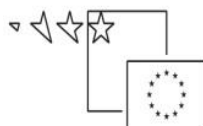




REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT



Naložba v vašo prihodnost
OPERACIJO DELNO FINANCIRA EVROPSKA UNIJA
Evropski socialni sklad

REFLEKSNOCONSKA MASAŽA

MAJA VRHUNC

Višješolski strokovni program: Kozmetika
Učbenik: Refleksnoconska masaža
Gradivo za 2. letnik

Avtor:
Maja Vrhunc, univ. dipl. prav., refleksoterapevka



Strokovni recenzent:
asist. dr. Karin Serbec, dr. med., psihiatrinja,
psihoterapevka

Lektorica: Irena Uranjek, prof. slov.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

615.821 (075.8.034.2)

VRHUNC, Maja

Refleksnoconska masaža [Elektronski vir] : gradivo za 2. letnik
/ Maja Vrhunc. - El. knjiga. - Ljubljana : Zavod IRC, 2011. -
(Višješolski strokovni program Kozmetika / Zavod IRC)

Način dostopa (URL): http://www.impletum.zavod-irc.si/docs/Skriti_dokumenti/Refleksnoconska_masaza-Vrhunc.pdf. - Projekt Impletum

ISBN 978-961-6876-00-1

258211584

Izdajatelj: Konzorcij višjih strokovnih šol za izvedbo projekta IMPLETUM
Založnik: Zavod IRC, Ljubljana
Ljubljana, 2011

Strokovni svet RS za poklicno in strokovno izobraževanje je na svoji 132. seji dne 23.9.2011 na podlagi 26. člena Zakona o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (Ur. l. RS, št. 16/07-ZOFVI-UPB5, 36/08 in 58/09) sprejel sklep št.01301-5/2011/11-2 o potrditvi tega učbenika za uporabo v višješolskem izobraževanju.

© Avtorske pravice ima Ministrstvo za šolstvo in šport Republike Slovenije.

Gradivo je sofinancirano iz sredstev projekta Impletum Uvajanje novih izobraževalnih programov na področju višjega strokovnega izobraževanja v obdobju od 2008 do 2011.

Projekt oziroma operacijo delno financira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada in Ministrstvo RS za šolstvo in šport. Operacija se izvaja v Operativnem programu razvoja človeških virov za obdobje od 2007 do 2013, razvojne prioritete Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja ter prednostne usmeritve Izboljšanje kakovosti in učinkovitosti sistemov izobraževanja in usposabljanja.

Vsebina tega dokumenta v nobenem primeru ne odraža mnenja Evropske unije. Odgovornost za vsebino dokumenta nosi avtor.

KAZALO VSEBINE

PREDGOVOR	3
1 REFLEKSNOCONSKA MASAŽA STOPAL	5
1.1 ZGODOVINA REFLEKSNOCONSKE MASAŽE	5
1.2 OPREDELITEV	6
1.3 OSNOVNA IZHODIŠČA ZA TERAPIJO	7
1.3.1 Strokovna usposobljenost in naravnost terapevta	7
1.3.2 Druge okoliščine, ki vplivajo na terapijo	8
1.4 KONTRAINDIKACIJE	9
1.5 REAKCIJE	10
1.6 MASAŽNE TEHNIKE	11
1.7 A-TEST IN NJEGOVA IZVEDBA	12
1.8 ANATOMIJA STOPAL	13
1.8.1 Kostni	13
1.8.2 Mišice, vezi in krvne žile	14
1.9 TOPOGRAFIJA STOPAL	15
1.9.1 Motene cone	15
1.9.2 Zemljevidi refleksnih con po organskih sistemih	16
1.10 PRAKTIČNE VAJE	17
1.11 POVZETEK	21
1.12 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE	22
2 REFLEKSNOCONSKA MASAŽA DLANI	24
UVOD V POGLAVJE	24
2.1 PRIMERJAVA RCM DLANI IN STOPAL	25
2.2 KONTRAINDIKACIJE IN DELNE KONTRAINDIKACIJE	25
2.3 ANATOMIJA DLANI	26
2.4 TERAPIJA IN NJEN POTEK	26
2.5 TOPOGRAFIJA REFLEKSNIH CON DLANI	27
2.6 PRAKTIČNE VAJE	28
2.7 POVZETEK	32
2.8 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE	32
3 TERAPIJA Z OBDELAVO REFLEKSNIH CON ZOB	33
UVOD V POGLAVJE	33
3.1 NEKAJ O ZOBEM	33
3.2 UMEMSTITEV REFLEKSNIH CON ZOB NA STOPALIH	35
3.3 VZROKI MOTENIH REFLEKSNIH CON ZOB	36
3.4 IZHODIŠČA IN TERAPEVTSKO DELO	37
3.5 USTNA HIGIENA	39
3.6 POVZETEK	40
3.7 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE	40
4 PROTIBOLEČINSKA TERAPIJA IN TEHNIKA PRITISKA NA ŽIVČNE TOČKE	41
UVOD V POGLAVJE	41
4.1 ŽIVČEVJE IN OSNOVE NJEGOVEGA DELOVANJA	41
4.1.1 Temelji zgradbe živčevja	42
4.1.2 Temelji delovanja živčevja	43
4.2 BOLEČINE	45
4.2.1 Kako zaznavamo bolečino	46
4.2.2 Kako bolečine lajšamo	46

4.3 KOŽA KOT ČUTILO	47
4.4 TEHNIKA PRITISKA IN ŽIVČNE TOČKE.....	49
4.5 HRBTENICA IN HRBTENIČNI ŽIVCI.....	50
4.6 UPORABA PROTIBOLEČINSKE TERAPIJE V PRAKSI	53
4.7 BOLEČINSKA KRIVULJA.....	54
4.8 SIMPTOMI MOTENJ V PREDELU HRBTENICE	55
4.8.1 Cervikalni sindrom	55
4.8.2 Brahialni sindrom	56
4.8.3 Lumbosakralni sindrom	57
4.8.4 Sindrom simfize.....	58
4.9 KONTRAINDIKACIJE.....	59
4.10 VEGETATIVNO ŽIVČEVJE.....	59
4.10.1 Zgradba vegetativnega živčevja.....	60
4.10.2 Delovanje vegetativnega živčevja.....	60
4.10.3 Znamenja škodljivega stresa	61
4.10.4 Vegetativni sindrom vzdraženosti.....	62
4.10.5 Vegetativni sindrom izčrpanosti	62
4.10.6 Navodila za terapevta	63
4.11 POVZETEK.....	63
4.12 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE	64
5 ENERGIJSKI CENTRI – ČAKRE.....	65
UVOD V POGLAVJE	65
5.1 IZVORNA IDEJA IN ČAKRE	66
5.2 ČAKRE IN NJIHOVE LASTNOSTI.....	67
5.2.1 Prvi energijski center – muladara (korenska) čakra	68
5.2.2 Drugi energijski center – svadistana (spolna) čakra.....	68
5.2.3 Tretji energijski center – sončni pletež – manipura čakra.....	68
5.2.4 Četrti energijski center – anahata (srčna) čakra	69
5.2.5 Peti energijski center – višuda (grlena) čakra	69
5.2.6 Šesti energijski center – tretje oko – ajna čakra.....	69
5.2.7 Sedmi energijski center – sahasrara (kronska) čakra	70
5.3 TERAPEVTSKO DELO NA ENERGIJSKIH CENTRIH.....	71
5.4 POVZETEK.....	72
5.5 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE	72
6 METAMORFNA TEHNIKA Z ANALIZO DOGODKOV	73
UVOD V POGLAVJE	73
6.1 METAMORFNA TEHNIKA.....	74
6.2 PRENATALNI VZOREC.....	75
6.2.1 Predspočetje.....	75
6.2.2 Spočetje	75
6.2.3 Pospočetje.....	75
6.2.4 Začetek gibanja.....	76
6.2.5 Predrojstvo.....	76
6.2.6 Rojstvo.....	76
6.3 ANALOGIJE	77
6.3.1 Princip analogij.....	77
6.4 VPLIVI	79
6.4.1 Materialni vplivi	80
6.4.2 Nematerialni vplivi	80
6.5 MOTIVACIJA IN POJAVNE OBLIKE PREOBRAZBE.....	81
6.6 KLIENTI IN PRAKTIKI	83
6.6.1 Družina	84
6.6.2 Nosečnost in porod.....	84
6.6.3 Samoterapija	85
6.7 METAMORFNA TEHNIKA V PRAKSI.....	85
6.7.1 Tretiranje	85

6.7.2 Tretiranje stopal.....	86
6.7.3 Tretiranje rok.....	87
6.7.4 Tretiranje glave.....	88
6.7.5 Tretiranje glede na stran telesa.....	89
6.7.6 Pogostost in dolžina tretiranja.....	89
6.7.7 Praktik.....	89
6.8 SKLEPNE MISLI.....	90
6.9 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE.....	90
7 LITERATURA IN VIRI.....	92

PREDGOVOR

Nekje sem slišala, da verjetno nikoli ne mislimo na naša stopala, ker so tako daleč od naše glave. Verjetno je res in res je tudi, da ko mislimo na njih, ne mislimo z ljubeznijo. Največkrat se spomnimo na stopala, ko so razbolela, otečena ali ožuljena. Pritožujemo se, a ne vem kolikokrat se vprašamo, če ravnamo z njimi dobro, jih pravilno negujemo. **Ste že kdaj pomislili, da bi s svojimi stopali premišljevali?** Ker so najbolj oddaljena od naše glave, se s tem zgleda zmanjšuje tudi njihova pomembnost.

»Zgodbe, ki jih lahko povedo stopala« je naslov knjige avtorice Eunice D. Ingham in nosilna misel teorije refleksnoconske masaže stopal, ki v središče naše pozornosti postavlja stopala. Naše noge segajo navzdol, da stojijo na zemlji in jo objemajo. Z njimi hodimo, tečemo, plešemo, skačemo in pridemo na cilj. Človeška stopala so miniatura naše prisotnosti: oblika, velikost, črte, ki se rišejo, krivulje in obline so sporočila, ki govore o nas. Kadar zremo v stopala se odpre pot, ki je uglasena z življenjem in spominom te osebe.

Čas novovalovskega gibanja (new age), ki se je začel v šestdesetih in sedemdesetih letih 20. stoletja, nam je prinesel mnoge nove ali stare prenovljene in posodobljene metode zdravljenja, nova filozofska in religiozna gibanja ter mnoge poskuse, bolj ali manj posrečenih interpretacij starih izročil. Znašli smo se v času, v katerem nas skrivnostnost in časovna oddaljenost starih izročil privlačita, in obenem silita k poenostavljanju Pomanjkanje časa in želja po lepoti, zdravju, uspehu in izobilju pa nas vodita k uporabi vseh sredstev in načinov, včasih tudi mimo njihovega pravega smisla in namena. Novovalovsko gibanje si je zadalo za cilj nov pogled na razvoj človeka. Večinoma pa označuje izraz *novi val* pomensko slabo opredeljena gibanja, poskuse sintetiziranja in poenostavljanja starih, in nam, v današnjem načinu življenja, prezapletenih izročil, zmedo in veliko število obljub, kako čim hitreje in lažje priti do zdravja, duševne stabilnosti in blagostanja.

Vsakdo mora izbrati svoj način, kako doseči zadovoljstvo in dobro zdravje, kar je vse prej kot lahka naloga.

Naj bo namen tega premišljevanja samo osvetlitev problema, ko se nam pri terapevtskem delu zdi, da si različni pogledi konkurirajo in skušajo en drugega premagati po uspešnosti in rezultatih terapij.

Učbenik, ki je pred vami, je v pretežni meri zasnovan na primerih iz lastnih izkušenj in iz teorije, ki je bila podlaga nastanku nacionalne poklicne kvalifikacije.

Maja Vrhunc

1 REFLEKSNOCONSKA MASAŽA STOPAL

ODTISI STOPAL
MI NEIZBEŽNO SLEDE
SEDEM IN ČAKAM



Slika 1: Odtisi

Vir: <http://barelybev.files.wordpress.com/2010/04/j0433086.jpg> (20. 8. 2011)

1.1 ZGODOVINA REFLEKSNOCONSKE MASAŽE

Začetki RCM segajo nedvomno daleč nazaj. Umetnost masaže stopal je bila znana že starim Egipčanom. Znale so stenske poslikave v katakombah v Saqqarhu, ki kažejo podobe izmenjave masaže stopal in dlani. Nikakor pa ne moremo mimo dveh zelo kompleksnih zdravilskih sistemov, ki sta nastala v daljni preteklosti in z vso vitalnostjo delujeta in se uporabljata še danes. To sta kitajska tradicionalna medicina in ajurvedska medicina. Obe vsebujeta znanja o refleksnocoski masaži in tudi njuni zemljevidi ne odstopajo dosti od tistih, ki jih uporabljamo danes, ločujejo jih le filozofska in verska izročila.

Utemeljitelj moderne refleksnoconske masaže stopal kot verodostojne zdravilske metode je William H. Fitzgerald. Rodil se je leta 1872 v Middeltownu v ZDA. Diplomiral je kot otorinolaringolog v Vermontu in kasneje delal v bolnišnicah na Dunaju, Parizu, Londonu in New Yorku (Marquardt, 2001).

Fitzgerald se je prvič srečal z distalno akupresuro v začetku 20. stoletja. Napisal je knjigo, ki postavlja osnovno orientacijsko izhodišče moderni RCM, »Conska terapija«. V njej najdemo ilustracije con na stopalih, ki ustrezajo razdelitvi telesa na 10 navpičnih con (Marquardt,

2001, 17). Domneva se, da je Fitzgerald imel določena znanja iz indijske medicine, ki jih je obdelal in preizkusil v medicinski praksi.

Naslednje ime, ki ga moramo omeniti pri postavljanju temeljev RCM, je Eunice D. Ingham, ki je skozi svoje praktično delo stvari zapisala in sistematizirala. Je avtorica posebne tehnike prijemov, ki je najbolje predstavljena z opisom, kot če bi s prstom trli kocko sladkorja (»Ingham metod of compression massage« Ingham, 1984, 3). Metodo je opisala v knjigah »Zgodbe, ki jih lahko povedo stopala« in »Zgodbe, ki so jih povedala stopala«. Njeno delo nadaljuje, razširja in še pogloblja njena učenka, Hanne Marquardt, ki je avtorica številnih knjig na temo RCM, in spremljajoče problematike. To zelo učinkovito metodo je rešila iz stranpoti, na kateri je zavladala ideja in način dela, ki ga imenujemo »vodilo terapevtove roke«. Postavila jo je na temelje, da metode ne moremo učinkovito izvajati brez **poglobljenega znanja, teoretične izobrazbe in zadostne prakse.**

Za to metodo bi lahko trdili, da je prešla več stopenj razvoja, od popularnega znanja, ki se je kot izročilo prenašalo iz generacije v generacijo, do moderne oblike terapije, ki ustreza potrebam modernega človeka.

V Sloveniji izvajajo metodo poklicni refleksoterapevti tako, da ustreza vsem standardom moderne, učinkovite in preverljive zdravilske metode.

1.2 OPREDELITEV

Refleksnoconska masaža je metoda v zdravilski medicini, ki temelji na holističnem pristopu. Označuje terapevtski proces, pri katerem s pritiskanjem na refleksne cone na stopalih, dlaneh ali ušesih izzovemo refleks, ki preko živčnih, električnih, kemičnih in magnetnih impulzov vzpodbuja samozdravilni mehanizem telesa.

Ker v Sloveniji obstaja potreba po poenotenju terminologije, so v nadaljevanju razloženi termini in pojmi, ki jih opredelitev refleksnoconske masaže (v nadaljevanju: RCM) vsebuje.

Metoda je »oblika načrtnega, premišljenega dela in ravnanja ali mišljenja za doseg določenega cilja« (Slovar slovenskega knjižnjega jezika, 1994, 547). Način, postopek in izvedba so pri takem načinu dela v naprej znana.

Zakonodaja (Zakon o zdravilstvu najdete na spletnem naslovu <http://zakonodaja.gov.si/>) uvršča refleksnoconsko masažo med metode, kjer so znana in točno definirana vsa predhodno potrebna znanja ter vse veščine in spretnosti, ki jih je potrebno obvladati, da lahko nekdo pridobi naziv nacionalne poklicne kvalifikacije refleksoterapevt/refleksoterapevtka.

Holistična medicina je filozofija telesa, ki jo globalno zanima bolnikova osebnost in fizično telo z njegovo duševno okolico vred. Holizem alopatske medicine se konča na mejah telesa in ostaja v mejah zdravniškega poklica. Vendar je potrebno opozoriti, da je tudi v klasični medicini obravnavanje psihe človeka pomemben del njene tradicije.

Bolezen ne predstavlja samo človekovega telesnega stanja in jo je nemogoče ločevati od človekovih izkušenj in laičnih predstav o bolezni ter od širših družbenih pojavov. Ideja o bolezni se je oblikovala in spreminjala skozi zgodovino ter predstavlja integralni del določenega svetovnega nazora.

Medicina je vedno prav v samem središču vsakokratnih in aktualnih problemov. Medicina kot »zgodovinski korpus« nam predstavlja eno samo drevo, ki se na vrhu razraste v krošnjo. Deblo nam predstavlja zdravje, ki je javno dobro. Neprestano poteka boj proti stranpotem (nestrokovnost, neutemeljenost, šarlatanstvo ...), kar si lahko predstavljamo kot klestenje stranskih poganjkov in vej, da bi drevo čim hitreje zraslo v višino.

Refleks je v medicinski terminologiji definiran kot nehotna kontrakcija mišice, ki jo povzroči zunanji dražljaj in se prenaša preko centralnega živčnega sistema (po hrbtenjači).

Izraz refleks pa se v RCM ne nanaša na te direktne refleksne odnose na temelju nevronov. Potrebno ga je razumeti na dva načina, in sicer kot;

- refleksni (zrcalni) odsev enega dela telesa (glave, srca, pljuč, hrbtenice) na nekem drugem delu telesa (npr. na stopalu ali dlani),
- lastnost različnih delov stopala, ki so direktno energijsko povezani z različnimi organi in deli telesa (dokazi so empirični).

Impulz je navadno močno in kratkotrajno delovanje ali vzburljenje, ki spodbudi ali ohrani kako drugo delovanje.

Samozdravilni mehanizem telesa je sila, ki deluje v vsakem od nas in ob pravilni stimulaciji terapevta sproži v telesu reakcijo (zdravljenje, celjenje ...). Pomeni, da delo opravi življenjska sila in ne terapevt. Terapevt je tisti, ki mobilizira telo k reakciji samozdravljenja, le-to pa je definirano s sposobnostjo in vitalnostjo posameznika, vrsto in trajanjem določenega stanja ali bolezni.

Homeostaza je naravno ravnovesje telesa, v katerem organski sistemi delujejo povezano in skladno ter zadržujejo posameznika v območju zdravja.

1.3 OSNOVNA IZHODIŠČA ZA TERAPIJO

1.3.1 Strokovna usposobljenost in naravnost terapevta

Beseda terapevt izhaja iz grške besede »terapeuein« in pomeni streči in negovati. Danes z besedo terapevt označujemo osebo, ki obvladuje strokovno znanje izbranega področja in tudi izkazuje usposobljenost za svoje delo ter ima primerno čustveno naravnost, da to delo opravlja.

Prav bi bilo, da terapevt sklone prijateljstvo s telesom, ki ga masira. RCM ne sme biti sistematična razčlenitev bolezenskih simptomov in čustvenih stanj, temveč veliko doživetje enotnosti življenja in doživljanja. Naša naloga ni, da se bojujemo z znanostjo in kljubujemo uradni medicini, ki nam lajša bolečine, psihične in fizične, zdravi bolezni, zaradi katerih so včasih umirali.

RCM je holističen pristop, ki obravnava človeka kot biološko in duhovno celoto. S priznavanjem le tega je terapevt oseba, ki se zaveda prepleta medčloveškega odnosa, slonečega na sistemu vrednot, ki jih z vso odgovornostjo in spoštovanjem razlaga in utemeljuje s svojim načinom dela.

Ravnovesje terapevta je potrebno za doseganje notranjega miru, ki je izhodišče za uspešno terapijo. Notranji mir omogoča terapevtu, da prepozna neskladja in loči med seboj področja in

cone, ki so motene. Daje mu jasnost in zbranost. Ko se bomo kot terapevt odločali za način dela, bomo slehernega, ki nam zaupa, popeljali s seboj po poti, v katero verjamemo. Ni nam treba togo delovati v skladu z vnaprej določenimi načrti o zdravju in zdravem življenju, bolje je, da se urimo v umetnosti, ki se imenuje pozornost do notranjega ritma in spoštovanje svobodne izbire.

1.3.2 Druge okoliščine, ki vplivajo na terapijo

Priprava prostora

Prostor, kjer izvajamo RCM stopal, naj bo prijeten, čist, miren in zračen. Odstranimo vse, kar nas bi lahko oviralo pri izvajanju dela (telefoni, odzivniki ...). Vzdušje lahko ustvarimo tudi z glasbenim ozadjem, ki naj deluje sproščujoče, a je dobro, da se o tem dogovorimo s stranko. Previdno izbirajmo dišave za prostor, če jih uporabljamo, ker so lahko nekaterim moteče. Vsekakor izbirajmo naravna eterična olja, saj lahko umetne vonjave pri občutljivih strankah izzovejo alergijo ali glavobol. Previdno jih dozirajmo, prevelika koncentracija v zraku povzroči nasproten učinek kot želimo.

Priprava terapevta na RCM

Tudi naša priprava na delo je pomembna. Delimo jo v psihično in fizično. Psihična priprava zajema umirjenost in pripravljenost na izvedbo RCM stopal. Moteče misli, skrbi, potreba po reševanju lastnih problemov onemogočajo izvajanje RCM.

Zelo pomembno je tudi, da terapevt zavzame udoben položaj. Ta prepreči nastanek mišičnih napetosti v rokah in hrbtu ter posledično hitro utrujenost in dolgoročno okvare in poškodbe, ki so vezane na specifičen položaj pri delu.

Oprema in pripomočki

Potrebujemo masažno mizo ali stol, ki omogoča udobno namestitev stranke. RCM stopal se lahko izvaja tudi na zaščitenih tleh, če je stranki tako udobno in če izvajalec lahko dela v takšnem položaju. Potrebujemo še primerne blazine za podlaganje nog, rok in glave ter tanko odejo za pokrivanje stranke.

Pri delu lahko uporabljamo masažna olja, ki naj bodo naravnega izvora. Domišljiji lahko pustimo prosto pot. Na tržišču je veliko ponudbe in lahko zadostimo različnim potrebam stranke in njihove kože.

Temperatura

Poskrbimo tudi za ustrezno temperaturo. Giblje naj se okrog 24 stopinj Celzija. Odeja, s katero stranko pokrijemo, ji daje večji občutek udobja in varnosti, vendar mora biti prostor kljub uporabi odeje primerno ogret.

Svetloba

Osvetlitev naj ne bo premočna, ker je lahko moteča za stranko. Za izvedbo RCM močna svetloba ni potrebna. Najbolje je, če jo lahko prilagajamo. Nikakor pa ne priporočamo preveč zatemnjenih prostorov, ki onemogočajo opazovanje stranke in neverbalno komunikacijo.

Priprava stranke

Ločiti moramo dva pristopa.

Če stranka prihaja prvič, ko moramo izvesti uvodni pogovor, pojasniti delovanje RCM, napraviti anamnezo, narediti A-test (glej poglavje o A-testu) in napraviti terapevtski načrt, ali če nas obišče stranka, ki prihaja v ciklusu dogovorjenih terapij. Naš pogovor je v tem primeru namenjen reakcijam in počutju stranke.

Kadar stranka pride na RCM stopal po opravljenih obveznostih in ni imela možnosti opraviti nege nog, jo to lahko velika ovira pri sproščanju. Imejmo pripravljeno posodo in omogočimo stranki kopel nog. Izvedemo lahko tudi solni piling stopal, saj s tem odstranimo odmrle celice, pospešimo prekrvavitev in stimuliramo živčne končiče. Strankam, ki imajo vedno hladna stopala, je še posebej prijetno, saj se med kopeljo le-ta prijetno pogrejejo.

Higiena in oblačila

V mislih imamo čistočo prostora in vseh predmetov, ki jih pri terapiji uporabljamo (brisače, odejo, vzglavnik, blazine za podlaganje, pokrivala za ležišče, sveža olja ...). Terapevt je dolžan poznati Pravilnik o higienskih standardih (najdete ga na spletnem naslovu <http://uradni-list.si/>).

Drugi del predstavlja upoštevanje navodil lastne higienske in estetske urejenosti:

- nohti morajo biti kratko prstriženi, da ne ranimo stranke,
- dolgi lasje zvezani, da razkrivajo obraz,
- ličenje ne sme biti premočno,
- nakit prilagojen terapevtskemu delu,
- oblačila morajo biti svetla, čista in udobna.

Psihofizična kondicija

Psihofizična kondicija terapevta obsega tudi njegovo dobro zdravstveno stanje, sposobnost komunikacije s stranko in njenimi najbližjimi, sposobnost empatije ter razvijanje osebnih in poklicnih lastnosti, da bi lahko dobro opravljal to delo.

NIKAKOR NE SMEMO POZABITI, DA JE USPEH RCM ODVIŠEN TUDI OD SPOSOBNOSTI ČLOVEŠKEGA TELESA NA ODZIV IN PRIPRAVLJENOSTI POSAMEZNIKA, DA ODPRAVI SVOJE TEŽAVE.

1.4 KONTRAINDIKACIJE

Kontraindikacije so vzroki, zaradi katerih RCM ne smemo izvajati. Izvajamo jo lahko v posebnih okoliščinah, če so izpolnjeni nekateri pogoji in je terapevt več ter usposobljen za delo s tovrstnimi težavami.

Boleznska stanja, pri katerih ne smemo izvajati RCM:

- infekcijske in vročinske bolezni,
- akutna žilna in limfna vnetja,
- rizična nosečnost,
- poškodbe, ulkusi, gangrena, glivična obolenja,
- težje psihične motnje, vse psihične motnje, kjer ni stalnega stika z realnostjo (manična depresivna motnja, shizofrenija ipd.).

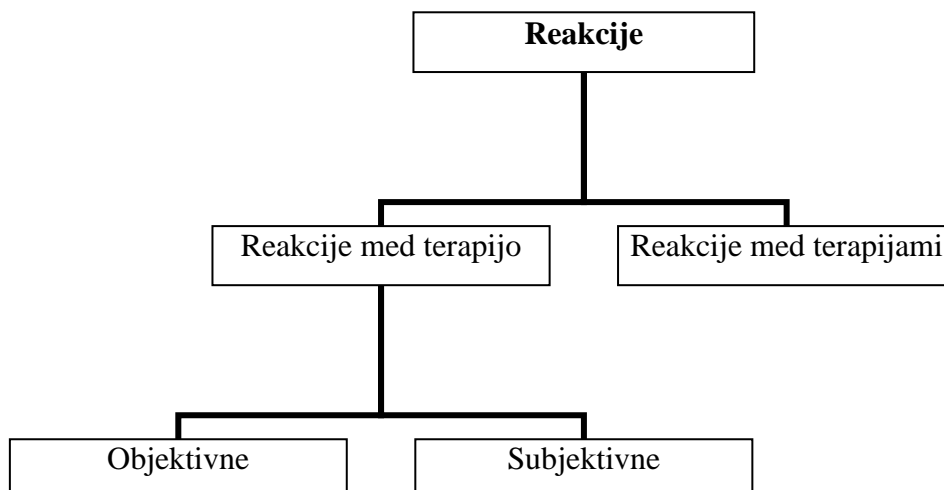
Pogojne kontraindikacije:

- neurejen diabetes,
- onkološka obolenja,
- pred- in postoperativna stanja,
- srčna obolenja,

- lažje psihične motnje,
- epilepsija (grand).

1.5 REAKCIJE

Reakcija je vsaka sprememba stanja stranke. Govorimo o zaželenih odgovorih organizma (čeprav so včasih neprijetni). Odražajo vitalnost posameznika in so posledica izločanja strupov, pri kroničnih boleznih pa so reakcije zaradi različnih regenerativnih faz.



Slika 2: Reakcije

Vir: povzeto po Marquardt, 2001

Lahko se pojavijo med terapijo in/ali med terapijami. So rezultat izločanja toksinov (strupov) in kakršne koli že so, vedno predstavljajo izboljšanje oz. zdravljenje.

Reakcije lahko razdelimo v dve skupini, in sicer na tiste, ki se zgodijo:

a) **med terapijo** (objektivne in subjektivne)

Reakcije, ki se pojavljajo med terapijo, odražajo posameznikovo vitalnost. Terapevtu pokažejo, kakšno obremenitev lahko posameznik prenese in hkrati vplivajo na intenzivnost in tudi trajanje terapije. Razlikujemo:

- * subjektivne reakcije, ki so lastne posamezniku. Njihove možne pojavne oblike:
 - sprememba mimike,
 - slišni znaki vzdih, ječanje, izbruh smeha,
 - kretnje, ki izražajo zaskrbljenost, bolečino, strah,
 - skrčenost mišic.
- * objektivne reakcije:
 - močno potenje stopal in/ali dlani (znak močne občutljivosti vegetativnega živčnega sistema),
 - močno potenje drugih delov telesa,
 - občutek hladu, ki se širi od okončin k telesu (znak prekoračenega praga reakcijskih sposobnosti),
 - drgetanje, ki se stopnjuje do šklepetanja in škripanja z zobmi.

b) med terapijami

- sproščujoča utrujenost,
- živahnost, višji nivo fizične in intelektualne energije,
- globok/slab spanec,
- nemir,
- krči,
- povečajo se lahko telesni izločki: pot, urin, blato, napenjanje, izcedki iz rodil, ušesno maslo, nosna in žrelna sluznica ..., spremenijo se lahko njihova barva, vonj, prozornost. Zaradi močnejših izcedkov se lahko vzdražijo okolna tkiva.
- na koži se lahko pojavijo mehurčki, mozolji, rdečina ali celo turi, če telo ne more izločiti toksinov,
- vročina; telo imobilizira lastne obrambne sile. Vročino znižujemo izjemoma!
- zabolijo lahko stare brazgotine (možni izločki) ali zobna žarišča,
- ponoven izbruh starih ne(o)zdravljenih bolezni (po izbruhu se lahko popolnoma pozdravijo),
- sprožijo se lahko zadržana ali potlačena čustva (jok, smeh),
- simptomi se poslabšajo ali ponovno izbruhnejo,
- splošne bolečine, podobne preobremenjenosti po mišičnih naporih,
- kožni izpuščaji (akne, ekcemi, srbenje),
- gripi podobni simptomi,
- »težke noge«,
- veliko boljše počutje, več energije,
- povečana gibčnost sklepov,
- ublažitev bolečin,
- psihološke težave in izbruhi čustev.

Naštete so najbolj pogoste reakcije, ki nastopijo največkrat v prvih 48 urah in tudi največkrat same izzvenijo.

1.6 MASAŽNE TEHNIKE

Z različnimi masažnimi tehnikami stranko sprostimo ter ogrejemo in razgibamo stopala. Že sama sprostitev pozitivno vpliva na »prebuditev« samozdravilnega mehanizma.

Pri **stiskanju ali ožemanju** stopalo primemo z obema rokama. Palca sta na podplatu, ostali prsti so na nartu. Izmenično stisnemo v desno in v levo stran stopala, navznoter in navzven. Pritisk je zmerno močan.

Kroženje s prsti uporabimo za masažo narta. Palca sta na spodnji strani stopala in mirujeta, ostali prsti so na nartu; z rahlim pritiskom blazinic krožno masiramo.

Pri **raztezanju** dlani položimo na stopalo tako, da palca na podplatu položimo prečno čez podplat, vzporedno eden nad drugim. Ob rahlem pritisku se raztetajoče pomikamo proti prstom stopala.

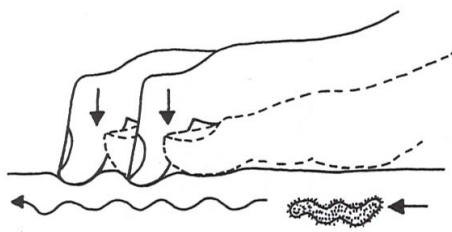
Gladenje deluje sproščujoče. Prste obeh rok položimo ob nartu, z rahlim, drsečim potegom pomakamo roko proti prstom stopala.

Gnetemo, kot bi gnetli testo. Gnetemo s prsti ali pestjo, le-to lahko uporabimo, kjer je več mišic.

Velja, da najučinkoviteje uporabimo roko, ki je bliže refleksnim conam, ki jih bomo obdelovali. Druga roka bo za oporo in mora stranki vzbujati občutek varnosti. Oporna roka mora biti topla, mirna, njen prijem pa ravnopravšnji. Poskusite obe roki uporabljati enakomerno.

V nadaljevanju so predlagane tehnike, s katerimi obdelujemo refleksne cone.

Palčni hod – gosenični hod: palec se pokrči v prvem sklepu (distalno). To je glavni način za izvajanje RCM in ključ do učinkovite masaže. S palcem se počasi pomikamo v smeri obdelave. Vsa aktivnost je v palcu, ostalih mišic rok ne napenjamo. Palec črpa moč tudi iz oporne roke. Z vajo postaja gibanje palca samodejno, njegov pritisk enakomernjši, premiki se zmanjšujejo. Za doseg pravilnega pritiska je pomemben upogib palca. Ostali prsti se prilagodijo obliki stopala. Preden osvojimo ta način, se lahko pojavijo bolečine v prvem sklepu palca. Palčni hod uporabimo za masiranje obsežnejših področjih.



Slika 3: Palčni hod
Vir: Oxenford, 1998, 76

Palčni hod lahko delamo tudi z vsemi prsti – **s prsti hodimo**, palec nam je tokrat opora. Roko dvignemo v zapestju, konice prstov pritisnemo v tkivo. Uporabimo poljubno število prstov. Pritisk je v smeri masiranja in je enakomeren. Izogibamo se prevelikim premikom roke. S prsti hodimo pri obdelavi narta in stranskega dela stopala.

Palec roke, ki masira, postavimo na refleksno cono, ki jo želimo obdelati, rahlo pritisnemo in **krožimo** (v desno ali levo, odvisno od potrebe). Moč pritiska prilagajamo posamezniku. Podporna roka drži stopalo nad obdelovano cono.

Z rahlim pritiskom palca **drsimo** po coni navzgor. Drsimo počasi in nežno.

Neposreden pritisk na refleksno cono uporabimo za obdelavo globokih refleksnih con, ki jih drugače ne moremo doseči.

Pri močnem pritisku je potrebno vedno preveriti odziv stranke. Nekateri so zelo občutljivi, drugi prenesejo močne pritiske.

Terapevt pred vsako masažo preveri dolžino svojih nohtov! Dolgi nohti lahko poškodujejo tkivo in stranki ne nudijo ugodja.

1.7 A-TEST IN NJEGOVA IZVEDBA

A-test je prvi pregled stopala, pri katerem z ogledom in otipom ugotovimo motene cone stopala.

Pri ogledu stopala lahko refleksoterapevt opazi bradavice, kurja očesa, počeno kožo med prsti, ragade na peti, glivice, rane, suho kožo, krčne žile, barvo stopala, ugotovi motnje okostja stopala (povešeno ali plosko stopalo, hallux valgus, poškodbe na notranjih ali zunanjih gležnjih ...). Otekline v območju gležnjev in ahilovih tetiv ali na nartu kažejo na zastajanje limfe. Spremembe na koži so opozorilo terapevtu, v kateri refleksni coni se odraža moteno delovanje organa.

