

Terapia Feldenkrais

Identificazione del metodo sottoposta all'attenzione dell'OmL TC dalla

ASF Associazione Svizzera Feldenkrais
Feldenkrais Network International e.V.

Zurigo, luglio 2016



ASF Associazione Svizzera Feldenkrais
ASF Association Suisse Feldenkrais



Feldenkrais Network International e.V.

Indice

1. Terminologia del metodo	2
2. Descrizione sintetica del metodo	2
3. Storia e filosofia	3
3.1 Storia	3
3.2 Filosofia	5
4. Modello teorico di base	6
4.1 Visione dell'essere umano	6
4.2 Il concetto di salute	8
4.3 Concetto terapeutico	9
5. Forme di raccolta anamnestica	10
6. Il concetto di terapia	11
6.1 Obiettivi/ base	11
6.2 Atteggiamento di base e focus	12
6.3 Mezzi di configurazione	12
6.4 Principi di configurazione	14
6.4.1 Incontro	14
6.4.2 Elaborazione	14
6.4.3 Integrazione	14
6.4.4 Trasferimento	15
6.5 Valutazione / effetto	15
7. Limiti della terapia Feldenkrais	15
8. Differenziazioni delle competenze d'azione specifiche del metodo	16
9. Risorse specifiche del metodo	16
9.1 Conoscenze	16
9.2 Capacità	16
9.3 Attitudine	17
10. Collocazione	18
10.1 Riferimento alla medicina alternativa e tradizionale	18
10.2 Delimitazione rispetto a metodi terapeutici simili	18
10.2.1 Tecnica Alexander	18
10.2.2 Yoga-terapia	19
11. Suddivisione ed entità della parte di formazione TC specifica del metodo	20
Bibliografia	21

Per semplicità e per consentire una lettura agevole, nell'intero documento si utilizza il genere femminile. Naturalmente si intendono insieme sia il genere maschile sia femminile.

Il testo originale di questa identificazione del metodo è stato scritto in lingua tedesca. Sarà la versione tedesca che fa stato.

1. Terminologia del metodo

Terapia Feldenkrais

2. Descrizione sintetica del metodo

La terapia Feldenkrais è un metodo terapeutico basato sul movimento, la quale parte dal presupposto che la persona, prendendo consapevolezza delle sequenze di movimento, può migliorare la propria qualità della vita (fisicamente, mentalmente e psicologicamente).

La terapia Feldenkrais prende il nome dal suo fondatore, Dr. Moshé Pinchas Feldenkrais (si veda il cap. 3). Il suo interesse era rivolto all'uomo e alla vita in senso lato, alla modalità di funzionamento del sistema nervoso, al movimento e all'apprendimento organico. Feldenkrais concepiva l'essere umano come un sistema autoregolante. Secondo la sua concezione, una persona sana è caratterizzata dalla capacità di disporre di auto-organizzazione e di auto-regolazione, detta anche omeostasi, per ritrovare la sua consueta modalità di vita anche dopo una "situazione scioccante", o un disturbo.

Questa visione della salute è definita oggi competenza di guarigione e resilienza.

Moshé Feldenkrais riteneva che corpo e mente, struttura e funzione siano unità indivisibili e su queste basi sviluppò la sua concezione.

Secondo Feldenkrais, ogni azione umana comprende sempre quattro elementi indivisibili: movimento, percezione sensoriale, sensazioni e pensieri. Influenzando su una di queste parti, si otterrà un cambiamento nell'insieme.

Feldenkrais definì il movimento umano una via d'accesso, poiché il movimento è l'espressione più immediata della vita e ogni persona può essere immediatamente sollecitata dalla sperimentazione consapevole del proprio movimento. Il movimento, indirizzato verbalmente o trasmesso manualmente serve da fonte informativa per la ristrutturazione e la riorganizzazione dei circuiti di regolazione sensomotori nel cervello. Feldenkrais presupponeva un elevatissimo potenziale di sviluppo del cervello umano, che può essere utilizzato meglio confrontandosi con il proprio movimento e ampliato per tutta la vita. Lo stato attuale delle conoscenze della neurologia conferma le teorie di Feldenkrais.

I disturbi cronici, che si sono sviluppati nel corso della vita a causa dei più disparati fattori (patologie, stress, infortuni ecc.), possono essere modificati grazie all'esperienza consapevole del proprio movimento. All'esperienza consapevole del proprio movimento non è collegata solo alla modifica delle strutture fisiche (regolazione del tono della muscolatura scheletrica), bensì essa influenza anche gli altri settori (percezione sensoriale, sensazioni e pensieri).

L'immagine di sé, la percezione della cliente cambia, ella prende consapevolezza delle proprie risorse personali tramite la sperimentazione di possibilità di movimento nuove o riscoperte, la sua flessibilità/mobilità interna ed esterna aumenta e lei acquisisce

maggiori possibilità di scelta, per condurre una vita realizzata secondo le proprie possibilità.

In merito così si esprime lo scienziato e terapeuta Feldenkrais Ralph Strauch:

“Il metodo Feldenkrais è una forma unica nel suo genere di rieducazione neuromuscolare, in cui i movimenti dolci e l'attenzione guidata si utilizzano per aumentare l'autoconsapevolezza di una persona e per perfezionare la percezione muscolare di sé, sulla quale si basa il movimento. Le lezioni apprese possono generalizzarsi e portare a un miglioramento in tutti i campi della vita.” (Strauch, R.: Selbstbeschreibungsprozesse: Oder wie definieren wir die Feldenkrais Methode, Feldenkrais Gilde e.V., Köln/Bielefeld 1986)

La terapia Feldenkrais può essere praticata in due modi

- Ore individuali in “Integrazione Funzionale” (IF)
- Ore in gruppo in “Consapevolezza Attraverso il Movimento” (CAM)

Le due possibilità possono essere praticate separatamente o applicate anche in combinazione tra loro (si veda cap. 6.1).

3. Storia e filosofia

3.1. Storia

Moshé Pinchas Feldenkrais nacque nel 1904 a Slavuta (all'epoca russa, oggi ucraina). Subito dopo la prima guerra mondiale, a quattordici anni emigrò nell'allora Palestina. Dopo la maturità studiò matematica e metrologia. Feldenkrais si interessava di difesa personale e fece le prime esperienze con lo jiu jitsu. Su queste basi sviluppò già una prima propria forma di training e nel 1931 pubblicò un libro in merito (jiu-jitsu and self-defence). Nel 1930 Feldenkrais si recò a Parigi per studiare meccanica ed elettrotecnica alla Scuola superiore di Ingegneria. Dopo il diploma proseguì gli studi alla Sorbona e li concluse con un titolo di dottore di ricerca in ingegneria. Contemporaneamente lavorava come assistente di ricerca all'Istituto Curie sotto la guida di Frédéric Joliot-Curie.

A Parigi Feldenkrais imparò il judo da Jigoro Kano e fu uno dei primi europei a ricevere nel 1936 la cintura nera e a fondare il Judo Club di Parigi. La filosofia di Jigoro Kano, di istruire con il judo il corpo e la mente, ha molto influenzato Feldenkrais e ha avuto un effetto importante sullo sviluppo della sua terapia.

Negli anni '40 del secolo scorso vi fu un peggioramento di una sua lesione al ginocchio, che si era procurato anni prima giocando a calcio. Camminare gli costava molto dolore e grande fatica. I medici gli diedero poche speranze di poter tornare a camminare senza dolore. Feldenkrais non voleva farsi operare, poiché vi era un certo rischio che il ginocchio potesse irrigidirsi in seguito all'intervento. Decise così di affrontare il problema da solo. Nel farlo gli furono utili le pluriennali esperienze con judo e Jiu-Jitsu e la sua conoscenza della fisica, dell'ingegneria, della neurobiologia e della loro realizzazione pratica nel movimento. Egli concepiva la persona come un sistema composto dal corpo,

che si deve organizzare nel campo della forza di gravità, dal sistema nervoso centrale (cervello) e dalla mente, indivisibilmente collegati al corpo.

