobnosti, eliminaci stresu, zvýšení funkčnosti a efektivity, navození pocitu lehkosti a pozitivních emocí z pohybu. Byl prokázán kladný vliv na posturu a dech, stabilitu, prevenci chronického přetěžování a opotřebování pohybového aparátu, management energie, na zlepšení schopnosti koncentrovat pozornost a učit se, chápání psychosomatických vztahů a procesu učení. Možnou limitací využití mohou být vážné poruchy kognitivních funkcí (apatie, těžká demence, těžká percepční afázie).

Desatero principů FM

Feldenkraisova metoda
https://spolek-feldenkrais.cz/

I. **Mysl programuje** Fungování mozku je programováno myslí. Feldenkraise lze považovat za jednoho z prvních „neuroplastiků“, jeho myšlenkou byla možnost přepojení neuronových spojů pro funkční integraci (navození spontánního volního jednání) prostřednictvím osobní zkušenosti.

II. **Integrita těla a mysli** Bez motorických funkcí nemůže mozek myslet. Feldenkrais bral jednotu těla a mysli (body-mind) za objektivní skutečnost. Vycházel přitom z atitudy – již myšlenka na provedení pohybu jej nepatrně spouští a mění posturu člověka, vypozoroval, že při pouhé představě pohybu dochází ke zvýšení svalového tonu v daných oblastech a obdobně se promítají emoce. Při každé aktivaci mozku jsou spuštěny čtyři složky – motorika, myšlení, vnímání a cítění, za běžných podmínek nezažíváme izolovaně pouze jednu z nich.

III. **Uvědomění si pohybu** Klíčem ke zlepšení pohybu je jeho uvědomění si. FM klade důraz na senzorické vnímání (zejména propriocepci), jehož účelem je orientace, vedení, koordinace a zhodnocení úspěšnosti pohybu. Mnoho problémů (i u osob s poškozením mozku) může výrazně ovlivnit vědomé provádění činností. Feldenkraisovy poznatky potvrdil neurolog Michael Merzenich, prokázal, že nejsnadněji je dlouhodobá neuroplastická změna získána pomocí vysoké úrovně pozornosti při učení.

IV. **Diferenciace** Provádění minimálních senzorických rozdílů mezi pohyby utváří mozkové mapy. Feldenkrais vycházel z aspekce dětí, všímal si, jak se reflexní chabě diferencované pohyby novorozenců postupně vyvíjí v diskriminovanější a přesnější, což se děje pouze za využití uvědomění pro rozeznání malých rozdílů. Feldenkrais byl názoru, že diferenciace může pomoci osobám po CMP, s DMO i PAS. Vycházel z poznatků neurochirurga Wilder Penfielda o nerovnoměrném kortikálním zastoupení senzorických a motorických funkcí v podobě mozkové mapy (Penfieldův homunkulus). Opakovaně se setkával s tím, že při poranění (a tedy nevyužívání) části těla dochází k zmenšování podílu této části v mapě ve smyslu „use it or lose it“. Při vykonávání velmi jemných laděných diferencovaných pohybů za současného věnování velké pozornosti se zvětšuje reprezentace dané oblasti v mapě, které se tak stávají propracovanější. Čím je stimul menší, tím je diferenciace snazší. Jestliže je úvodní stimul malý, pak je osoba podněcována ke zvýšení vnímání, citlivosti, pozornosti a tím k detekci drobných změn, což se promítá do změn v pohybu. Tento fenomén se označuje jako Weber-Fechnerův zákon.

V. **Učení pomalým pohybem** Pomalost pohybu je klíčem k uvědomění, a to je stěžejní pro učení. Dle Feldenkraise je základem uvědomění prodleva mezi myšlením a jednáním. Proto je při učení důležité pomalé klidné provádění pohybu, neboť to vede k jemnější observaci a diferenciaci (pohybu i mozkové mapy), tudíž k registraci a vytvoření více změn. Při opakovaných současných motorických či senzorických akcích dochází k jejich propojení, aktivní neurony mají tendenci se spolu spojovat a tím se slučují mozkové mapy pro tyto akce – dochází k dediferenciaci (např. až k fokální dystonii). K těmto fúzím map dochází i v běžném životě (např. protrakce ramen při práci na počítači) a pro rediferenciaci je v první řadě potřeba uvědomění.