Pri pregledu stopala z otipom (palpacijo) refleksoterapevt zazna temperaturo stopala, začuti zatrdline, napetosti, kristalčke (pod prsti jih občuti kot droben pesek), »praznost« ... Stranka lahko na taki refleksni coni začuti bolečino. To je pokazatelj, da je lahko organ, ki ustreza boleči coni, ali oslavljen, ali slabo prekrvavljen, ali energetsko blokiran.

Refleksoterapevt z vidnim zaznavanjem in otipom refleksnih con lokalizira, v katerem območju telesa je treba iskati težave, organske slabosti in bolezni. Nikakor pa ne gre pozabiti, da so lahko motene cone tudi posledice obutve, trenutnih fizičnih obremenitev in spremembe načina življenja ...

Rezultate prvega pregleda si refleksoterapevt zabeleži. Primer A-testa najdete na koncu tega poglavja. Prav tako si zapiše še podatke o zdravstvenih težavah stranke, o poškodbah, o zdravilih, če jih ta jemlje, vse zbrane podatke pa hrani v skladu z veljavno zakonodajo (najdete jo na spletnem naslovu <http://zakonodaja.gov.si/>).

1.8 ANATOMIJA STOPAL

1.8.1 Kost



Slika 4: Kost stopala

Vir: http://webset.fe.uni-lj.si/biologija/bio_poglavje6.html (20. 8. 2011)

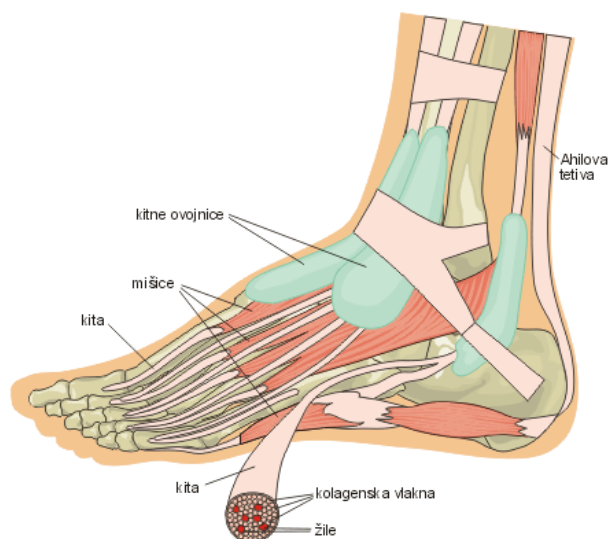
Skelet stopala sestavlja sedem nartnic (petnica, skočnica, čolnič, tri klinaste kosti in kockasta kost), pet stopalnic (metatarzalnih kosti) in pet prstnic (falang). Na tri klinaste kosti se priključijo prve tri stopalnice, na kockasto kost pa četrta in peta stopalnica. Na vsako stopalnico se vežejo prstnice. Palec je sestavljen iz dveh členkov (sklepov), ostali prsti pa

imajo tri členke. Čolnič se povezuje s klinastimi kostmi. Skočnica se navezuje na čolnič in petnico, le-ta pa na kockasto kost in delno na čolnič. Vse kosti so povezane v sklepih.

Zdravo stopalo je gibljivo v vse smeri. Otipamo lahko sklepe med prsti, oba členka na palcu, prvo stopalnico z glavico in njenim podložnim delom. Zelo natančno lahko lokaliziramo sklep med temeljem druge stopalnice in drugo klinasto kostjo, ki je tudi nekoliko gibljivejši kot med prvo stopalnico in prvo klinasto kostjo. Zelo dobro lahko opredelimo lego korena zadnjih dveh stopalnic na narti. Brez težav otipamo tudi rob petnice, ki je kot mala vzboklina na zunanjem robu stopala. Otipajo se tudi kockasta kost proti zunanjemu gležnju, skočni sklep in petnica spodaj in zadaj.

Kosti narta in stopala so z vezmi in mišicami zvezane tako, da sestavljajo vzdolžni (na notranjem robu stopala) in prečni obok (lok), ki se opirata ob tla s petnico, z zunanjim robom stopala in z glavicami stopalnic. Zato je noga pri hoji prožna. Če se oboka povesita, postane stopalo plosko, hoja pa toga in neokretna.

1.8.2 Mišice, vezi in krvne žile



Slika 5: Mišice, vezi in krvne žile

Vir: http://webset.fe.uni-lj.si/biologija/bio_poglavje6.html (20. 8. 2011)

Pod prsti občutimo pri otipavanju stopala različno tkivo. Na okostju so sklepne kapsule s sklepnimi vezmi in vezno tkivo. Mišice blazinice palca in ostalih prstov so z globokimi stenami ločene od mišic podplata. Dolge stopalne vezi potekajo od petne krivine proti prstom. Maščobne celice so v veznem tkivu. Vse skupaj je prekrto s kožo, ki nas spominja na elastično blazino, ki se zlahka vda našim pritiskom. V tkivu potekajo arterije ločeno od stopalnih vezi in so tako zavarovane, da se ne stisnejo. V podplatu so tudi kratke mišice, upogibalke prstov, mišice med stopalnicami. Vse mišice so z vezmi pritrjene na sklepe. Njihov obseg je zelo različen in ga lahko otipamo. Med kostmi in vezmi so tudi sluzni mešički. Ob arterijah potekajo limfne žile in vene. Podkožno tkivo je različno debelo. Najdemo tudi dve plasti majhnih nežnih mišic z vezmi. Nart je prepreden z arterijami, venami in limfnimi mešički.

Kožo na nartu lahko nagubamo in privzdignemo. Vse strukture zlahka otipamo, ker ni obilo podkožnega tkiva.

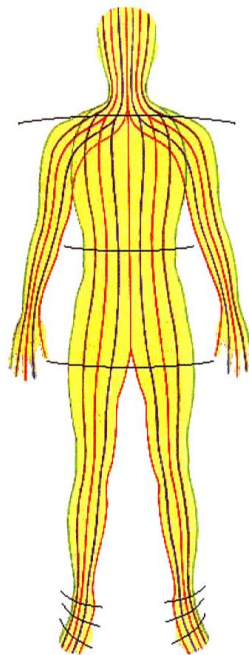
Stopalo je čvrsto in elastično, kar posebej občutimo na stopalnem loku in na notranjem robu stopala, manj pa na površini pete in podplatu. Na stopalu lahko opazimo tudi fine neenakomerne brazde. Le-te niso tako izrazite kot na dlaneh. Dlan je gibljivejša od stopala.

1.9 TOPOGRAFIJA STOPAL

Osnovno razdelitev telesa na deset navpičnih con je postavil dr. John W. Fitzgerald (Marquardt, 2001). Njegove vertikalne linije postavljajo osnovno orientacijo za razumevanje povezanosti med telesnimi deli in njihovimi refleksnimi odslikavami na stopalih in dlaneh.

Za lažjo orientacijo uporabljamo še delitev s tremi prečnimi linijami, ki jo je uvedla Hanne Marquardt. Prva linija poteka na nivoju ramen, druga na nivoju rebrnega loka in tretja na nivoju medeničnega dna (Marquardt, 2001, 21).

Preslikava linij na stopala nam olajša orientacijo. Prsti predstavljajo cone glave, prva prečna linija, ki poteka pod prsti, ločuje cone glave od cone prsnega koša, katerega cona je velika blazinica pod prsti. Druga prečna linija razmejuje cono prsne od cone trebušne votline in poteka preko stopala, kjer se začne stopalni lok. Na stopalu je to območje stopalnic, v katerem najdemo cone trebušnih organov. Tretja prečna linija poteka po liniji, kjer se konča stopalni lok oz. se začne peta, in razdeli cono trebušne votline na zgornjo in spodnjo, v kateri se poleg con organov spodnje trebušne votline nahaja še cona medenice.



Slika 6: Conska razdelitev stopal in telesa

Vir: Klemann, 2003, 13

1.9.1 Motene cone

Motene cone so točke ali predeli refleksnih con na stopalu, ki jih terapevt pri A-testu ali med samo terapijo prepozna kot motene cone in jih poveže s pripadajočimi organi. Znak, da je cona motena, je lahko občutek bolečine na določenem predelu, občutek kot bi pod prsti trli

kristale sladkorja, občutek praznine, toplote ali polnosti. Skozi pogovor in razumevanje stanja stranke jih terapevt lahko diferencira in razvrsti.

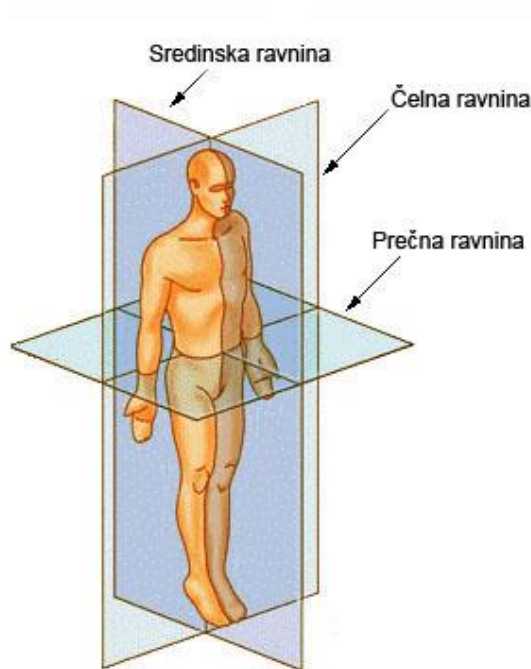
Motene cone delimo:

- * **Simptomatska cona** je cona, na kateri se odziva organ, ki je povezan s simptomom. Simptom je težava, ki jo opiše uporabnik.
- * **Vzročna cona** je cona, na kateri se odziva organ, ki je povezan z vzrokom težave.
- * **Pomožna (odnosna) cona** je cona, preko katere lahko posredno delujemo na glavni organ.

Razumevanje in prepoznavanje motenih con, njihova vzročna povezanost in razvrstitev glede na intenziteto bolečine ali kakšen drug pokazatelj, je osnova za pripravo terapevtskega načrta, za njegovo prilagoditev ali spremembo. Pri obdelavi motenih con je terapevt posebej pozoren na telesne reakcije stranke zato, da lahko sproti prilagaja intenziteto pritiska odzivom stranke, kar vodi h kvalitetnejši in bolj sproščujoči terapiji.

1.9.2 Zemljevidi refleksnih con po organskih sistemih

Pri opisovanju telesa in tudi refleksnih con uporabljamo orientacijske ravnine in smeri:



Slika 7: Orientacijske ravni

Vir: http://sl.wikipedia.org/wiki/Anatomija_%C4%8Dloveka#Orientacijske_ravnine
(20. 8. 2011)

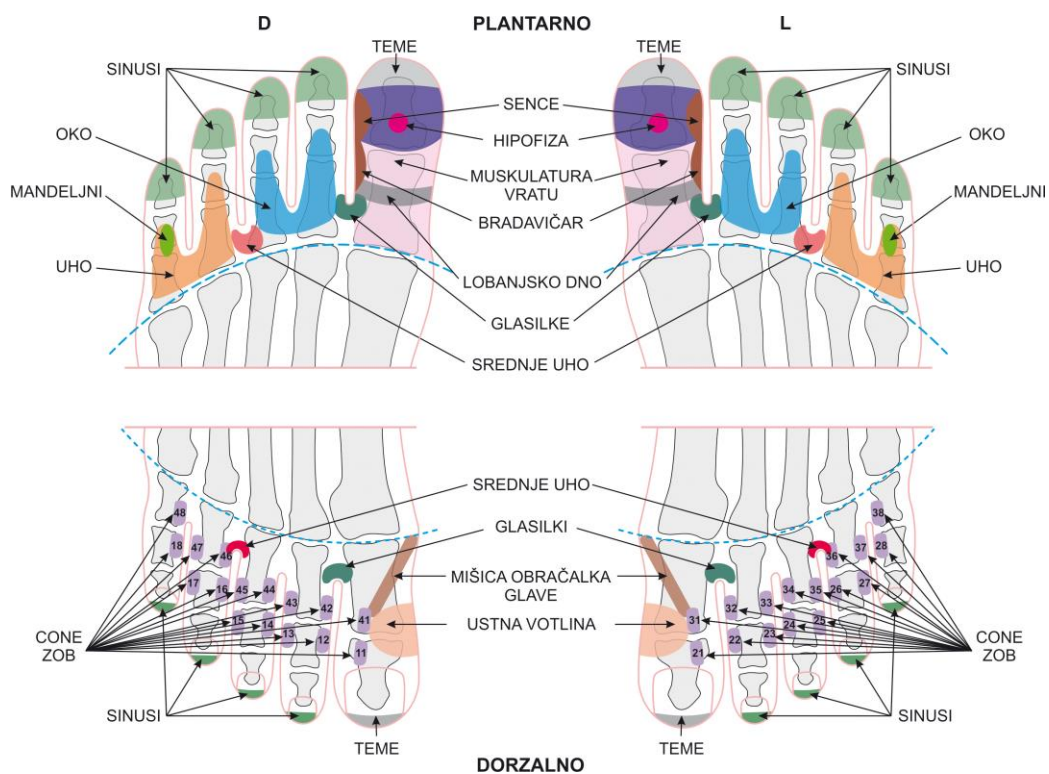
Sredinska ravnina (mediana) poteka navpično po sredini skozi hrbtenico in razdeli telo na desno in levo polovico. Za opisovanje uporabljamo izraza desni ali levi. Obsredinske ravnine potekajo vzporedno s sredinsko ravnino in jih je nešteto. Tisto, kar leži v telesu bližje sredinski ravnini, je medialno, kar je oddaljeno od nje, je lateralno.

Čelna (frontalna) ravnina poteka vzporedno s čelom in pravokotno na sredinsko ravnino. Telo razdeli na sprednji in zadnji del. Glede na to ravnino uporabljamo izraze anterior (ventralis), kar leži spredaj, posterior (dorsalis), kar leži zadaj.

Prečne (transverzalne) ravnine prerežejo telo počez, vodoravno in jih je nešteto. Telo razporedijo na zaporedne odseke. Glede na to ravnino uporabljamo izraze superior, zgornji oziroma v smeri proti glavi in inferior, spodnji oziroma v smeri proti trtici.

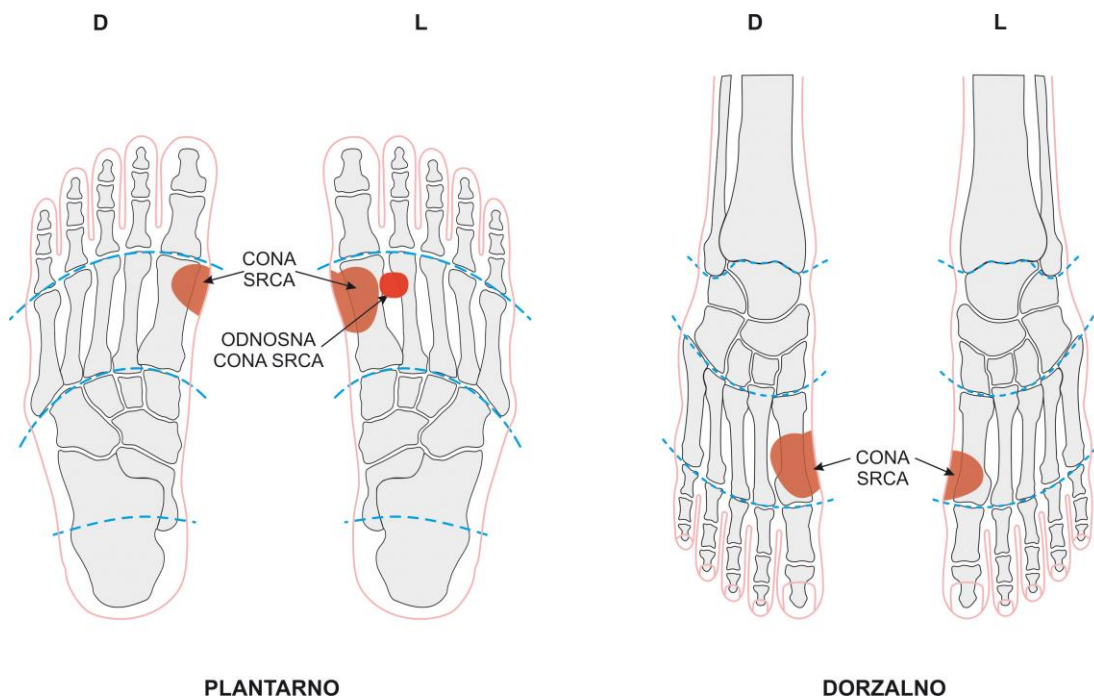
Druge ravnine: pri zgornjih in spodnjih udih uporabljamo še druge izraze, proksimalno, kar leži bliže trupu in distalno, kar je bolj oddaljeno od trupa. Kar je na stopalu spodaj, imenujemo plantarno, kar je na nartu pa dorzalno. Na dlani so cone palmarne, na hrbtišču dlani pa dorzalne.

1.10 PRAKTIČNE VAJE



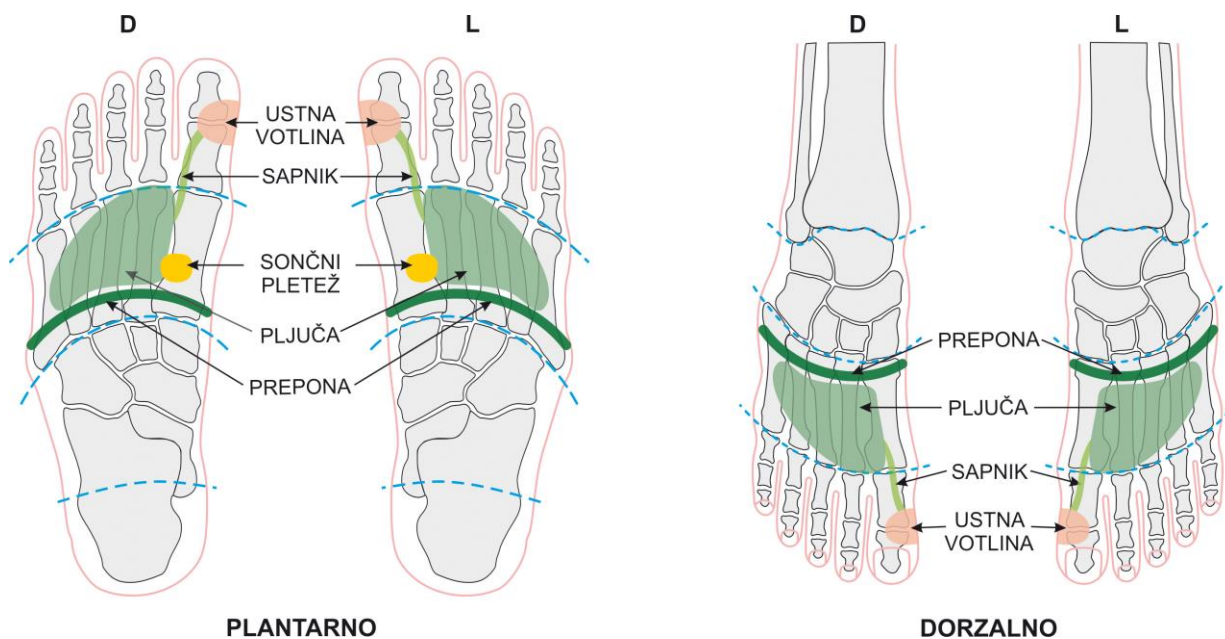
Slika 8: Refleksne cone glave
Vir: Lasten

Prva prečna linija ločuje cone glave od refleksne cone prsnega koša. K vam je prišla oseba z akutnim vnetjem sinusov. Poiščite ustrezne cone in jih zmasirajte.



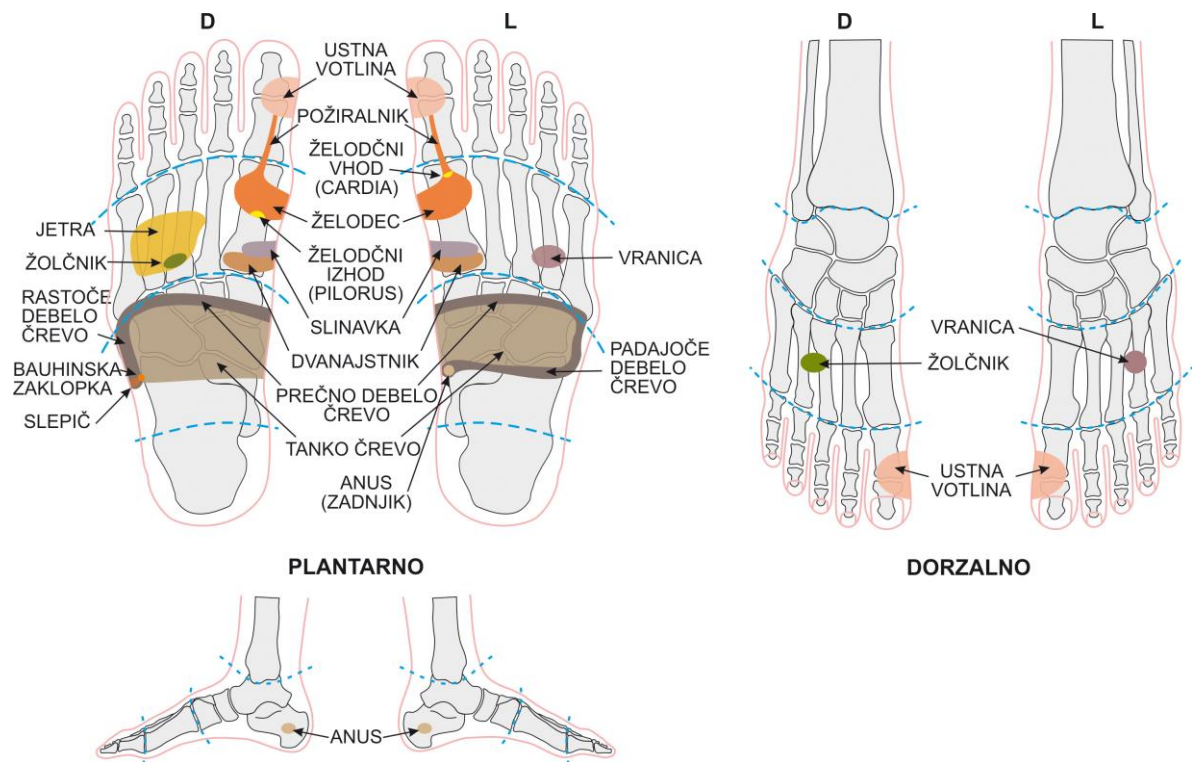
Slika 9: Refleksni coni srca
Vir: Lasten

Pri obdelavi refleksnih con srca preizkusite nekaj masažnih tehnik in izberite ustrezno.



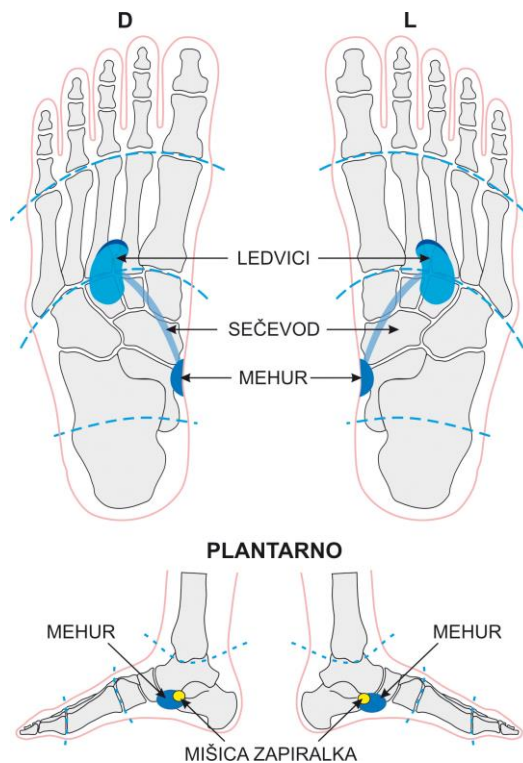
Slika 10: Refleksne cone dihal in sončnega pleteža
Vir: Lasten

Zmasirajte refleksno cono pljuč. Kaj čutite pod prsti?



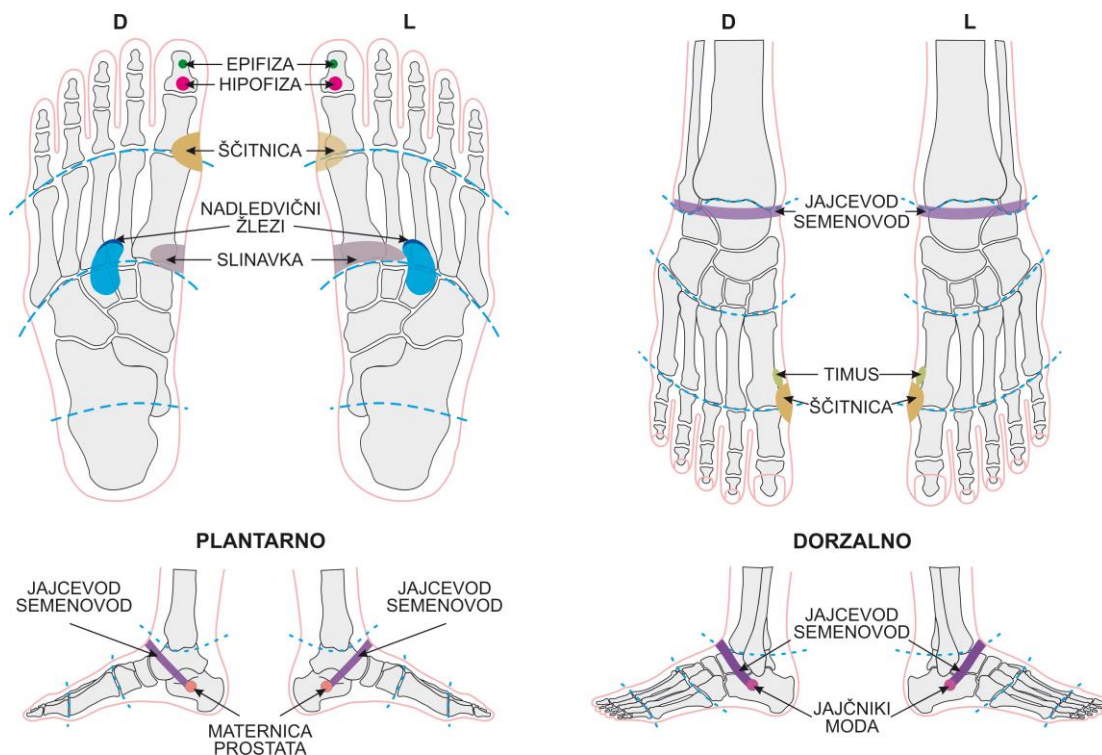
Slika 11: Refleksne cone prebavil
Vir: Lasten

Zmasirajte vse refleksne cone v smeri prebave. Ste zaznali kakšno moteno cono? Opišite jo.



Slika 12: Refleksne cone sečil
Vir: Lasten

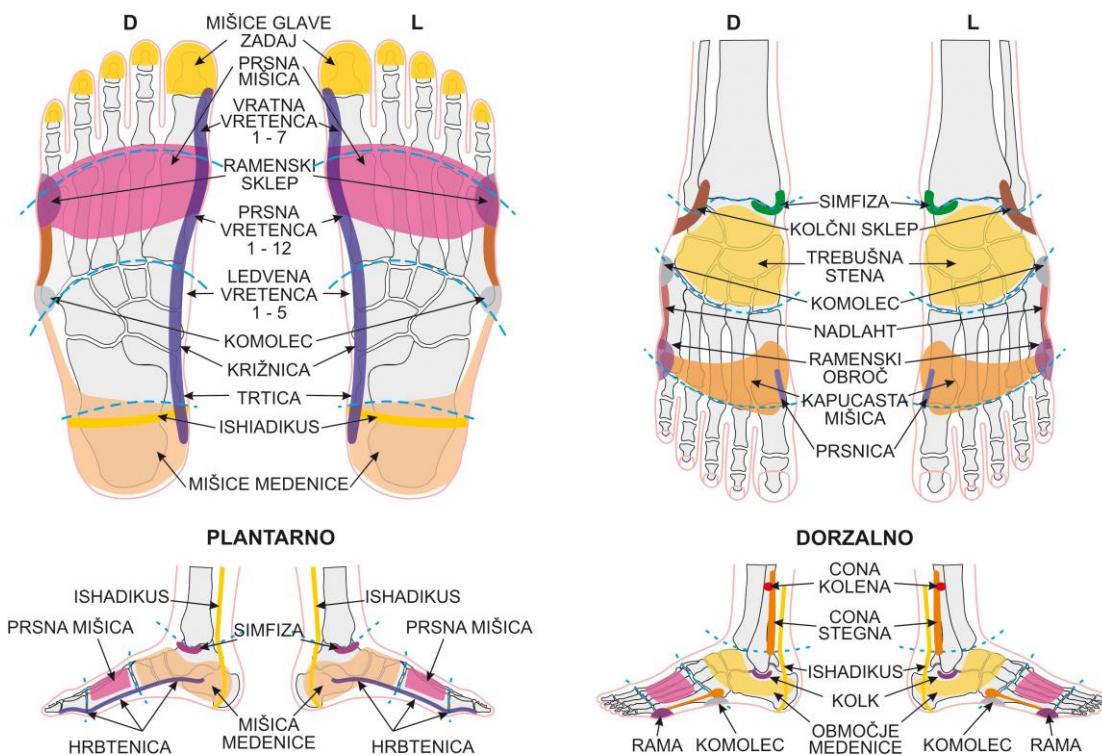
Katerim refleksnim conam bi posvetili pozornost pri starejši osebi z inkontinenco? Obdelavo le-teh izvedite praktično.



Slika 13: Refleksne cone žlez z notranjim izločanjem

Vir: Lasten

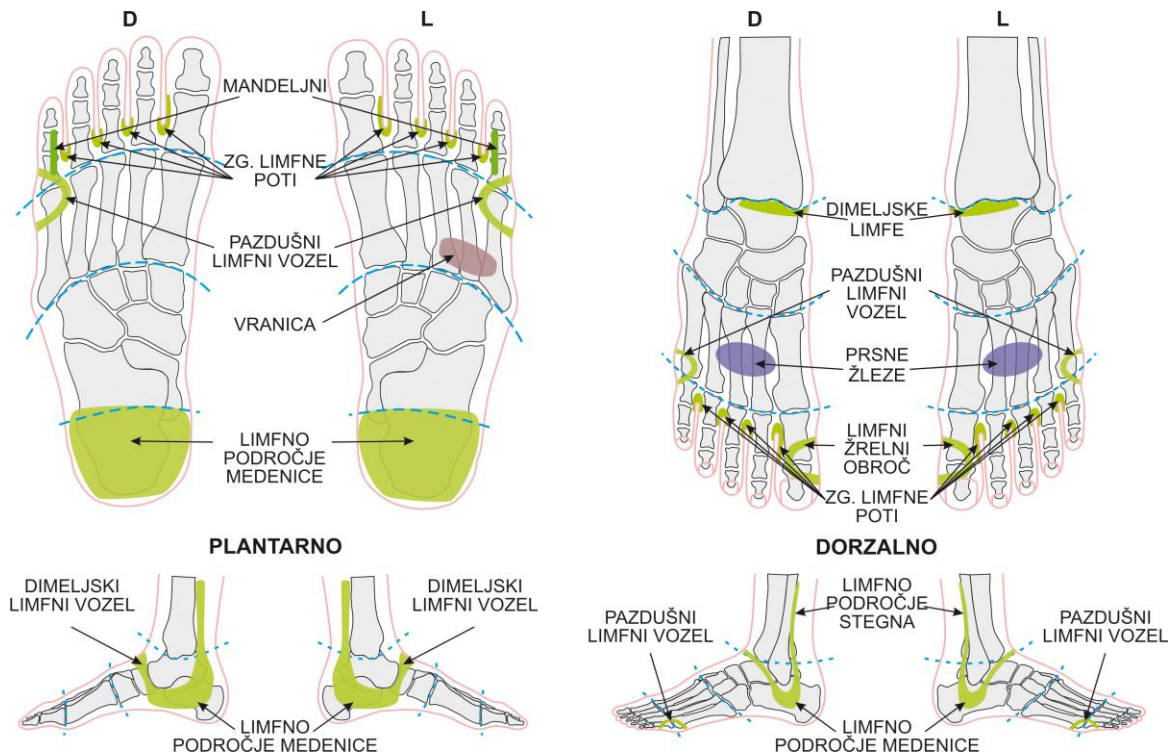
Zmasirajte refleksne cone žlez z notranjim izločanjem, ki so povezane s težavami menopavze.



Slika 14: Refleksne cone hrbtenice, sklepov in mišic

Vir: Lasten

Temeljito obdelajte refleksno cono hrbtenice. Bodite pozorni na mesta, ki ločujejo hrbtenične segmente med seboj (C7, Th12, L5, S4-S5, trtica). Zmasirajte tudi refleksne cone drugih velikih sklepov.



Slika 15: Refleksne cone limfnega sistema

Vir: Lasten

Obdelava refleksnih con limfnega sistema se razlikuje od obdelave ostalih refleksnih con. Prsti drsijo bolj po površju, gladko in božajoče. *Uporabite primerne masažne tehnike in naredite 20-minutno terapijo refleksnih con limfnega sistema.*

1.11 POVZETEK

Refleksnoconska masaža stopal je umetnost dotika, je zelo učinkovita terapija na širokem polju holistične medicine in obenem védenje. Védenje zato, ker temelji na poznavanju človeške psihe, delovanja živčevja in razumevanju delovanja organskih sistemov. Umetnost zato, ker je vsaka terapija kreacija, pri kateri terapevt spretno uporabi svoje znanje, dinamiko dotika ter način dela in obenem ustvarja odnos med seboj in stranko.

RCM se ne ukvarja s posamičnimi simptomi, organi ali boleznimi, temveč s človekom kot celoto, kjer njegovo zdravje predstavljata uravnoteženost in harmonijo znotraj njega in z drugimi. Refleksoterapevt je kot mediator, ki aktivira človekov potencial samozdravljenja.

RCM predstavlja specifično tehniko različnih pritiskov na točno določene refleksne cone na stopalu, ki temeljijo na premisi, da refleksne cone na stopalu odgovarjajo posamičnim organom na telesu. Stopalo predstavlja mikrokozmos celotnega telesa, vseh organov, žlez in drugih telesnih delov, ki so na stopalu enako razporejeni kot na telesu.

In ne nazadnje ne smemo pozabiti, da je RCM ob pravilni uporabi primerna za prav vse starostne skupine: dojenčke, otroke, mladostnike, odrasle in starostnike kot tudi za različne specifične skupine, npr. nosečnice.

Vedno znova, ko sem se kot terapevt znašla pred otrokom, bodisi pred nemočnim novorojenčkom bodisi pred muhastim najstnikom ali starostnikom, se me je loteval občutek nemoči, neznanja, majhnosti in nepomembnosti. Vendar me je to delo naučilo neumešavanja in spoštovanja razvojnega procesa in sprememb, ki na prvi pogled ne delujejo vedno kot napredek ali zdravje. Naučila sem se, da včasih ne moremo vplivati na stvari, pa če si to še tako želimo. Preprosto jih moramo sprejeti. Vsega tega sem se najbolj zavedla pri najšibkejših in hkrati najmočnejših, otrocih in starejših.