Inoltre studiò anatomia funzionale, il funzionamento del sistema nervoso e la ricerca comportamentale. Tuttavia, sebbene Feldenkrais possa essere definito un erudito universale, sviluppò la sua terapia in base alla propria esperienza pratica. Cominciò a studiare con precisione il proprio comportamento motorio e scoprì che spesso per settimane non aveva problemi con il ginocchio e poi di colpo i dolori e i gonfiori ricomparivano. L'attenta osservazione di sé e molti piccoli esperimenti condotti consapevolmente sul proprio movimento fecero in modo che alla fine potesse tornare a utilizzare il suo ginocchio senza dolori.

Nel corso della sua ricerca decennale sviluppò la terapia Feldenkrais che porta il suo nome e che lavora con il movimento come base del pensiero, dell'azione e della sensazione umana. Come base della terapia egli ha sempre inteso l'"apprendimento organico", che spiega il forte legame con l'apprendimento (p. es. l'originaria definizione professionale di "insegnante Feldenkrais), sebbene Feldenkrais stesso nei documenti ebraici originali utilizzasse spesso le parole "trattamento" e "terapia".

Il frutto delle predette ricerche furono anche numerosi articoli, interviste, lezioni di movimento e una letteratura specialistica di ampio respiro, ancora oggi a disposizione dei terapeuti come sapere basilare. Una parte del materiale più importante, per questioni specialistiche è esclusivamente a disposizione delle terapisti in possesso di un titolo accademico. Tra questo materiale vi sono fra l'altro le trascrizioni delle "Lezioni di Alexander Yanai" (originariamente registrate su nastro magnetico). Si tratta di una raccolta di oltre 500 lezioni sul movimento, che ancora oggi sono utilizzate come base per il lavoro pratico.

Negli anni 1940 – 1945 presentò già i tratti fondamentali del suo lavoro a un gruppo di scienziati di alto livello operanti in tutti i campi e che collaboravano con lui per l'esercito britannico. Durante quel periodo Feldenkrais ebbe l'occasione di illustrare ai suoi colleghi le idee basilari del suo metodo e anche di sperimentarle praticamente con loro e su di loro. Da queste serie di lezioni scaturì nel 1949 il suo primo libro "Body and Mature Behaviour" (in italiano "Il corpo e il comportamento maturo"), che suscitò un clamore internazionale. Dopo la seconda guerra mondiale Moshé Feldenkrais tornò in Israele, dove ebbe modo di dedicarsi completamente al perfezionamento del suo metodo terapeutico. Negli anni 1969 – 1971 trasmise il suo sapere a un piccolo gruppo di 13 studenti, che lo aiutavano a diffondere il suo lavoro prima in Israele e poi anche in Nord America e in Europa.

In area tedescofona, nel 1968 fu pubblicato il suo libro "Der aufrechte Gang" ("Consapevolezza Attraverso il Movimento") nella traduzione di Franz Wurm. In Svizzera ancora oggi molte persone ricordano le lezioni sul movimento diffuse alla radio svizzera che recavano il titolo del libro. In quel periodo Franz Wurm fondò l'Istituto Feldenkrais di Zurigo e si tennero i primi corsi Feldenkrais in Svizzera, Germania e Austria. A San Francisco nel periodo 1974 - 1977 si tenne il secondo corso di formazione triennale in Terapia Feldenkrais, mentre il terzo si tenne nel 1980 a Amherst (Massachusetts, USA). Per motivi di salute Moshé Feldenkrais non poté terminare questi corsi.

In Svizzera dal 1984 si possono frequentare regolarmente dei corsi di formazione Feldenkrais parallelamente alla propria professione.

Il Dr. Moshé Pinchas Feldenkrais morì a Tel Aviv il 1 luglio 1984.

Dopo la morte di Feldenkrais furono dapprima i suoi 13 ex studenti a perfezionare ulteriormente il metodo ed a tenere i corsi di formazione. Da allora sono stati accreditati numerosi trainer (istruttori) e istruttori assistenti e parecchi di loro hanno contribuito notevolmente al perfezionamento del metodo:

- Le lezioni di Alexander Yanai furono trascritte, tradotte in inglese e corredate da commenti. Nel corso degli anni seguirono altre traduzioni: la versione tedesca, italiana e spagnola sono in corso d'elaborazione.
- Ci sono sempre nuove serie di lezioni organizzate dai terapisti Feldenkrais. Ci sono tra di esse delle serie relative a determinati temi (p. es. il mal di schiena) e anche per determinati gruppi (sportivi, musicisti ecc.).
- Nel settore professionale della terapia Feldenkrais, gli istruttori esperti hanno sviluppato dei programmi in campi specializzati, per es. per lavorare con i bambini (Curriculum di Chava Shelhav „Child Space“) o per la prevenzione dell'osteoporosi (programma di Ruthy Alon “Bones for Life“).

Solo le terapisti complementari Feldenkrais in possesso della necessaria qualifica sono ammesse ai corsi di perfezionamento.

Grazie anche al fatto che negli ultimi anni le scienze neurologiche hanno confermato alcuni assunti teorici di Feldenkrais (si veda anche il cap. 4), la terapia Feldenkrais si è radicata sempre più nel settore della salute.

3.2. Filosofia

“In un mondo che cambia incessantemente, la persona dovrebbe raggiungere una maturità che non si riferisca solo ai singoli settori della vita, ma che sia davvero globale. Solo così può garantirsi in modo soddisfacente la costante integrazione del suo sé con le richieste quotidiane e con quelle della propria condizione di vita.” (Feldenkrais, 1994, P. 244)

Moshé Feldenkrais si prefiggeva di creare le condizioni che consentano alle persone di scoprire di cosa hanno bisogno per vivere una vita più piena. Egli rappresentava e praticava una concezione futuristica dell'agire intelligente. Nella sua dottrina ha sempre sottolineato l'importanza della sinergia di corpo, mente e anima. Egli affermava che ogni azione umana comprende sempre quattro elementi indivisibili: movimento, percezione sensoriale, sensazioni e pensieri. Questi quattro componenti si trovano in diretto rapporto reciproco e si influenzano reciprocamente, vale a dire che influenzando uno di questi componenti, si determina un'immediata variazione degli altri tre componenti. Di questi quattro componenti, Feldenkrais scelse il movimento umano come mezzo terapeutico per il cambiamento di una persona, poiché il movimento costituisce l'espressione più immediata della vita. In quanto processo terapeutico unitario e interattivo, la terapia Feldenkrais contribuisce ad affrontare la vita in modo più fiducioso, autentico e creativo.

4. Modello teorico di base

Feldenkrais considerava il movimento la base della vita per antonomasia e quindi anche elemento determinante per le azioni e i comportamenti umani. Egli richiamò l'attenzione sul fatto che il sistema nervoso centrale sensoriale e motorio funzionano come un tutt'uno e non separatamente l'uno dall'altro e da quest'idea creò il concetto di apprendimento senso-motorio. Feldenkrais studiava gli effetti del movimento, eseguito consapevolmente, sul sistema nervoso centrale ed era convinto dell'illimitata capacità di apprendimento del cervello umano e anche della sua capacità di rigenerazione. La capacità fondamentale del sistema nervoso di apprendimento continuo per tutta la vita, cioè di creare connessioni neuronali sempre nuove, ha nel frattempo trovato conferma nella ricerca sul cervello e si definisce neuroplasticità.