VI. **Redukce námahy** Kdykoliv to lze, redukujme námahu. Opakem uvědomění si je použití síly, při nadměrné zátěži nedochází k učení. V dnešní době se setkáváme s motty jako jsou „vyjděte ze své komfortní zóny“ nebo „no pain, no gain“, FM má zásady zcela opačné – „no gain, if strain“ (zisku přetížením nedocílíte). Kompulzivní jednání vede k zvýšenému svalovému tonu a automatickým bezmyšlenkovitým (až zbytečným) pohybům, jenž se stávají navyklými, chybí jim zapojení do dynamiky a vytrácí se tedy responze na měnící se situace. Vědomě lze přebytečné svalové napětí odstranit a eliminovat tak nadbytečné pohyby (zapojení svalů nepodstatných pro danou akci). Důležité je také pohodlí a odpočinek, proto se v FM využívá polohovacích pomůcek k navození komfortu, relaxace, uvolnění tenze a vytvoření vhodného prostředí pro pozornost a učení, v průběhu lekcí jsou individuálně zařazovány pauzy.

VII. **Nezbytnost chyb** Chyby jsou nezbytné, neexistuje správný způsob pohybu, pouze lepší. Snaha vyvarovat se chybám může tlumit potěšení z pohybu a tím jej omezovat (odvádět pozornost, zvyšovat svalový tonus, vzbuzovat negativní emoce, vést k mechanickým rutinním pohybům). V rámci FM je podporován spontánní bezbolestný pohyb, lektoři se nesnaží participanty opravovat, ti se učí na základě vlastních pohybů, nikoliv přes pohyby lektora nebo dle přesného návodu. Podle Feldenkraise se nelze chybám zcela vyvarovat, a naopak mohou přispívat k procesu učení. Pro odbourání nevhodného návyku je osoba podporovaná v opakovaném zkoušení a hledání takové variace, jenž bude ona sama považovat za nejlépe funkční (bezbolestnou, maximálně efektivní s vyložením minimálního úsilí).

VIII. **Náhodné pohyby** Umožňují pokroky ve vývoji a rozvoji osoby. Ontogenetická adaptace je získána učením na základě zkušeností nabytých individuem. Nejpřínosnějších výtěžků je dosaženo náhodnými, nikoliv mechanickými, pohyby – ty poskytují variace vedoucí k vývojovým pokrokům a seberozvoji. K tomuto zjištění došel Feldenkrais při pozorování dětí, ty se učí prostřednictvím experimentování (přístupu chybového učení: metody pokus-omyl a učení založeného na chybách). Jde o kontrast k fyzikální terapii a biomechanickému přístupu, v bezúčelném neuvědomělém mechanicky opakovaném pohybu spatřoval Feldenkrais hlavní příčinu vzniku neadekvátních návyků a obtíží, proto nesnášel, pokud se o jeho metodě hovořilo jako o cvičení!

IX. **Komplexita pohybu** I ten nejmenší pohyb v jedné části těla zahrnuje celé tělo. U jedinců schopných efektivního elegantního pohybu, se tělo organizuje (připravuje, plánuje a řídí) jako celek pro vykonání i sebemenšího pohybu, čímž je sníženo segmentové svalové napětí a zátěž všech akcí se rovnoměrně rozloží napříč tkáněmi opěrné a pohybové soustavy. Výsledkem je pocit lehkosti či dojem snížení námahy, není tedy potřeba síla, ale lepší celková tělesná koordinace (organizace těla).

X. **Zlozvyk** Osvojený návyk může působit mnoho problémů. Nikoliv abnormální struktura, ale stereotyp bývá příčinou nejen pohybových problémů a souvisejících bolestí. Na podkladě vlastních zkušeností Feldenkrais dospěl k názoru, že pohybové obtíže vždy mají i cerebrální komponentu (schopnost a způsob adaptace – návyky) a nejsou proto ryze strukturálního charakteru, funkce tak není zcela úplně závislá na struktuře a jejích omezeních. Při strukturální abnormalitě záleží, jak a k jaké dojde adaptaci, způsob kompenzace může činit více potíží něž samotné původní trauma.

Autor: Mgr. Michaela Švábenická

Reference:

©2023
©2025

Spolufinancováno Evropskou unií

Projekt Multidisciplinární individualizovaná sociálně zdravotní péče s využitím telerehabilitace a asistivních technologií je spolufinancován Evropskou unií v rámci programu Operační program Zaměstnanost plus, číslo výzvy 03_23_051, Reg. č. projektu: CZ.03.03.01/00/23_051/0005328