1.12 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE

- Kako deluje RCM (obkrožite pravilne odgovore)?
 - preko kemičnih impulzov
 - preko meditacije terapevta
 - preko živčnih impulzov
 - preko samozdravilnih mehanizmov telesa
 - z izgovarjanjem sugestivnih misli
 - preko magnetnih impulzov
 - preko dermatomov
- Naštejte kontraindikacije za RCM in eno podrobno razložite!
- Naštejte vsaj 7 neugodnih, vendar koristnih reakcij med posameznimi terapijami RCM.
- Razložite vsebino A-testa. Čemu je namenjen?
- Razložite povezavo med refleksnimi conami stopal, dlani, zob in Fitzgeraldovo consko terapijo.
- Razložite kaj je motena cona in kako jo prepoznamo.
- Kaj vpliva na uspešnost terapije?
- Opišite kako pripravimo prostor za izvedbo RCM.
- Razmislite, ali je RCM primerna za samoterapijo.
- Izpolnite A-test, katerega vzorec imate na naslednji strani, z ugotovitvami praktičnih vaj!

2 REFLEKSNOCNSKA MASAŽA DLANI



Slika 16: Poslikava dlani s kano

Vir: <http://science.nationalgeographic.com/science/enlarge/henna-painted-hands.html>
(22. 8. 2011)

UVOD V POGlavJE

Roke največkrat predstavljajo naše dejavnosti. Beseda manifestacija (izražanje, razodevanje) ima enak koren kot beseda manus (roka). Pomeni, da se lahko izražamo tudi z gestikulacijo rok. Simbolika kretenj ali gibov z roko je imela in ima v večini različnih verskih izročil obredno moč.

Roke so čudovite. Kant je dejal, „da so roke vidni izraz našega uma.“ (v: O’Donohue, 2002, 70) Z rokami segamo navzven, da se dotikamo sveta. Dotik rok prinese samozavedanje in nas ponese v svetove drugih. Z rokami se dotikamo, božamo, ustvarjamo in izražamo velik del svojih čustvenih sporočil.

Človekove roke so povezane s spoznanjem in z videnjem, kajti njihov cilj je govornica. Razum se razodeva, ker se lahko izražamo s črkami in se pogovarjamo z rokami, kajti s pisanjem dajemo obstoj zvoku in mislim.

Odperta Budova dlan pomeni, da ni nič prikritega. Tako budizem kot hinduizem uporabljata ikonografijo kretenj dlani in prstov, ki jih imenujemo mudre. Simbolika muder ni samo formalna. Določena kretnja izraža duhovno stališče ali pa določen gib odpira energijsko pot in pomeni zdravljenje točno določenega organa, bolezni ali čustva.

Na Kitajskem ustreza desnica akciji, moškemu ali jang principu in levica neakciji, ženskemu ali jin principu.

Obredni plesi jugovzhodne Azije so dobili vzdevek ples rok. Ne samo zaradi gibanja rok v prostoru, marveč tudi zaradi položaja rok glede na telo in položaja prstov. Vsi ti premiki simbolizirajo notranja stališča.

Zanimivo je, da so nam ti gibi razumljivi, ne glede na razumevanje jezika, in da večino njih uporabljamo v vsakdanjem življenju za izražanje enakih ali podobnih stanj. Abstraktno mišljenje naj bi se sprva razvilo iz človekove sposobnosti, da pravilno razume gibe drugih in se je sposoben sporazumevati s kretnjami. Znakovna govornica ima v človeški komunikaciji še danes zelo pomembno vlogo in nam omogoča tudi izražanje lastnih čustev.

2.1 PRIMERJAVA RCM DLANI IN STOPAL

Nekaj uvodnih primerjav naj bi nam pomagalo ovrednotiti pomen rok (dlani) skozi simboliko ter odgovoriti na vprašanje, ki se nam pojavlja že na samem začetku. Vprašanje je, ali naj ovrednotimo RCM dlani kot samostojno ali le kot dopolnilno metodo. Verjetno je pravilen odgovor, da je pravzaprav oboje in da ji vrednosti samostojne metode nikakor ne moremo odvzeti, čeprav se večina terapevtov v literaturi in v praksi raje odloča za RCM stopal.

Poskušajmo odgovoriti na vprašanje, zakaj so stopala v praksi premagala dlani in naštejmo nekaj prednosti in slabosti te metode.

Stopala predstavljajo naš temelj, so naše korenine in nam omogočajo, da hodimo. Načelno so stopala manj negovana in v svojem gibanju bolj okorna zaradi bolj ali manj primernih obuval. Dlani nas popeljejo na področje ustvarjanja, misli in čustev, so naša povezava s kozmosom, so mehkejše, drobnejše in ponavadi mnogo bolj negovane in svobodnejše v gibanju.

Morda je glavni vzrok za to, da so jih "premagala" stopala, zmanjšana občutljivost dlani. Le-te so bolj izpostavljene temperaturnim spremembam, pritiskom in dotikom in se v praksi izkazujejo kot manj odzivne na masažo ali pa je za doseganje želenega učinka potrebnih več tretmajev.

Kljub temu ne smemo zanemariti prednosti, ki pa nam jih vendarle ponuja RCM dlani kot samostojna metoda.

Prednosti refleksnoconske masaže dlani:

- dlani so primernejše za samoterapijo zaradi dostopnosti, pripomorejo k zaznavanju samega sebe ter vzpodbujajo skrb za lastno zdravje in dobro počutje;
- v hladnih klimatskih razmerah so dlani primernejše in dostopnejše za tretma kot stopala;
- v primeru, ko je potrebna prva pomoč, v primeru poškodb ali lokalnih infekcij;
- v primerih, ko je amputirana ali poškodovana ena od spodnjih okončin;
- v slučaju, ko imamo na stopalih hujše otekline ali vnetja krčnih žil;
- pri zelo starih in zelo občutljivih ljudeh se RCM dlani dostikrat izkaže za primernejše terapevtsko sredstvo;
- v primerih, ko stranka zaradi bolečin ne more ostati v položaju, ki je primeren za RCM stopal.

2.2 KONTRAINDIKACIJE IN DELNE KONTRAINDIKACIJE

Okoliščine, v katerih se terapija odsvetuje, ali pa je celo prepovedana, so enake kot pri refleksnoconski masaži stopal. Zato navajamo samo nekaj tistih, ki so vezane na refleksnoconsko masažo dlani:

- poškodbe na rokah, npr. gnojne rane,
- otekline,
- različni izpuščaji ali druga kožna obolenja,
- kožna vnetja ali druge podobne težave,
- notranje poškodbe, kot so pretegnjene mišice ali kite na rokah,
- zlomi ali odprte rane na rokah.

2.3 ANATOMIJA DLANI



Slika 17: Kostni dlani

Vir: http://webset.fe.uni-lj.si/biologija/bio_poglavje6.html (20. 8. 2011)

V zapestju je osem drobnih zapestnic (karpalnih kosti), ki so razporejene v dveh vrstah. V dlani je pet dlančnic (metakarpalnih kosti), ki imajo kot dolge kosti tanka debla in zadebeljene končave.

Vsak prst ima tri prstnice (falange), palec pa samo dve.

Palec je še posebno močno gibljiv in ni poravnani v vrsti z drugimi prsti, zato je zelo uporaben za prijemanje in pritiskanje. V nasprotju z drugimi prsti ima močan, vsestranski sedlast sklep.

V zapestnem sklepu se stika koželjnica s kostmi zapestja, ki so s ploskimi sklepi skoraj nepremično zvezane med seboj. V zapestju lahko krožimo na vse strani. Sklepi med zapestnicami in dlančnicami so malo gibljivi, razen prvega palčevega. Sklepi med dlančnicami in prvimi členki prstov so kroglasti in gibanje v njih je obsežno. V sklepih med prstnicami pa lahko prste samo upogibamo in iztezamo. V zapestju in prstih so gibi drobni in natančni, kar človeku omogoča zelo natančno delo.

Na notranji strani dlani imamo mišične blazinice ali peščaje. Hrbtišče dlani je bolj gladko, njegove kite in pokostnice so nezavarovane, zato ga masiramo previdno in narahlo.

2.4 TERAPIJA IN NJEN POTEK

Sama terapija se začne z izbiro primerne položaja za masažo dlani. Včasih so primernejši sedeči položaji bolj kot ležeči. Sebi in stranki moramo omogočiti udoben položaj, v katerem

sta kljub sedenju oba sproščena in je možen svoboden pretok energije ter komunikacija, ki ni obvezujoča.

Pri samomasaži pa lahko damo domišljiji prosto pot. Edina pogoja, ki ju moramo izpolniti, sta zbranost in sproščenost.

Tako kot pri refleksnoconski masaži stopal, tudi tukaj uporabljamo v predhodnem poglavju podrobno opisane masažne tehnike.

Vredno je tudi omeniti, da je potrebna večja mera iznajdljivosti, ker so refleksne cone na dlaneh manjše, in da je hrbtna stran dlani občutljivejša od narta, ker kosti in žile pokriva le tanka plast kože.

Pri samomasaži naj ena roka izmenoma masira drugo. Glavno vlogo naj prevzame palec, čeprav v večji meri kot pri stopalu uporabljamo tudi druge prste in celotno roko. Palec je posebej močan in lahko izvaja pincetni prijem. Drugi deli roke služijo kot podlaga ali opora za območje, ki ga masiramo.

Kožo dlani sicer obdelujemo intezivno, vendar pri tem pazimo, da je ne vzdražimo ali poškodujemo preveč, kajti pri samomasaži dostikrat uporabljamo močnejše pritiske in smo tudi manj potrpežljivi. Tudi preveč refleksnih signalov nas ne bo približalo zelenemu namenu. Prizanašajmo tudi roki, ki masira.

Pred masažo roke dobro ogrejte, kajti tople in mehke roke bolje masirajo in so obenem bolj primerne za masažo.

Potek masaže ni natančno predpisan, vendar je najbolje, da masažo razdelimo na več sklopov in dlani masiramo izmenoma.

Priporočljivo je, da najprej masiramo desno in nato levo dlan.

Kako močan naj bo pritisk pri masaži je na splošno težko določiti, kajti vse je odvisno od konstitucije dlani, občutljivosti nas samih ali stranke in od našega osebnega občutka, kaj je potrebno. Če smo pri masaži pregrobi, začutimo odpor v tkivu, kar pa je ovira za uspešno masažo.

2.5 TOPOGRAFIJA REFLEKSNIH CON DLANI

Fitzgeraldova razdelitev telesa na 10 vzporednih navpičnih con velja tudi za dlani. Vsaka cona se začne na enem od prstov roke ali stopala. Telesni deli, ki so znotraj posamezne cone, se znotraj te cone tudi odlikavajo (Klemann, 2003).

Drugo razdelitev nam predstavljata prečni črti, ki dlan razdelita še na tri prečne cone. Prva prečna črta poteka za palec pod prsti – nad njo ležijo refleksne cone ramen in glave. Pod njo sta refleksni coni prsnega koša in trebušne votline. Druga prečna črta predstavlja mejo med srednjo in spodnjo tretjino dlani. Pod to črto najdemo cone organov spodnjega dela trebuha (Klemann, 2003).

Rastrska mreža, ki telo in dlani razdeljuje na manjša polja, ter anatomija kosti nam predstavljata izhodišče za razvrstitev refleksnih con organov in organskih sistemov v posamična polja. To na olajša tudi osnovno orientacijo, ali leži refleksna cona nekega organa bolj spodaj ali bolj zgoraj, bolj ob strani ali na sredini.

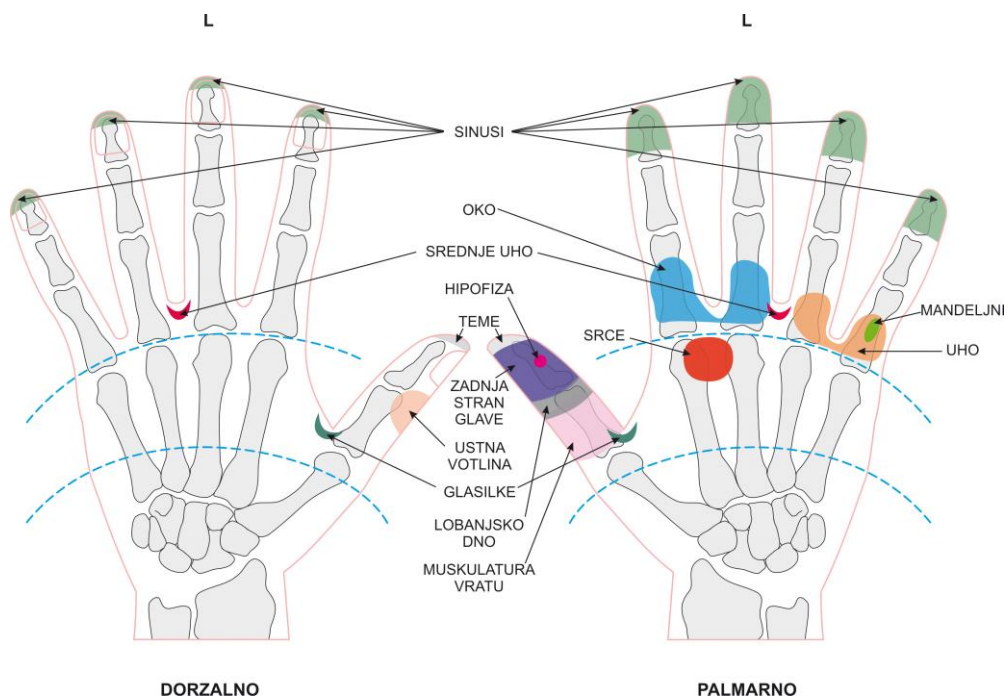
Za razvrstitev refleksnih con na dlaneh veljajo enaka pravila kot za razvrstitev na stopalih. Lege refleksnih con posamičnih organov se ravnaajo po anatomiji telesa.

Na dlaneh so enake refleksne cone, kot obstajajo na stopalih, vendar so refleksne cone manjše, ker tudi dlani predstavljajo manjše področje za obdelavo. Cone najdemo na obeh dlaneh (palmarno), na njuni hrbtni strani (dorzalno) ter medialno in lateralno.

Tako kot za stopala velja tudi za dlani - dorzalna stran roke predstavlja sprednjo stran telesa in palmarna ali dlanska stran hrbtni del telesa. Desna dlan odgovarja desni strani telesa in leva dlan levi strani telesa.

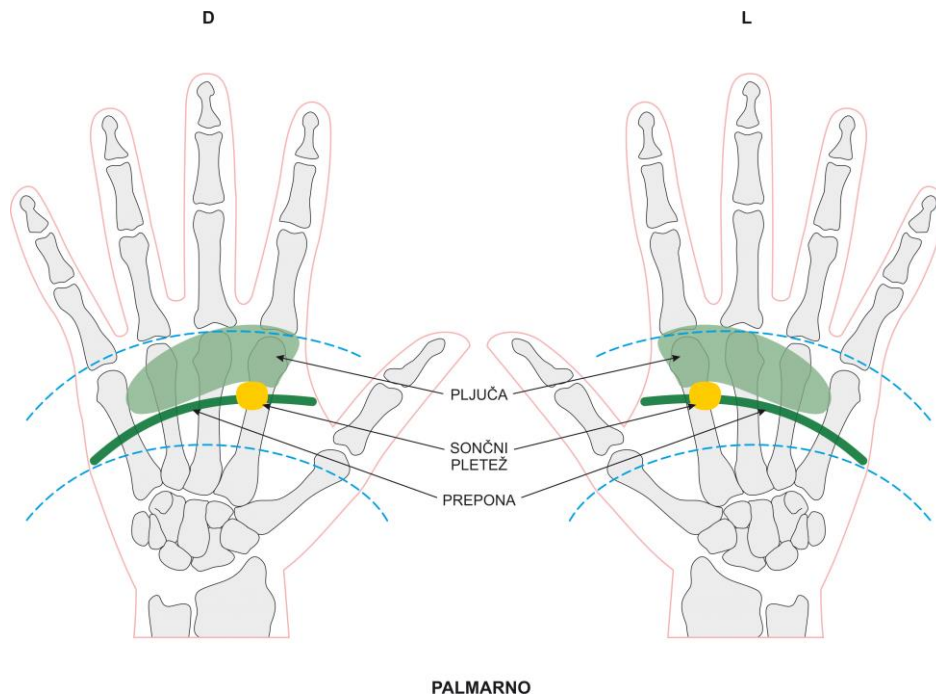
Tretma organov v glavnem poteka na dlani, obdelava mišic in kosti pa na hrbtni strani dlani.

2.6 PRAKTIČNE VAJE



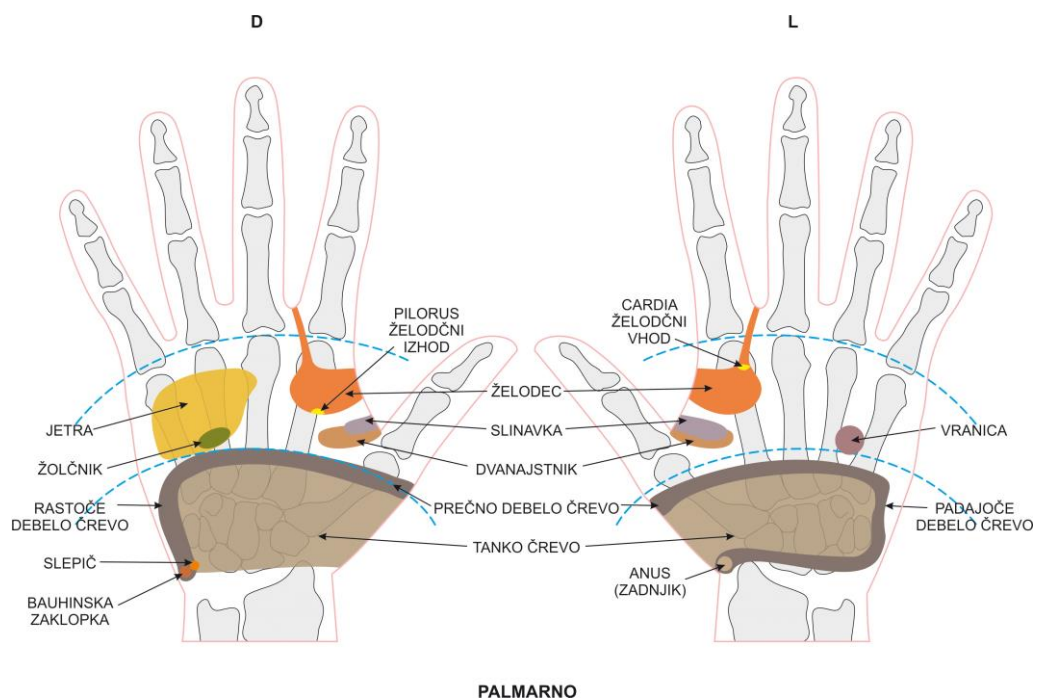
Slika 18: Refleksne cone glave in srca
Vir: Lasten

Osebi z akutnim vnetjem sinusov zmasirajte refleksne cone sinusov na stopalih in dlaneh. Primerjajte občutja in zaznave.



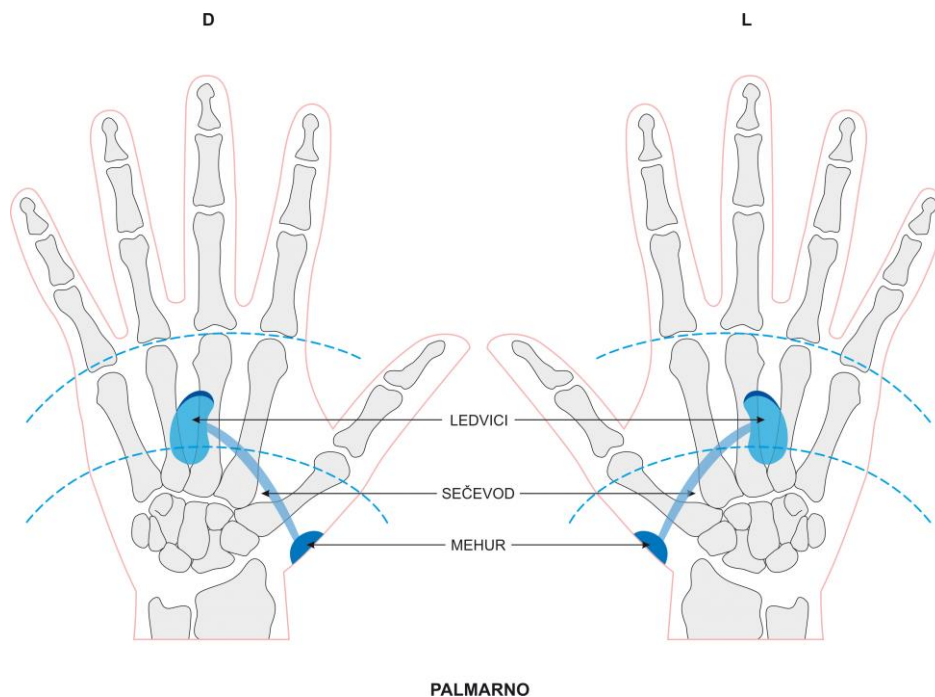
Slika 19: Refleksni coni pljuč in sončnega pleteža
Vir: Lasten

Locirajte refleksno cono sončnega pleteža na dlaneh, zadržite palec na njej 2–3 minute in opišite svoje občutke.



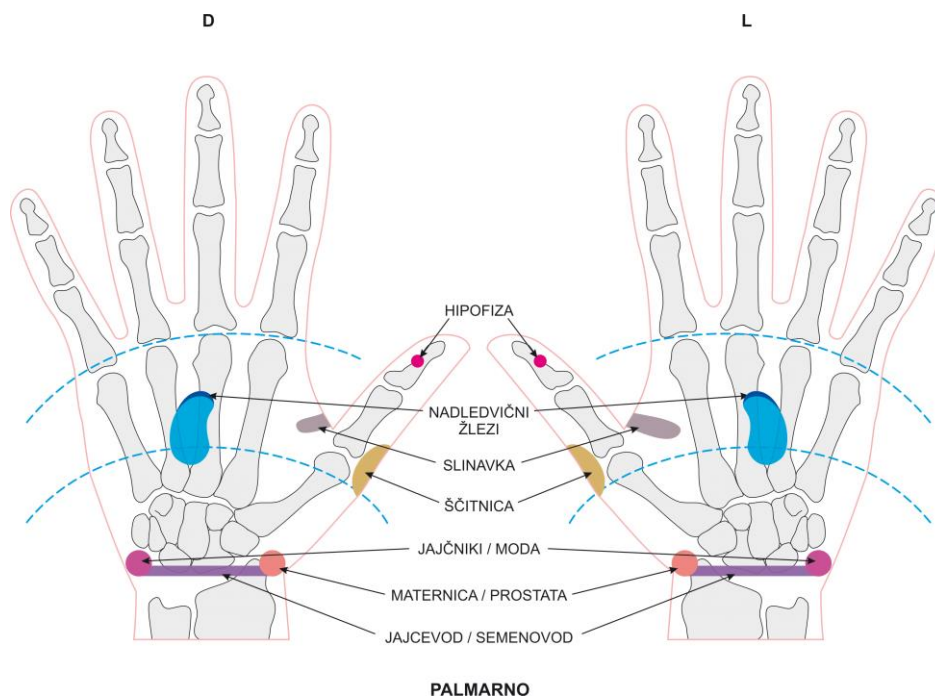
Slika 20: Refleksne cone prebavil
Vir: Lasten

Natančno locirajte potek refleksne cone debelega črevesa na dlaneh in jo temeljito obdelajte.



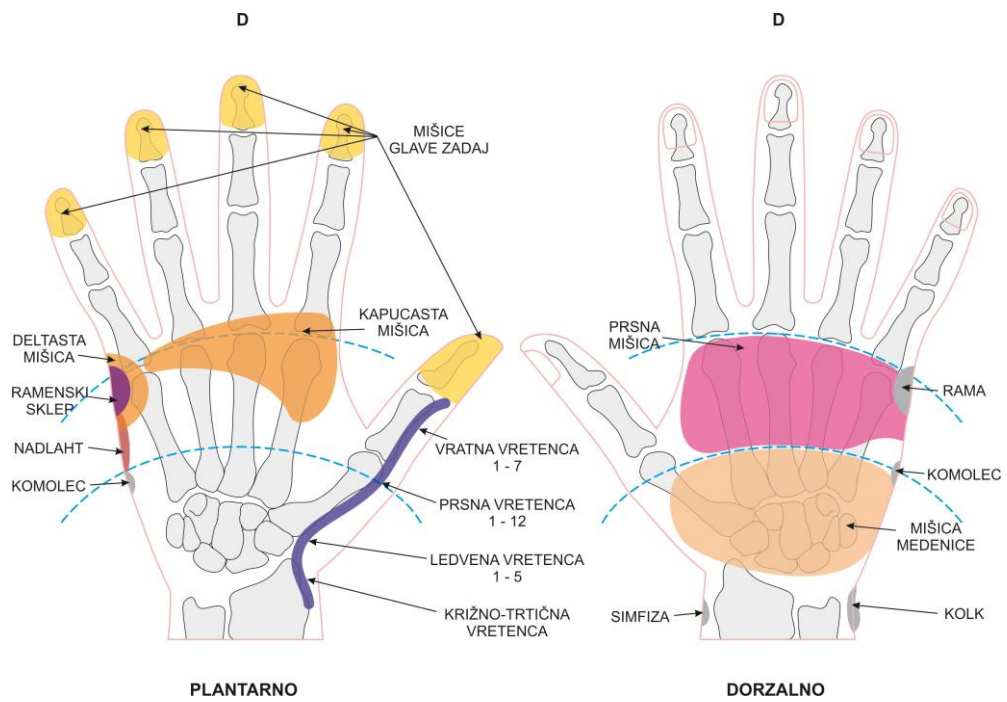
Slika 21: Refleksne cone sečil
Vir: Lasten

Poiščite refleksne cone sečil in jih zmasirajte v smeri izločanja.



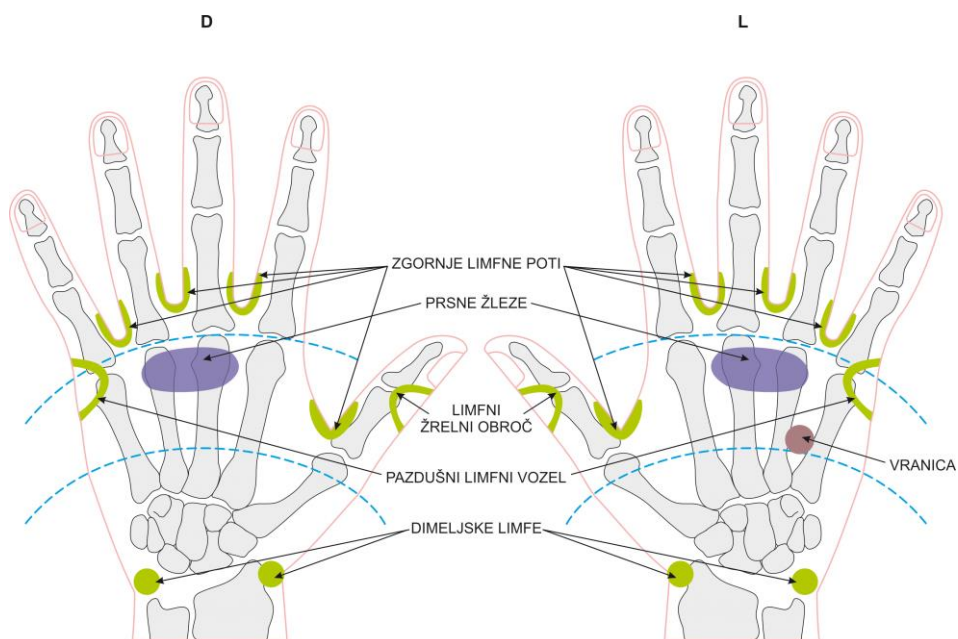
Slika 22: Refleksne cone žlez z notranjim izločanjem
Vir: Lasten

Zmasirajte refleksne cone žlez z notranjim izločanjem na svojih dlaneh (samoterapija). Razmislite, komu bi jih bilo potrebno temeljito obdelati.



Slika 23: Refleksne cone hrbtenice, skepov in mišic
Vir: Lasten

Pri osebi, ki toži nad bolečinami v vratnem predelu, zmasirajte vse refleksne cone, ki ste jih spoznali kot motene.



DORZALNO
Slika 24: Refleksne cone limfnega sistema
Vir: Lasten

Zmasirajte refleksne cone limfnega sistema. Kdaj bi si za njihovo obdelavo vzeli več časa?

2.7 POVZETEK

Če se vrnemo k izhodišču, veljajo za masažo dlani večinoma enaka pravila kot za masažo stopal.

Refleksnoconska masaža dlani je odlična izbira predvsem pri samomasazi in prvi pomoči.

Glede A-testa, števila terapij, reakcij med terapijo in med njimi ni posebnosti ali pa smo jih v predhodnih poglavjih posebej omenili.

Načelno na dlaneh ne izvajamo protibolečinske terapije ali obdelujemo refleksnih con zob.

Velika prednost masaže dlani je, da so le-te vedno pri roki kot terapevtsko sredstvo ali predmet masaže.

Za konec omenimo še, da se prstne vaje in refleksnoconska masaža dlani odlično dopolnjujeta. Oboje spodbuja prekrvavitev in limfni obtok, njun učinek sega še daleč preko meja telesnega. Brez posebnih težav ju izvajamo kjerkoli. Dokazano je, da z urjenjem spretnosti prstov povečujemo prekrvavitev možganov, poleg tega pa usklajujemo tudi organske funkcije. Z njimi urimo sklepe, kite in mišice rok in pripomoremo k njihovi večji gibljivosti. Prstne vaje nas pomirjajo in spodbujajo duševne sposobnosti, kot sta koordinacija gibov in miselna zbranost. S stimulacijo bo energija pritekla v roke in si od tam našla pot tja, kamor je usmerjena vaša pozornost.

2.8 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE

- Ali je RCM dlani samostojna metoda? Razmislite in razložite.
- V čem vidite bistveno razliko med RCM dlani in stopal?
- Razmislite, ali vam je ljubša terapija dlani ali stopal. Zakaj?
- Naštejte kontraindikacije za RCM dlani!
- V katerih primerih bi se vam zdela primernejša obdelava dlani?
- Naredite samoterapijo in razložite svoje občutke.

3 TERAPIJA Z OBDELAVO REFLEKSNIH CON ZOB



Slika 25: Kamelin nasmeh

Vir: <http://www.google.si/imgres?q=lama+teeth&um> (19. 8. 2011)

UVOD V POGlavJE

Revolucionarno odkritje, da so lahko bolni zobje, bolne dlesni in mandeljni žarišče mnogih bolezni in bolečin, spada v prvo polovico prejšnjega stoletja. Nova teorija je obetala veliko možnosti pri zdravljenju stanj in bolezni, za katere klasična medicina tistega časa ni našla izvora bolezni, ker jo je omejevala takratna diagnostika.

Izhodišče odkritja predstavlja knjiga »Zone therapy« dr. Fitzgeralda, specialista otorinolaringologa, v kateri je zapisal dejstva o povezanosti bolezni ustne votline in zob s patološkimi spremembami ali bolečinami na kateremkoli delu telesa. V nadaljevanju raziskav so bila natančno locirana energijska polja, ki pripadajo nosu, ustni votlini, mandeljnom in požiralniku, ter določene odgovarjajoče točke pritiska, ki ustrezajo tem organom na drugih delih telesa (Lett, 2000).

V sedemdesetih letih 20. stoletja so določili, kateri deli telesa pripadajo vsakemu od 32 zob odrasle osebe. V teh raziskavah na združenju, imenovanem »International Society for Electro Acupuncture in Germany«, je sodeloval tudi zobozdravnik, dr. Adler (Lett, 2000). Teoriji o središčih in žariščih motenj se imamo zahvaliti, da se je začelo smiselno razumevanje povezanosti med različnimi bolezenskimi stanji kjerkoli na telesu in središčih motenj v zobeh in čeljustih.

3.1 NEKAJ O ZOBEBH

Zobje so vraščeni v zobnicah ali zobnih jamicah zgornje in spodnje čeljusti. Zob je sestavljen iz treh delov: krone, vratu in ene ali več korenin. Zobna krona je prosti in vidni del zoba, ki štrli iz kosti. Zobni vrat obdaja sluznica, zobna korenina pa je vsajena v zobnico. Posamezni zobje so različno oblikovani, odgovarjajoč namenu in funkciji. V resnici niti dva zoba v istem zobovju nista povsem enaka po obliki in velikosti, v grobem pa so si zobje, ki imajo enake funkcije, podobni.

Zob je zgrajen iz treh plasti. Znotraj je zob iz zobovine (dentina), ki je v predelu krone obložena s sklenino, v predelu korenine pa s tanko plastjo cementa. Sredi zoba je zobna votlina, ki se nadaljuje v korenino kot zobni kanal, kjer vstopajo žile, živci in mezigovnice. V zobni votlini se žile in živci razvejičijo v rahlem vezivnem tkivu, kar imenujemo zobna pulpa.

Dlesen je tisti del sluznice v ustni votlini, ki pokriva čeljustnico ob zobeh, z nizko gubo pa objema posamezne zobe v višini zobnega vratu. Tu so med sluznico in zobmi tesni žepki, v katerih se lahko zadržujejo drobci hrane. Dlesen se po svoji zgradbi bistveno ne razlikuje od druge sluznice ustne votline, če izvzamemo sluznico jezika.

Novorojenček ima v obeh čeljustnicah praviloma 52 zobnih zasnov. Zobne zasnove so skupine posebnih celic, ki so sposobne graditi zobna tkiva in oblikovati zobe. Prvi zobje začnejo izraščati med 6 in 8 mesecem po rojstvu (prva denticija). Imenujejo se mlečni zobje (mlečniki) in jih je 20. Okrog 7. leta starosti začno mlečniki izpadati, ker jih, drugega za drugim, izpodrivajo stalni zobje. Pričela se je druga zobitev.

Stalni zobje ponavadi zrastejo do 13. leta starosti in so dokončni. Po končani drugi zobitvi v čeljustnicah ni več zobnih zasnov, zato telo ni več sposobno nadomestiti izpadlih zob. Stalnih zob je 32 zob. V vsaki polovici čeljusti sta dva sekalca (S2), podočnik (P), dva ličnika (L2) in trije kočniki (K3). Tretji kočnik ponavadi zraste pozneje, tu in tam pa sploh ne. Pravimo mu modrostni zob.

Za lažjo orientacijo se uporablja zobni obrazec, ki dlesni in zobe razdeli na štiri kvadrante:

1. kvadrant – desno zgoraj	2. kvadrant – levo zgoraj
8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8
8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8
4. kvadrant – desno spodaj	3. kvadrant – levo spodaj

Upošteva kvadrante in število zob, izgleda zobni obrazec mlečnih zob:

<u>K2</u>	<u>P1</u>	<u>S2</u>	/	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>2</u>
2	1	2	/	2	1	2

Upošteva kvadrante in število zob, izgleda zobni obrazec stalnih zob:

<u>K3</u>	<u>L2</u>	<u>P1</u>	<u>S2</u>	/	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>
3	2	1	2	/	2	1	2	3

Primer: **1 / 6** je zapis za prvi desni zgornji kočnik (**1** je oznaka za prvi kvadrant, ki označuje desno zgoraj, **6** je zaporedna številka zoba).