“Feldenkrais fu uno dei primi neuroplastici”. (Doidge, “the brain’s way of healing, 2015)

4.1. Visione dell’essere umano

Come già descritto nei capitoli precedenti, Feldenkrais, nella sua teoria sottolinea continuamente l'importanza, per una vita sana, dell'unità di corpo, mente e anima.

*“Io credo che l'unità di mente e corpo sia una realtà oggettiva. Non si tratta solo di parti collegate in qualche modo tra di loro, ma di un tutt'uno indivisibile”.
(Feldenkrais, M.: Die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit. München/Bad Salzflun, Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V., Nr.3, 1990)*

In tal senso il suo concetto di salute era quello improntato sulla salutogenesi: a suo parere, la salute non significava necessariamente assenza di malattia. Per lui un uomo sano era una persona in grado di riconoscere il proprio potenziale interiore e di usarlo per riuscire nella propria vita, anche in condizioni difficili. Un uomo sano era per lui una persona capace di vivere i propri sogni nascosti.

Feldenkrais credeva nello sviluppo dell'“homo humanus”, della persona umana (Feldenkrais 1968). Una caratteristica tipica dell'“homo humanus”, secondo la concezione di Feldenkrais sarebbe uno stato generalizzato di “consapevolezza”.

Il concetto di consapevolezza

Moshé Feldenkrais intendeva per “consapevolezza” la capacità umana di riuscire a indirizzare l'attenzione anche verso l'interiorità, verso sé stessi. La consapevolezza mette in comunicazione il nostro “Io” con il mondo e collega il mondo esteriore e quello interiore. In merito ai momenti in cui l'uomo si trova in uno stato di consapevolezza, scrive:

“Nel complesso dell'evoluzione, la consapevolezza è una capacità ancora giovane e pertanto presenta un grado molto variabile da persona a persona e queste differenze sono molto maggiori rispetto alla presenza relativa di altre capacità. In ogni persona si hanno inoltre delle oscillazioni periodiche della propria consapevolezza e del suo valore rispetto ad altri aspetti della propria personalità. Ci sono livelli minimi, in cui la consapevolezza può anche sparire, che sia per un momento breve o più. Più di rado ci

sono i picchi, in cui si crea un'unità armonica e tutte le capacità di una persona si fondono in un tutt'uno.

Le scuole esoteriche fanno propria una parabola che arriva dal Tibet. Essa dice che una persona non consapevole di sé è come una carrozza i cui passeggeri sono i desideri, i cui cavalli sono i muscoli e la carrozza stessa è lo scheletro. La consapevolezza è il cocchiere che dorme. Finché dorme, la carrozza continuerà a viaggiare a destra e manca senza meta. Ogni passeggero vuole arrivare a una meta diversa, ogni cavallo tira in una direzione diversa. Se il cocchiere è sveglio e tiene le redini, guiderà i cavalli in modo che ogni passeggero possa raggiungere la propria meta.

Nei momenti in cui la consapevolezza riesce ad agire congiuntamente al sentimento, alla percezione sensoriale, al movimento ed al pensiero, la carrozza manterrà il suo percorso e raggiungerà la meta facilmente e rapidamente. Sono questi i momenti in cui si fanno delle scoperte, in cui si inventa, si crea, si realizzano cose nuove, si capisce. In questi momenti il cocchiere capisce che: il suo piccolo mondo e il vasto mondo che lo circonda sono una cosa sola e in quest'unità egli non è più solo". (Feldenkrais 1978, 83)

La consapevolezza ci da quindi anche la possibilità di compiere una scelta su come affrontare la nostra vita con tutte le sue sfaccettature, consente alle persone di comportarsi con competenza.

Il concetto dell'immagine di Sé

Feldenkrais presuppone che noi agiamo secondo l'immagine interiore che abbiamo di noi stessi. Quest'immagine di sé è personale, si acquisisce per trasmissione ereditaria, per educazione (attraverso la famiglia, la cultura, la società). Crescendo, la persona può riuscire a influire su quest'immagine di sé attraverso l'"auto-educazione". L'immagine di sé non è rigida e stabilita una volta per tutte, ma è un'immagine in costante mutamento, a seconda delle esperienze di vita dell'individuo.

Funzione e qualità del movimento

Ogni azione comprende dei modelli di movimento, che formano un tutt'uno e hanno uno scopo e un significato. Moshé Feldenkrais li chiamò modelli motori complessi, finalizzati a uno scopo/ funzioni e, descrivendone la qualità, scrisse così: Una funzione è di buona qualità se rispetto alla propria struttura (scheletro, esperienza motoria/corporea), alle circostanze fisiche (forza di gravità) e rispetto allo scopo perseguito è armoniosa ed economica. L'esplorazione attenta dei modelli consueti porta, come ogni esperienza e percezione differenziata, alla formazione di nuove rappresentazioni neurali. Il totale degli stessi apre l'accesso a nuove e inconsuete varianti del movimento e dell'agire. La terapia Feldenkrais porta quindi a un miglioramento della qualità del movimento, mostra il nesso tra intenzione e agire effettivo e supporta la persona a comportarsi in modo idoneo alla situazione e alla propria struttura corporea.

Apprendimento organico

Feldenkrais includeva le persone attivamente nel processo, partiva sempre dalle loro risorse. Era convinto della competenza umana dell' sull' apprendimento continuo e si basava sulla loro capacità di miglioramento. Postulava:

- le persone possono cambiare e svilupparsi per tutta la vita. Oggi questo è dimostrato

a livello neurologico: la plasticità del cervello umano, consente di creare nuove connessioni per tutta la vita.

- che i processi di guarigione e cambiamento sono supportati in maniera assolutamente efficiente se basati sulle risorse, cioè collegati a un'esperienza, o a un vissuto.
- „... *ci sono modalità di apprendimento che favoriscono la crescita e conducono alla maturità*“ (Feldenkrais, 1977, p. 10)

Perciò la sua terapia contempla l'”apprendimento organico“, un apprendimento basato sull'esperienza, lento e incentrato sulla persona, diverso dall'apprendimento scolastico o cognitivo.

“L'apprendimento organico è individuale.” (Feldenkrais, 1981, p. 59)

“Lo sviluppo delle strutture corporee va in accordo con la capacità funzionale nel suo ambiente.” (Feldenkrais, 1981, p. 59)

“ Il processo di apprendimento più importante è correlato con la nostra crescita. ... Spesso non ci si accorge affatto di crescere in questo modo.” (Feldenkrais, 1977, p. 9)

Feldenkrais considerava ”apprendimento organico“ un elemento centrale per lo sviluppo della personalità. Lo concepiva e utilizzava in senso terapeutico, per avviare i processi di guarigione, alleviare i disturbi, ma anche per consentire alle persone di compensare le limitazioni.

4.2. Il concetto di salute

Feldenkrais concepiva l'essere sani come un processo, una capacità di auto-organizzazione e di auto-regolazione, detta anche omeostasi. Intendeva la malattia come variazione sistemica dell'omeostasi, quindi deficit organizzativo e regolativo.

“La vita è movimento. Un altro termine in tal senso è "processo". Un processo è caratterizzato dall'influsso della variabile tempo. La vita è un processo temporale. Un processo temporale non può essere interrotto per un periodo prolungato, senza che il sistema in questione subisca un danno. Tutti sanno che se il cervello non riceve ossigeno per 10-15 secondi le funzioni cerebrali si interrompono completamente, comincerebbe un nuovo processo e la persona colpita non sarebbe più quella di prima.”(Feldenkrais, 1988, p. 19)

Ogni funzione e ogni sotto-sistema nella persona è sempre più o meno esposto a forti sollecitazioni, che possono portare a modificazioni scioccanti dell'omeostasi. La reazione dell'organismo a questa modificazione scioccante può essere suddivisa in tre fasi:

- Shock
- Contro-shock
- Fase di distensione

La salute si misura dal modo in cui un uomo può sopportare uno choc senza essere limitato nel suo modo di vivere abituale.

