

Instituut voor Humane Bewegingsfunctionaliteit (HBF)

HUMAN RÖRELSEFUNKTIONALITET (HRF)

Svenska

Metoden
(Enligt de Graaf)

Koncept: Aljo Weijl vår 2004-09-21

Human rörelsefunktionaltitet är en behandlingsmetod för besvär i rörelse - stödjeapparat, stress relaterad sjukdomar och andningsproblem. Dualiteten kropp/själ är ett modernt språkproblem. Men i alla avseende menas helheten av dessa två.

UTGÅNGSPUNKTER (Kort sammanfattning)

I HRF är den biologiska existensen utgångspunkten för såväl teoribildning som praktik.

Den konkreta mänskliga kroppen betraktas som bas för all mänsklig fungerande : båda det som tydas med begreppet "kroppsligt" som det som tydas med termer "själsligt" och/eller "psykiskt"

Hållnings- och rörelsebeteende.

I HRF blir hållning och rörelse betraktat utifrån funktionella åsikter som introducerades av F.J.J. Buytendijk i hans bok " Allmänna teorier av mänsklig hållning och rörelse(1).

Buytendijk utvecklade en vision utifrån tankar att den mänskliga rörelsen varken i fysiologi eller i psykologi kan studeras fullständigt.

Han gör skillnad mellan process och funktion.

Process tyder på en orsak –följd utvecklingsgång i ett lagstadgat sammanhang som vanligtvis beskrivs i naturvetenskapen.

En funktion utvecklar sig däremot av en samhörighet (relation) mellan det "ena" och det "andra" och är baserad på att ge betydelse.

Detta betyder att varje rörelse/hållning inte tillräckligt blir förstått om man inte jämt uppmärksammar det faktum att det handlar om ett bestämt, påvisbart subjekt vilket sig själv rörande, åstadkommer en konkret, meningsfull relation med sin värld: det är jämt en automatisk till- eller från- vändning till eller från denna värld.

Hållning och rörelse ligger inte fullständigt fast i strukturer av vävnad, men utvecklas till en aktuell form genom sättet varpå en person är aktivt handlande / rörande , i, med och genom sin omgivning.

Anatomen G.Landsmeer kallar detta en funktionell kontinuum.

På så sätt uppstår en biologisk "meningsfull" organisation i kroppen i stället för en "meningslös" lineär kausal koppling av reaktioner.

Detta innebär inte att för vissa delar av denna utveckling ingen orsak-följdreaktion finns Genetisk inverkan, materialegenskaper av vävnad och biomekaniska utgångspunkter formar restriktioner vari utvecklingen äger rum.

I vetenskapliga termer antar ovanstående uppfattning en dubbel orientering: å ena sidan en ortopedisk (biomekanik, anatomi, fysiologi) och å andra sidan en psykologisk.

HRF söker efter en integrering av båda orienteringarna.

Nutida forskning av bl.a. den Amerikanska neurobiologen G.M: Edelman , vilken handlar om elementära principer i utveckling och verkan av hjärnan och nervsystemet. (3) knyter an till den funktionella åsikten av Buytendijk och öppnar möjligheten att utifrån en biologiskt perspektiv åstadkomma en sådan integrering.

För att kunna beskriva rörelsebeteende använder HRF metoden begreppet positionalitet. Detta begrepp kommer ursprungligen ifrån den tyska filosofen Plessner (1892-1985) och används av Buytendijk för att beskriva förhållandena mellan människan och hennes funktionerande kropp.

De Graaf och Verberk har vidare utvecklat positionalitet för att kunna analysera hållnings- och rörelsebeteende.

Därtill delar man ett funktionerande i en centrisk positionalitet eller en excentrisk positionalitet

Dessa begrepp beskriver själva sättet varpå rörelsebeteendet finner sin utgångspunkt.

Att röra sig utifrån en centrisk positionalitet innebär att rörelsebeteende sig själv så organiserar att en spontan integrering i situationen äger rum.

Erfarenhet av trygghet och säkerhet är här en grundläggande förutsättning.

Om trygghet fattas uppstår en nödvändighet till extra kontroll: att styra sig själv (externt) träder i kraft. Detta är att röra sig i en excentrisk positionalitet.

Besvär uppstår när långvarigt den spontana centriska karaktären av kroppsorganisationen förlorar sitt handlande . Fortsatt regi av en excentrisk karaktär bromsar en bra avstämning mellan motorik, neurovegetativa och endokrina regleringar, andning, osv.

Det uppstår återkommande cirklar av fysiologisk dysfunktion och en icke adekvat hållning - och rörelseanpassning.

Terapin ska inte enbart vara inriktad på att upplösa bestående "ortopediska" inskränkningar i rörelseapparaten. Hållning och rörelse måste också elimineras ur processen av onödigt styrda anpassningar för att göra det möjligt att återställa den spontana karaktären av dessa funktioner.

Det sättet varpå iakttagelse och handlande är flätat ihop bjuder på en möjlighet till ett terapeutisk ingripande.

I Edelmans teori är "att iaktta", inte ett iakttagande av isolerade sinnesintryck enligt

"rätten av den starkaste" , men sammanställning av ett stort antal sinnesfakta i en helhet: en "scen" som har ett figur- bakgrunds mönster .Det är ett ordnande av sinnesintryck efter deras värde för den iakttagande människan , vari det viktigaste blir till "figur". (4)

Dessa värde -mönster påverkar karaktären av positionaliteten och ger därigenom riktning i handlande/röra.

Behandlingen ska ha den kvalité så att bestående mönster kan brytas och ett annorlunda funktionerande möjliggörs.

Behandlingssätt

Behandlingsformen är manuell, men avviker från sedvanliga fysioterapeutiska (sjukgymnastiska) och manuella terapeutiska behandlingssätt.

Att välja en taktil form har en viktig grund: i grunden av praktisk taget alla former av utväxling mellan organismen och omgivningen(med andra ord i grunden av all iakttagelse)

finns känsligheten av levande organismer för tryckändringar. (5)

Taktila behandlingssätt och rörelseformer använder sig av den här förutsättningen och har därför en viktig potential att kunna åstadkomma förändringar.

Praktijk en Opleidingsinstituut Humane Bewegingsfunctionaliteit

C.G. de Graaf en Prof. Dr. A.J.A. Verberk

Kooilaan 18, 8501 CT Joure, Nederland

Telefoon 031- 513-412803

HBF

Aljo Weijl terapeut

rörelsefunktionalitet (leg. Sjukgymnast, bev. Fysioterapeut)

Norr tullsgatan 48 826 37 Söderhamn 0270-42 82 62

aljo.weijl@soderhamn.com <<mailto:aljo.weijl@soderhamn.com>>