V zdravem zobovju se zobje tesno stikajo, pri ugrizu se zgornje zobovje dobro ujema s spodnjim. Zgornji sekalci škarjasto zakrijejo od spredaj zgornji rob spodnjih sekalcev, od drugih zob pa po eden zgornji ploskoma pritiska hkrati na dva spodnja. Vsak drugačen ugriz je nepravilen.

3.2 UMEŠTITEV REFLEKSNIH CON ZOB NA STOPALIH

Pri tem razvrščanju refleksnih con glave moramo omeniti posebnost. Glava v pomanjšanem merilu ima svoje refleksne cone na vseh desetih prstih, vendar le-te najdemo v zmanjšanem merilu in skoncentrirane tudi na obeh palcih.

Blazinica palca predstavlja zadnji del glave, medtem ko njena hrbtna stran (kjer je noht) predstavlja obrazne cone. Prečna guba sklepa prve in druge prstnice na palcu predstavlja cono lobanjskega dna. Refleksni coni nosu in žrela se nahajata na hrbtni strani palca, obkrožajo jih refleksne cone obraznih mišic in kosti. Refleksne cone ustne votline, dlesni in zob se nahajajo v višini gube med prvo in drugo prstnico na dorzalni strani palca. Zobje zgornje čeljusti imajo refleksne cone nad prvim členkom prstov, zobje spodnje čeljusti pa pod prvim členkom. Desna polovica ustne votline se nahaja na desnem in leva polovica na levem palcu.

Refleksne cone najdemo na vseh desetih prstih stopal, predvsem na dorzalni strani prstov. Zobje zgornje čeljusti imajo refleksne cone nad prvim členkom prstov, zobje spodnje čeljusti pa pod prvim členkom (gre za prve členke na prstih proksimalno, bližje trupu). Refleksne cone zob prikazuje Slika 8 v prvem poglavju tega učbenika.

Tudi refleksne cone zob so umeščene po že znani Fitzgeraldovi razdelitvi telesa na deset vzporednih navpičnih con:

Tabela 1: Povezava telesnih con, zob in prstov

Telesna cona	Zobje	Prst
Telesna cona 1	prvi sekalec	palec
Telesna cona 2	drugi sekalec in podočnik	kazalec
Telesna cona 3	prvi in drugi ličnik	sredinec
Telesna cona 4	prvi in drugi kočnik	prstanec
Telesna cona 5	tretji kočnik (modrostni zob)	mezinec

Vir: Lasten

Za lažjo orientacijo uporabljamo shemo zob, na kateri je vsak zob označen glede na pozicijo v ustni votlini. Ta shema deli obe dlesni na štiri kvadrante, kot je že prikazano z zobnim obrazcem. Desna zgornja polovica dlesni je označena s številko 1, zgornja leva polovica s številko 2, spodnja leva polovica je označena s številko 3, spodnja desna polovica pa s številko 4.

Na vsakem kvadrantu je označenih osem zob.

Prva številka pred vsakim zobom označuje, v kateri kvadrant spada zob, druga številka je številka zoba, izhajajoč iz sredine, kjer je zob s številko 1 proti levi ali desni do zoba s številko 8.

Dr. Robert Voll je avtor preglednice energijskih povezav zob z drugimi deli telesa (Lett, 2000, 209). Za naše potrebe smo jo zaradi lažjega razumevanja vsebinsko prilagodili. Prikazana je v Tabeli 2.

Tabela 2: Energijske povezave zob z deli telesa

Čutila	sluhovod	čeljustna votlina	čelna votlina	oči	čelna votlina	oči	čelna votlina	čeljustna votlina	sluhovod
Organi	srce, tanko črevo	želodec	pljuča, debelo črevo	jetra, žolčnik	ledvice, mehur	jetra, žolčnik	pljuča, debelo črevo	želodec, vranica	srce, tanko črevo
Sklepi	rama, komolec, roka-zunaj, podplat, prsti	čeljust, koleno-spredaj	rama, komolec, roka-zunaj, stopalo, palec	koleno-zadaj, bok, stopalo	koleno-zadaj, trtica, stopalo	koleno-zadaj, bok, stopalo	roka-zunaj, stopalo, palec, rama	koleno-spredaj, čeljust	rama, komolec, roka-zunaj, podplat, prsti
Endokrine žleze	hipofiza-spredaj	ščitnica, trebušna slinavka	timus, hipofiza-zadaj	hipofiza-zadaj	epifiza	hipofiza-zadaj	timus, hipofiza-zadaj	ščitnica	hipofiza-spredaj
Drugo	centralni živčni sistem, psiha								centralni živčni sistem, psiha
ZOBJE zgornje dlesni	18	17 16	15 14	13	12 11 21 22	23	24 25	26 27	28
ZOBJE spodnje dlesni	48	47 46	45 44	43	42 41 31 32	33	34 35	36 37	38
Drugo	energijsko ravnovesje, periferni živčni sistem								energijsko ravnovesje, periferni živčni sistem
Endokrine žleze			spolne žleze, trebušna slinavka	spolne žleze	nadledvični žlezi	spolne žleze	spolne žleze		
Sklepi	rama, komolec, roka - zunaj, podplat, prsti	rama, komolec, roka-zunaj, stopalo, palec	čeljust, koleno-spredaj	koleno-zadaj, stopalo	koleno-zadaj, trtica, stopalo	koleno-zadaj, bok, stopalo	čeljust, koleno-spredaj	rama, komolec, roka-zunaj, stopalo, palec	rama, komolec, roka-zunaj, podplat, prsti
Organi	tanko črevo, srce	debelo črevo, pljuča	želodec	žolčnik, jetra	mehur, ledvice	žolčnik, jetra	želodec, vranica	debelo črevo, pljuča	tanko črevo, srce
Čutila	uho	čelna votlina	čeljustna votlina	oči	čelna votlina	oči	čeljustna votlina	čelna votlina	uho

Vir: prirejeno po Vullu (v: Lett, 2000)

Refleksne cone zob palpujemo na zgornji (dorzalni) strani palcev. Refleksne cone zob na drugem, tretjem in četrtem prstu obdelujemo zgoraj (dorzalno), spodaj (plantarno) in sredinsko (medialno), na petem prstu pa medialno in plantarno.

3.3 VZROKI MOTENIH REFLEKSNIH CON ZOB

Moteno refleksno cono zob bomo kot takšno prepoznali pri A-testu. Povzročajo jih lahko bolezni zob in obzobnih tkiv. Bolezen sama, motnja v zobu ali okoliškem tkivu lahko ostajajo na lokalnem nivoju, lahko pa povzročijo različne težave še kje drugje v telesu.

Najpogostejši vzroki za nastanek motenih con so:

- Zobna gniloba trde zobne substance (sklenine) in napredovanje tega dogajanja v globino. Ločimo karies gladkih površin, karies v jamicah in fisurah ter koreninsko gnilobo.
- Pulpitis je boleče vnetje zobne pulpe, najbolj notranjega dela zoba, v katerem so krvne žile in živci. Najpogostejši vzrok pulpitisa je zobna gniloba, ki ji sledijo poškodbe. Najbolj jasen simptom pulpitisa je zelo močan zobobol.

- Periapikalni absces je ognojek, katerega vzrok je običajno širjenje okužbe iz zoba v okolno tkivo. Običajno se gnoj, ki nastane v zobu, zaradi okužbe izceja v dlesen ob prizadetem zobu, le-ta zato oteče.
- Parodontalne bolezni povzročijo vnetje in uničenje tkiv, ki obdajajo in podpirajo zob. To so predvsem dlesen, kost in cement na zobni korenini. Parodontalne bolezni so predvsem posledica bakterijskega delovanja, včasih pa k samemu razvoju pripomorejo še nekatere druge bolezni in dejavniki, npr: sladkorna bolezen, slaba prehrana, levkemija, aids, kajenje ...
- Vse infekcije (tudi že zdravljeni granulom). Možno je, da z obdelavo področja, ki odslikava mesto, kjer tujka ni bilo mogoče popolnoma odstraniti, podremo granulomsko steno in sprožimo ponoven absces.
- Poškodbe, zlomljeni, razmajani in izbiti zobje, ostanki zob v čeljusti in posledično škodljiva dogajanja v brezzobi čeljusti.
- Različni tujki, kot so delčki kosti, lesa, amalgamske plombe ali druga polnila, ki jih bolj občutljiva telesa lahko prepoznajo kot tujke.
- Brazgotine, posledice različnih poškodb ali ekstrakcije zoba, lahko ob slabi ustni higieni vodijo do iritacije dlesni in propadanja kosti in zobnih struktur.
- Razvojne nepravilosti, kot so nenormalni položaji zob, ki izrivajo ali pritiskajo na druge, nepravilnosti v sklepu, kot so artritis, artroza in ankiloza čeljustnega sklepa.

3.4 IZHODIŠČA IN TERAPEVTSKO DELO

Refleksnoconska masaža stopal kot celota z dodatno obdelavo refleksnih con zob nam kot holistična metoda ponuja celovit vpogled v stanje celotnega človeškega telesa. Omogoča nam lociranje določenih nastajajočih ali že obstoječih bolezni ali pa morda samo neravnovesij znotraj posameznih energijskih polj in organov v telesu. V svojem bistvu je nediyagnostična metoda, ki pa nas lahko usmeri k pravemu izviru težave.

V nadaljevanju navedeni živčni pleteži (pleksusi) in živci omogočajo energetska povezavo med bolezenskimi spremembami na zobeh, v ustih, čeljustih in ostalim organizmom. Avtor ideje, dr. Voll, je pri snovanju zaključkov svojega razmišljanja upošteval spoznanja mnogih raziskav s področja elektro-akupunkturne diagnostike, ki so bile opravljene na podlagi meritev z akupunkturnimi napravami (Lett, 2000).

Tabela 2 naj bi bila izhodišče za razumevanje povezav med žarišči in središči motenj ter organi in strukturami v telesu.

Živci, ki izhajajo iz hrbtenice:

- C5–Th1 tvorijo brahialni pletež
- Th1–Th4 so medrebrni (interkostalni) živci
- Th5–Th7 so srednji medrebrni (interkostalni) živci
- Th8–Th10 so spodnji medrebrni (interkostalni) živci
- Th12–L3 tvorijo lumbalni pletež

- L4–S3 tvorijo križnični pletež
- S4–S5 tvorijo sramni pletež
- S5–C0 tvorijo trtični pletež

Praktična uporaba Tabele 2

Če vzamemo zob, ki je v shemi označen s številko 13 (gre za zgornji podočnik v prvem desnem kvadrantu), je ta zob energijsko povezan s/z:

- očmi
- jetri
- žolčnikom
- kolenom-zadaj
- bokom
- hipofizo-zadaj

K nam pride stranka, ki ima težave s kolenom.

Napravimo A-test (prvi pregled stopala z vidom in s palpacijo) celotnega stopala. Pri pregledu s palpacijo smo ugotovili moteno cono (boleča zatrdlina) na področju refleksne cone zgornjega desnega podočnika. Ostale refleksne cone zob niso imele posebnosti.

Skrbno preiščemo še refleksne cone jeter, žolčnika, kolkov (boki), kolen, ki jih označuje tabela. Vse motene cone označimo na našem diagnostičnem kartonu.

Izhodišče nadaljnjih terapij je, da se odpravijo motene cone, vključno s cono zgornjega desnega podočnika, označenega s številko 13. Med vsako terapijo beležimo in opazujemo spremembe.

Terapevt postane posebej pozoren v primeru, če po nekaj tretmajih:

- ni nikakršnih sprememb na področjih motenih con,
- stranka ne občuti sprostitve ali olajšanja po tretmajih,
- če se pojavi recidiv simptomov neke že zdravljene bolezni ali
- če ni nikakršnih sprememb ali reakcij.

V naštetih primerih je potrebno razmišljati ali ni vzrok za nastale bolečine ali motnje v zgornjem desnem podočniku ali njegovi okolici.

Terapevt mora v pogovoru ugotoviti, če so v preteklosti nastale kakšne poškodbe ali granulomi, če je bil zob zdravljen, ali je morda barvno spremenjen. Nastalo težavo lahko povzročajo protetika, mostički, amalgamske plombe, občutljivost zoba na mrzlo ali toplo, katerekoli druge motnje iz predhodnega poglavja.

Vendar to ni več področje za refleksoterapevta. Stranko je potrebno usmeriti k zobozdravniku in s terapijo stopal nadaljevati, ko bo središče motenj odstranjeno.

Pri uporabi te terapije velja opozorilo, da sta potrebna pozornost in razlikovanje med vzrokom in posledico, kajti ni vedno jasno, ali je vzrok v motnjah v zobu ali morda v samem organu. Pravi vzrok težav je včasih mogoče najti samo z zelo pozornim opazovanjem sprememb in z napotitvijo stranke k zobozdravniku.

Motene cone zob se skoraj vedno odslikavajo na stopalih. Lahko so majhne in šibke ali velike in močne. Šibka polja bomo večinokrat lahko odpravili z nekaj tretmaji. Za motnje, ki se odslikavajo močneje, bomo potrebovali več tretmajev, ali pa bo potrebna napotitev stranke k drugemu terapevtu, zdravniku ali zobozdravniku.

Obenem pa je potrebno zavedanje, da se motnje ne manifestirajo vedno kot motena refleksna cona zoba in jih pri palpaciji ne bomo zaznali. Včasih pa se pojavijo motene cone na conah navidezno zdravih zob in dlesni.

3.5 USTNA HIGIENA

Ne pozabimo, da je ustna votlina le slika, ogledalo, odsev in posledica splošnega stanja organizma in človeka kot celote.

Ustna higiena zagotovo pripomore k uspešnejšim terapijam odpravljanja motenih refleksnih con zob. Naši stranki lahko pomagamo z nekaj nasveti.

Osnovna ustna higiena naj bi obsegala redno večkrat dnevno ščetkanje zob in čiščenje jezika in na jeziku nastalih oblog. Za dobro ustno higieno potrebujemo ne premehko in ne pretrdo zobno ščetko. Ali naj bo ščetka iz naravnih ali umetnih vlaken, je odvisno od našega občutka in stanja ustne votline. Paziti moramo, da nismo pregrobi, da si zobe ščetkamo od baze dlesni proti vratovom in kronam zob. Intenzivno horizontalno krtačenje zob bo sčasoma samo poškodovalo dlesni, sklenino ali celo zobovino.

Če med zobmi nimamo večjega razmaka, potem uporabljajmo raje tanjšo in povoščeno nitko, da nam ne bi sčasoma poškodovala ali obrusila sklenine, pozneje pa tudi dentina. Stimulacija lahko povzroči rahlo krvavitev, vendar to dlesnim ne bo škodovalo. Če so prisotni žepki in so vratovi obloženi z zobnimi oblogami in kamnom, potem bo nitka pomagala očistiti in obrusiti cementne obloge zobnih vratov. Nitke naj ne bi uporabljali več kot enkrat dnevno, drugače pa le po potrebi ali tam, kjer se je zagozdil moteči ostanek hrane.

Zobne paste naj ne bi bile preveč agresivne z različnimi belili in močnimi abrazivnimi sredstvi. Laboratorijsko pridobljena eterična olja (poprova meta, melisa ...) ne prinašajo enakih antiseptičnih lastnosti kot naravna in rušijo bakterijsko ravnovesje v naših ustih.

Zobna prha je poseben strojček, ki pod pritiskom brizga vodo v obzobna tkiva in medzobne prostore. S primerno odmerjenim pritiskom lahko masiramo dlesni, čistimo ostanke hrane iz žepkov in medzobnih prostorov. Tudi tu velja načelo, da masiranje dlesni z vodo ali roko, naše tkivo bolje prekrvavi, prinaša nove moči in harmonijo.

Nazadnje omenimo še obloge na jeziku, ki niso samo pokazatelj slabega stanja naših prebavil ali drugih telesnih organov, ampak so tudi veliko gojišče bakterij, in obenem vzrok slabega ustnega zadaha. Z dnevnim čiščenjem oblog na jeziku odstranjujemo škodljive naslage in hkrati obdelujemo refleksne cone določenih organov, ki se odslikavajo na jeziku. Za to se uporabljajo posebne lesene žličke ali kovinske zanke.

Za konec vprašanje v razmislek, zakaj je kljub tolikim higienskimi možnostim in dobri zobozdravstveni službi, stanje naših ustnih votlin in zobovja tako slabo?

3.6 POVZETEK

V zaključku tega poglavja še enkrat omenimo, da se zobje odslikavajo na stopalih in so povezani tudi z drugimi deli telesa.

Obdelavo refleksnih con zob bi lahko uporabili kot samostojno metodo, vendar bi jo osiromašili za povezovalno izhodišče o središčih in žariščih motenj, ki je pomembna pomožna diagnostična metoda. Kot terapija nam omogoča, da najdemo in saniramo žarišča motenj, ki jih delovanje drugih terapevtskih pristopov ne doseže.

Izhodiščna shema energijskih povezav zob z drugimi deli telesa, katere avtor je dr. Voll, nam omogoča dostop do predelov, ki nimajo natančno določenih refleksnih povezav na stopalu ali pa so le-te premajhne.

Nenazadnje podpira naše ugotovitve drugih metod obdelovanja refleksnih con na stopalih.

3.7 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE

- Opišite potek terapije refleksnih con zob.
- V čem je posebnost terapije refleksnih con zob?
- Narišite refleksne cone na palcih!
- Naštejte organe, s katerimi je povezan zob, ki je v Tabeli 2 označen s številko 22!
- Na kaj mora biti terapevt pozoren pri refleksni terapiji con zob?

4 PROTIBOLEČINSKA TERAPIJA IN TEHNIKA PRITISKA NA ŽIVČNE TOČKE



Slika 26: Krošnja

Vir:

http://www.3fowlers.com/images/Hawaii/Aug19_06%20MoanaluaGardens/Tree%20Branches%201.jpg (22. 8. 2011)

UVOD V POGlavJE

Morda bi lahko to poglavje, ki govori o protibolečinski terapiji in tehniki pritiska na živčne točke na stopalih, podnaslovili tudi "Zgodba o bolečinah, njihovem nastanku in vplivanju na le te". Človekovo psihofizično počutje se zrcali in odseva na stopalih, torej se na stopalu odslikavajo tudi motnje in poškodbe, ki so vezane na naš sistem okostja, sklepov ter mišic in seveda tudi bolečine, ki so vezane na motnje v teh sistemih. Terapija temelji na osnovnih zakonitostih delovanja organizma po principu pogojnega refleksa, ki vpliva na različne funkcije organizma. Protibolečinska terapija predstavlja zbir različnih tehnik, ki sprožajo enostavne in povezane reflekse v terapijske namene. Tako lahko s pravilnimi tretmaji živčnih točk bolečino umirimo, posamezne mišice in mišične skupine sprostimo in jim izboljšamo mišični tonus.

Od neposrednega vpliva volje so ločeni ne samo procesi vodenja telesa, temveč tudi sami občutki, seveda tudi občutki, ki so vezani na bolečino. Z njimi upravljamo lahko samo takrat, ko delujemo pozitivno zase, torej takrat, ko spreminjamo svoje okolje, svoje misli in svoja ravnanja tako, da pomagamo telesu ohranjati homeostazo, in imamo v mislih pozitivna izhodišča.

Dobro počutje telesa in dobro počutje duha sta med seboj neločljivo povezana – vsako telo ima svojo melodijo in je znana, izbira inštrumentov in način, kako jo igramo, je odločitev naše svobodne volje.

4.1 ŽIVČEVJE IN OSNOVE NJEGOVEGA DELOVANJA

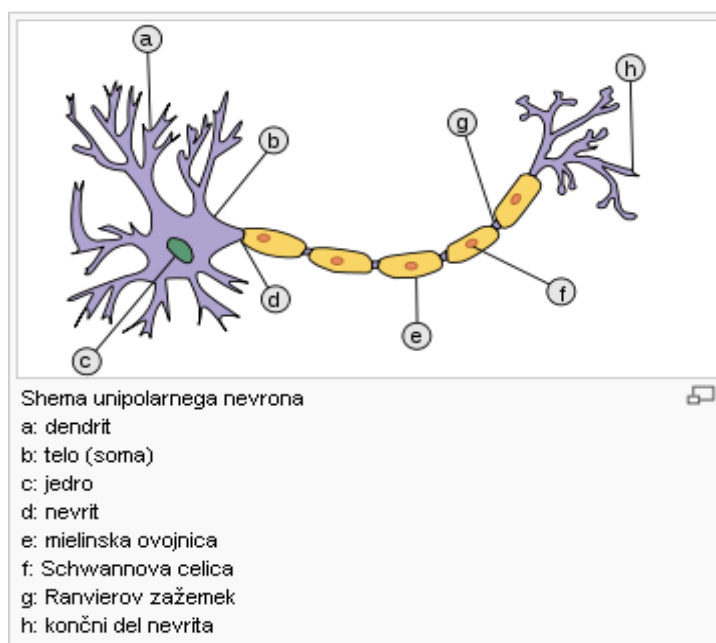
Živčevje je organski sistem, ki v tesni povezavi z endokrinim sistemom uravnava notranje okolje organizma in njegovo prilagajanje na spremembe v zunanjem okolju. Različne

dejavnosti živčevja, kot so zaznavanje, gibanje, govor, mišljenje, učenje in spomin lahko s fiziološkega stališča združimo v tri temeljne funkcije, ki se med seboj prekrivajo: senzorično, integrativno in motorično funkcijo. Podlaga senzorične funkcije so receptorji, ki različne fizikalne ali kemične dražljaje iz zunanjega in notranjega okolja pretvorijo v električna vzburjenja. Ta se po živčevju prenesejo do osrednjega živčevja, kjer jih zbrane lahko zaznavamo kot različne občutke, misli, primerjamo z izkušnjami in jih vtisnemo v spomin, kar vse skupaj imenujemo integracija. Na podlagi senzoričnega priliva in integracije možgani oblikujejo odziv in pošljejo informacijo v obliki električnih vzburjenj do efektorjev, ki spodbudijo krčenje določenih mišic ali izločanje izločkov iz žlez, in tako vplivajo na vedenje organizma. Glede na odvisnost delovanja od zavestne kontrole delimo živčevje na somatsko, ki je odvisno od zavestne kontrole, in vegetativno ali avtonomno, ki ni odvisno od zavestne kontrole. Meje med delovanjem obeh delov živčevja niso ostre.

4.1.1 Temelji zgradbe živčevja

Živčevje delimo na osrednje (centralno) in periferno (obrobno) živčevje. Osrednje živčevje, kjer poteka zaznavanje senzoričnih informacij, njihova integracija, mišljenje, oblikovanje odziva, organizacija vedenja in učenje, delimo, naprej na možgane, možgansko deblo in hrbtenjačo. Periferno živčevje tvorijo možganski in periferni živci, v katerih potekajo senzorična in motorična živčna vlakna, ki omogočajo prenos informacij (električnih vzburjenj) od senzoričnih receptorjev na periferiji do osrednjega živčevja in nazaj do efektorjev motoričnega sistema na periferiji.

Temeljni gradniki živčevja so živčne celice ali nevroni. Večina nevronov je v osrednjem živčevju, nekaj pa jih najdemo tudi v perifernem živčevju, kjer so pretežno zbrani v skupke ali ganglije (trigeminalni ganglij, spinalni gangliji, avtonomni gangliji). Nevroni se bistveno razlikujejo od drugih celic v organizmu po številnih celičnih podaljških, s katerimi tvorijo stike (sinapse) z drugimi nevroni. Krajše in bolj razvejane podaljške imenujemo dendriti, daljše (nekateri so dolgi tudi več kot 1 m) pa aksoni ali živčna vlakna.



Slika 27: Zgradba nevrona

Vir: <http://sl.wikipedia.org/wiki/Ko%C5%BEa> (20. 8. 2011)

4.1.2 Temelji delovanja živčevja

Živčevje deluje tako, da preko senzoričnega sistema sprejema informacije iz notranjega ali zunanjega okolja in jih prenaša v centralno živčevje, kjer jih obdela in določi ustrezen odziv, ki ga nato posreduje celicam motoričnega sistema. Temelj delovanja živčevja predstavljata pretvarjanje fizikalnih in kemičnih informacij iz okolja v električno vzbujenje v senzoričnih receptorjih in prenos informacij po živčevju do tarčnih celic. Delovanje živčevja je organizirano hierarhično, kar pomeni, da deli živčevja na višjih ravneh uravnavajo delovanje živčevja na nižjih ravneh.

Senzorični receptorji

Podlaga za zaznavanje informacij iz okolja so senzorični receptorji – celice, ki različne dražljaje iz okolja pretvarjajo v električno vzbujenje. Za različne dražljaje imamo različne vrste receptorjev, kar pomeni, da določeni dražljaji vzburijo zanje ustrezno vrsto receptorjev. Receptorji so organizirani v različna čutila, kot so receptorji za dotik, propiocepcijo (čutno zaznavanje lastnega telesa), temperaturo in bolečino v koži, receptorji za okus na jeziku, receptorji za voh v nosu, receptorji za sluh in ravnotežje v ušesu in receptorji za svetlobo v očesu.

Vsem oblikam zaznav (»kar nastane v zavesti kot posledica čutnega dožemanja sveta«, Slovar slovenskega knjižnega jezika, 1994, 1646) so skupni v nadaljevanju opisani temeljni mehanizmi.

Dražljaj na ustreznem receptorju izzove spremembo membranskega potenciala, ki ga imenujemo receptorski potencial. Če je moč dražljaja dovolj velika, receptorski potencial doseže vrednost (prag), pri kateri se sproži akcijski potencial. Če moč dražljaja preseže vrednost praga, se večja frekvenca proženja akcijskih potencialov, ne spreminja pa se njihova velikost. Poleg tega se ob močnejšem dražljaju vzburijo tudi sosednji receptorji ustrezne vrste. Tako je informacija o jakosti in lokalizaciji dražljaja kodirana v vzorcu vzdraženja ustreznih receptorjev: njihovi lokalizaciji, številu vzdraženih receptorjev in frekvenci proženja akcijskega potenciala v pripadajočih živčnih vlaknih.

Dražljaj lahko vzburi določen receptor le, če deluje v določeni bližini (v območju receptivnega polja). Različni receptorji imajo različno velika receptivna polja, ki se delno prekrivajo.

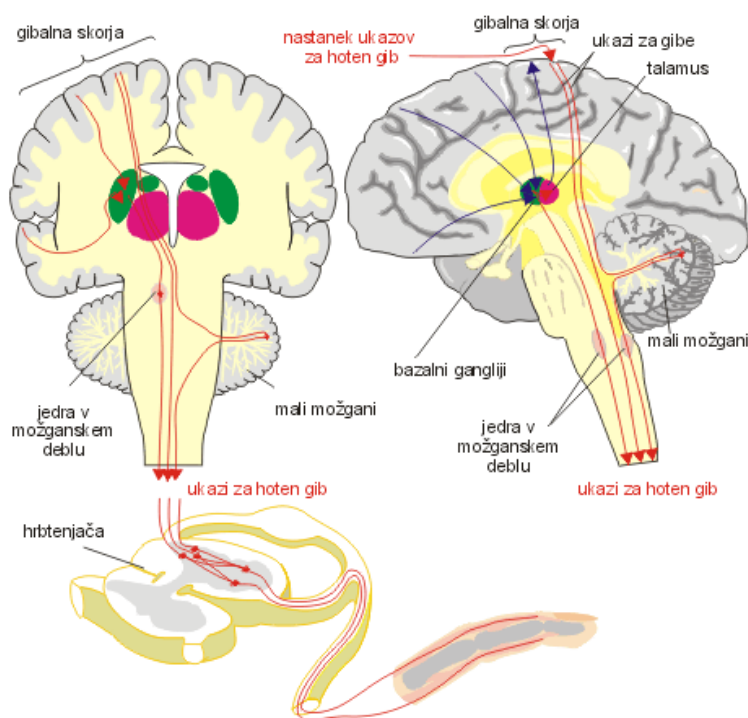
Receptorji se na dlje časa trajajoči dražljaj prilagodijo (adaptirajo) z zmanjšano frekvenco ali prekinitvijo proženja: nekateri receptorji (receptorji za dotik) se prilagodijo hitro, drugi (receptorji za bolečino) pa počasi.

Vzbujenje receptorjev ne zadostuje za zaznavo. Za to je potrebno, da se informacija o dražljaju prenese po senzoričnih poteh do ustreznih predelov v osrednjem živčevju. Za zavestno zaznavo je potrebno tudi, da ta informacija doseže ustrezne predele v možganski skorji.

Za nekatere vrste zaznav (npr. vid, sluh) velja, da se morajo senzorične informacije obdelati v ustreznih predelih možganske skorje, ki jih imenujemo čutilni centri. Za nekatere zaznave nimamo primarnih področij možganske skorje, senzorična informacija iz teh receptorjev pa izzove bolj ali manj kompleksne refleksne odzive živčevja. Tako je npr. možganska skorja pri zaznavanju bolečine pomembna predvsem za natančno lokalizacijo bolečinskega dražljaja.

Refleksni lok

Temeljna funkcijska enota živčevja je refleksni lok, ki ga sestavljajo receptor, senzorična (afarentna) pot, refleksni center, motorična (efarentna) pot in sprejemnik živčnega impulza, ki se nanj tudi odzove. Po delovanju dražljaja na receptor in vzdraženju senzoričnega nevrona se akcijski potenciali po njegovem vlaknu prevedejo do refleksnega centra v hrbtenjači, kjer končiči senzoričnega nevrona tvorijo sinapse. V primeru najpreprostejšega refleksnega loka z eno samo sinapso senzorični nevron tvori sinapso neposredno z motoričnim nevronom. Vzdolž vlakna motoričnega nevrona potem potujejo akcijski potenciali do perifernih tarčnih celic efektorja, ki se odzovejo tako, da sprožijo npr. umik okončine zaradi bolečinskega dražljaja. Večina refleksov je bolj zapletenih, vključuje več interneuronov (vmesnih), lahko pa tudi več motoričnih poti za kompleksne odzive na periferne dražljaje. Na reflekse (tudi najenostavnejše) lahko vplivajo prilivi iz hierarhično višjih ravni živčevja .



Slika 28: Refleksni lok

Vir: http://webset.fe.uni-lj.si/biologija/bio_poglavje6.html (20. 8. 2011)

Spontana aktivnost nevronov

Živčevje ne deluje le na temelju refleksnih odzivov na dražljaje v okolju, temveč je sposobno spontano ustvarjati vzorce aktivnosti tudi brez zunanjih dražljajev. Tako lahko nevroni spontano prožijo zaporedja akcijskih potencialov in tvorijo različne ritme (npr. ritem utripa v srcu, cirkadiani (24-urni) ritem v talamusu). Če so spontano aktivni nevroni med seboj povezani v nevronske mreže, se kompleksnost časovnih vzorcev močno poveča. Zato so za delovanje živčevja poleg refleksnih lokov pomembni tudi kompleksni vzorci spontane aktivnosti, kar povečuje kompleksnost odziva organizma na spremembe v notranjem in zunanem okolju.

Hierarhična ureditev živčevja

Živčevje je organizirano hierarhično (z redkimi izjemami), kar pomeni, da nevroni v višjih ravneh živčevja uravnavajo delovanje nevronov v nižjih ravneh živčevja. Najpreprostejši primer takšne odvisnosti nevronov nižje ravni živčevja od delovanja nevronov višjih ravni živčevja je vpliv čustev ali zavesti na umaknitveni refleks na bolečinski dražljaj. Bolj kompleksno hierarhično ureditev predstavlja organizacija gibov, ki jo v grobem lahko razdelimo na tri ravni: na nivoju hrbtenjače, na nivoju možganskega debela in na nivoju možganske skorje. Najnižja raven, ki zmore samostojno organizirati le najpreprostejše gibe, je hrbtenjača. Naslednja raven je možgansko deblo, kjer se nahaja vrsta centrov, kamor se posredno ali neposredno stekajo senzorične informacije iz receptorjev v očesu in ušesu, skeletu in koži ter prilivi iz možganske skorje. Po integraciji teh prilivov možgansko deblo pošilja informacijo preko živčnih vlaken do motoričnih nevronov in tako nadzira njihovo delovanje. Možgansko deblo torej zmore kompleksnejšo organizacijo gibov od hrbtenjače, ne more pa organizirati hotenih gibov. Ti zahtevajo udeležbo najvišje ravni organizacije gibanja, kar je možganska skorja. Pri organizaciji giba na tej ravni se aktivira več predelov osrednjega živčevja posredno ali neposredno. Povezave z možgansko skorjo omogočajo izvajanje najbolj finih gibov.

4.2 BOLEČINE

Bolečina je kompleksno subjektivno doživetje, opredeljeno kot neprijetna čustvena in čutna izkušnja, ki je lahko povezana z dejansko ali potencialno poškodbo tkiva. Je torej vedno subjektivna, ne pomeni pa vedno akutne poškodbe ali obolelosti tkiva.

Na začetku zdravljenja je bolečina. Odpravljanje bolečin bi morala biti ena od osnovnih nalog vseh holističnih pristopov. Vse prevečkrat slišimo, da se je z bolečino potrebno sprizniti. Večina ljudi, ki trpijo bolečine, ne sprejme tega kot tolažbo, ampak kot slab izgovor, saj namesto da bi jim pomagali, razlagamo smisel bolečine.

»Bolečine, kličem na pomoč, prijateljice so, ki dobro svetujejo ...« je zapisal Goethe (v: Köhnlechner, 1985, 11). Jasno je, da brez lastnih bolečin tudi bolečin drugih ne moremo razumeti, brez bolečin ni zorenja in ne nazadnje so bolečine pomemben opozorilni znak, ki nam pove, da so v telesu nastale motnje. Brez dvoma je bolečina veliki varuh, nenadomestljiv varovalni mehanizem našega zdravja in življenja. Brez bolečin življenje ni mogoče. Življenje brez bolečin je bolezen »analgesija congenital« – zdravniki govore o prirojeni neobčutljivosti za bolečinske dražljaje in nedvomno je to bolezen, ki najbolj resno ogroža in skrajša življenje.

Pri modernem človeku brez dvoma upravičeno obžalujemo izgubo sposobnosti prenašanja bolečine in razumevanja njene intenzivnosti in sporočilnosti ter neobvladovanje kroničnih bolečin, kar pa je nasploh posebno poglavje. Vendar ne glede na Goethejevo misel, ima vsako prijateljstvo svoje meje, prenašanje bolečin ne sme postati mazohizem in protibolečinske terapije ne bi smele zabrisati pravega vzroka in s tem preprečiti zdravljenja samega. Misel sprva deluje nasprotujoče, vendar pravilno razumevanje bolečine kot refleksa, ločevanje med središčem in žariščem motenj v zvezi z bolečinami ter obravnava človeka kot celote, nas lahko privede do izbire terapevtskega tretmaja, ki vodi v pravo smer.