„ Ora, il sistema nervoso umano ha 3 x 10¹⁰ parti. Si tratta quindi di un sistema sufficientemente grande, da fare in modo che l'equilibrio delle funzioni obbediscano alle leggi di sistemi più grandi.

La salute si misura dallo shock che una persona è in grado di sopportare, senza che sia compromesso il suo consueto stile di vita. Tanto più una persona è sana, quanto più facilmente, dopo uno shock considerevole, sarà capace di tornare alla sua funzionalità e al suo stile di vita.” (Feldenkrais, 1988, 23 e sgg.)

Tanto più una persona è sana, quanto meno tempo sarà necessario perché si riprenda a seguito di grandi sconvolgimenti improvvisi. Feldenkrais non definisce la salute come assenza di malattia, bensì come il potenziale intrinseco alla persona, di gestire dinamicamente e in modo regolativo i fattori generatori di malattia.

4.3. Concetto terapeutico

Nella terapia Feldenkrais, la persona apprende direttamente qualcosa in più su di sé e sui suoi modelli motori, posturali e comportamentali tramite lo svolgimento di sequenze di movimento consapevole (cioè da input sensoriali, pensiero-sensazione-percezione). Quest'apprendimento si ispira alle esperienze del contatto e del movimento della prima infanzia, fatte prima dello sviluppo linguistico e saldamente radicate nel sistema nervoso. Nel nostro primo anno di vita attraversiamo un grande processo di apprendimento psicomotorio che segue le cosiddette “pietre miliari dello sviluppo” come non accadrà mai più nel corso della nostra vita. Con “pietre miliari dello sviluppo” si intende lo sviluppo psicomotorio della persona. Esso è composto dagli aspetti: Muoversi autonomamente (p. es. alzare la testa per vedere qualcosa), essere mosso (p. es. dondolare, andare in altalena) ed essere toccato (p. es. essere fermato, toccato). Esso segue determinate fasi di sviluppo: un neonato impara per prima cosa a sollevare la testa, a ca. quattro mesi impara a incrociare le braccia sopra la linea mediana, impara a rotolare, a strisciare, a gattonare, impara a sedersi da solo, a stare a quattro zampe e infine, tra i 12-18 mesi di età, a stare in piedi e a camminare. Queste pietre miliari dello sviluppo si susseguono cronologicamente, ben prima che siamo in grado di parlare. Feldenkrais definiva questo “apprendimento organico” in opposizione all’ “apprendimento intellettuale”. Ogni persona attraversa questo sviluppo, a prescindere dal Paese in cui nasce o dalla cerchia culturale di appartenenza.

La terapia Feldenkrais utilizza i movimenti, introdotti verbalmente o trasmessi manualmente (basandosi sull' esperienza precoce dell'essere toccato/mosso), poiché il movimento è l'espressione più immediata della vita. Nella qualità del movimento si rispecchia gran parte del nostro Sé e delle nostre origini. Le tecniche applicate (Consapevolezza Attraverso il Movimento, e Integrazione Funzionale) provocano una variazione dell'auto-organizzazione che si esprime in una regolazione del tono della muscolatura scheletrica. Attraverso la percezione consapevole dell'avvenuto cambiamento, la persona acquisisce la capacità di apprendere nuove possibilità di movimento e di postura che le sono disponibili nel quotidiano (p. es. chinarsi più facilmente, girarsi, stare in piedi con maggiore sicurezza).

Nel tempo ciò non comporta solo una variazione delle strutture fisiche (nel senso di “struttura e forma che si influenzano reciprocamente”), bensì si verifica anche un cambiamento profondo nell'immagine propriocettiva della persona. Questo si ripercuoterà su tutti i livelli dell'essere umano (fisico, mentale, psichico e spirituale). Per

esempio, riacquisendo una deambulazione più sicura e stabile si ha una maggiore sicurezza e consapevolezza nel relazionarsi con gli altri, una maggiore libertà nella scelta delle attività, una maggiore pienezza e gioia di vivere, migliori prospettive di lavoro (a seconda della professione). Di conseguenza la persona si sentirà più integrata nella vita.

5. Forme di raccolta anamnestica

Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais raccolgono l'anamnesi sulla base delle loro conoscenze specialistiche verbalmente durante il colloquio, tattilmente con il lavoro "Hands-on" e visivamente osservando la cliente muoversi. Le terapisti lavorano quindi in modo esplorativo, non utilizzano test, valori di riferimento ecc. e neppure pongono una diagnosi. Percepiscono la cliente in modo unitario nella sua umanità, cioè includendo gli aspetti spirituali, psicologici, fisici e sociali, che spesso si rispecchiano nel movimento e nella postura.

Nel primo colloquio, prendendo in considerazione l'attuale situazione di vita della cliente (familiare, professionale, tempo libero, ambiente sociale), la biografia (comprese le malattie e le guarigioni) e i motivi del suo ricorso alla terapia. Vengono chiarite le esigenze e i desideri per il lavoro terapeutico, e se è richiesta anche la visione di reperti precedenti.

Il terapeuta osservando con precisione il movimento e le limitazioni della cliente, inclusa la respirazione, guidando e accompagnando con il tocco il movimento attivo della cliente completano la raccolta anamnestica e consentono il raggiungimento degli obiettivi elaborati nel dialogo.

Le terapisti complementari Feldenkrais, durante le sedute terapeutiche, rivolgono sempre l'attenzione sui seguenti punti:

- Visibile: gestualità, mimica, postura, habitus, respirazione, qualità dei movimenti ecc.
- Udibile: voce, respirazione, andatura ecc.
- Palpabile: tono muscolare, mobilità, resistenze, respirazione/movimento respiratorio, peso, correlazioni scheletriche ecc.

Anche per la terapia di gruppo, in base alla situazione (come nel caso di sintomatologie complesse o in caso di persone che non conoscono la terapia Feldenkrais) è indicato tenere il primo colloquio in seduta individuale. Nella terapia di gruppo la raccolta anamnestica si svolge prevalentemente tramite osservazione e percezione dei modelli di movimento e della loro qualità.

La Raccolta anamnestica e gli obiettivi sono continuamente aggiornati dal processo messo in atto dalla terapia e integrati nel lavoro attuale.

6. Il concetto di terapia

6.1. Obiettivi / base

Lo scopo della terapia Feldenkrais è quello di raggiungere maggiore economia, leggerezza e variabilità nel movimento e quindi una maggiore libertà d'azione nel quotidiano. Ciò supporta i processi di guarigione, rafforza la resilienza, l'auto-regolazione e la competenza di sé. La percezione di sé deve essere acuita e differenziata. Ai fini del rafforzamento delle risorse, si (ri)scoprono e chiariscono dei modelli esistenti o nuovi di movimento e comportamento. I modelli impeditivi, che causano disturbi sono identificati e sostituiti nel corso della terapia con nuovi modelli utili. Per arricchire e completare l'immagine di sé Feldenkrais si avvale della:

- a) Concentrazione su ogni aspetto parziale del movimento
- b) Concentrazione su ciò che viene percepito durante il movimento
- c) Concentrazione sull'immagine del corpo come insieme e sugli effetti del movimento su quest'immagine

(Beringer, 2013, p. 141)

Sulla base di questa competenza ampliata di sé, i disturbi e le malattie dovrebbero poter essere accettati più facilmente, superati meglio e integrati nella quotidianità. Fissazioni vincolanti o paurose, che portano a errate posture o dolori, possono essere così allentate e modificate.