Poznamo najrazličnejše bolečine: utesnjujoče, razdiralne, uničujoče, nadležne, skeleče, zbadajoče, vrtajoče, tope, zamolke, predirne, prestreljujoče, zbadajoče, dušeče, ovirajoče, pekoče, trzajoče, krčevite, praskajoče, ščemeče, glodajoče, razbijajoče, utripajoče, trgajoče, ostre ... in še bi lahko naštevali. Bolečino lahko opišemo z zelo različnimi pridévki. Kadar bolečino povzroča nek notranji organ, zelo težko natančno opredelimo izvor. Včasih bolečino občutimo na točki, ki je oddaljena od žarišča bolezni, ob taki priliki govorimo o preneseni bolečini. To bi lahko razložili tudi s tem, da se čutilni živci nekaterih telesnih področij združujejo preden vstopajo v možgane in napravijo zmedo pri zaznavanju izvora bolečinskih signalov. Najbolj človeka utrudijo bolečine, ki so trajne in združujejo po več vrst bolečin in se njihova intenzivnost veča ter stalno ponavlja, govorimo o kroničnih bolečinah ali kronični bolečinski bolezni. Potrebno je seveda omeniti še duševne bolečine in zavedanje, da različna čustvena doživetja, kot so jeza, strah, bes, sovraštvo, vdanost ... nepredstavljivo močno vplivajo na doživljanje bolečine. Pri bolečini je pomembno: kam zadene, kakšen je zaznavni svet prizadetega, kakšne izkušnje ima in kakšna je njegova takratna zavest. Zavedati se moramo tudi meje možnih primerjav. Med dražljajem in bolečino ni neposrednega razmerja; bolečina ni avtomatično toliko večja, kolikor večja je poškodba. Pozornost je torej poseben dejavnik, s katerim bolečino stopnjujemo ali slabimo. Govorimo tudi o bolečinskem pragu, to je meja, ob kateri čutimo bolečino, se je zavedamo in tudi ukrepamo.

4.2.1 Kako zaznavamo bolečino

Kaj je bolečina in kako nastane je razložljivo potom delovanja živčevja in v bistvu nič drugače kot druge zaznave – na primer dotik božajoče roke ali občutek toplote, ki ga povzroče sončni žarki. Razlika je samo v intenzivnosti. Bolečine so skrajnost vseh naravnih zaznav in silijo človeka, da ob njih reagira.

Če poenostavimo uvodni del o delovanju živčevja ugotovimo, da brez živcev ni bolečin. V živcih se škodljivi dražljaji spremenijo v električne impulze. Živčni sistem našega telesa je iz živčnih celic, ki so med seboj povezane z živčnimi vlakni. S finim prepletom živčnih končičev segajo v tkiva organov in kot nekakšna žična napeljava prepletajo vse telo, se stekajo v hrbtenjačo in se končujejo v možganih. Možgani vzbujenje zaznajo in spremene v občutek bolečine. Tam se uredijo po vrsti, jakosti in lokaciji. Zgodí se podobno, kot bi pritisnili na stikalo, pri čemer steče tok po žici in razžari žarilno nitko v žarnici.

Bolečina se pojavi, če je organsko tkivo moteno, ali če pride do poškodbe. Iz poškodovanih celic se sprostijo snovi, ki povzročajo bolečine, med njimi histamine, bradikin in prostaglandine – te snovi imenujemo živčni prenašalci ali nevrotransmiterji. Te snovi izzovejo bolečino s tem, da vzdražijo sprejemnike bolečine na živčnih končičih. Tako poškodovane živčne celice prenašajo preko nevrotransmiterja sporočila, ki potujejo po senzoričnem živčevju in po progah v možgane, ki jih prepoznava in kanalizirajo. Možgani pošiljajo odgovore po eferentnih progah in eferentnih živcih v organe. Motorični efektorji so tiste proge in živci, ki nadzirajo skeletne mišice. Senzorične ali aferentne pa imenujemo dovodne proge, ki so tudi v hrbtenjači. Torej je zaznavanje bolečine povezano predvsem s senzoričnimi nevroni somatskega živčevja, manj pa z vegetativnim živčevjem.

4.2.2 Kako bolečine lajšamo

Zmaga nad bolečino so velike sanje človeštva. Znanost je odkrila, da se naše telo odziva na bolečino tako, da se v možganih, hrbtenjači in živčnih končičih tvorijo tako imenovani opiatni receptorji, imenovani endorfini, ki blažijo bolečine. Poleg tega, da imajo analgetični učinek,

so raziskave pokazale, da so endorfini vpleteni tudi v nadzor odgovora telesa na stres, da uravnavajo krčenje črevesne stene in da do neke mere določajo tudi naše razpoloženje. Torej jim lahko pripišemo lastnosti naravnih analgetikov.

Kako aktivirati telo, da sproži proces samozdravljenja, je verjetno vprašanje, s katerim se ukvarja človek, odkar se zaveda samega sebe. Akupresura in protibolečinska terapija sta nedvomno pristopa, pri katerih pride do analgetičnega učinka na bolečino zaradi pritiska na akupresurne ali nevrološke točke.

Moderna znanost je poskušala zmagati nad bolečino še na druge načine. Izumi narkoze in sintetičnih zdravil so prinesli človeštvu pravo olajšanje, vendar večina od številnih zdravil proti bolečinam ne posega na področje vzrokov in ostajajo le pri simptomih. Večina njih deluje na centralni živčni sistem, kar pomeni, da delujejo ali na čutenje bolečine ali pa na doživljanje le-te. Tukaj velja omeniti tudi njihovo stransko delovanje, ki se pojavlja v obliki poškodb želodca, črevesja in sluznic in pri daljšem jemanju le-teh tudi odvisnosti in poškodbe ledvic. Tudi lokalno delujoči močnejši anestetiki, blokade živcev in živčnih vozlov imajo stranske učinke in niso zagotovilo za uspeh.

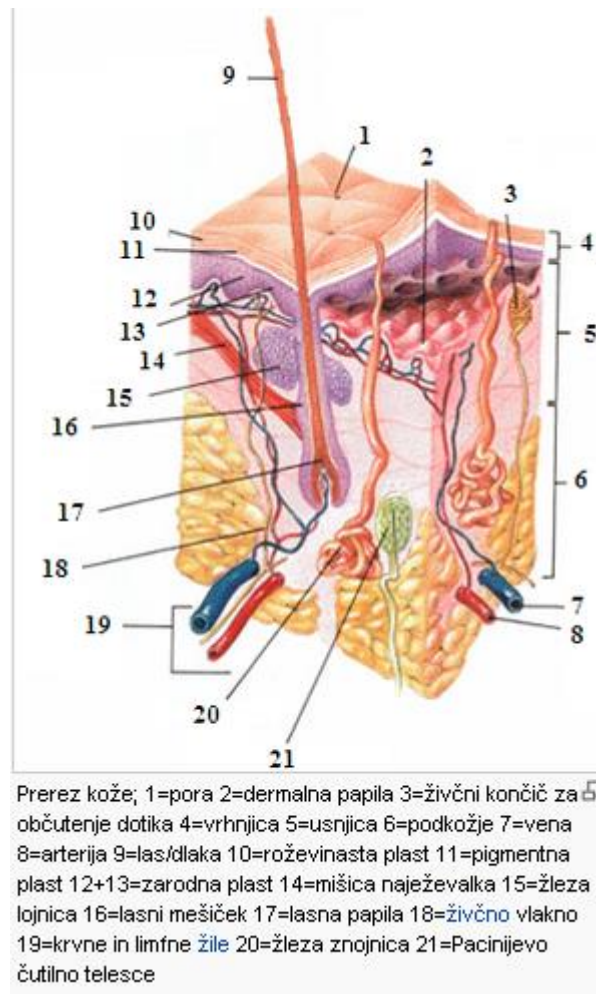
Na tem mestu velja opozoriti še na to, da s tem ko smo bolečino sanirali, ne da bi našli vzrok, smo ugasnili najbolj naravno alarmno napravo našega telesa, ki nas opozarja na določeno patološko dogajanje v telesu. Potrebno je še omeniti razlikovanje med žariščem in središčem motenj. Žarišče je oznaka, ki je povezana s pojmom infekcije in okužbe. Središča motenj pa povzročajo bolečine in škodo v telesu brez slednjih. Bolezenski vzroki lahko nastanejo kadarkoli in začnejo svoje delovanje mnogo let pozneje. Žarišča in središča motenj se lahko skrijejo daleč od bolezni, ki jo na organizmu opazimo. V resnici so v telesu obsežna in raznotera dogajanja, ki ne povzročajo prav nikakršnih težav ali so težave neznatne, na drugi strani pa poznamo neznatne obrabe, ki povzročajo hude bolečine. Če nista obraba in bolečina v nikakršni tesnejši povezavi, potem smo lahko prepričani, da so bolečine posledica motenj iz žarišča. Znano je namreč, da impulzi, ki iz nekega središča motijo, prihajajo zmeraj do izraza na tako imenovan „locus minoris resistantie“, se pravi na mestu, kjer je organizem najmanj odporen in se škodljivega dražljaja ne more ubraniti. Če bi bil vzrok bolečinske bolezni zmeraj tam, kjer se bolečina pojavlja, ali bi se na mestih, kamor se vzrok ugnezdi, pokazali opazni znaki, bi zanesljivo komaj še poznali kronični bolečinski sindrom. Žarišča bolezni in središča motenj je dejansko potrebno poiskati, kajti le-ta blokirajo regulacijske mehanizme telesa, torej njegovo sposobnost za prilagajanje, obrambo in njegove samozdravilne sposobnosti.

Zato so zaradi primerljivosti in dostopnosti izjemno primerni terapevtski pristopi, ki izhajajo iz tega, da se odsljkava celotno telo in njegovi organi znotraj majhne lokalizacije nekje na telesu (stopala, dlani, ušesa, jezik, koža, zobje, šarenica očesa ...). Tukaj vstopa protibolečinska terapija in tehnika pritiska živčnih točk kot terapevtski pristop, ki nam odkriva lokacijo možnih središč in žarišč motenj.

4.3 KOŽA KOT ČUTILO

Koža je organ, saj opravlja mnogotere naloge. Ena od nalog je, da z njo čutimo. Prekriva celo telo in je različno debela. Od 0,5 mm pa do 5 mm. Sestavljena je iz več plasti. Najbolj vrhnji del kože je povrhnjica, nato podkožje in usnjica. Usnjica ima zgornjo ali papilarno plast in spodnjo ali retikularno plast. Podkožje je nekakšna blazina, ki deluje na eni strani kot izolator ter skladišče maščobnih rezerv, na drugi strani pa se v njej nahajajo različni receptorji kot npr.

za dotik, pritisk, mraz, toploto ter bolečino. Ti receptorji posredujejo občutke preko zvez v možgansko skorjo.



Slika 29: Zgradba kože

Vir: <http://sl.wikipedia.org/wiki/Ko%C5%BEa> (20. 8. 2011)

Razlikujemo:

- proste živčne končiče – receptorji za bolečino,
- mehanoreceptorje – receptorji za občutke pritiska, dotika in tresljajev,
- Meissnerjeva tipalna telesca – receptorji za dotik, ki se nahajajo v glavnem v gornjih plasteh epidermisa,
- Vater-Paccinijeva lamelna telesca – receptorji za pritisk in se raztezajo do globokih plasti kože in tkiva do periosta. Na pritisk in vibracije se naglo adaptirajo.
- Merklovi celični receptorji – se nahajajo v koži, ki je porasla z dlakami – spadajo med tlačilne receptorje in se na pritisk počasneje adaptirajo.
- Krausejeva telesca – so predvsem v papilarni plasti usnjice;
- Ruffinijeva telesca se raztezajo tudi v usnjici, samo v nekoliko globljih plasteh usnjice;
- receptorji za toploto in mraz – delujejo različno in prevajajo vzburjenja za toploto počasneje kot za mraz. Posledica je, da se opečemo mnogo hitreje.

Če pride na področju določenega mišičevja do poškodbe, se dražljaj bolečine prenaša po aferentnih (dovodnih) krakih mešanih spinalnih živcev v centralni živčni sistem. Preko eferentnih (odvodnih) receptorjev različnih živčnih celic, ki so nameščene v tkivu, do sinaps v

hrbtenjači in glede na višino bolečinskega praga do možganske skorje. Bolečino sprožajoči dražljaji pridejo do receptorjev v koži, v globljih plasteh mišičevja, v kostnem in sklepem aparatu in tudi na področju organov. Tudi organe in organske sisteme uravnavajo v telesu nahajajoči se živčni sistem. Dejanska razdelitev živčnega sistema s funkcionalnega stališča ni izvedljiva. Zato poskušamo na perifernem nivoju razlikovati med vegetativnimi, senzoričnimi in motoričnimi vlakni.

Predvidevamo, da protibolečinska terapija s pritiskom na živčne točke deluje po dveh različnih mehanizmih:

- spontano ali terapevtsko sprožena bolečina se ozavešči prek možganske skorje in se regulira preko sinaps,
- lahko pa z lokalno masažo tkiva ali določenih živčnih točk na stopalu sprožimo še kak drug regulacijski mehanizem (analgetični učinek – tvorba endorfinov).

Pri RCM mišic in vezivnih tkiv se očitno sproži aktivnost v prostih živčnih končičih in Meissnerjevih tipalnih telescih. Manualni dražljaji so pri RCM blažji in ostanejo na površju. Preko organskih refleksnih con na stopalu sprožimo enako dogajanje. Ko aktiviramo globlje plasti kože in periosta, dosežemo Vater-Paccinijeva lamelna telesa, ki se dokaj hitro adaptirajo na pritisk. Tvorijo nekakšno skupnost za sproščanje dražljajev. Tu se pokaže potreba po jakosti pritiska. Zanimivo je tudi, da se pri obdelavi stopala aktivirajo izključno neporasli deli kože, kjer so poleg prostih (golih) živčnih končičev v večjem številu zastopana tudi Meissnerjeva tipalna telesa.

Za delo živcev in mišic so pristojna Vater-Paccinijeva lamelna telesa. Ti receptorji sprožijo akcijski potencial, ker so izredno občutljivi na pritisk.

4.4 TEHNIKA PRITISKA IN ŽIVČNE TOČKE

Na podlagi razlage delovanja kože kot čutilnega organa in na podlagi razumevanja delovanja živčevja kot refleksa, pridemo do opredelitve kaj pravzaprav protibolečinska terapija je in kako deluje ter kaj so živčne (nevrološke) točke.

Živčna (nevrološka) točka je prosti živčni končič, ki na stopalih zrcali živec ali živčni pletež.

Protibolečinska terapija s tehniko pritiska na živčne točke je terapevtski pristop, kjer z aktiviranjem ali sediranjem živčnih točk sprožimo v telesu mehanizem, ki deluje protibolečinsko, kar pomeni, da se odpravi ali zmanjša gibalna in funkcionalna motnja, ki jo je povzročila moteča bolečina. Telesu lastna sposobnost regeneracije lahko zdaj spet vpliva na prej moteno telesno cono tako, da poskuša ponovno vzpostaviti ustrezno stanje.

Izhajamo iz predpostavke, da kadar je organsko tkivo vneto, ali kako drugače bolno ali poškodovano, pride v njem do polarizacije ali drugače povedano – celice se spraznijo. Kakor hitro se ustrezna nabitost z elektriko ne more več obdržati, se pojavijo tudi motnje v presnovi celice in kot posledica tudi bolečine. Sama poškodba ali obolenje ponavadi izzove tudi druge biokemične spremembe, kot so povečana poraba kisika in prezakisanje tkiv, kar posledično lahko sproža še druge bolezenske znake, lahko tudi daleč izven predela, kjer obstaja bolezen ali poškodba. Obenem so te spremembe lahko že novi bolezenski simptomi, kot so krči žil, krči v mišicah, vnetja, otekline, motnje v prehranjevanju kosti, otrdenje sklepov in seveda tudi bolečine.

Med protibolečinsko terapijo uporabljamo dve tehniki pritiska na živčne točke.

1. aktiviranje (stimuliranje)

Z aktiviranjem nevroloških točk sprožimo prekinitev refleksnih prenosov informacij o bolečini in s ponavljanjem dosežemo, da ima vegetativni sistem možnost sanacije prizadetih predelov, čemur bi lahko rekli stimulacija samozdravilnih moči telesa. V primeru aktiviranja uporabimo ponavljajoč, globok pritisk na živčno točko. Prst je položen, običajno (palec), pravokotno na kožo tako, da odmaknemo mišične strukture, in izvajamo pritisk skozi kožo na kost, ki nam nudi dovolj opore, da je pritisk dovolj močan. Pritisk prilagodimo intenzivnosti bolečine in pazimo, da ne poškodujemo okoliškega tkiva (podplutbe, otekline, drobne rane). Število pritiskov je od 5 do 7 in naj bi trajali od 20 do 30 sekund.

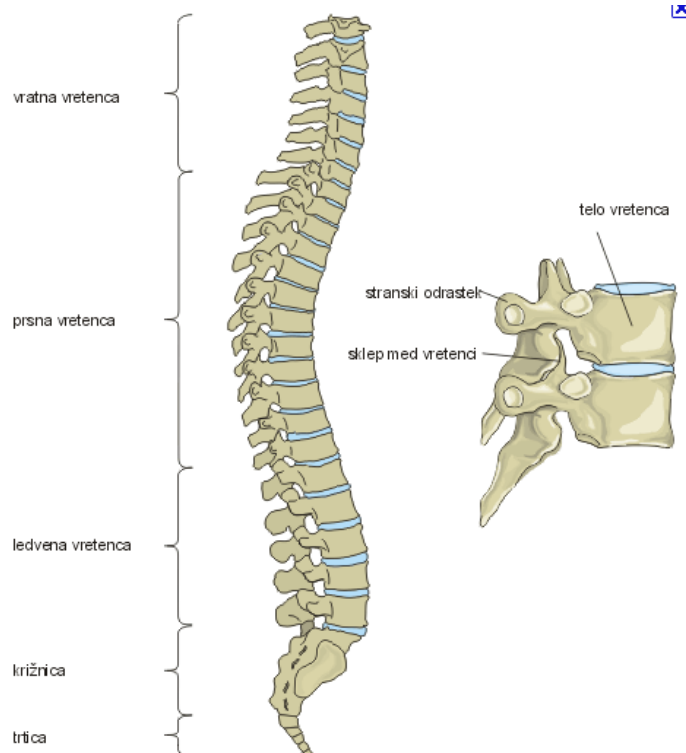
2. sediranje (pomirjanje)

Z močnim pritiskom na nevrološke točke (na proste živčne končiče ali njihove ganglije) vzpostavljamo ustrezno polarizacijo prizadetih tkiv in s tem povečujemo količino nevrotransmitterja v tretiranih predelih. Ne nazadnje lahko računamo na prirojen mehanizem telesa, da se ob bolečini izločijo endorfini in opiodi, opiju podobne substance v možganski skorji, ki sprožijo sprostitvev, ugodje in zmanjšajo bolečino. Pri sediranju ali pomirjanju bolečine uporabimo isti položaj palca, vendar pritiskov ne ponavljamo. Pritisk je globok in dolg, od 1 do 3 minute. Tudi tukaj se prilagajamo intenzivnosti bolečine in sposobnosti stranke prenašati jo.

Zavedati se moramo, da je pritisk na živčno točko vedno boleč, četudi v tem predelu ni motenj ali obremenitev. Snovi, ki se pri tem sprožajo, imenujemo endorfini. To besedno sestavljenko so si izposodili iz stare grščine in pomeni »notri« (endo) in »snov«, podobna morfiju (morfin). V resnici v telesu obstaja še več takih snovi, ki jih imenujemo enkefaline. Končno so odkrili tudi dinorfine, ki povzročajo stanja, popolnoma nasprotna tistim, ki jih izzovejo endorfini. Poznamo jih kot opioide in so po svoji sestavi neuropeptidi.

4.5 HRBTENICA IN HRBTENIČNI ŽIVCI

Hrbtenica normalnega človeka je dolga okrog 60 do 65 cm. Sestoji iz 24 gibljivih in 8-10 negibljivih vretenc. Gibljivih je 7 vratnih (C1 do C7), 12 prsnih (Th1 do Th12) in 5 ledvenih vretenc (L1 do L5). Negibljiva križnica je iz 5 vretenc (S1 do S5), prav tako negibljiva trtica pa je iz 3-5 zakrnelih vretenc.



Slika 30: Zgradba hrbtenice

Vir: http://webset.fe.uni-lj.si/biologija/bio_poglavje6.html (20. 8. 2011)

Imamo 31 parov hrbteničnih živcev (8 parov cervikalnih, 12 parov prsnih ali torakalnih, 5 parov ledvenih, 5 parov križničnih, 1 trtični par) in 12 parov možganskih živcev.

Živci izstopajo iz hrbteničnega kanala skozi medvretenčne line. V telesu se združijo v ganglije, nato pa se povežejo z organom. Preplet živčnih vlaken imenujemo plexus (pletež).

Cervikalni živci oživčujejo kožo in mišice vratu. Ena veja poteka tudi skozi prsni koš in oživčuje trebušno prepono.

Torakalni živci vplivajo na kožo in mišice zgornjih okončin. Potekajo med prvim rebrom, pod ključnico in pazduho, kjer se razvejijo v več perifernih živcev.

Ledvenokrižnični živci oživčujejo kožo spodnjih udov, stegenski živec pa tudi štiriglavo stegensko mišico.

Iz spodnjega dela možganov izhaja 12 parov možganskih živcev, ki omogočajo čutno zaznavo in motorične funkcije v predelu vratu in predvsem v glavi. Navajamo jih lahko po imenih ali rimskih številkah:

- vohalni živec (I) prenaša dražljaje za voh in povezuje nos z vohalnim središčem v možganih,
- vidni živec (II), ki skozi številčna živčna vlakna pošilja dražljaje iz mrežnice v možgane,
- okulomotorični živec (III), trohlearni živec (IV) in živec abducens (VI) omogočajo hotno kontrolo gibov očesnih mišic in vek, krčenje zenice in izostritev vida,
- trigeminus (V) je trovejni parni živec, ki se deli na tri veje; oftalmično (očesno), maksilarno (zgornja čeljust) in mandibularno (spodnja čeljust). Oživčuje kožo obraza in sluznice nosu in ust ter žvekalno mišičje.

- je obrazni živec (VII) (facialis), ki oživčuje okušalne brbončice, kožo zunanjšega ušesa, žleze slinavke in solznici ter obrazno mimiko,
- vestibulokohlearni živec (VIII), ki je odgovoren za ravnotežje, položaj glave in sluh,
- glosofaringealni živec (IX) in živec hipoglosus (XII) nadzirata požiranje ter prevajata dražljaje za okus, dotik in temperaturo na jeziku in v žrelu,
- vagus ali klatež (X) je najbolj razvejan možganski živec. Njegova čutilna, motorična ter avtonomna vlakna sodelujejo pri številnih življenjsko pomembnih funkcijah (pri prebavi, srčni aktivnosti).
- akcesorni živec (XI) nadzoruje gibanje glave in ramen, oživčuje tudi mišice žrela in grla ter sodeluje pri tvorbi glasu.

Največ težav poznamo v vratnem in križnem predelu hrbtenice. To zanesljivo izhaja iz dejstva, da je hrbtenica na tem delu najbolj gibljiva in da na tem mestu izhaja iz nje tudi največ živcev. Poleg slednjega pa je križni predel izpostavljen največjim obremenitvam. Križ je baza hrbtenice, na njegov spodnji del pa pritiska vsa teža telesa. Iz vsega tega izhaja, da je hrbtenica predel telesa, ki ga ne le z lahkoto zadenejo dražljaji iz središč motenj, temveč je pogosto tudi sama središče motenj. Tako prizadene druge organe in tudi samo sebe.

V nadaljevanju so prikazani simptomi glede na raznovrstne obremenitve ali iritacije v živčnem in mišičnem območju.

Razvrščeni so v štiri skupine:

1. bolezenski vzroki v celotnem organskem območju, ki povratno vplivajo na oporni in gibalni aparat;
2. statične napačne obremenitve zaradi sprememb na okostju in v mišičevju;
3. statični premiki telesa zaradi poškodb živcev;
4. nespecifične poškodbe živcev in mišic.

Kadar je vzrok za spremembe na skeletu, tendomioza, atrofija, mišična travma ali kakšna druga motnja v mišični presnovi, je lahko skelet tako močno statično nepravilno obremenjen, da se pojavi resna škoda najprej na celotnem sklepem aparatu. V to skupino lahko vključimo celotno paleto ortopedskih obolenj, z nekaj posameznimi izjemami. Vzrok iščemo in odpravljamo na področju mišice ali organa. Statične napačne obremenitve zaradi sprememb v mišicah se manifestirajo kot omejena gibljivost in slaba drža nasploh. Te obremenitve skeleta še niso fiksirane oziroma okostenele. S pravilnim pristopom lahko tako simptomatiko še regeneriramo. Statična napačna obremenitev se razgradi in skelet ter mišičje zopet prevzameta svojo normalno funkcijo. Masaža poteka preko živčnih in mišičnih točk.

Statični premiki človekovega telesa zaradi živčnih lezij so:

- apopleksija cerebri (kap),
- spastične ohromitve,
- skleroza multipleks,
- epilepsija,
- parkinsonova bolezen.

Pri naštetih boleznih živčnega sistema načelno ne moremo delati vzročno. Po drugi strani pa lahko težave z natančno masažo zelo olajšamo. Seveda nam mora biti povsem jasno, da gre za povsem simptomatično zdravljenje osnovne bolezni. Tako lahko izboljšamo in skrajšamo čas rehabilitacije in preprečimo posledično škodo na mišicah in skeletnem aparatu.

Poznanih je kar nekaj primerov, ki se manifestirajo s stanji vzdraženosti hrbtenice. Živčna lezija, ki ima za posledico statični premik, je prolaps hernije disci (zdrs). Pri taki bolezenski sliki izvajamo terapijo pod strogim nadzorom zdravnika v primeru, ko gre za nevrološke

izpade. Vemo, da po daljšem obdobju lahko pride do ireverzibilnih posledičnih poškodb. Po operativnem posegu in po obdobju rekonvalescence pa je obdelava živčnih točk dobrodošla.

Vsi artrogeni (izvirajoči iz sklepa), psevdoradikularni (izgledajo, kot da izvirajo iz poškodbe korenine spinalnega živca) simptomi imajo nekaj skupnega. Vedno povzročajo hude bolečine, spremenijo držo telesa zaradi inervacijskih motenj v mišicah. Tako obremenjene mišice ali mišične skupine sčasoma atrofirajo. V mišici pride do hipertonusa, ki lahko sčasoma preide do bolečega krčenja. Zmanjšana ali celo onemogočena je tudi funkcionalnost odgovarjajočega dela telesa. Preko stopala ne dosežemo le mišičevja, marveč tudi cerebroskialne ali motorične živce. Mišične obremenitve, ki so posledica statične napačne funkcije, ovijajo telo kot spirala. Govorimo o funkcionalni obremenitveni verigi mišičja – obremenitveni spirali (Korenc-Lafer, 2004).

Lezijo spremljajoče točke izžarevajo bolečinsko simptomatiko navzgor in navzdol po človekovem telesu. Pogosto opazimo, da se nekako razporedijo v večji oddaljenosti od izhodišča bolečine. Obremenitve so odvisne od težine statične poškodbe, saj se poškodba zaradi različne elastičnosti mišičja in celotnega gibalnega aparata bolj ali manj izravna. Točke si tudi po intenzivnosti posledične obremenitve niso vselej enake. Obremenitvena spirala lahko posamezne dele telesa zaradi njihove še ohranjene gibljivosti povsem ali skoraj povsem preskoči, potem pa se nadaljuje navzgor ali navzdol.

4.6 UPORABA PROTIBOLEČINSKE TERAPIJE V PRAKSI

Protibolečinska terapija in obdelava živčnih točk je samostojna terapija, čeprav dostikrat dosežemo večji učinek, če jo vključimo v refleksnoconsko masažo (RCM). Odločitev za to terapijo je odvisna od A-testa (prvi pregled stopala z vidom in s palpacijo (otipom), diagnoze zdravnika (če jo stranka ima), jemanja zdravil in ne nazadnje bolečinskega praga klienta. Ločiti moramo med normalno bolečino, ki se pojavi vedno ob pritisku na živčno točko in bolečino zaradi stanja motene cone (glej poglavje z naslovom Bolečinska krivulja). Zato skrbno opredelimo problem in izdelamo shemo, ki jo prilagodimo klientovim težavam. Če obdelavo živčnih točk uporabljamo kot samostojno terapijo, jo za razliko od RCM lahko ponavljamo večkrat na dan, v ciklusu, kot se pojavlja bolečina, v skladu s tehniko pritiska, za katero smo se odločili (aktiviranje/sediranje). Vendar nam je ta možnost redko dana. Kadar jo uporabljamo samostojno in redkeje, si vedno vzamemo dovolj časa, da stopala ogrejemo, dobro obdelamo motene ali boleče cone s palčnim hodom ali drugim primernim prijemom in šele nato izvedemo terapijo živčnih točk.

Kadar jo vključimo v RCM, je potreben predhodni dogovor s klientom, kajti boleči pritiski ga lahko presenetijo in sprožijo negativen odziv. RCM časovno priredimo, v kateri del terapije jo vključimo, pa je terapovtova odločitev.

Vemo, da psihosomatske motnje vodijo do določene napetosti v opornem in gibalnem aparatu. Mišice se krčevito stiskajo, motena je mišična presnova. Živci so boleči in se vnamejo. Nastopijo lahko tudi organske motnje v različnih kombinacijah. Statično pogojena sprememba v ustrezni fiziološki drži telesa – hrbtenice, posledično predstavlja tudi obremenitev živčnega sistema. Pri tem ne razlikujemo poškodbe lokomotorne aparata od že bolezensko spremenjenega skeleta ter ali gre za nevrogeno motnjo bolezenskega značaja. Zato vedno začnemo iskati dejanski vzrok tako, da prepalpujemo vse cone mišic in veziv ter obdelamo nevrološke točke.

Vsak posamezni del hrbtenice ima številne živčne elemente, ki ob vsaki najmanjši stopnji vzdraženosti, prenašajo dražljaje na hrbtenjačo. Ko centrala preveri vse informacije, izda

»protiukaz«, ali pa je dražljaj tako močan, da ga prizadeta cona ne more prenesti, nanj reagira z bolečino.

Če tak dražljaj traja, nastane bolezenska slika. Že sama napačna obremenitev hrbtenice ima za posledico draženje motoričnih živcev. Posledično tako stanje vodi v bolezenska vnetja živcev in mišičnih skupin.

Preko stopal lahko delujemo na mišice in s tem pomirjamo pripadajoče živce.

Torej natančna palpacija nam odkrije veliko in je tudi prvi pomembni ukrep.

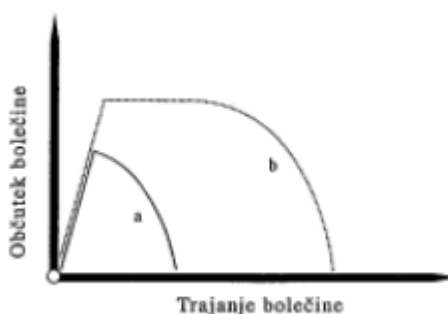
V mišičju lahko opazimo in prepoznamo motnje v presnovi same mišice ali celega organizma. V takih primerih moramo odpraviti dejanski vzrok. Preko stopala lahko vzpostavimo začasno ustrezen mišični tonus. Zavedati se moramo, da nekatere težave, ki se odražajo kot iritacija živcev ali mišičnih skupin, ne moremo z obdelavo živčnih točk odpraviti. Taka je npr. bolezenska slika artritisa, saj vemo, da spada to obolenje v avtoimuno obolenje. Ob sodelovanju revmatologa pa lahko takemu bolniku olajšamo bolečine. S tem dosežemo simptomatično izboljšanje težav. V tem primeru ima masaža analgetični učinek.

4.7 BOLEČINSKA KRIVULJA

Pri obdelavi živčnih točk se v stopalu pojavi bolečina, ki je ne moremo natančno ovrednotiti. Pri pretežni večini poškodb je potrebno obdelati pripadajočo cono in nevrološko točko na stopalu. V ta namen uporabljeni pritisk lahko povzroči najrazličnejše občutke bolečine.

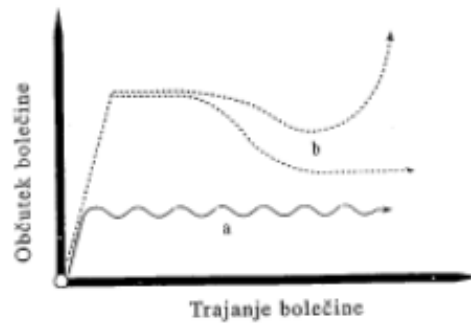
Za boljše razumevanje služijo grafični prikazi intenzivnosti bolečine, ki so pomembni za izbiro ustreznega tretiranja.

Bolečinske krivulje naj bi pomagale zagotoviti nemoteno funkcijo uporabljenih dražljajev. Občutek patološke bolečine se pojavi le tedaj, kadar je pripadajoča cona v telesu obremenjena.



Slika 31: Funkcionalna krivulja bolečine
Vir: Korenc-Lafer, 2004

Graf prikazuje jakost bolečine, ki jo sproži pritisk na živčno točko, za normalni primer. Gre za majhno obremenitev, ki ne moti nadaljevanje terapije.



Slika 32: Krivulja bolečine

Vir: Korenc-Lafer, 2004

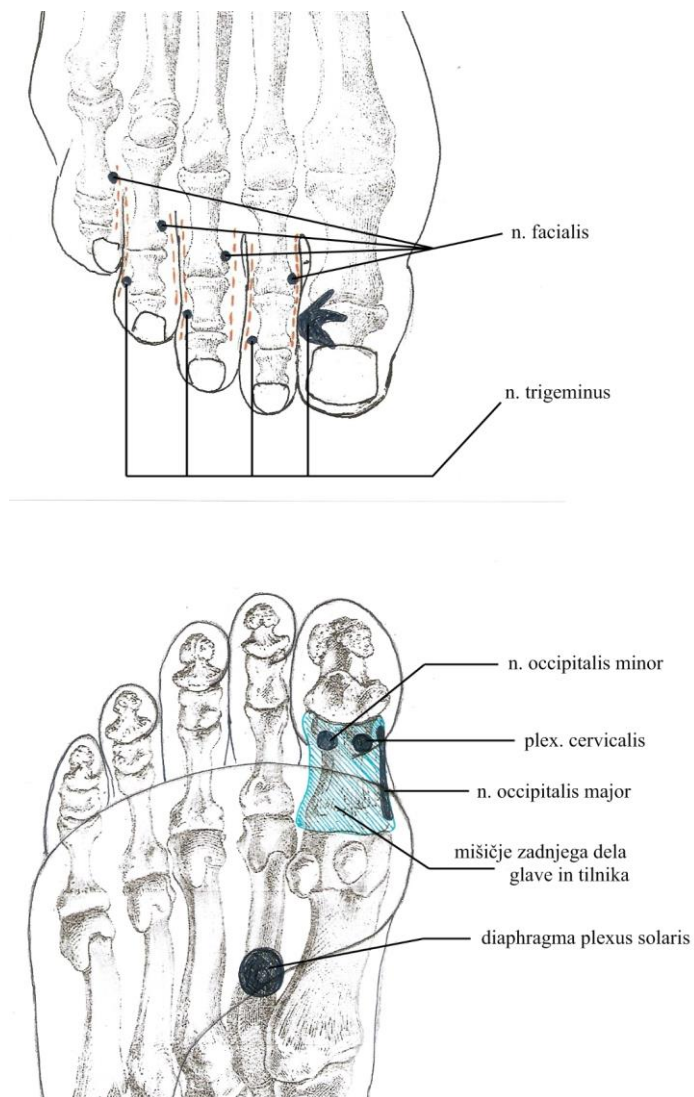
V grafu je prikazano naraščanje in upadanje jakosti bolečine, ki jo sproži pritisk na živčno točko, in nakazuje, da se uporabljeni dražljaj pritiska ne nahaja v zaželeni coni. Taka krivulja nastane zvečine pri lokalnih stanjih vzdraženja na stopalu, npr. na lokalnih perifernih živcih, ob poškodbah ali patoloških potekih. Občutek bolečine popusti, ostane pa na neki nedoločeni višini konstanten ali se celo spet okrepi. V teh primerih je treba točko zapustiti. Gre namreč za vpliv tujega dražljaja, ki ga je treba določiti z diferencialno diagnozo.