La terapia Feldenkrais utilizza le scoperte della ricerca cerebrale sulla neuroplasticità (capacità di adattamento attiva del cervello) e i fatti ad essa connessi per cui il nostro cervello non è "cablato" in via definitiva. I processi di apprendimento e l'esperienza rafforzano e modificano le connessioni neuronali, la mente (il pensiero) può modificare il corpo, p. es. tramite il movimento eseguito a livello immaginario (immaginazione). Il movimento, indirizzato verbalmente o trasmesso manualmente, serve da fonte informativa per la ristrutturazione e la riorganizzazione dei circuiti di regolazione sensomotori nel cervello.

La terapia Feldenkrais si pratica in due forme:

La *terapia individuale* si riferisce alle esigenze individuali della cliente e per la maggior parte si svolge a livello non verbale. Solitamente la cliente, vestita comodamente si trova distesa su un lettino Feldenkrais. I movimenti dolcemente guidati dalle mani della terapeuta per prima cosa rendono la cliente consapevole dei propri abituali modelli motori. In una fase successiva, la terapeuta propone con il tocco delle possibilità di movimento alternativi. Attraverso questa comunicazione, cinestesica, la cliente sperimenta una percezione più chiara e differenziata dei propri modelli di movimento e le possibili alternative per il cambiamento, se lo desidera.

Nella *terapia di gruppo* guidata verbalmente dalla terapeuta, le clienti studiano le più svariate sequenze di movimento. Non si tratta di eseguire un movimento perfetto, bensì di usare la consapevolezza sui propri modelli di movimento, di postura e di comportamento, di scoprire più possibilità e di integrare quanto così sperimentato e appreso nel contesto della propria vita.

6.2. Atteggiamento di base e focus

La terapia Feldenkrais non è un corso di postura o di movimento nel senso tradizionale: essa non spiega come ci si muova correttamente o scorrettamente in situazioni e non prescrive delle regole di movimento. Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais incontrano le loro clienti in modo aperto, benevolo, ponendo domande in modo esplorativo.

Le terapisti si basano sulla disponibilità e le possibilità della cliente come: il toccare / il non toccare parti del corpo (p. es. punti dolosi o trauma), la posizione di lavoro preferita e/o i materiali di supporto. Strutturano il lavoro in modo non invasivo e rispettoso, affinché le risorse presenti possano essere utilizzate e rafforzate in modo ottimale.

In questo modo creano un'atmosfera di fiducia e sicurezza, che consente alla cliente di riflettere sul suo comportamento consueto e di aprirsi senza paura in nuove percezioni, sensazioni, possibilità di movimento e di comportamento.

6.3. Mezzi di configurazione

- La terapia Feldenkrais lavora concentrandosi sul corpo e sul processo. Il suo approccio sta nel dialogo, basato sull'interazione verbale e non verbale. La terapia Feldenkrais utilizza il movimento come base e mezzo per rendere consapevoli i modelli motori e posturali, per modificarli e per consentire così la chiarezza nel pensiero e nell'azione. Al centro del lavoro terapeutico si pone la qualità del movimento (il "Come" ci si muove).
- Durante le ore di esercitazione Feldenkrais, la cliente rimane vestita con indumenti comodi di uso quotidiano). Spesso si lavora su un lettino in posizione distesa (supina, prona, sul fianco), ma sono possibili anche altre posizioni. Così le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais possono lavorare con le loro clienti anche in posizione seduta (sul pavimento o su una sedia), in piedi, sulle ginocchia, carponi, seduta laterale ecc. Si utilizzano materiali di supporto semplici (p. es. per sostenere la testa, rullo (sostegno sotto le ginocchia), che supportano la cliente in modo ottimale durante la seduta di lavoro.
- L'equilibrio tra approccio non verbale, verbale e dialogo, è il risultato dell'interazione tra terapeuta e cliente; Con le clienti capaci di introspezione e attenzione, il lavoro può essere svolto in silenzio con una qualità meditativa, in altri casi (in particolare le persone che hanno subito traumi fisici o psicologici) necessitano di un accompagnamento verbale più regolare durante il trattamento.
- La base del lavoro è il movimento corporeo eseguito consapevolmente, che può essere svolto in un contesto individuale o di gruppo. I movimenti, le sequenze di movimento e la percezione di questi nello spazio tridimensionale vengono resi sistematicamente percettibili alla cliente. Ciò accade verbalmente (dando indicazioni sul movimento, proponendo delle varianti, chiedendone quali siano le percezioni e i nessi nel corpo al fine di guidare l'attenzione sul vissuto della cliente). In maniera non verbale ("Hands on": tramite il tocco della terapeuta, guidando il movimento e l'attenzione della cliente.
- Innanzitutto nella terapia di gruppo (consapevolezza attraverso il movimento) si lavora prevalentemente distesi sul pavimento. In questo modo la pressione esercitata quotidianamente sulle piante dei piedi si riduce, facendo così venir meno la consueta configurazione del sistema scheletrico. Il sistema nervoso non riceve i consueti

stimoli connessi agli abituali modelli motori, il che facilita l'interruzione degli abituali modelli muscolari.

- Riferendosi allo sviluppo motorio del bambino, la terapia Feldenkrais favorisce la curiosità giocosa e la gioia della scoperta. Coscienti del fatto che il sistema motorio si sviluppa idealmente e con la massima efficienza senza disturbi e in modo esplorativo, le terapisti complementari che applicano la terapia Feldenkrais pongono al centro dell'attenzione la sperimentazione libera da giudizi (non c'è "giusto" o "sbagliato"), con variazioni di movimento e di postura.
- Per fare in modo che la cliente possa percepire più facilmente le variazioni e le differenze dei modelli motori, all'inizio della seduta (dopo aver introdotto il tema), si può proporre un movimento di riferimento. Nella terapia individuale, questo può essere una funzione da migliorare (p. es. "piegarsi" o "girarsi"). È pure possibile riferirsi a movimenti quotidiani più complessi come il camminare, passare dallo stare distesi al mettersi in piedi e viceversa, chinarsi facilmente ecc. Nella terapia di gruppo, solitamente il movimento di riferimento è dato dal tema della lezione, p. es. rotolare dalla posizione supina alla posizione sul fianco e ritorno, coordinamento dei muscoli flessori ed estensori del tronco, per rendere più mobile la schiena e poter eseguire i movimenti quotidiani con maggiore facilità ecc.
- Attraverso l'ampliamento, l'impedimento e l'interruzione dei movimenti da parte della terapeuta si possono osservare le abitudini motorie e verificarne l'efficienza. La capacità di differenziazione viene allenata, la percezione delle differenze e dei nessi (somatici, scheletrici, somato-psichici) si affina.
- Un'altra modalità di lavoro è il movimento immaginato dalla cliente, nel modo più dettagliato e realistico possibile (p. es. per le clienti con dolori acuti o che riscontrano difficoltà o timore nell'esecuzione). Il movimento non viene eseguito fisicamente. Le persone che hanno sviluppato questa capacità immaginativa del movimento avvertono la preparazione neuromuscolare (reazione ideomotoria). Questo "lavoro mentale" è indolore e gradevole. Il lavoro immaginario consente una riorganizzazione dei movimenti a livello neuronale.
- Cambio di prospettiva: i movimenti possono essere eseguiti da una posizione prossimale (vicina al corpo) o distale (periferica). P. es.: un movimento a livello dell'anca può essere avviato dalla coscia/gamba (distale) o dal bacino (prossimale), il polso può essere piegato dall'avambraccio (prossimale) o dalla mano (distale). Questo significa che se p.es. la variante distale è dolorosa, viene usata la variante prossimale se non lo è.
- In conclusione di ogni ora di terapia Feldenkrais il lavoro è integrato e relazionato alla quotidianità. Ciò che è stato percepito e sperimentato durante la posizione distesa viene percepito nella posizione seduta e poi in piedi. In tal senso l'attenzione si pone sulle sensazioni del nuovo, e sulle variazioni del lavoro svolto. Ciò può essere integrato con il movimento di riferimento. Altrettanto importante è la percezione nuova del momento, che non necessariamente è correlata al movimento sopracitato.
- Per integrare nella quotidianità il lavoro fatto si può assegnare come "compito per casa" un'attenzione, e/o una percezione da osservare ulteriormente, vissuta durante la sessione. Un'esperienza di movimento concreto, eventualmente elaborato durante la sessione o il movimento di riferimento, si prestano sovente all'ulteriore esplorazione nel quotidiano. Le terapisti complementari che applicano la terapia Feldenkrais stabiliscono consapevolmente e attivamente la relazione al comportamento quotidiano.
- Le ore di terapia sono strutturate in modo che l'attenzione sia messa principalmente sui criteri qualitativi (come ci si muove?), sulle risorse e sulle possibilità. Le limitazioni, le malattie, i deficit e le sofferenze non vengono ignorati, tuttavia al centro

dell'attenzione si trova sempre l'attingere alle risorse, e alla gestione della sofferenza; ponendo l'accento su cosa la cliente "vorrebbe poter tornare a fare" e come raggiungere tale obiettivo. Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais non "Correggono" e non eliminano nulla; pongono l'accento su come la cliente si muove e si organizza, per poi proporre nuove soluzioni.

6.4. Principi di configurazione

La terapia Feldenkrais può essere applicata in due modi:

- a) Consapevolezza attraverso il movimento (CAM)/ (Ingl.: Awareness through Movement ATM) ". equivale a terapia Feldenkrais di gruppo.
- b) Integrazione Funzionale (IF) / (Ingl.:Functional Integration FI) equivale a terapia Feldenkrais individuale

Nella terapia di gruppo le clienti vengono guidate verbalmente e si muovono attivamente. Nella terapia individuale, invece la cliente viene mossa principalmente dalla terapeuta. In entrambe le forme le clienti sono invitate a portare l'attenzione sulle differenziazioni del movimento e le sue variazioni nonché le interconnessioni, etc..(cfr. anche cap. 2).

A seguire sono riportati i principali principi di strutturazione nel contesto delle fasi del processo

6.4.1. *Incontro*

La terapeuta crea un ambiente sicuro, che consenta alla cliente di entrare in un processo terapeutico. In accordo con la cliente, la terapeuta stabilisce e delinea la relazione terapeutica.

Un'accurata raccolta anamnestica (cfr. cap. 5) è utile nell'elaborare e nel concordare gli obiettivi prefissati dalla terapia.

6.4.2. *Elaborazione*

La terapeuta delinea con la cliente l'interazione terapeutica (verbale e/o non verbale). La terapeuta è consapevole di trovarsi in un processo di continuo cambiamento e adatta gli interventi allo stato attuale. Esso si basa:

- sulla qualità del movimento e sulla sua variazione
- sulla qualità della respirazione e sulla sua variazione
- sulla regolazione momentanea della tensione
- feedback non verbale (percezione tattile)
- feedback verbale (denominazione dell'evento da parte della cliente)

6.4.3. *Integrazione*

L'integrazione è la sintetizzazione di ciò che è stato sperimentato ed elaborato durante la seduta. La cliente e la terapeuta prendono coscienza e atto delle modifiche sullo stato fisico ed emozionale. Ciò può accadere verbalmente nel dialogo e/o non verbalmente p. es. tramite un movimento di riferimento.

6.4.4. Trasferimento

Nell'ottica dello sviluppo, e del rinforzo delle risorse e della resilienza, la terapeuta sostiene la cliente nel trasferire nella quotidianità quanto elaborato nella terapia (p. es. tramite dei "compiti" come descritto sopra).

6.5. Valutazione / effetto

Nel corso degli anni sono stati pubblicati innumerevoli studi sull'efficacia e sul funzionamento della terapia Feldenkrais. Di seguito sono sintetizzati i seguenti effetti empiricamente dimostrati:

- Fondamentalmente una valutazione più positiva sulla propria salute, nel complesso una maggiore stima di sé.
- Maggiore libertà nell'azione e nell'interazione (da un comportamento inibito a un comportamento spontaneo)
- Modifica e completamento dell'immagine corporea, quindi più accettazione e maggiore confidenza con il proprio corpo.
- Riduzione dello stress e regolazione della tensione, migliore valutazione delle proprie possibilità e limiti, minore sensazione di sovraccarico.
- Percezione più consapevole di sé del proprio corpo/ parti corporee / funzioni corporee / respirazione, quindi un miglioramento nella percezione degli stimoli interocettivi.
- Incoraggiamento ad assumersi la responsabilità verso sé stessi, ad un comportamento più adulto, più maturo, ad un'esperienza dell'autonomia e dell'efficacia del sé.
- Miglioramento della destrezza, dell'agilità, della leggerezza, della qualità di un movimento.
- Maggiore competenza (accettazione, adattamento) nella gestione dei disturbi e quindi regressione del dolore.

(Laumer 1993; Steisel 1993; Goldfarb 1994; Klinkenberg 1996; Bearman/Shafarman 1999)

Attraverso la molteplicità di questi effetti terapeutici, la terapia Feldenkrais trova un vasto numero di campi d'applicazione: p. es. nella neurologia, nella psicosomatica, nei disturbi cronici e nei disturbi generali a carico dell'apparato motorio. Inoltre la terapia Feldenkrais può influire positivamente sui percorsi psicoterapeutici.

7. Limiti della terapia Feldenkrais

La terapia Feldenkrais avvia una serie di cambiamenti sia fisici sia mentali-psichici. Il processo è lento e tiene in considerazione la capacità di un cambiamento della cliente e quindi concede ampio spazio all'elaborazione. Il rischio di sovraccarico è quindi davvero minimo. Tuttavia è bene tenere a mente quanto segue:

- In caso di gravi disturbi psichici (p. es. a carattere pre-psicotico o dissociativo), la terapia Feldenkrais può essere controindicata. In questi casi occorre chiarire preventivamente l'indicazione/la controindicazione al trattamento con gli specialisti

del caso (psicoterapeuti/psichiatri). Per lavorare con queste clienti è necessaria una maggiore qualifica oltre che una stretta collaborazione interdisciplinare.

- In caso di problemi fisici gravi o acuti, la terapia Feldenkrais può essere controindicata. In questi casi occorre chiarire preventivamente l'indicazione/la controindicazione al trattamento con gli specialisti del caso.

Le terapisti complementari che applicano il metodo Feldenkrais sono in possesso delle conoscenze di base di anatomia, medicina e psicologia. Sono in grado di valutare le applicazioni della medicina alternativa, complementare e tradizionale. Le terapisti valutano nella situazione specifica se sia necessario un intervento concomitante (p. es. un supporto psicoterapeutico o il ricorso al medico di base).

8. Differenziazioni delle competenze d'azione specifiche del metodo

Secondo le competenze operative del profilo professionale dell'OmL TC.