4.8 SIMPTOMI MOTENJ V PREDELU HRBTENICE

Protibolečinska terapija je zelo učinkovita tudi pri različnih sindromih (skupkih težav, ki izvirajo iz določenega področja in zajemajo različne vezivne, mišične in kostne strukture). Na naslednjih shemah si pogledjmo nekaj najpogostejših sindromov, obremenjene živčne točke in mišične skupine, ki posamičnemu sindromu pripadajo. V praksi se bolečine in obremenitve ne pojavljajo tako sistematično kot na shemah in se med seboj prekrivajo.

4.8.1 Cervikalni sindrom

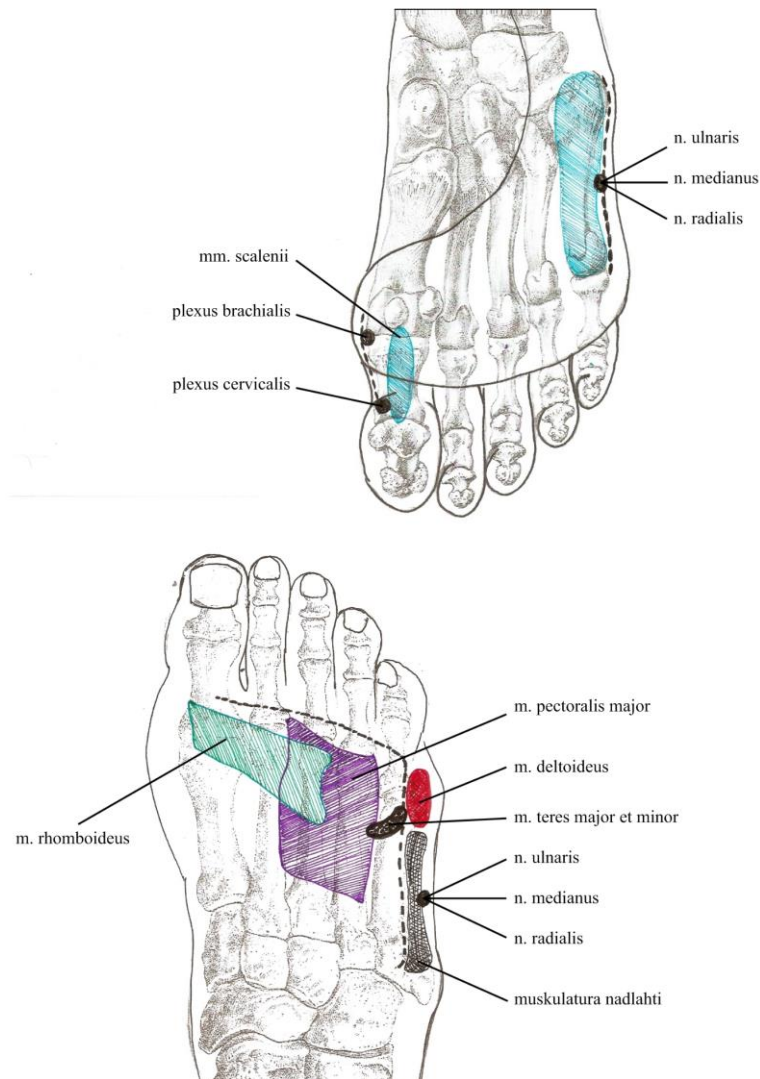
Cervikalni sindrom obsega težave na območju vratnega pleteža zaradi obremenitev od C1-C3. Draženje na tem področju povzročajo poškodbe oz. okvare ali motnje okcipitalnega dela, vrtoglavice, motnje v področju trovejnega živca, obraznega živca in področje freničnega živca. Posledice se kažejo kot tiščanje v zatilju, glavoboli, pareze (nepopolne motorične ohromitve), tendomioze (zadebelitve v predelu kit in mišic) ...



Slika 33: Cervikalni sindrom
Vir: Lasten

4.8.2 Brahialni sindrom

Brahialni sindrom je stanje vzdraženosti spodnjih cervikalnih vretenčnih delov (od C4–Th1). Vzdraženosti se odražajo kot senzorne (čutne) in motorične (gibalne) motnje, ki so lahko posledica tendomioz v območju ramena in roke. Vzroki so lahko degenerativne spremembe, posledice poškodb, posledice dolgotrajno nepravilnih položajev, karpalni sindrom (okvara živčevja v zapestju), psevdoteniška roka ...



Slika 34: Brahialni sindrom

Vir: Lasten

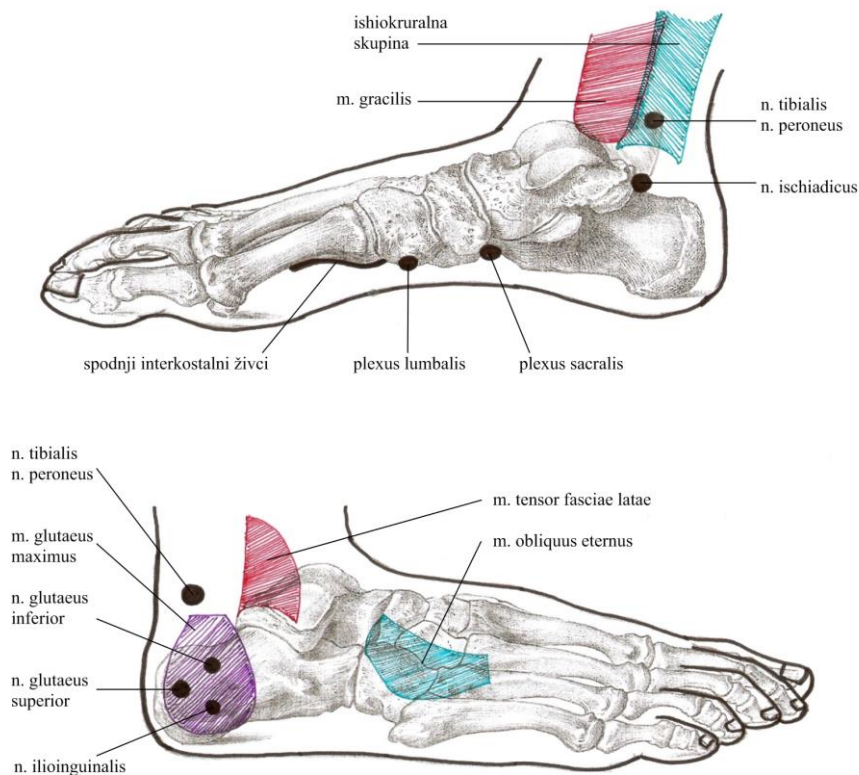
4.8.3 Lumbosakralni sindrom

Motnje, poškodbe ali okvare spodnjih sklepov ledvenega dela hrbtenice se odražajo na spodnjih okončinah. Spremembe, ki jih lahko s protibolečinsko terapijo uspešno obvladujemo, so:

- tendomioze kit in mišic,
- artroze (obolenje enega ali več sklepov, za katerega je značilno propadanje hrustanca in bohotenje kostnega tkiva – spremeni se oblika in funkcija sklepa). Vzroki so lahko: hrana s preveliko vsebnostjo maščob, motnje metabolizma, hormonske motnje, poškodbe zaradi dolge obremenitve sklepov, menopavza, prirojene deformacije ... Posledice artroz se kažejo v omejeni gibljivosti, bolečinah (posledica mišičnih napetosti in skrajšav), težavah v kolčnem in kolenskem sklepu ...
- neopredeljene artralgijs (bolečine v sklepih, za katere ne najdemo vzroka);
- artritis (bolezenski proces, ki zajame poleg sklepov tudi mišice in vezi). Pri artritisu nastanejo trajne poškodbe, ki jih spremljajo bolečine in negibljivost.
- distorzije (statični premiki in premiki mišičnih veznih struktur in ligamentov, ki dajejo oporo). Vzroki so lahko v izvajanju nepravilnih, hitrih gibov, udarci v lumbosakralni

predel, ohlapnost mišic in vezi ... Glede na prizadetost živčevja in odražanje težav (mravljinčenje, otrplost, paraliza) izvajamo ustrezno tehniko obdelave živčnih točk.

- skolioza (ukrivljenost hrbtenice),
- revmatične spremembe,
- osteoporoza...

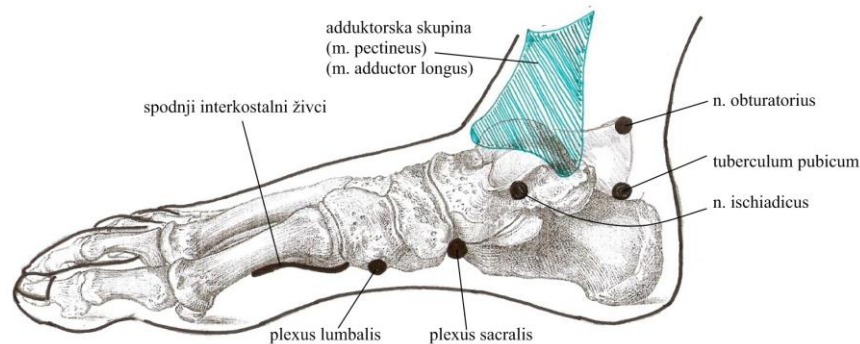
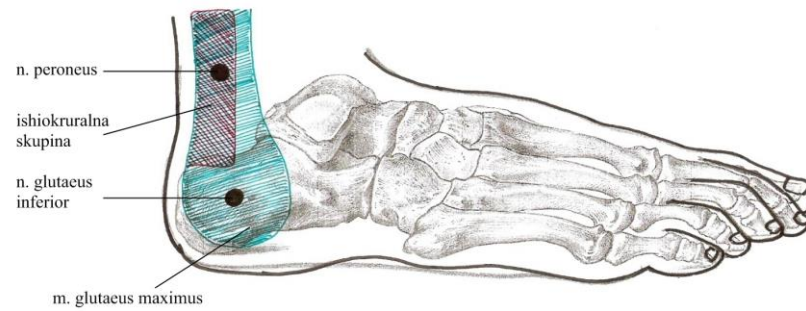


Slika 35: Lumbosakralni sindrom

Vir: Lasten

4.8.4 Sindrom simfize

Bolečine se izražajo na področju, ki ga oživčuje kolčni živec. Vzrok za motnje v tem predelu so posledice statičnih premikov (nogometiši, jahači, sankarji), stanja po porodu, menstrualni sindrom ...



Slika 36: Sindrom simfize

Vir: Lasten

4.9 KONTRAINDIKACIJE

Veljajo vse splošne kontraindikacije, ki veljajo pri refleksnoconski masaži stopal ali dlani in še dodatno sledeče;

- vnetje pokostnice,
- protibolečinska zdravila ali analgetiki, ki vsebujejo morfine ali podobne snovi, ker zabrišejo pravo sliko stanja,
- akutno vnetje možganske opne,
- poškodbe periosta.

4.10 VEGETATIVNO ŽIVČEVJE

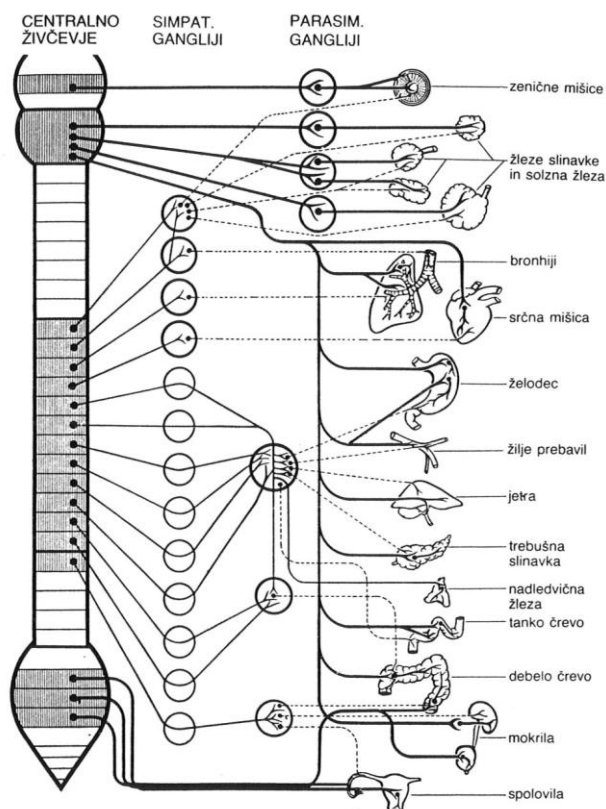
Živčevje, ki nadzira pravilno delovanje notranjih organov tako, da sprejema od njih sporočila, in jim daje pobude za ustrezno delovanje, imenujemo tudi samodejno ali avtonomno živčevje, ker deluje skoraj neodvisno od somatskega živčevja in od zavesti.

Vegetativno živčevje uravnava predvsem delovanje drobovnihi organov. K drobovnim (notranjim, vegetativnim) organom štejemo prebavila, dihala, obtočila, izločila in spolovila. Vpliva tudi na določena tkiva; gladko mišičevje po vsem telesu, srčno mišico in na vse žleze ter tudi na lojnice in znojnice.

Na tem mestu ne smemo pozabiti, da na delovanje drobovnih organov vplivajo tudi žleze z notranjim izločanjem, kar pomeni, da je uravnavanje notranjih organov dvojno: s pomočjo živcev (nevrnalno) in s pomočjo hormonov (hormonalno).

4.10.1 Zgradba vegetativnega živčevja

Vegetativno živčevje je tesno združeno s somatskim živčevjem. Vegetativni živci izhajajo iz hrbtenjače in iz možganskega debla, nekaj časa spremljajo hrbtenične in možganske živce, nato pa jih zapuste in gredo svojo pot k drobovnim organom. Vegetativni živci so grajeni iz dovodnih (aferentnih) in odvodnih (eferentnih) vlaken, zbirajo poročila iz notranjih organov in jim pošiljajo pobude za delovanje. Vegetativni refleksni centri so v hrbtenjači in v možganskem deblu, po posebnih živčnih progah pa imajo zveze tudi z velikimi možgani. Posebnosti pri zgradbi kažejo odvodni (eferentni) vegetativni živci, ker so sestavljeni iz dveh zaporednih členov. Prvi je preganglionarni nevron, ki vodi iz centralnega živčevja v vegetativni ganglij, drugi člen pa je postganglionarni nevron, ki vodi iz ganglija v notranji organ, drobovno mišičevje ali žlezo. Vegetativni gangliji so nanizani ob hrbtenici, kjer jih dosežemo tudi z refleksnoconsko obdelavo, in v bližini samih organov, ki jih oživčujejo.



Slika 37: Vegetativno živčevje
Vir: Širca, Pocajt, 1996, 287

4.10.2 Delovanje vegetativnega živčevja

Gre za antagonistično delovanje dveh sistemov vegetativnega živčevja, ki skrbita za homeostazo v telesu, če delujeta uravnoteženo.

Delimo ju glede na delovanje in na mesto izvora na simpatično in parasimpatično živčevje. Simpatični živci izvirajo iz torakalnega in lumbalnega odseka hrbtenjače, parasimpatični živci pa izvirajo iz možganskega debla oz. vratnega in iz križničnega dela hrbtenjače.

Vegetativno živčevje vpliva na delovanje organov pospešujoče ali zavirajoče.

Pospešujoče delovanje pripisujemo v glavnem simpatičnemu živčevju, ki izvira iz vretenčnih odprtih med Th1 do L2–L3, neurotransmiterji, ki delujejo, so adrenalin, noradrenalin in kortizol. Vzburljenje simpatičnega živčevja prevladuje pri večjih telesnih ali duševnih naporih (mišično delo, razburjenje). Simpatični živci pospešijo bitje srca, ožijo krvne žile in s tem dvignejo krvni pritisk, širijo bronhije, zavirajo pa črevesno peristaltiko in sekrecijo prebavnih sokov.

Večino zavirajočega delovanja pripisujemo parasimpatičnemu živčevju, ki prevladuje predvsem, kadar telo miruje, v spanju ali med sprostitvijo. Neurotransmitter, ki takrat deluje, je acetilholin. Parasimpatično živčevje deluje ravno nasprotno kot simpatično živčevje. Parasimpatični živci izhajajo iz možganskega debla in iz lumbalno-križničnega predela med L2–L3, do sakralnega predela S4, S5. Večina parasimpatičnega nitja je vključena v X. možganski živec vagus (klatež), ki ima motorične in senzibilne veje za dihalne in prebavne organe v vratu, v prsni in v trebušni votlini.

Ravnovesje med simpatičnim in parasimpatičnim živčevjem uravnavajo možgani, predvsem hipotalamus, kjer so najvišji centri vegetativnega živčevja, ki ga z živčnimi progami povezujejo z nižjimi vegetativnimi refleksnimi centri in tudi s hipofizo, ki je vodilna endokrini žleza. Na delovanje vegetativnega živčevja vpliva tudi možganska skorja, kar dokazuje pogojni refleks (npr. Pavlov pogojni refleks), in limbični predel, se pravi naša čustva (človek zardi, če ga je sram).

4.10.3 Znamenja škodljivega stresa

Eden glavnih vzrokov, ki povzroča distonije in motnje vegetativnega živčnega sistema v današnjem času, je stres.



Med psihična znamenja škodljivega stresa uvrščamo:

- obupanost, zaskrbljenost, vznemirjenost, jokavost, pobitost, občutek nemoči in brezupa, nerazsodnost, odsotnost, zadržanost, občutek nesposobnosti, črnogledost, tesnoba, depresivnost, nepotrpežljivost, vzkipljivost, razdraženost, jeza, agresivnost, nataknenost, zlovoljnost;
- nezadovoljstvo, zdolgočasnost, občutek nezadostnosti, krivde, odrinjenosti, pomanjkanje pozornosti in varnosti, pretirano občutljivost;
- pomanjkanje zanimanja za urejeno zunanost, zdravje, prehrano, spolnost, pomanjkanje samospoštovanja in nezanimanje za ljudi;
- lotevanje več stvari hkrati, naglico;
- puščanje nedokončanih stvari in lotevanje novih nalog;
- pomanjkanje sposobnosti jasnega mišljenja, raztresenost, težave s koncentracijo in sprejemanjem novih odločitev, pozabljenost, pomanjkanje ustvarjalnosti, iracionalnost, omahljivost, obotavljivo in težavno lotevanje novih stvari;
- nagnjenost k spodrseljajem in nezgodam, ki bi jih bilo moč preprečiti;
- občutek preobremenjenosti, nesposobnosti zaključevanja nalog in hlastno lotevanje novih zadolžitvev;
- pretirano kritičnost, tog način mišljenja, nerazumnost odločitev, pretirano čustvena občutljivost, neučinkovitost, neuspešnost ...

Med telesna znamenja škodljivega stresa uvrščamo:

- razbijanje srca, povečanje srčnega utripa;

- zasoplost, cmok v grlu, pospešeno plitvo dihanje;
- suha usta, želodčne krče, prebavne motnje, bruhanje;
- diarejo, zapeko, vetrove;
- splošno mišično napetost, napetost v čeljustih, škripanje z zobmi;
- stiskanje pesti, povešena ramena, bolečine in krče v mišicah;
- nemir, hiperaktivnost, grizenje nohtov, bobnanje s prsti, prestopanje, tresoče roke;
- potenje dlani in zgornje ustnice, nenavadne vročinske valove;
- mrzle dlani in stopala;
- pogosto potrebo po uriniranju;
- pretirano ješčnost, izgubo teka, pretirano kajenje;
- povečano uživanje alkohola;
- izgubo želje po spolnosti.

N koncu teh dveh seznamov škodljivega stresa moramo dodati, da tudi slednja nista popolna, poleg tega pa bi lahko nekatere psihične znake uvrstili med telesne in obratno.

Pri določanju znamenj stresa se ne smemo pre nagliti, saj so jih lahko povzročili drugi dejavniki in ne stresni. Nazoren primer so lahko hladne dlani in stopala, ki so lahko zgolj posledica mrzlega zimskega vremena. Podobno so lahko bolečine v vratu, glavoboli, razbolele mišice, krči, zaprtost, driska, prebavne motnje ... bolezenska znamenja.

Ugotovitev, da gre za znake stresa, je najbolj upravičena, kadar se pojavlja več sumljivih znamenj hkrati. Zato govorimo o dveh sindromih, ki sta razložena v nadaljevanju.

4.10.4 Vegetativni sindrom vzdraženosti

Pri človeku se bodo pojavili nespečnost, nemir, strah, občutek nelagodnosti v prsih, znojenje, srčna akcija je povečana. Opazili bomo simptome, kot so tresenje prstov, potenje dlani, hladne ekstremitete, povečan mišični tonus, boječ in napet izraz. Terapevtsko bomo pri takem sindromu delovali tako, da bomo obdelali vse refleksne cone, sedirali cone ganglijev simpatičnega in parasimpatičnega živčevja. Za koliko terapij se bomo odločili, je stvar terapevtove presoje. Reakcije lahko nastopijo takoj ali v daljšem časovnem obdobju. Med počasne reakcije prištevamo vse kronične znake osnovne bolezni (revmatičnega obolenja, diabetesa in raznih nevroloških obolenj). Hitre reakcije pa so lahko psihičnega značaja, kot npr. pretirana razdraženost ali kakšna akutna obolenja.

4.10.5 Vegetativni sindrom izčrpanosti

Pri človeku se bo kazala utrujenost brez vzroka. Postal bo nezainteresiran z zelo znižano stopnjo zmožnosti koncentracije. Nasploh bomo opazili pomanjkanje motivacije in sposobnosti odločanja. Stranka običajno toži o glavobolu, vrtoglavici in izgubi libida. Pri taki osebi bomo opazili apatičnost in zmanjšan mišični tonus. Terapevtsko bomo vzpodbujali odgovarjajoče refleksne cone in cone ganglijev vegetativnega živčnega sistema.

Pri takih primerih, kjer imamo opravka z vegetativnimi sindromi, je zelo pomembna anamneza. Nato oblikujemo shemo tretmajev (plan) tako, da se odločimo za tehniko pritiska, da ocenimo dejansko stanje človeka, da vodimo točno evidenco, kako se stranka odziva na RCM stopal. Pomembno je, da takšno stranko seznanimo o našem delu in da se odločimo za pogostost terapij. Seveda pa ga moramo opozoriti še na prehrano, na športne aktivnosti in na vse reakcije, ki so lahko posledica terapij.

4.10.6 Navodila za terapevta

Najprej opravimo A-test in skušamo postaviti diferencialno diagnozo glede na motene cone in intenzivnost bolečine na žičnih točkah. Če ocenimo, da se veliko simptomov iz seznama škodljivega stresa pojavlja, ne da bi ob tem zasledili obremenitve in motene cone na refleksnih conah posamičnih organov na stopalih ali dlaneh, obstaja velika verjetnost, da je slabo počutje posledica kroničnega stresa, lahko tudi trenutnega močnega stresa. Včasih se simptomi pojavljajo tudi kot motene cone, vendar odzivnost posameznih refleksnih con ni premosorazmerna z obsežnostjo in jakostjo simptomov, ki jih stranka doživlja. V tem primeru je terapija, ki deluje na vegetativno živčevje, smiselna in sproščujoča.

Stranko primerno namestimo in še posebej poskrbimo za njeno udobje, za mir v prostoru ali pomirjujočo glasbo. Tudi skozi pogovor in interpretacijo A-testa delujemo pomirjujoče in vzpodbudno. Stopala primerno ogrejemo in sprostimo s primernimi masažnimi prijemi in palpacijo trebušne prepone in sončnega pleteža. Pri tej terapiji bomo delovali na eferentna (odvodna) vlakna in ganglije vegetativnega živčevja, ki leže nekaj milimetrov stran (ventralno) od refleksne cone hrbtenice. Pomikamo se navzdol po coni hrbtenice, od vretenca do vretenca, z rahlim dotikom con ganglijev. Pod prsti bomo začutili živčno vzbujene, ki je na posamičnih delih različno – vztrajamo toliko časa na enem mestu, da se vzbujenje umiri in pulziranje izzveni.

Čeprav pri tej terapiji ne delujemo na organe direktno preko refleksnih con, temveč indirektno preko vegetativnega živčevja, so možne močne reakcije že med samo terapijo. Če so reakcije premočne, prekinemo s tem načinom dela, in skušamo stranko pomiriti na drug način. Dostikrat pa se zgodi, da odzivnost na terapijo vegetativnega živčevja sledi z zamikom. Pritiski pri obdelavi vegetativnega živčevja ne smejo biti premočni, ker bi lahko sprožili nezaželeno reakcijo ali šok.

4.11 POVZETEK

Končajmo naše poglavje protibolečinske terapije, kakor jo imenujemo, z mislijo, da »naše telo ve več od nas samih«.

Spoznali smo delovanje našega živčevja, delitev na somatsko in avtonomno živčevje ter njuno povezanost in ob tem ugotovili, da bi bila možnost, da voljno vplivamo na naš nezavedni živčni sistem nesmiselna ali verjetno še celo zelo škodljiva. Že ena sama napačna odločitev bi lahko imela fatalne posledice.

Naši možgani razpolagajo z dvema sistemoma upravljanja organizma; preko živčnega sistema se prenašajo električni, preko hormonov pa kemični signali. Tako deluje vodenje našega organizma kot uporabniška površina računalnika. V obeh primerih se zapleteni poteki dogajajo v notranjosti sistema, zaščiteni z nekakšnim varovalnim oklepom, in z njim naj se ne bi ukvarjali. Ostaja pa nam smiselna uporaba tipkovnice, s katero bi lahko primerjali tudi protibolečinsko terapijo, kar pomeni, da primeren pritisk na pravo tipko oziroma na živčno točko, izzove preko zapletenega živčnega sistema predvidljivo reakcijo.

Pri odpravljanju bolečin v hrbtu je potrebno vedno upoštevati, da je na hrbtenici več tisoč delov, ki lahko bolijo ali obolijo. Hkrati pa tudi ne smemo zanemariti, da vzrok obolenja ni zmeraj isti, kakor vzrok, zaradi katerega je nastala bolezen. Razumljivo je, da imajo pomembno vlogo pri tem prirojene napake, preobremenjevanje, rane, infekcije, rakave tvorbe

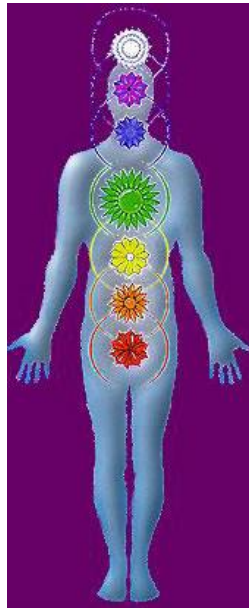
in še drugi dejavniki, ki velikokrat odločajo o bolezni hrbtenice. Praksa in uspehi zdravljenja pa kažejo, da so motnje iz drugih delov organizma veliko pogostejši vzroki bolečin v območju hrbtenice, kakor pa kratkotrajne obremenitve, ki v mnogih primerih bolečine samo sprožijo.

Zato mora terapevt opraviti natančno in skrbno palpacijo telesnih con in šele nato je možno natančno zdravljenje preko pripadajočih con na stopalu.

4.12 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE

- Razložite osnovno razdelitev živčevja glede na njegovo funkcijo.
- Kako deluje refleksni lok? Opišite in razložite.
- Razložite definicijo protibolečinske terapije.
- Naštete in opišite obe tehniki pritiska na nevroloških točkah.
- Kakšna je razlika med obdelavo mišičnih in vezivnih tkiv ter tehniko obdelave živčnih točk?
- Kakšne so časovne omejitve pri izvajanju protibolečinske terapije?
- Razložite razliko med središčem in žariščem motnje pri protibolečinski terapiji.
- Opišite potek praktičnega dela pri protibolečinski terapiji.
- Naštete kontraindikacije pri protibolečinski terapiji.

5 ENERGIJSKI CENTRI – ČAKRE



Slika 38: Čakre

Vir: http://www.energyenhancement.org/testimonial_pics/chakras44.jpg (18. 8. 2011)

UVOD V POGlavJE

Vizualizacija in mit¹ sta zelo učinkoviti zdravilski orodji, ker nas popeljeta iz običajne resničnosti v svet simbolov, ki nam pomagajo izkusiti tudi druge razsežnosti življenja. V tem poglavju se selimo v svet polja življenjskih energij, ki nas obdajajo, in povezujejo z našim širšim okoljem.

Če hočemo razumeti novo snov, se moramo oprijeti nove paradigme. Paradigma je splošno veljavna skupina prepričanj, s pomočjo katerih si razlagamo svet okoli sebe, in predvidevamo dogajanje na njem. Imamo jih za temeljno resničnost in o njih ne preišljujemo. Ste se kdaj vprašali, če se riba zaveda vode?

Lahko trdimo, da je že od nekdaj v nas zavedanje, da je energijsko polje, ki nas obdaja, povezano z našim zdravjem in razpoloženjem, a imamo to povezavo za zelo ezoterično. Védenje o energijskem polju je mešanica predvidevanj in domišljije. Danes se ideja seli v fizikalne laboratorije in postaja tako del naše realnosti.

Prastare ideje o energijskih centrih ali čakrah, se lotimo z mislijo Marcela Prousta »Resnična umetnost odkritja ni v tem, da najdemo novo ozemlje, ampak da ga gledamo z novimi očmi« (Brennan, 1996, 82).

¹»Mit je izročilo, pripoved o nastanku sveta, (nenavadnih) naravnih pojavih, bogovih in drugih bajeslovnih bitjih« (Slovar slovenskega knjižnjega jezika, 1994, 558).

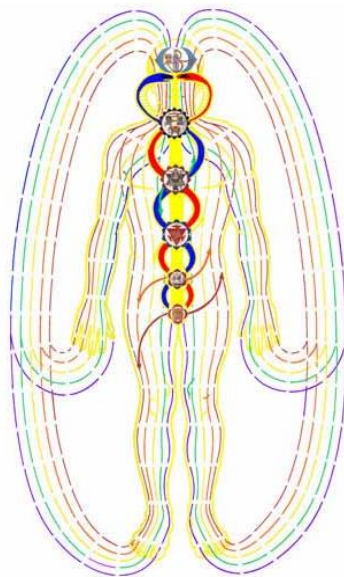
5.1 IZVORNA IDEJA IN ČAKRE

Izhajajoč iz teorije o refleksiji vseh organskih sistemov in njim pripadajočih organov je jasno, da stopala in dlani kot odslikava celotnega telesa zrcalijo tudi eterično telo, na katerem so razporejeni energijski centri.

Ker se z razlago o energijskih centrih pomikamo na področje indijske tradicionalne medicine, (ajurveda), se mi zdi potrebno, da si razjasnimo osnovne pojme nastanka in pomena energijskih centrov, in se zavemo, da je ideja o čakrah samo en majhen del zelo širokega in raznolikega polja zdravljenja in razumevanja človeka, ki ga ponuja ajurveda kot najstarejši znani medicinski sistem.

Eterični ali pranični ovoj človeka je sestavljen iz nešteto svetlečih subtilnih tokov in kanalov, ki jih imenujemo nadiji (njihovo število različni klasični jogijski teksti ocenjujejo različno, najbolj pogosto se navaja število 72.000). Na mestu, kjer se sekajo energetske tokovi, nastajajo energetske centri – manjši, ki jih imenujemo marma točke, in večji, ki jih imenujemo čakre. Vse te strukture tvorijo pranični ovoj človekovega telesa. Pomembno je vedeti, da nadiji obstajajo kot svetleči tokovi ali kanali prane in niso fizične strukture, čeprav v fizičnem telesu sovpadajo z nekaterimi anatomskimi strukturami (živčni spleti, krvne žile, mišice in kite ...). Za veliko nadijev sodobna anatomija ne pozna ustreznih fizičnih ekvivalentov.

Omenimo, da skozi fizično telo potekata dve vrsti energije. Ena je bolj električne, solarne, dinamične narave in je, lahko bi rekli, temeljna sila, ki poganja delovanje atomov in celic našega telesa. Druga je bolj magnetične, lunarne, ženske narave in predstavlja tok zavedanja samega sebe. Vse strukture fizičnega telesa se napajajo z obema omenjenima silama.



Slika 39: Energijsko telo človeka

Vir: <http://www.google.si/imgres?q=the+flow+of+energy+chakra&um> (18. 8. 2011)

Glavni trije nadiji tvorijo vertikalno os ob hrbtenici in se imenujejo ida, pingala in sušumna. Ida nadij je kanal, ki odgovarja principu lunarne, negativne naboja, po njem teče tok individualne zavesti. Pingala nadij je kanal, po katerem se pretaka električna, solarne energije pozitivne naboja. Sušumna nadij (v sanskrtu pomeni izraz »zelo blažena«) predstavlja centralni kanal, po katerem se pretaka ti. spiritualna energija, ki začne teči, ko nastane ravnovesje med solarne in lunarne energije. Ta energija ima makrokosmično zavest in je tista,

ki poveže duha in materijo. Kot kača v klopčič zvita počiva v prvem energijskem centru, imenujemo jo kundalini.

Ida in pingala se ovijata okoli središčnega kanala sušumne in na točkah sečišča teh treh največjih in najpomembnejših nadijev nastaja sedem glavnih energijskih centrov ali čakr.

V teh energijskih centrih se zbira energija iz okolja in spreminja svojo kvaliteto v frekvenco, ki je potrebna telesu.

Beseda čakra izhaja iz sanskrta² in v prevodu pomeni »kolo«. Vsi ti centri (središča) imajo obliko nekakšnih krogov ali lotosovih cvetov. Njihove izrazite lastnosti so opredeljene s številom listov. Najnižji ima štiri liste, pri višjih se število listov povečuje. Zanimivo je, da imajo telesne čakre skupaj točno dvainpetdeset listov, kar ustreza dvainpetdesetim črkam abecede sanskrta. Vsak list naj bi oddajal poseben zvok, kar pomeni, da vsaka čakra oddaja svojo melodijo. Poleg tega naj bi teh dvainpetdeset zvokov tvorilo vse zvoke, ki jih vokalno lahko proizvaja človek.

Čakre so energijska središča in predstavljajo sistem napajanja z energijo iz okolja, zemlje in vesolja. Čakre energijo iz okolja spreminjajo v kvaliteto ali valovno dolžino, ki jo potrebuje telo. Morda je pomembno še enkrat poudariti, da tako čakre kot nadiji niso fizične strukture, ampak se nahajajo v praničnem ovoju telesa. Vsaki čakri, ki se nahaja vzdolž eterične hrbtenice, ki jo sestavljajo trije glavni kanali (ida-pingala-sušumna), pripisujemo določene lastnosti. Vsakemu glavnemu energijskemu centru ustreza tudi žleza z notranjim izločanjem, zato so hormoni na telesni ravni, njihova količina in kvaliteta tesno povezani s stanjem glavnih energijskih centrov. Pripisujemo jim določeno prevladujočo barvo in tudi nivo delovanja na fizično in psihično telo človeka.

Kadar je naš energijski ovoj (aura) cel, pomeni, da čakre delujejo harmonično, kar omogoča ravnovesje našega telesa in duha. Kadar pride do blokad na nivoju čakr, nastopi neravnovesje, in telo se posledično odzove najprej s slabim počutjem in razpoloženjem, z občutkom praznosti, utrujenosti in pomanjkanja energije ter kasneje tudi z resnejšimi obolenji.