9. Risorse specifiche del metodo

9.1. Conoscenze

Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais sono in possesso delle seguenti conoscenze:

- Basi di anatomia, fisiologia e neurofisiologia per procedimenti specifici del metodo (p.es. il funzionamento dell'apparato motorio osseo e muscolare; la plasticità del cervello che svolge un importante ruolo specifico ai fini del metodo, poiché la terapia Feldenkrais parte dal presupposto della capacità di apprendimento continuo dell'essere umano).
- Sviluppo del movimento umano a livello psicomotorio, compreso lo sviluppo del cervello e l'anatomia dei neuroni.
- Principi di biomeccanica (p. es. effetto leva, asse di rotazione, forza di gravità) come base per spiegare i procedimenti tipici del metodo.
- Fondamenti di fisiologia della percezione.
- Struttura e impostazione di un'ora di terapia individuale e di gruppo (si usano come fonti: documenti video/audio e trascrizioni dai Trainings San Francisco e Amherst; documenti "Alexander Yanai": trascrizioni di lezioni che Feldenkrais tenne in via Alexander Yanai a Tel Aviv; materiali vari di Feldenkrais e dei suoi più stretti collaboratori).
- Comprensione del vocabolario tecnico (immagine di sé, consapevolezza, differenziazione, integrazione, inibizione, movimento di riferimento ecc.).

9.2. Capacità

Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais:

- Interpellano la cliente in merito ai suoi obiettivi, alle intenzioni e ai punti di vista in riferimento al processo terapeutico comune.

- Creano per la loro cliente un ambiente che offra una sensazione di sicurezza e un idoneo comfort per il lavoro richiesto, p. es. lavorare in diverse posizioni, utilizzo di diversi materiali di supporto.
- Consentono alla cliente un'esperienza più profonda di sé tramite la percezione consapevole del contatto e del movimento (verbale e non verbale).
- Strutturano e configurano i processi terapeutici nel lavoro individuale - Integrazione Funzionale (FI) - tramite il contatto, il movimento e il dialogo.
- Strutturano e configurano i processi terapeutici in gruppi guidati verbalmente con lezioni di consapevolezza attraverso il movimento (CAM), anche adattandoli su temi specifici.
- Riconoscono gli schemi di movimento, di postura e di comportamento della cliente e li rendono percepibili a lei tramite il movimento passivo e/o attivo. Nel farlo, utilizzano diverse direzioni di movimento, differenti variazioni in merito a potenza, ritmo, entità e forza degli impulsi motori.
- Lavorano con la cliente concentrandosi sul processo e sono consapevoli del fatto che i loro interventi hanno un'azione globale sull'Essere.
- Incoraggiano la cliente a sviluppare più consapevolezza e una chiara percezione di sé, quindi maggiore autostima.
- Mettono le risorse della cliente in primo piano e incentivano la competenza personale e l'autoregolazione.
- Rilevano, verificano e riflettono insieme con la cliente sulla modalità d'azione del lavoro.
- Sono in grado di veicolare i principi e le modalità d'azione della terapia Feldenkrais adattandoli alla specificità della cliente.
- Conoscono i limiti del lavoro e sanno quando raccomandare altre discipline specialistiche.
- Hanno un approccio competente sicuro: come viene toccato la cliente e come viene guidata dal movimento? Nella terapia Feldenkrais il movimento non viene forzato. La terapeuta capisce/sa come gestire e guidare il movimento proposto e come modificarlo con nuove proposte, ove è possibile.
- Sono in grado di utilizzare gli elementi delle lezioni CAM per il lavoro individuale.
- Sono consapevoli del loro atteggiamento interiore ed esteriore durante il lavoro con la cliente. Sono in grado di approcciarsi al momento (organizzazione motoria individuale, sensazioni personali, pensieri, respirazione ecc.).

9.3. Attitudine

Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais:

- Accolgono la cliente con stima e benevolenza.
- Guardano la cliente come individuo nel contesto del proprio ambiente sociale e del proprio mondo.
- Si comportano in modo empatico e benevolo e non giudicano.
- Lavorano in modo che la cliente possa seguire il processo e integrarlo con la quotidianità.
- Si impegnano a rispettare gli standard etici e professionali e metterli in pratica.
- Responsabilizzano la cliente sul proprio processo, sostenendola con le giuste misure.

10. Collocazione

La terapia Feldenkrais è utilizzata in entrambe le forme (terapia di gruppo e terapia individuale) come terapia unica e/o a integrazione di altre terapie di medicina accademica, alternativa o complementare.

10.1. Riferimento alla medicina alternativa e tradizionale

La terapia Feldenkrais non sostituisce i trattamenti di medicina tradizionale né quelli di medicina alternativa, ma può sostenerli. Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais si attengono obbligatoriamente alle seguenti regole:

- La raccolta anamnestica non contiene una diagnosi/interpretazione medica.
- Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais indirizzano le loro clienti ad altri specialisti in caso di dubbi o necessità di un chiarimento da parte della medicina tradizionale.
- Le terapisti complementari che applicano la terapia del metodo Feldenkrais rispettano altri processi di trattamento concomitanti in corso, senza interromperli o disturbarli.
- Nella terapia Feldenkrais non si utilizzano rimedi medici o farmaceutici e non si applicano apparecchiature né si adottano interventi che possano lesionare la cute.

10.2. Delimitazione rispetto a metodi terapeutici simili

Per collocare chiaramente la terapia Feldenkrais come metodo terapeutico complementare autonomo e completo, a seguire sono presentate alcune importanti caratteristiche che la distinguono da terapie considerate “simili” o “affini”.

10.2.1. Tecnica Alexander

La Tecnica Alexander prevede solo il lavoro individuale.

La terapia Feldenkrais utilizza il lavoro di gruppo (p. es. In aggiunta o a conclusione della terapia individuale), per far sì che la cliente possa sfidarsi e aumentare la fiducia nelle proprie risorse e possibilità.

Il fulcro della Tecnica Alexander è l'utilizzo specifico della relazione testa-collo-schiena che la cliente deve apprendere. La definizione specifica nella Tecnica Alexander è Controllo Primario.

Il metodo Feldenkrais asserisce l'importanza di questa relazione, ma non le dà il ruolo centrale.

La Tecnica Alexander si concentra sul rafforzamento e sull'effetto auto-regolativo del Controllo Primario. La qualità del Controllo Primario si manifesta nell'uso di sé.

La terapia Feldenkrais si concentra sul chiarimento/completamento dell'immagine di sé. In questo modo si affina l'uso di se stessi.

La Tecnica Alexander non lavora con l'idea dello scheletro come struttura portante e che indirizza le forze.

Nella terapia Feldenkrais lo scheletro è usato consapevolmente nella sua funzione di supporto e la trasmissione delle forze.

La "Consapevolezza" si raggiunge nella Tecnica Alexander mediante istruzioni verbali e manuali.

Nella terapia Feldenkrais la consapevolezza si raggiunge attraverso il movimento e la relativa percezione differenziata.

La Tecnica Alexander studia gli automatismi stimolo-reazione.

La terapia Feldenkrais pone al centro dell'attenzione la capacità di apprendimento e la plasticità del sistema nervoso e crea delle situazioni di apprendimento che consentono al sistema nervoso di apprendere in modo naturale.

La Tecnica Alexander non contempla alcuna differenziazione di diversi tipi di apprendimento.

La terapia Feldenkrais distingue tra apprendimento organico e apprendimento "accademico". La sua modalità d'azione è l'apprendimento organico. La terapia Feldenkrais cerca di ricreare un ambiente che renda possibile l'apprendimento organico.

10.2.2. Yoga-terapia

Lo yoga si basa su antiche conoscenze e vanta una lunga tradizione.

La terapia Feldenkrais, rispetto allo yoga è più recente e prende come base il funzionamento del sistema nervoso centrale, la biomeccanica ecc.

Lo yoga insegna delle forme prescritte, dei movimenti, delle sequenze di movimenti, compreso il modo in cui devono essere eseguiti.

La terapia Feldenkrais mostra delle possibilità e delle varianti, propone la sperimentazione, affinché la cliente trovi il proprio modo e qualità di muoversi e agire.

La yoga-terapia insegna la "via dello yoga".

La terapia Feldenkrais indirizza la cliente a trovare e a percorrere la propria via.



11. Suddivisione ed entità della parte di formazione TC specifica del metodo

La formazione specifica per il metodo comprende almeno

- 600 ore di contatto
- 1250 ore di studio teorico

Bibliografia

- Alon, R.: Leben ohne Rückenschmerzen, Feldenkrais Lektionen I, Hans Huber, 1993
- Alon, R.: Leben ohne Rückenschmerzen, Feldenkrais Lektionen II, Hans Huber, 1995
- Bearman, D./Shafarman, S.: The Feldenkrais Method in the treatment of chronic pain: a study of efficacy and cost effectiveness, American Journal of Pain Management AJPM, Vol. no. 1 January 1999
- Beringer, E. (Hrsg.): Moshé Feldenkrais, Verkörperte Weisheit, Gesammelte Schriften, Bern: Huber Hogrefe 2013
- Bernard, A / Stricker, U. / Steinmüller, W.: Ideokinese, Hans Huber, 2001
- Buckard, C.: Moshe Feldenkrais, Berlin Verlag 2015
- Czetczok, H.E.: Die Feldenkrais Methode, Bibliothek der Feldenkrais Gilde e.V. Nr.8, 1997
- Doidge, N.: Wie das Gehirn heilt, Campus, 2015
- Feldenkrais, M.: Der Weg zum reifen Selbst, Paderborn, Junfermann 1994/1999 (Body and Mature Behaviour, 1949, Tel Aviv)
- Feldenkrais, M.: Bewusstheit durch Bewegung, Frankfurt/Main 1996
(deutsches Original: Der aufrechte Gang/Verhaltensphysiologie oder Erfahrungen am eigenen Leib, 1. Auflage Insel Verlag 1968)
(Original in Hebräisch, 1967)
- Feldenkrais, M.: Abenteuer im Dschungel des Gehirns. Der Fall Doris, 1977 (The case of Nora, 1977)
- Feldenkrais, M.: Die Entdeckung des Selbstverständlichen, Suhrkamp 1987 (The Elusive Obvious, 1981)
- Feldenkrais, M.: Die Feldenkraismethode in Aktion, Paderborn, Junfermann 1990 (The Master Moves, 1984)
- Feldenkrais, M.: Das starke Selbst, Anleitung zur Spontaneität, Suhrkamp 1992 (The Potent Self. A guide to spontaneity, 1985)
- Feldenkrais, M.: Über die Gesundheit, München/Bielefeld: Bibliothek der Feldenkrais Gilde e.V. Nr.2., 1988
- Feldenkrais, M.: Die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit, München/Bad Salzflun, Bibliothek der Feldenkrais-Gilde e.V., Nr.3, 1990
- Friedmann, E.: Laban, Alexander, Feldenkrais, Drei Essays, Junfermann 1989
- Ginsburg, C.: Die Wurzeln der Funktionalen Integration, Bibliothek der Feldenkrais-Gilde Deutschland e.V., Band 13, 2004
- Goldfarb, L. Wm.: Understanding Standing, Diss, University of Illinois at Champaign-Urbana, 1994
- Hanna, T.: Beweglich sein ein Leben lang, Kösel, 1990
- Hanna, T.: Das Geheimnis gesunder Bewegung, Junfermann, 2003
- Hatch, F. / Maietta, L. / Schmidt, S.: Kinästhetik, Dfbk Vlg Krankenpflege, 2005
- Houston, J.: Der mögliche Mensch – Handbuch zur Entwicklung des menschlichen Potentials, Sphinx Verlag Basel 1984
- Klawitter, U.: Die Weisheit des Körpers befragen, Lebensthemen meistern durch bewusste Bewegung, Knauer Menssana, 2004

- Klinkenberg, N.: Die Feldenkrais-Methode als Modell einer kognitiv-behavioralen Körpertherapie, Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis 28, 191 – 202, 1996
- Klinkenberg, N.: Feldenkrais-Pädagogik und Körperverhaltenstherapie, Stuttgart: Klett Cotta 2000
- Krauss, J.: Einfach Bewegen, Feldenkrais - Der Weg zur Verbesserung von Bewegung und Beweglichkeit, Junfermann, 1996
- Laumer, U.: Wirkungen der Feldenkrais-Methode 'Bewusstheit durch Bewegung' bei eßgestörten Patienten im Rahmen einer stationären Therapie: Uni Regensburg 1993
- Leri, D.: Kopfmöbel, Thomas Kaubisch Verlag, 1997
- Mills M. / Bainbridge Cohen, B.: Developmental Movement Therapy, Feldenkrais Resources Publication
- Peters, A./ Sieben, I.: Das grosse Feldenkrais Buch, Irisiana ,2008
- Ruge, U., Weise, S. (Hrsg.): Zuerst bin ich im Kopf gegangen u. andere Feldenkrais- Geschichten, 2007
- Russell, R. (Hrsg.): Feldenkrais im Überblick, Karlsfeld, Thomas Kaubisch Verlag, 1999
- Russell, R.: Dem Schmerz den Rücken kehren, Die kluge Lösung für Rückenschmerzen, München, Thomas Kaubisch Verlag, 2002
- Rywerant, Y.: Grundlagen der beruflichen Feldenkrais Arbeit, von Loeper Literaturverlag, 2004 Rywerant, Y.: Lehren durch die Hände, Goldmann Verlag, 1985
- Shafarman S.: Die Feldenkrais-Schule, Gesundheit und Wohlbefinden durch bewusstes Bewegen, Wilhelm Heine Verlag München, 1998
- Shelhav-Silberbusch, Ch.: Bewegung und Lernen, modernes lernen, Bormann, 1999
- Steinmüller, W., Schäfer, K., Fortwängler, M. (Hrsg.): Gesundheit-Lernen-Kreativität, Verlag Hans Huber, 2001
- Steisel, St. G.: The Clients Experience of the Psychological Elements in Functional Integration, PhD Mass. School of Professional Psychology, 1993
- Strauch, R.: Selbstbeschreibungsprozesse: Oder wie definieren wir die Feldenkrais Methode, Feldenkrais Gilde e.V., Köln/Bielefeld 1986
- Theuring, C.: Feldenkrais, Leichtigkeit und Kreativität durch Bewegung, 2013 Gräfe und Unzer
- Todd, M.: Der Körper denkt mit. Anatomie als Ausdruck dynamischer Kräfte, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Huber 2001
(The thinking Body. A study of balancing forces of dynamic man, London: 1937)
- Triebel-Thome, A.: Feldenkrais, Bewegung - ein Weg zum Selbst, Gräfe und Unzer, 1989
- Wadler, E.: Feldenkrais, Fließende Bewegung von Kopf bis Fuss in lebendiger Praxis, Books on demand GmbH, Norderstedt, 2003
- Wadler, E.: Grundlagen Funktionaler Integration, Hinweise zur Feldenkrais Arbeit, v. Loeper Literaturverlag, 2013
- Wilhelm, R.: Feldenkrais, kurz und praktisch, Bauer Verlag 1996 Wildmann, F.: Uebungen für jeden Tag, Fischer, 2000 Wolgensinger, L.: Dimitri steht auf, Verlag Simplicity, 2010
- Zemach-Bersin, D.u.K., Reese, M.: Gesundheit und Beweglichkeit, Kösel,1990