Na nivoju eteričnega telesa obstaja sedem glavnih čakr, enaindvajsetih manjših čakr, ki so na sečišču štirinajstih nadijev (za refleksoterapevte izpostavimo samo čakre na sredi vsake dlani in vsakega stopala), in marma točke, ki so na križiščih sedmih nadijev.

Za potrebe terapevtskega dela na energijskih centrih predpostavljamo, da so čakre razporejene ob hrbteničnem kanalu. In seveda se njihove odslikave reflektirajo tudi na coni hrbtenice na stopalih in dlaneh.


5.2 ČAKRE IN NJIHOVE LASTNOSTI

Če pričnemo od spodaj navzgor, so čakre naslednje:

²Staroindijski knjižni jezik

5.2.1 Prvi energijski center – muladara (korenska) čakra

Prvi energijski center, imenovan muladara ali korenska čakra, se nahaja v projekciji na telesu v presredku pri moških in na zadnji plati materničnega ustja pri ženskah.

Nadzoruje izločanje, povezana je z nadledvičnima žlezama (hormoni: kortizol, adrenalin, noradrenalin), njena prevladujoča barva je rdeča. 


Pripada ji sinonim korenskega centra, povezana je s principom zemlje in je center za fizično energijo in vitalnost.

Psihološko je povezana z nezavedno plastjo našega uma, kjer so doma naši temeljni instinkti za ohranjanje fizične eksistence.

Energijsko napaja noge, stopala, kosti, debelo črevo, hrbtenico in živčni sistem.

Na stopalu se nahaja na spodnjem zadnjem robu petnice, blizu refleksne cone trtice, na roki pa na sklepem delu koželjnice.

5.2.2 Drugi energijski center – svadistana (spolna) čakra

Drugi energijski center, ki ga imenujemo svadistana ali spolna čakra, se nahaja blizu sakralnega pleteža in ima opraviti z reprodukcijo. Povezana je z jajčniki pri ženskah in s testisi pri moških. 


Simbolizira jo prevladujoča oranžna barva. To čakro povezujemo s podzavestjo in preko nje s sanjanjem. Pripada ji element vode.

Organi, ki so energijsko odvisni od njenega delovanja so, koža, spolni organi, ledvice, vranica, krvni in limfni sistem.

Na stopalu se nahaja ob spoju petnice in čolniča, na roki pa ob bazi metakarpalne kosti palca.

5.2.3 Tretji energijski center – sončni pletež – manipura čakra

Tretji energijski center imenujemo manipura čakra ali sončni pletež (solarni pleksus). Nahaja se blizu sončnega pleteža, v višini med dvanajstim prsnim in prvim ledvenim vretencem.

V glavnem nadzoruje prehranjevanje. Simbolizira jo prevladujoča rumena barva. 

Na čustvenem nivoju jo povezujemo z občutkom poželenja, poguma in odvisnosti. Endokrini žleza, s katero je povezana, je trebušna slinavka.

Na fizičnem nivoju jo povezujemo s prebavo in z absorbcijo. Energijsko napaja trebušno prepono, dvanajsternik, želodec, jetra, vranico in žolčnik.

Pripada ji element ognja in velja za center povezovanja med transcendentno in fizično ravno bivanju.

Na stopalu se nahaja na stiku čolniča in klinaste kosti, na refleksni coni lumbalnega pleteža, na dlani pa na sredini metakarpalne kosti.

5.2.4 Četrty energijski center – anahata (srčna) čakra

Četrty energijski center imenujemo anahata ali srčna čakra. Nahaja se v višini četrtega in petega prsnega vretenca v centru prsnega koša.

Prevladujoča barva je zelena. Pripada ji element zraka.



Povezana je s timusom - žlezo, ki ima velik vpliv na naš imunski sistem.

Čustveni aspekt, s katerim jo povezuje, so različni občutki ljubezni in navezanosti, tu se individualna zavest in ljubezen spremenita v skupinsko zavest in univerzalno ljubezen. V njej se razvijata mentalno in čustveno ravnotežje ter povezanost s svetom.

Na fizičnem nivoju jo povezuje z delovanjem srca in krvnega obtoka, s pljuči in dihanjem, z imunskim sistemom in z rokami.

Na stopalu jo najdemo na spoju metatarzalne kosti in druge falange palca. Na dlani se prav tako nahaja na spoju metakarpalnih kosti in druge falange palca.

5.2.5 Peti energijski center – višuda (grlena) čakra

Peti energijski center, imenovan višuda ali grlena čakra, se nahaja v grlu nad ključnico, in nadzoruje dihanje.

Prevladujoča barva je modra, ustreza elementu etra.



Endokrini žleza, s katero je povezana, je ščitnica (tudi z obščitnicami).

Povezana je z umskim nivojem človeka in s sposobnostjo, da sprejemamo umske vibracije drugih ljudi (telepatije).

Povezuje jo s kreativnostjo in s sposobnostjo govorjenja ter petja.

Energijsko je povezana z glasilkami, z zobovjem in z ušesi.

Na stopalu in dlani jo najdemo na sredini prve polovice druge falange.

5.2.6 Šesti energijski center – tretje oko – ajna čakra

Šesti energijski center imenujemo tretje oko ali ajna čakra. Nahaja se za očmi, na višini spodnjega dela očesnih zenic in točno na sredini možganske votline, na mestu, ki odgovarja položaju hipofize v fizičnem telesu. Predstavlja točko, kjer se združijo ida, pingala in sušumna, od katere potekajo proti naslednji sahasrari čakri.

Označujemo jo kot točko na sredini med obrvmi. Ta center je povezan z umom in aspektom resnične intuicije. Je tudi pomembna točka za namene koncentracije in vizualizacije.



Prevladujoča barva je indigo modra.

Predstavlja racionalni in intuitivni del uma. Na fizičnem nivoju skrbi za delovanje oči, nosu in možganov.

Endokrina žleza, ki je povezana s tem centrom, je hipofiza.

Na stopalu in dlani najdemo njeno odslikavo na spoju druge in prve falange palca.

5.2.7 Sedmi energijski center – sahasrara (kronska) čakra

Sedmi energijski center se imenuje sahasrara ali kronska čakra. Nahaja se na vrhu glave.

Simbolizira jo prevladujoča vijolična barva, v nekaterih izročilih tudi bela ali zlata. Predstavlja konec popotovanja skozi izkušnjo človeške zavesti. Je sedež transcendentalne zavesti. Šele prebujenost (v smislu njegovega polnega delovanja) tega centra omogoča popolno prebujenost vseh ostalih centrov in dvig sile kundalini.

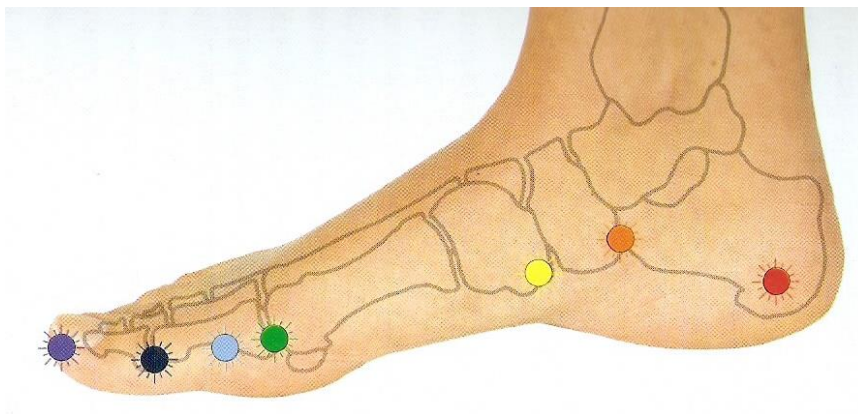


Žleza z notranjim izločanjem, ki pripada temu centru, je epifiza.

Povezujemo jo z najfinejšimi vibracijami in sposobnostjo povezovanja v finejše strukture prebivanja.

Na stopalu in dlani se nahaja na samem vrhu palca.

PRAKTIČNI VAJI



Slika 40: Refleksne cone čaker na stopalu

Vir: Frawley, 1997, 11

Določite položaj refleksnih con prve in sedme čakre, ju obdelajte in primerjajte zaznave.



Slika 41: Refleksne cone čaker na dlani
Vir: Frawley, 1997, 11

Locirajte energijske centre na dlani in jih obdelajte.

5.3 TERAPEVTSKO DELO NA ENERGIJSKIH CENTRIH

Delo na energijskih centrih je lahko zelo koristen zaključek vsake refleksnoconske masaže stopal ali dlani. V določenih primerih jo lahko izkušen terapevt uporabi tudi kot samostojno metodo.

Terapevt vzpostavi stik z energijskim telesom stranke. Njegova osredotočena pozornost na obdelavo izbranega centra okrepi njegovo delovanje. Delovanje na čakre vpliva naprej na organe in energijsko telo, ki ga izbrani energijski center polni s točno določeno frekvenco.

Pri samem tretmaju se je potrebno zavedati, da je kakršnokoli terapevtsko delo na čakrah, čeprav na stopalih ali dlaneh, prav tako holističen pristop in obravnava človeka kot celoto v najširšem pomenu besede.

Vsaka metoda ima svoje omejitve. Toliko, kolikor je lahko koristna, je ob napačni uporabi lahko tudi škodljiva. Pravilna naravnost terapevta je tista, ki omogoča sprostitev, odzivnost in pravilno stimulacijo energijskih centrov ter dobro počutje stranke.

Sama tehnika masaže energijskih centrov ni posebno težka, vendar zahteva od terapevta veliko izkušenj, občutljivost, sposobnost koncentracije, sposobnost celovitega zaznavanja ter zavedanje, da vstopa v ta svet le kot katalizator.

Terapevtsko delo na energijskih centrih začnemo na desni nogi ali desni roki. Eden od možnih načinov izvajanja je, da se refleksni točki energijskega centra na stopalih ali dlaneh približamo toliko, da začutimo pod prsti rahlo pulziranje ali utripanje. V tem položaju vztrajamo, dokler še čutimo ugodje, ki ga ponavadi doživlja stranka.

Druga različica dela je, da rahlo krožimo nad refleksnimi conami čakrer v smeri urinega kazalca 36-krat in v obratni smeri 24-krat.

Ko refleksna cona seva polnost in je primerno topla, nadaljujemo z obdelavo naslednje cone. Terapevt ne vztraja za vsako ceno, da bi cona postala topla in polna. Včasih se ravnovesje v conah doseže šele z več terapijami. Lahko se zgodi, da oblika terapije za stranko ni primerna, ker doživlja neugodje.

Upošteva je gornji nasvet začnemo z delom na sedmem energijskem centru ali kronski čakri. Razlog za ta način dela je, da energija teče navzgor od korenske proti kronski čakri in s tem, ko obdelujemo centre od zgoraj navzdol, odpiramo pot pretoku energije na najmanj nasilen način, kajti blokade na nivoju energijskih centrov niso lokalne, ampak so med seboj povezane, in delujejo druga na drugo.

Enako učinkovit je lahko tudi pristop, pri katerem začnemo terapijo pri prvi ali korenski čakri, in se pomikamo navzgor proti kronski čakri. Z obdelavo centrov v tej smeri sledimo naravnemu toku energije in dvigovanju energijskega potenciala.

V primeru, da se odločimo za tretma energijskih centrov na stopalu kot samostojno metodo, si vzamemo dovolj časa, da stopalo ali dlan prej primerno ogrejemo in sprostimo. Pred samo koncentracijo na čakre zelo skrbno obdelamo celotno odslikavo hrbtenice, od zgoraj navzdol, da postanejo refleksne cone mišičnih struktur ob hrbtenici voljne in tople.

Terapijo zaključimo s pomirjujočim gladenjem energijskega plašča celotnih stopal in kratko koncentracijo v položaju, pri katerem so terapevtove dlani položene na stopalih stranke.

5.4 POVZETEK

V tem kratkem poglavju se dotaknemo zelo široko razvejanega zdravilskega sistema – indijskega tradicionalnega zdravilstva, katerega del je tudi refleksna masaža stopal. Opis energijskih centrov v tem prispevku je zelo poenostavljen in v resnici prilagojen potrebam refleksno-conske masaže stopal in dlani.

Za naše razumevanje dela s stopali in dlanmi je pomembno dejstvo, da se lahko preko energijskih centrov dotaknemo energijskega sveta posameznika in nanj lahko tudi vplivamo. Tako kot so možgani ves čas v stiku s celotnim fizičnim telesom skozi živčni sistem, tako obstajajo določeni energijski centri, preko katerih se lahko uglasimo s celotnim energijskim telesom. Se pravi, da energijski centri delujejo kot kontrolna vozlišča, preko katerih lahko vzpostavimo stik z več energijskimi nivoji človeka, in obenem posredno delujemo tudi na njegovo fizično telo.

5.5 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE

- Razložite kaj je energijski center ali čakra.
- Naštejte čakre, jih poimenujte in navedite njihovo prevladujočo barvo!
- Kje najdemo refleksne cone čakrer?
- Opišite tehniko dela pri terapiji čakrer.
- Naštejte žleze z notranjim izločanjem, s katerimi se povezuje posamezna čakra!

6 METAMORFNA TEHNIKA Z ANALIZO DOGODKOV



Slika 42: Metulj
Vir: Lasten

UVOD V POGlavJE

Slovar slovenskega knjižnjega jezika (1994, 546) navaja, da je »metamorfoza pojav, da dobi kdo ali kaj drugačno vsebino, obliko; sprememba ali preobrazba«, bodisi duševna bodisi fizična.

Uvodna misel in definicija metamorfoze naj nam predstavljata izhodišče za razumevanje ideje, katere začetnik je Robert St. John.

Telo in duševnost sta med seboj povezana v obeh smereh. Le skupaj sestavljata neokrnjeno celoto, ki je osnova in pogoj za vse človeške dejavnosti.

Človeška individualnost izhaja tako iz njegovih telesnih kot duševnih značilnosti ter iz njune soodvisnosti, povezanosti in prepletenosti. Svoje telo nosimo ves čas s seboj ali pa nas naše telo jemlje vsepovsod s seboj.

Najpreprostejša in najzahtevnejša duševna dogajanja izhajajo iz procesov, ki jih omogoča telo. In ni duševne dejavnosti, ki ne bi vplivala na telo.

Telo omogoča človeku dejaven stik z okoljem, ki ga preko čutil prevede do procesov v možganih, ki so osnova za naše občutke in zatem za naše čustvovanje.

Stvarna in v oprijemljive vrednote naravnana zahodna kultura sicer marsikaj podreja telesu, njegovemu zdravju, videzu in zmogljivosti, a pri tem le ne odriva povsem vrednot človekove ustvarjalnosti in nas vodi k odkrivanju in razvijanju naših potencialov.

Telo je sestavni del stvarnosti v vseh okoliščinah in položajih, zapis naše preteklosti in odslikava sedanosti. Zato je, tako ali drugače, vedno vključeno v človekovo doživljanje in vedenje. Telo je stvarnost sama. Je nekaj oprijemljivega, vidnega in določenega. **Za vsakega človeka je odnos do telesa prispevek njegovega odnosa do stvarnosti in ne nazadnje se tudi njegovo telo oblikuje po tej podobi.**

6.1 METAMORFNA TEHNIKA

Robert St. John je ustvaril nov pristop k refleksnoconski masaži. Med svojo dolgoletno kariero naravnega zdravitelja je postal nezadovoljen z običajnimi metodami naravnega zdravljenja. Spoznal je, da obstajata dva osnovna vzorca življenja, ki vplivata na naše življenje: aferenti vzorec, ki se giblje navznoter, in eferenti vzorec, ki se giblje navzen. Avtistični ljudje, ki so nagnjeni k temu, da se odvrtačajo od življenja, in mongolodni ljudje, ki brez zadržkov grabijo življenje, so ekstremni primeri teh dveh vzorcev. Nobena od običajnih metod zdravljenja ne more nič opraviti zoper ti nagnjenji.

Nezadovoljstvo z delom je Roberta St. Johna privedlo do tega, da se je lotil proučevanja refleksnoconske masaže. Razvil je lastne skice refleksnih točk na stopalih, in sicer na osnovi lastnih ugotovitev. Intuicija ga je privedla do misli, da bi številne organske bolezni, ki se odražajo tudi na stopalih, lahko bile v zvezi z določeno blokado, ki se odsliska na refleksni coni hrbtenice; spoznal je, da je masaža enako učinkovita, če tretira samo refleksno cono hrbtenice, in ne celotnega stopala.

Da bi lahko razumel psihološka stanja, je Robert St. John moral preglednico psiholoških lastnosti položiti prek slike telesnih refleksnih con. Na osnovi teh postavitev je spoznal, da se med očetovskim principom na palcu in materinskim principom na peti zrcali še ena slika, časovni prikaz devetih mesecev, ki jih prebijemo v materinem telesu. Refleksna cona hrbtenice je potemtakem nosilka tega časovnega obdobja.

Robert St. John je do spoznanja, na katerega je opozorila že tradicionalna kitajska akupunktura, prišel v šestdesetih letih 20. stoletja. Najprej je tehniko imenoval prenatalna terapija, ker se pač nanaša na čas pred rojstvom ali na čas zorenja v maternici. Tehniko je razvijal in dopolnjeval St. Johnov učenec, Gaston Saint-Pierre. Z njegovimi dopolnitvami se je tehnika preimenovala v metamorfno tehniko (v nadaljevanju: MT).

Prepoznamo lahko bistveno razliko med refleksnoconsko masažo in MT. Cilj refleksnoconske masaže je, doseči spremembe v telesu, in sicer predvsem na fizičnem nivoju. MT deluje drugače, sprostitvev časovne strukture omogoča življenjski sili, da sproži preobrazbo v klientu. Zdravitelj, ki uporablja refleksnoconsko masažo, obdeluje predvsem refleksne cone, ki ustrezajo simptomatskim obolenjem klienta, in poskuša omiliti bolezenske težave. Praktik, ki izvaja MT, se ne ozira na bolezenske simptome ali obolenja, marveč se vselej posveti prenatalnemu vzorcu, ki predstavlja čas našega zorenja v maternici, ko so se zapisale vse naše šibkosti in močne strani. Rezultat MT so lahko spremembe tako na razumskem, čutnem in vedenjskem kot tudi na telesnem nivoju.

Če smo zaverovani v zemljevid, pokrajine okrog sebe ne vidimo; znebiti se moramo vseh zemljevidov in jih uporabiti le kot odnosne točke, ki nam pomagajo prepoznati pokrajino našega življenja.

Obdobje zorenja v maternici pripada preteklosti in, ker čas ni nekaj linearnege, pomeni, da so dogodki iz preteklosti še vedno zapisani v nas. Pri MT se sprosti časovna struktura tako, da lahko življenjska sila klienta sproži proces spreminjanja.

Nihanja v pretoku energije med zorenjem v maternici ustvarijo lastnosti, s katerimi danes živimo. Od slednjega sta odvisna in z njim povezana zorenje v maternici in hrbtenica: napetosti, ki smo jih doživeli v tem obdobju, se vtisnejo v hrbtenico, in se od tam prenašajo na telo. Na ta način načela refleksnoconske masaže pri MT izgubijo svojo veljavnost, saj delamo

tako rekoč na področju abstraktnega. Odslikavo tega časovnega obdobja na refleksni coni hrbtenice na stopalih imenujemo **prenatalni vzorec**.

6.2 PRENATALNI VZOREC

Če hočemo razumeti kdo in kaj smo, si moramo izbrati izhodišče; vzemimo zanj spočetje, saj je to trenutek, ko dobimo snovno podobo. Ali je v tem trenutku zavest že v celoti prisotna ali ne, ne vemo. Pomembno je dejstvo, da se v tem trenutku pojavimo na Zemlji v snovni obliki. Vsa živa bitja imamo določene osnovne lastnosti, ki so lastne vsem, npr. sposobnost, da ozdravimo in se regeneriramo, da iz dela ustvarimo celoto, da se prilagajamo spreminjajočim se pogojem v okolju (koža nam pod vplivom sončnih žarkov potemni).

Embriogeneza, tj. nastanek živega bitja, ki sledi spočetju, je proces, ki na najčudovitejši način prikazuje nastanek celote iz dela in je direktno povezan s procesom spreminjanja.

Od prve celice dalje prehaja zarodek skozi različne stadije razvoja. V tradicionalni embriologiji najdemo opis zarodka, ki se najprej pojavi kot črtica ter se potem, v soodvisnosti z razvojem zavesti, razširi v dolžino in širino. Rast v dolžino se imenuje »cefalo-kavdalni razvoj«, rast v širino pa »proksimo-distalni razvoj«.

Tretji razvoj je razložen na podlagi teorije rekapitulacije, po kateri je zarodek v različnih stadijih svojega razvoja podoben zarodku drugih živjenjskih oblik, od rib in ptic do sesalcev. Na področju zavesti bi to pomenilo, da v genih ni zapisan samo zgodovinski razvoj človeka, marveč celotni razvoj življenja, se pravi, da se v človekovem razvoju zrcali razvoj vseh oblik življenja.

Robert St. John je obdobje zorenja v maternici razdelil na razvojno pomembne točke in jih kot prenatalni vzorec razporedil po poteku refleksne cone hrbtenice. Prenatalni vzorec ne obsega le telesnega razvoja, temveč tudi razvoj zavesti zarodka v različnih časovnih fazah.

6.2.1 Predspočetje

Zavest bodočega življenja se giblje iz področja abstraktnega proti trenutku spočetja. Ta razvojni stadij je zunaj časa, prostora in materije. Predspočetje se zrcali nad prvim sklepom palca, kjer je refleksna cona glave.

6.2.2 Spočetje

V tej fazi se zlijejo vsi dejavniki, ki sooblikujejo novo življenje. Prva celica, ki nastane ob združitvi semenčice in jajčeca, in vse naslednje že vsebujejo prvotni popolni genetični vzorec. Zaključimo lahko, da se je v tem času že oblikovalo bitje, ki se bo razvilo v naslednjih devetih mesecih. Spočetje je izhodišče individualnosti vsakega posameznika.

Ta trenutek v času se zrcali na prvem členku palca, ki je refleksna cona atlasa, prvega vretenca hrbtenice.

6.2.3 Pospočetje

Faza pospočetja zavzema prvo polovico zorenja v maternici, od trenutka spočetja do obdobja med 18. in 22. tednom nosečnosti. To je čas intenzivne telesne rasti. Imenujemo ga

»afherentni« stadij (energija je usmerjena navznoter in osredotočena na notranji razvoj). Zdi se, da pride do odločitve za življenje okrog šestega tedna, to je v času, ko se razvijejo pljuča, ki omogočajo samostojno življenje. Če ta odločitev ni sprejeta, lahko pride med šestim in desetim tednom do spontanega splava.

Faza pospočetja ustreza območju med prvim sklepom palca in središčem loka, ki se nahaja med klinastjo kostjo in čolničem. Ta črta na stopalu je zrcalna slika refleksne cone hrbtenice od drugega vratnega vretenca do osmega oz. desetega prsnega vretenca; ustreza tudi refleksni coni prsnega koša od grla do sončnega pleteža.

6.2.4 Začetek gibanja

V tej fazi, ki traja med 18. in 22. tednom, mati prvič začuti premik otroka v trebuhu. Za zarodek je to prava prelomnica, saj začne raziskovati svojo okolico in njene meje. Premika se navzven. Začuti, da ni sam (mama!). V tem obdobju se zgodi premik od zaznavanja samega sebe v zaznavanje še nečesa drugega, od introvertiranega (usmerjenega navznoter) v ekstrovertiranega (usmerjenega navzven). To je čas popolne preobrazbe.

Začetek gibanja ustreza na stopalu črti med klinasto kostjo in čolničem, na kateri se zrcali cona od osmega do desetega prsnega vretenca, ustreza pa tudi coni sončnega pleteža.

6.2.5 Predrojstvo

Ta faza traja od obdobja med 18. in 22. tednom do rojstva. Telo je izoblikovano, a še ni pripravljeno na rojstvo, na zunanji svet. Med to fazo se utrdijo sposobnosti za izmenjavo in za odnose. Bitje kot individuum je izoblikovano, zaveda se samega sebe. Svojo okolico zaznava kot nekaj, znotraj česar se premika, zoper kar se bori in s čimer se tudi razvija. Zaveda se svoje sposobnosti za ukrepanje, na katero se v tej fazi pripravlja. Gre za »eferentni« stadij, kar pomeni, da se energija giblje navzven in se koncentrira na sposobnost reagiranja.

Faza predrojstva ustreza črti od sredine stopala do pete in je zrcalna podoba refleksne cone hrbtenice med osmim in desetim prsnim vretencem oz. sončnim pletežem in trtico, obsega tudi coni prebavil, ledvic in spolnih organov.

6.2.6 Rojstvo

To je čas velikih sprememb in delovanja ali nedelovanja. Ob rojstvu se oba, otrok in mati, soočita s koncem edinstvenega odnosa – postaneta dve bitji. Od okoliščin zavisi ali bo to razlog za strah, izolacijo, paniko in umik ali za veselje, zaupanje, enost in razširitev. Kar se ob rojstvu zgodi, bo vplivalo na naša poznejša soočanja s pomembnimi spremembami (občutek svobode ali zavrtosti).

Refleksna točka rojstva na stopalu je, kjer je narastišče Ahilove tetive na petnico. Ta točka odseva cono trtice, pa tudi cono celotnega območja medenice. Odraža podobo našega gibanja iz zaprtega v odprto ter naše sposobnosti vživljanja v nove situacije.

Prenatalni vzorec zrcali tudi vzorec človekovega življenja. Če postavimo analogije za obdobje od spočetja do rojstva, potem ustreza faza majhnega otroka fazi pospočetja (enost); družabnejša, bolj ekstrovertirana faza mladostnosti, ustreza začetku gibanja, telo je že

izoblikovano, manjka zrelost; in čas odraslosti ustreza fazi predrojstva. Vsako rojstvo vsebuje smrt in v vsaki smrti je rojstvo.

6.3 ANALOGIJE

Slovar slovenskega knjižnega jezika (1994, 14) opredeljuje analogijo kot »pojav, ki postane zaradi sorodnih, vzporednih vzrokov (skoraj) enak drugemu pojavu.«

Človeška stopala so oder človeškega življenja. Zapisi prednikov, naše odločitve, misli in čustva odigrajo odločilno vlogo v igri lastnosti in zemljevida naših stopal. S to mislijo lahko začnemo poglavje o analogijah.

Kdo sem, kaj naj počnem, kako naj živim in kaj naj postanem, so vprašanja, ki si jih verjetno marsikdo postavlja in po odgovore nam ni treba daleč, ker je danes modrost zelo dostopna. V nas sili s plakatov, elektronskih in sms sporočil, praškov in čajnih vrečk – vsi viri niso nesmiselni, nekateri so zelo verodostojni. Srečujemo se s prepolno vrečo modrosti, ki pa smo jo sposobni le deloma okusiti, za kar poskrbi naš subjektivni selektor.

Naslednji korak v zgodbi človekovega osebnega razcveta in iskanja njegovih optimalnih potencialov skriva tudi nekaj nevarnosti in pretiranih poenostavljanj. Vsi smo slišali, da tisto, kar nas ne ubije, nas okrepi – kar je le zavajajoče poenostavljanje in posploševanje. Nekateri stvari nas poškodujejo za vse življenje in le nekatere okoliščine nam omogočajo, da se iz stiske dvignemo močnejši.

Za zaključek uvodnih razmišljanj postavimo Shakespearovo misel »šele naša sodba stvar naredi dobro ali zlo.« (v: Haidt, 2006, 4)

6.3.1 Princip analogij

Pobudo za način dela sta St. John in Saint-Pierre našla v ideji o analogijah. Vsak naravni predmet ustreza enemu duhovnemu dejstvu ali duhovnemu principu in ga simbolizira. Iz tega lahko izvajamo tesno povezavo med duhovnimi lastnostmi in materialnimi oblikami. Postavila sta tri primarne oblike, v katerih se življenje pojavlja v človeku: energija, razum in občutki, ki ustrezajo trem najpomembnejšim strukturam človekovega telesa: trdnemu tkivu, mehkeemu tkivu in telesnim tekočinam.

Primer analogije 1

Trdno tkivo

Trdno tkivo v našem telesu je okostje, ki je jedro našega telesa, kot so minerali in kamenine temelj Zemlje.

Kosti tvorijo našo osnovo, notranje ogrodje. Nanje lahko gledamo kot na telesno pojavno obliko energije, ki je nastala ob spočetju. Naše kosti tvorijo prvotni vzorec tistega, s čimer smo ob spočetju začeli svoje življenje, in vsebujejo podedovane značilnosti, karmične vzorce in vse druge faktorje, ki so naloženi novemu življenju. Hrbtenica je središče te ideje in odraz prenatalnega vzorca, ki je žarišče tega dela.

Zlom ali travma v tej strukturi kaže na globok notranji konflikt, ki se pogosto skriva v nezavednem.

Kostna struktura je vzorec, s katerim začenjamo. Struktura mehkega tkiva je to, kar naredimo iz tega vzorca.

Mehko tkivo

Mehko tkivo v našem telesu sestoji iz kože, organov, živcev in mišic ter je analogno prsti. Ustreza našemu vidiku razuma ter izraža nenehni tok sprememb v nas. Mišice služijo trdnemu tkivu kot sredstvo za premikanje, enako kot vidik razuma omogoča, da se premikamo in spreminjamo v skladu z našimi spoznanji in uvidi. Naše mehko tkivo je podoba naših globljih karakternih lastnosti, sanj in izkušenj. Spomini na pretekle dogodke se zapisujejo v našem tkivu ter povzročajo direktne spremembe telesne oblike. Človek je vsota svojih življenjskih izkušenj, od katerih je prav vsaka zapisana v njegovi osebnosti in vključena v njegovo telo.

Napete mišice ali šibki organi zrcalijo naše vztrajanje pri miselnih vzorcih, ki so v zvezi s funkcijami teh organov.

Mehko tkivo nam omogoča gibanje, telesne tekočine pa temu gibanju dajejo smer.

Telesne tekočine

Telesne tekočine – kri, voda, limfa – se pretakajo po našem organizmu ter vplivajo na naše zdravje in ravnotežje. Tekočine so vzporednica oceanov in rek, ki tečejo po Zemlji. Kadar smo vznurjeni, se porazdelitev tekočin nemudoma spremeni: kri preplavi ustnice, prsne bradavice in genitalije, začnemo se znojiti

Tekočine ustrezajo našemu aspektu občutkov. Naši občutki izražajo smer preobrazb v nas ter dajejo temu gibanju zagon in cilj.

Delovanje mehkega tkiva omogoča trdnemu tkivu, da se premika, to gibanje pa je urejeno na osnovi občutka za smer, ki tiči v njem.

Vsaka dodatna analogija še povečuje razumevanje našega bivanja.

Primer analogije 2

Primarne funkcije človeka: gibanje, delovanje, razmišljanje

Glava, roke in stopala ustrezajo človekovim primarnim funkcijam: razmišljanju, ki povzroči začetni impulz, delovanju, ki poskrbi za izvedbo in gibanju, ki omogoča potek delovanja. Z glavo, rokami in stopali človek komunicira z okolico.

Center za gibanje sega od območja medenice do nog in stopal. Aktivnost na tem področju izraža našo sposobnost, da se fizično premikamo. V medenici sami gre bolj za notranje gibanje, naša stopala pa pri hoji razširjajo gibanje navzen v svet. Naša stopala vzpostavljajo telesni stik z energijo Zemlje. Delo na naših nogah sproža gibanje preobrazb v nas. Z njim lahko vplivamo na način, kako se gibljemo v svetu in kako občutimo smer, ki smo jo ubrali. Center za gibanje ustreza fazama predrojstva in rojstva v prenatalnem vzorcu, ki sta povezana z našimi socialnimi in navzen usmerjenimi vidiki, se pravi z našo sposobnostjo poglobiti se v stvari in ljudi.

V zgornjem delu telesa se nahaja **center za delovanje**, ki se širi od hrbtenice prek ramen, nadlakti in podlakti do dlani. Prek tega centra izražamo svojo sposobnost, da nekaj napravimo, ustvarimo in damo, da s svojim življenjem nekaj naredimo. Ramena predstavljajo energijo za delovanje na navznoter obrnjenem nivoju, saj z njimi prenašamo bremena ali se oklepamo krivde, ki izvira iz minulih dejanj. Z rokami (dlanmi) izražamo svojo vlogo v svetu. Dlani so tudi odraz naše želje, da bodisi vnesemo sebe v to, kar delamo, ali da se iz tega, kar

delamo, umaknemo, pa tudi naše sposobnosti, da izkoristimo nove priložnosti. Z delom na rokah se izostri naša sposobnost delovati znotraj gibanja preobrazb, sprostijo pa se tudi naši občutki o tem, kar na tem svetu počnemo. Center za delovanje ustreza fazi pospočetja ter osebnim in navznoter obrnjenim delom nas samih.

Glava je center za razmišljanja. Za vsako dejanje, ki ga opravimo, pride v možganih do impulza, ki se prek centralnega ali vegetativnega živčnega sistema prevaja v telo. Delo na glavi spodbuja našo sposobnost, da mislimo in uravnavamo svoje življenje. Poleg tega nam pomaga, da smo iniciativni znotraj gibanja preobrazb, ki ga MT sproži na naših stopalih. Center za razmišljanje ustreza predspočetju in spočetju, se pravi, sprejemanju in razumevanju informacij in znanja.

Primer analogije 3

Levo – desno

Leva in desna stran našega telesa ustrežata moškemu in ženskemu principu naše narave. V možganih se nahajata na nasprotnih straneh, ker se živčni sistem na tilniku križa.

Desna polovica možganov in leva stran telesa predstavljata ženski princip, katerega lastnosti so: sprejemanje, intuitivnost, iracionalnost, nezavedno, ustvarjalnost, sposobnost spočetja ... pripisujemo mu tudi notranji svet. Vsa neravnovesja na levi strani telesa so lahko povezana s konflikti znotraj lastnosti, značilnih ženskemu principu.

Leva polovica možganov in desna polovica telesa zrcalita moški princip, ki mu pripisujemo značilnosti: dajanje, intelekt, zavedenje, navzven usmerjen, logika, praktičnost, tekmovalnost... Težave na desni strani telesa lahko izvirajo iz nesprejemanja lastnosti moškega principa, s katerim se soočajo tako moški kot ženske.

Uporaba analogij

Na praktičnem primeru vnetja sečil bomo razložili uporabo analogij.

Sečila se nahajajo v medenici, medenica pa sodi v center za gibanje. Ker tekočine odražajo emocionalni vidik, se urin nanaša zlasti na negativne občutke, ki nas notranje »zastrupljajo«. Območje medenice ustreza tudi fazi predrojstva, v kateri se utrdi naša sposobnost, da smo socialno bitje. Zato se občutki, ki jih izražamo, nanašajo neposredno na druge ljudi. Potemtakem vnetja sečil kažejo na čustveni odpor proti gibanju, ki se pravkar odvija v našem življenju, ali natančneje, na občutek napetosti (jeza, zavrtost) do drugih. Ker zadržujemo občutke in čustva, se obsodimo na pomanjkanje sporazumevanja, s tem povezana energija pa se izrazi kot telesna težava. Raziskave so pokazale, da prihaja pri ženskah pogosteje do vnetij mehurja, kadar imajo težave s partnerjem.

6.4 VPLIVI

Vplivi se delijo na materialne in nematerialne. Obenem jih avtor ovrednoti kot priložnosti, ovire in težave, ki nas spremljajo skozi življenje, in obenem kažejo smiselnost naše inkarnacije.³ Točka spočetja je kot pečat, ki nas oblikuje, njen začetek in obenem prvo stičišče različnih vplivov, ki se združijo v času. Z »ujetostjo v čas« je bila ustvarjena osnova za našo

³Pojavitev česa abstraktnega v konkretni, materialni obliki, utelešenje (Slovar slovenskega knjižnega jezika, 1994, 302)

sedanjo resničnost. Naši potenciali in naš odnos izoblikujejo ta program kot priložnosti za napredek in notranjo rast ali kot ovire, ki se lahko manifestirajo na različne načine in jih doživimo kot katastrofo.

Da bi to bolje razumeli, si pogledjmo vse faktorje, ki so prisotni ob spočetju, in ki vplivajo na to, kaj bomo postali.

6.4.1 Materialni vplivi

Materialni vplivi obsegajo vse, kar prek genov podedujemo po starših. Genetska struktura določi nekatere naše značilnosti, npr. dejstvo, da smo človeška bitja, in da pripadamo določenemu obdobju, določeni rasi in določeni družini.

6.4.2 Nematerialni vplivi

Poznamo tri vrste nematerialnih vplivov: človeške, kozmične in univerzalne.

Človeški vplivi so bodisi tisti, ki jih ljudje prepoznajo ali ustvarijo, ne da bi se jih nujno zavedali. Sem sodijo med drugim arhetipi in kolektivno nezavedno, ki so ga znanstveniki preučevali zlasti v 20. stoletju; miselne oblike, ki jih je ustvaril človek.

Arhetipi so praoblike ali lastnosti, ki se v človeku izražajo skozi njegovo psiho ter oblikujejo način delovanja njegovega nezavednega (npr. strah pred svitkom vrvi, ki spominja na kačo).

Kolektivno nezavedno je spomin na evolucijski proces, ki je lasten vsemu človeštvu in deluje na človekovo razumevanje njegove resničnosti tu in zdaj.

Miselne oblike so stvaritve človekovega duha v zvezi z nekim dogajanjem ali dogodkom; s pomočjo miselne moči lahko te stvaritve zaživijo lastno življenje in celo vplivajo na ljudi, ki sami s temi dogajanjmi ali dogodki sploh niso povezani. »Kakor misliš, tak boš postal.« Aktivnost je zgolj pojavna oblika misli.

Kraljestvo angelov in vodilne figure človeštva imajo za obliko energije, ki delujejo z višjih dimenzij, kot so te, v katerih se giblje človek. Kot take tvorijo hierarhično strukturo svetovne vlade, ki človeka navdihuje in mu pomaga pri razvoju njegovega evolucijskega procesa.

Karma je izraz zakona o vzroku in posledici, po katerem ne more biti ne misli ne dejanja ne dogodka, ne da bi sledila neka posledica. Ker je vse v vesolju energija različne intenzivnosti, iz tega izhaja, da je tudi misel val energije, ki ga lahko primerjamo z valom na gladini ribnika. S karmo je povezano pojmovanje, da energija teče iz enega življenja v drugo, pojmovanje o ponovnem rojstvu in reinkarnaciji. Po tem pojmovanju vse, kar počnemo v enem življenju, vpliva na dogodke v naslednjem, enako kot to, kar napravimo danes, vpliva na potek jutrišnjega dne.

Kozmične vplive, s katerimi se srečujemo, sicer prepoznamo, vendar le kot sile, ki delujejo od zunaj, in niso nujno pod našo kontrolo. Sem sodijo položaji planetov, struktura planeta Zemlja, regionalni vzorci ter favna, flora in svet mineralov.

Položaj planetov ob našem rojstvu je naš duševni zemljevid, ki nam lahko pomaga prepoznati naše možnosti, če ga znamo z občutkom uporabljati. Pokazalo se je, da so številne naše karakterne poteze, ki ustrezajo tistemu znamenju živalskega kroga, v katerem so bili planeti

ob času našega rojstva, podobne karakternim potezam drugih ljudi, ki so se rodili ob enaki ali podobni razvrstitvi ozvezdij.

Regionalni vzorci so v zvezi s posebnimi vplivi, ki izhajajo iz določenega predela Zemlje.

Univerzalni vplivi vključujejo faze sprememb, ki jih je planet doživel zaradi premikanja polov in celin. Te faze ter vpliv Sonca in Lune občutimo, ker živimo na Zemlji, in ker je naše telo sestavljeno iz istih elementov kot naš planet.

Včasih potrebujemo vse življenje, da se naučimo kake lekcije. Ne smemo pa pozabiti, da so vplivi zgolj pojavne oblike življenja. Za vsakim od njih tičita življenje in možnost za gibanje in preobrazbo. Učenje poteka v času. Če pozornost usmerimo na trenutke, v katerem so se vplivi prvič zapisali, jih lahko povežemo s procesom učenja tako, da prepoznamo cilj, in vplivi postanejo nepomembni. Z MT pa učenje poteka zunaj časa. Ni izključeno, da se učenja sploh ne zavedamo, poteka lahko na nezavednem nivoju.

6.5 MOTIVACIJA IN POJAVNE OBLIKE PREOBRAZBE

Pod tem naslovom se skrivata dva pojma, ki MT postavljata na povsem druge temelje kot katerokoli drugo zdravilsko metodo tako, da jo lahko uvrščamo bolj med filozofske pristope s psihološko in terapevtsko vrednostjo.

Če želimo govoriti o motivaciji, moramo terapevta, ki ga pri MT imenujemo praktik, postaviti pred vrata hiše, ki je metafora za človeka, ki trpi za eno ali več motnjami. Običajno bi mu pomagal zdravnik, terapevt ali zdravitelj, ki bi stopil v enega od prostorov v hiši, in opravil »spomladansko čiščenje« s tem, da bi bolj ali manj uspešno odpravil motnjo. Zdravljenje, pa naj bo kakršno koli že, poteka v prostoru, omejuje ga strokovno znanje zdravnika ali območje njegove učinkovitosti. Zdravljenje je ne glede na obliko zelo pomembno, saj pomaga omiliti simptome, bolečine in intenzivnost bolezni.

Praktik MT ima drugačno vlogo. V hišo sploh ne vstopi, marveč ostane pred vhodnimi vrati. Ničesar ne vsiljuje, temveč samo odpre okna in vrata, da je možen dotok svežega zraka. Hišo si ogleda kot celoto in ne kot zbirko prostorov; zrak v hiši ima tako možnost, da se zamenja in temeljito osveži vse prostore. Sveži zrak ali življenjska sila lahko ponovno vzpostavi ravnovesje in harmonijo po vsej stavbi, ne le v določenem prostoru. Kot praktiki življenjske sile niti ne usmerjamo niti ne silimo storiti kaj določenega. Vendar mora zato biti praktik ustrezno motiviran.

Pri MT ne postavljamo v žarišče posameznih motenj; pozornost usmerimo na klienta kot celoto. Simptome ali vplive morda zaznamo, zavedamo pa se, da so prisotni le zato, da bi razkrili blokado energije. Ne poskušamo odločiti, kaj klient potrebuje, in kako bi mu lahko pomagali.

Praktik brez motivacije je katalizator. In manj kot ima namenov, boljši katalizator je. Ponuja se primerjava s prstjo in semenom. Prsti ni prav nič mar, kaj je seme ali kdaj bo iz njega vzklila rastlina, deluje pa kot katalizator, da do tega pride. Seme sprosti sposobnost rastline, da v skladu s svojim notranjim programom vzkljuje, rase, se razvija in cveti. Seme potrebuje tedne, mesece ali morda celo leta, da se razvije v zrelo rastlino. Prst se ne ubada s časom. Rast rastline iz semena se torej zgodi iz programa, ki ga ima seme.



Slika 43: Seme (želod) in kar iz njega zraste (hrast)

Vir: <http://www2.arnes.si/~evelik1/les/hrast.htm> (23. 8. 2011)

Kakor prst nima nikakršnega motiva, ga tudi praktik po MT nima. Je zgolj katalizator brez želje, da bi klientu pomagal, ga ozdravil ali nanj celo vplival. Življenjska sila klienta bo opozorila na preobrazbe, za katere ve, da so potrebne, in to so spremembe, ki prihajajo od znotraj. Njegova življenjska energija, njegova volja do življenja, skratka vse, kar človeka dela človeka, deluje v smeri preobrazbe, ki lahko zagotovi novo homeostazo.

Ta potreba po neukrepanju nas pogosto zmede, saj nas očitno napolnjuje želja po delovanju, saj drugače sploh ne bi bili motivirani za uporabo MT. Impulz, da bi pomagali, je močan. Toda v trenutku, ko začnemo z delom, ga moramo pustiti ob strani. Ni namreč naša stvar, da bi določili, kakšen rezultat naj prinese naša pomoč.

Zato moramo pri tem delu natanko opazovati svojo motivacijo. Kako sproščeni smo lahko? Vedno znova bo prihajalo do situacij, ko bomo začutili potrebo nekomu pomagati, ko nas bo premagalo sočutje do prizadetega otroka, ko bomo slišali zgodbo o hudem trpljenju, ki nas bo silila, da bi poskusili zdraviti. Bolezni in bolečine so vsepovsod okrog nas, in vsakdo, ki je sposoben empatije, želi na nek način pomagati. Edina prava pomoč, ki jo lahko ponudimo, pa je nevmešavanje, zavedajoč se, da ozdravitev pride od znotraj, in da bo življenjska sila opravila tisto, kar je potrebno, čeprav v danem trenutku morda ni videti tako. Vsak od nas je edinstveno bitje, ki mora stopati po svoji poti.



Slika 44: Razvoj metulja

Vir: <http://way180.wordpress.com/2010/01/09/the-metamorphosis-in-this-year-that-will-open-the-gates-of-favor-from-heaven/> (23. 8. 2011)

Razmislite, kako bi izgledal metulj, če bi mu pomagali in predčasno predrli kokon.

Mnogi med nami porabijo dosti časa za iskanje vzrokov za svoje motnje s pomočjo terapij, analiz ali celo spiritualnega zdravljenja. Če gledamo na vzrok in posledico na ta način, se

sami postavimo v svet simptomov in razlogov, v svet torej, ki se vrti znotraj omejitev. Zaradi »sindroma rezultata« iščemo pomoč od zunaj in hočemo, da učinkuje pri priči; hočemo rezultate. Z leti smo v dobršni meri izgubili lastnost, da smo odgovorni za svoje počutje. Zadovoljni smo, ko je dobro, in vse funkcionira, ko pa ne, iščemo pomoč kje drugje. Če iščemo le vzrok ali posledico, se ujamemo v začarani krog. Če prevzamemo odgovornost zase, vidimo rezultate v povsem novi luči.

Notranjo preobrazbo običajno opazimo kot fino preusmeritev, kot naraščajoče zaznavanje smisla in cilja, kot novo smer, kot občutek, »da smo prišli na pravo pot«, kot vedenje, kaj je prav. Čutimo, kako se stari vedenjski vzorci preoblikujejo, kako v vsakdanjih situacijah ravnati že hočemo reagirati na način, ki smo ga vajeni, pa nas nekaj ustavi – preblisk, da lahko nekaj napravimo drugače. Pogosto pa preobrazbe niso očitne, nameniti bi jim morali posebno pozornost, da bi jih prepoznali kot drugačnost, ker so pravzaprav del nas.

Na tem mestu moramo opozoriti, da se lahko pojavi regresivni vzorec, ki bi ga lahko razumeli kot poslabšanje zdravstvenega stanja, krajša obdobja anksioznega ali depresivnega razpoloženja, naše okolje nas lahko zavrne, kar v nas sproži stare, slabe občutke, otrok začne zopet sesati prst in lulati v pleničke, itd.

Tu gre za najširše razumevanje sistemske teorije, ki trdi, da najmanjša sprememba sproži spremembo znotraj nas in v najširšem okolju ter je včasih lahko sprva neprijetna. Te spremembe ne moremo vrednotiti kot reakcije pri RCM, ki jih razumemo kot čiščenje fizičnega telesa. Vendarčasne spremembe »na slabše« pri MT ne presegajo naših fizičnih in psihičnih sposobnosti. Naš sistem v najširšem pomenu vedno znova najde homeostazo. Moramo se zavedati, da vsaka sprememba homeostazo tudi ruši.

Obenem se morata klient in praktik pri MT zavedati tudi ideje o povezanosti. Leonardo je to opisal z besedami: »Zemlja spremeni svoj položaj pod težo drobne ptice, ki sede nanjo.« (Gelb, 2003, 235). Moderni teoretiki bi potrdili, da če metulj v Tokiu zamahne s krili, se bo vreme v New Yorku spremenilo.

Zaključimo to poglavje še z eno mislijo velikega renesančnega genija Leonarda da Vinci: »Vsaka stvar je zgrajena iz enot, ki težijo k združitvi v celoto, da bi lahko ubežale lastni nepopolnosti« (Gelb, 2003, 239).

6.6 KLIENTI IN PRAKTIKI

Lepota tehnike je v njeni preprostosti, ki je opisana v naslednjem poglavju. Na njej ni nič skrivnostnega. Da se usposobimo zanjo, ne potrebujemo dolgoletnega šolanja in izpitov, le sposobnost zaupanja, empatije, razumevanja človeške narave in sposobnost odmaknjenosti in nevmešavanja. Ko se naučimo MT, smo lahko drug drugemu tako klienti kot praktiki⁴, in to tudi tedaj, če vemo le malo o osnovah, na katerih to delo temelji. MT se najlaže naučimo, če jo obenem izvajamo in prejemamo. Praktična uporaba govori glasneje in jasneje od vsake knjige.

Edino, kar moramo storiti, je to, da postavimo v žarišče človekovo sposobnost spreminjanja in razvoja, kar storimo tako, da uporabimo stopala kot nosilce časovne strukture, v kateri so se oblikovale naše blokade. Življenjska sila klienta sproži proces preobrazbe in obenem samozdravljenja. To je enostaven, a dinamičen proces.

⁴Praktik je oseba, ki izvaja MT.

6.6.1 Družina

Ena od velikih idej avtorja, kako zmanjšati nelagodnosti in trenja ob tem, ko se posameznik spreminja, je razumevanje systemske teorije. Kadar se spremeni najmanjši delček znotraj nas ali okoli nas, sile homeostaze zahtevajo spremembo in prilagoditev vseh elementov.

Medsebojno tretiranje se je izkazalo za še posebej pomembno znotraj družine, saj se njeni člani tako skupaj spreminjajo. Če tretiramo enega člana družine, lahko pridejo na površje vzorci in karakterne lastnosti družine kot celote. Člani družine zrcalijo drug drugega; če se torej spreminja en član družine, to vpliva tudi na vse druge. Če vlada znotraj družine odpor zoper proces preobrazbe, postane preobrazba posameznika težavnejša, in pride lahko do prekinitve obiskovanja praktika. Zato je smiselno in tudi lažje, če je v procesu udeležena cela družina in se družina spreminja kot celota.

Ko se neka družina prvič sreča z MT, je običajno nadvse navdušena in hoče pri priči začeti. Čez nekaj časa pa zanimanje staršev upade, čeprav se pri otroku odvija preobrazba, in obiski pri praktiku se nehajo. Starši praktiku postrežejo s kopico opravičil, npr. da nimajo časa, da ne vedo, kako naj bi tehniko pravilno uporabljali. Taka situacija ni nič izjemnega. Starši se običajno prilagodijo prizadetosti svojega otroka in si ustrezno uredijo življenje. Včasih težko zmorejo kakršno koli notranjo preobrazbo, ki jo otrok s svojo preobrazbo terja od njih. Zato je priporočljivo najprej delati s starši, ki so pripeljali otroka k praktiku, in jih opogumiti, da otroka sami tretirajo.

Mnoge starše ob duševni prizadetosti otrok pogosto muči hud občutek krivde; spet drugi mislijo, da je otrokova bolezen nekaj, v kar nimajo pravice posegati. Toda dokler je v otroku življenje, obstoji tudi možnost preobrazbe in spremembe. Starši lahko z MT otroku in sebi pomagajo razumeti smisel in cilj njegove prizadetosti.

6.6.2 Nosečnost in porod

Življenje se začne s spočetjem. Po MT lahko tretiramo tudi nosečnico. V tem stadiju sta mati in otrok eno, tretiranje lahko zarodku omogoči, da se osvobodi vplivov, ki ga doletijo ob spočetju. Tretiranje mu daje za vstop v svet in rojstvo potrebno samozavest. Zdi se, da je težak porod prej znamenje otrokovega odpora proti rojstvu kot šibkosti matere. Domnevamo, da zarodek med nosečnostjo vpliva na mater na vseh nivojih. Ob rednih obiskih pri praktiku bo doživela, da se bodo njene težave, vštveši strah pred porodom, omilile ali postopno uredile.

Med popadki lahko MT porodnici zelo pomaga. Nemoten potek poroda pogosto ovirajo nepričakovane napetosti, panika, občutki nesposobnosti in odpori. MT lahko sprosti te napetosti, toda porodnica mora povedati, kje naj jo praktik tretira.

MT lahko brez nevarnosti uporabimo tudi pri novorojencu takoj po porodu. Z njo lahko sprostimo vzorce, ki so se vanj vtisnili med zorenjem v maternici, preden se ti trdno zasidrajo. Sprostitev te energije bo otroku pomagala, da se bo harmonično in neovirano razvijal. Otrok bo vse življenje kazal več gibljivosti, več zavedanja in večjo odprtost za preobrazbe.



Slika 45: Stopala kličejo ☺

Vir: Lasten

Tretiranje sprosti vzorce iz preteklosti in odpre pot v prihodnost in je tem uspešnejše, čim bolj zgodaj z njim začnemo.

6.6.3 Samoterapija

Samoterapija je mogoča in tudi priporočljiva, če v bližini ni nikogar, ki tehniko obvlada. Vendar moramo biti pozorni, da kadar se sami tretiramo, lahko ustvarimo nekakšen »zaprt stikalni krog«, v katerem se bodo zadrževale nakopičene energije. Zlahka se poistovetimo s svojimi bolezenskimi znaki, saj prsti na stopalih zelo zanesljivo odkrijejo točke napetosti, ob vsaki taki samoidentifikaciji pa je težko ostati neprizadet. Če se tretiramo sami, je priporočljivo, da svojo pozornost preusmerimo na stvari, kot so gledanje TV, branje ali poslušanje glasbe, da se ne ukvarjamo preveč sami s sabo. Da se izognemo opisani težavi, lahko uporabimo kamenček, frnikolo ali svinčnik in jih »valjamo« po robu kosti na notranji strani stopala.

Princip zaprtega stikalnega kroga lahko velja tudi za družino; sproščene energije se lahko kar nekaj časa zadržujejo znotraj te enote. Zato je najbolje, da vsaj en član družine od časa do časa obišče praksa, ki mu pomaga prekiniti ta zaprti krog. Če se zgodi, da je družina (ali eden njenih članov) motivirana, in poskuša doseči rezultate ali pa na silo sprožiti preobrazbo, naj z družino nekaj časa dela praktik, da se znotranj nje vzpostavi ravnotežje.

6.7 METAMORFNA TEHNIKA V PRAKSI

6.7.1 Tretiranje

MT lahko uporabimo vedno in povsod. Zanja ni potrebno izpolnjevati nobenih posebnih pogojev. Klient lahko med tretiranjem gleda TV ali bere knjigo, lahko pa tudi ne počne nič. Stopala lahko tretiramo klientu, ki leži v postelji. Če zaspi, izvedemo terapijo preprosto do konca. Nekateri ljudje se med tretiranjem radi pogovarjajo, drugi se raje sprostijo; ni pomembno. Če se praktik pogovarja s klientom, mora paziti, da se ne vmešava v njegovo življenje z nasveti. Praktiku ni potrebno poznati stanja klienta za tretiranje, kontaindikacij ni, potrebno je le, da je človek živ, in da se z MT strinja.

Vsak lahko dela z vsakim, otrok s starši, babica z vnukom, prijatelj s prijateljem, pa tudi s tujci. MT lahko izvaja tudi duševno prizadet otrok.

6.7.2 Tretiranje stopal

Praktik sedi pod pravim kotom na klienta. Tak položaj jasno pokaže njegov notranji odnos, da se ne želi vmešavati, in da pretoku energije ni napoti. Če bi sedel klientu nasproti, je identifikacija s klientom hitrejša in lažja. Pomembno je le, da sta praktik in klient v položaju pod pravim kotom.

Preden se praktik dotakne klientovih stopal, drži roke nekaj časa nad njim zato, da se zbere in skoncentrira na izvajanje MT. To je čas ustvarjanja notranjega miru ter primerne distance, zato praktik tudi klientu dopusti čas, da se pripravi na terapijo.

Potem praktik trdno prime klientovo stopalo z obema rokama in se seznanj z njim. Trden prijem je pomemben zato, da ne pride do žgečkanja, ki je znamenje površinske napetosti. Praktik dela s celotim človekom in ne samo s stopali. Njegova zavest zbere informacije o stanju stopala, o trdnem in mehkem tkivu, o tekočinah v njem.

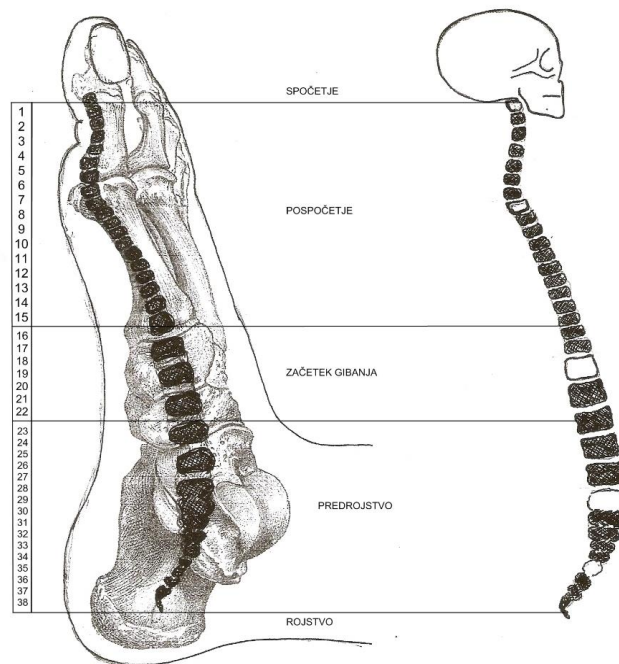
Praktična naloga

Bodite pozorni na temperaturo stopala, njegovo vlažnost, koščenost, gibkost ali togost. Pretipajte kožo, zaznajte mesta, na katerih je poroženela. Otipajte kosti v stopalu. Vse to zapišite in potem pozabite.

Praktik se zaveda, da ne diagnosticira in da ne namerava ničesar spremeniti. Na ta način je »potešen« njegov razum, zbral je informacije. Praktik nato preide v fazo opazovanja in ne razmišlja o prej zbranih informacijah.

Tretirati začne refleksne cone hrbtenice med palcem in peto, in sicer z blazinicami svojih prstov. Na medialni strani stopala si lahko po stranskem robu kosti stopala predstavlja linijo. Njegovi prsti drsijo po namišljeni liniji in loku iz mehkega tkiva, ki jo obdaja, kakor jih je volja. Senzibilnost njegovih prstov ve, kaj je treba storiti, zato pusti prstom, da ga vodijo. Uporablja lahko kateri koli prst in ga premika poljubno in s poljubnim pritiskom, kot to pač ustreza njegovemu trenutnemu občutku. S prstom (lahko tudi z večimi) gladi, tapka, kroži, tipa ali treplja, kot bi igral majhen čelo. Med tretiranjem se jakost pritiska lahko spremeni, od povsem lahkega do kar krepkega. Ravna naj tako, kot se mu v danem trenutku zdi prav in vse, kar dela je, da njegov prst oz. prsti plešejo.

Kar praktik dela, ni masaža. Kar dela, tudi ni poskus, da bi karkoli spremenil, niti telesno niti kako drugače. Kar dela, je kot ples njegovih prstov. Zato naj da svojim rokam popolno svobodo, da se po lastni volji, sproščeno in nežno, premikajo po refleksni coni hrbtenice.



Slika 46: Prenatalni vzorec na stopalu
Vir: Lasten

Tretira vso notranjo stran palca, zlasti zgornji in spodnji vogal nohta, kjer sta refleksni coni češarike in hipofize. Sledi sklep palca, kjer je refleksna točka spočetja, nadaljuje ob robu kosti stopalnega loka. Posveti se brazdi med klinastjo kostjo in čolničem, ki ustreza točki začetka gibanja. Nadaljuje do petnice pod gležnjem in obdela ves rob pete do točke, kjer je pripeta Ahilova tetiva, tu leži refleksna točka rojstva. Dela vseskozi na kosteh, le na peti, kjer je kosti včasih težko čutiti, lahko obdeluje stranske mehke površine. Obdeluje opisano linijo, kakor se mu zdi, saj ni določeno, na kateri točki na tej liniji naj bi začel in na kateri nehaj. Tretira od mesta pod notranjo stranjo gležnja prek narta do mesta pod zunanjo stranjo gležnja. To je refleksno območje okolčja, ki v telesu ustreza centru za gibanje, na nivoju zavesti pa principu delovanja.

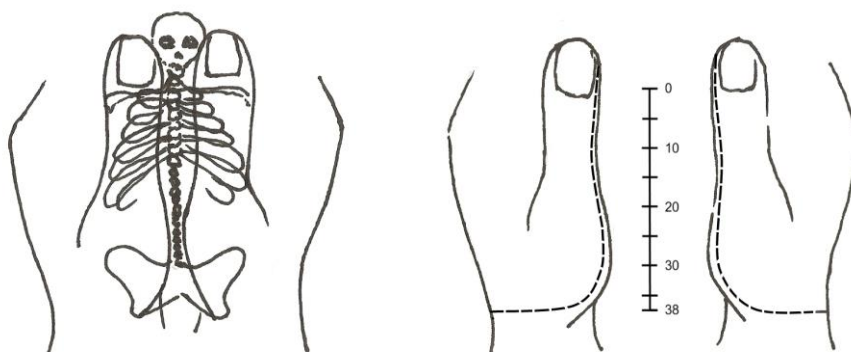
Med tretiranjem se lahko zgodi, da mu klient pove, da so nekatera področja bolj boleča od drugih, ali pa morda sam ugotovi, da so nekatera področja na stopalu zatekla. Teh področij ne obdeluje zavestno dlje kot drugih, a se jim tudi ne izogiba. Tretira celotno stopalo na enak način. Pove klientu, naj ga nikar ne skrbi, če mu stopalo zaspi. Vzrok za to je običajno motnja v prekrvavitvi. Ko je stopalo tretiral približno 20 minut, ga za zaključek pogladi po vsej površini. Če želi, lahko praktik tretiranje zaključi tako, da stopalo nekaj minut tretira, ne da bi se ga dotikal: z rokami, ki jih drži kak centimeter nad stopalom, sledi robu kosti.

Potem na enak način obdela še drugo stopalo. Ko je končal s tretiranjem, naj si umije roke v mrzli vodi, ki ne odpira por, da odstrani odvečno energijo, ki jo je morda prevzel od klienta.

6.7.3 Tretiranje rok

Tretiranje rok praktik začne enako kot tretiranje stopal. Preden se dotakne klientove desnice, se nekaj časa koncentrira nad njo. Vzorec, ki mu bo sledil, poteka po zunanji strani palca vzdolž roba kosti, in sicer od blazinice na palcu do zapestja. Tretira tja in spet nazaj po zgornji

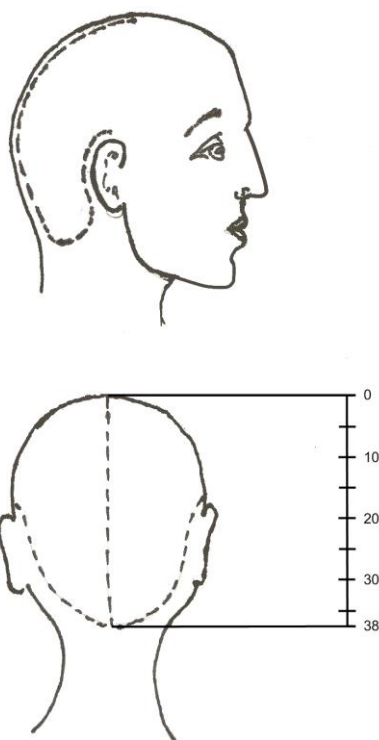
strani zapestja, analogno tetiranju stopala. Ko je obdelal desnico, nadaljuje s tretiranjem leve. Vsako roko obdelujete po pet minut ali tudi dlje, če klient tako želi.



Slika 47: Roke in prenatalni vzorec
Vir: Lasten

6.7.4 Tretiranje glave

Pri tretmaju glave se praktik postavi za klienta, ki sedi na stolu, ali pa se postavi ob njegov bok. Zbere se v svojem središču in drži roke medtem nekaj časa nad klientovo glavo. Potem se dotika glave po črti, ki poteka od sredine temena do lobanjskega dna. Praktik je pozoren, da klienta ne vleče za lase. Dotik je lahko zelo nežen. Medtem ko ena roka tretira, lahko druga rahlo počiva na klientovi rami. Tretira tudi vzdolž roba lobanjskega dna, od vdolbine na tilniku do bradavičarja in zatem ob uhljih do njihovega zgornjega nastavka. To območje ustreza coni okolčja. Po tej črti lahko tretira z eno roko ali z obema hkrati. Praktik je sproščen in se pusti voditi svojim rokam.



Slika 48: Glava in prenatalni vzorec
Vir: Lasten

MT na glavi praktik izvaja 10 minut ali tudi dlje. Klient se po tretiranju običajno počuti srečnega in sproščenega, zato ga ne moti, in ga pusti nekaj minut samega. Medtem si praktik umije roke z mrzlo vodo. Nasploh naj ima klient po vsakem tretiranju čas in prostor, kjer lahko v miru prebije nekaj minut, če tako želi.

Celotno tretiranje vse treh področij (stopal, rok in glave) naj bi trajalo eno uro.

6.7.5 Tretiranje glede na stran telesa

Tretiranje se običajno začne na desnem stopalu, se nadaljuje na levem stopalu, nato na desni in levo roki in na zadnje na glavi.

Desna stran predstavlja to, s čimer se klient v življenju prav zdaj ukvarja (realnost), pokaže, kaj je napravil iz svojega življenja. Leva stran pa odseva speče, potencialne vzorce, tiste vzorce torej, ki so ga spremljali ob rojstvu. Če začnemo na desni strani, odpremo življenjski energiji prosto pot tako, da se lahko začne preobrazba, v kateri se razvijejo novi vzorci.

6.7.6 Pogostost in dolžina tretiranja

Za odrasle, ki morajo dobro funkcionirati vsak dan, je pomembno, da ne prihajajo na enourno tretiranje z MT pogosteje kot enkrat na teden. Večja pogostost tretmajeve bi za klienta pomenila preobremitev njegove sposobnosti za integriranje sprememb in bi zato lahko povzročila slabo počutje ali dezorientiranost. Izjema so krizna obdobja, ko trajanje tretmajeve podaljšamo, ali jih razporedimo čez teden, pa tudi dopusti ali daljša obdobja ležanja v postelji ali zadrževanja v hiši; tudi v teh primerih lahko bodisi podaljšamo obiske, ali paj jih razdelimo na več običajno dolgih tretmajeve, ki se zvrstijo čez teden, kakor je pač bolj primerno.

Drugače je pri otrocih. Otroci se notranje hitreje prilagajajo spremembam, zato so zanje primerni pogostejši tretmaji. Po drugi strani pa otroci le težko dlje časa mirno sedijo. Zato otroke tretiramo v razmikih po nekaj dni ali tudi vsak dan po nekaj minut. Še razlog več, zakaj je najprimerneje, če otroke tretirajo starši.

Pogostost tretiranja z MT in njegova dolžina sta odvisni od klientove želje, čeprav je »priporočen« eno-urni tretma. Glava in roke odsevajo sekundarni funkciji (delovanje in razmišljanje), zato vpliv njihovega tretiranja ni tako daljnosežen, kot vpliv tretiranja stopal, ker stopala odražajo primarno funkcijo vesolja – gibanje. Tretiranje stopal ima močnejši vpliv, zato pazimo, da ne pretiravamo.

6.7.7 Praktik

Medtem ko praktik tretira klienta, se lahko v njem pojavijo določena simptomatska stanja:

- Občutek svinčene teže v prstih ali daneh. Prsti lahko postanejo tudi vroči, ali pa v njih čuti utripanje. Če se to zgodi, naj roki temeljito otrese, in si ju po končanem tretiranju nemudoma umije z mrzlo vodo.
- Počuti se utrujenega. To se dogaja prav pogosto, kadar tretira duševno prizadete kliente ali svoje lastne otroke, pri katerih zlahka pride do sprostitve blokad. V tem primeru je potrebno, da se zbere v svojem središču, ker se bo tako lahko otresel

utrujenosti. Mora pa se tudi vprašati, ali ni nemara motiviran in hoče pomagati. Če je odgovor pritrديلen, naj to prizna in opusti.

- Zehanje, kašljanje, riganje, kihanje, zdihovanje. Nikar naj ne potlači teh reakcij, raje naj z njimi pretirava. Na široko zeha – se opraviči klientu, če se to zdi potrebno. Tako se bo rešil energije, ki jo je nemara prevzel od klienta.

V tem primeru so simptomi prehodnega značaja in pomenijo le, da praktik ni uspel obdržati primerne oddaljenosti in miru. Po navadi v nekaj urah sami izzvenijo. Lahko si pomaga z dihalnimi vajami, sprostilnimi vajami ali kakšno drugo tehniko čiščenja, ki mu je blizu.

6.8 SKLEPNE MISLI

MT je metoda, kjer je St. John povezal znanje o refleksnoconski masaži stopal z razvojem otroka v maternici. Izdelal je načrt točk na stopalih, dlaneh in glavi. Skupaj s Saint-Pierrom sta utemeljila tudi teorijo, po kateri obstaja povezanost med temi točkami in razvojem odgovarjajočih organov v dobi nosečnosti. Različni problemi, ki nastanejo v nosečnosti, se spominsko vtisnejo v možgane.

MT deluje tudi na razvojne faze posameznika. Možno je vplivati na napetosti, ki so nastale med razvojem otroka v maternici. Načelno je to varovalno in hranljivo okolje, lahko pa zaradi določenih okoliščin tudi zavira razvoj. To tehniko razumemo bolj kot filozofijo in način življenja in ne kot terapijo, ker ni namenjena simptomom in boleznim, temveč človekovim potencialom.

Človek je rezultat izkušenj iz številnih časovnih obdobj, kar pomeni, da znanje o zgodovini človeštva nosi v sebi. Psihologija označuje različne ravni zavedanja kot zavest, podzavest in nezavedno. To so varovalni mehanizmi, ki nam omogočajo stik z realnostjo, in bi jih lahko ovrednotili kot ovire časa. Metamorfoza je proces korenitih sprememb in nosimo ga kot sposobnost v sebi. Pomeni gibanje v smeri naših največjih potencialov, kar zahteva od nas opuščanje starih vzorcev in razumevanje, da so bolezenski znaki ali simptomi le pojavne oblike življenja. Praktik je le katalizator in prav ta odnos pomeni pomembno razliko med MT in ostalimi zdravilskimi pristopi. Delo opravi življenjska sila in praktik je samo njen katalizator.

Tehnika je lahka za učenje in ni nobenih ovir za njeno uporabo. Dostopna je vsakomur, ne glede na starost ali zdravstveno stanje. Preprosta je za uporabo, saj v bistvu z njo dovoljujemo lastni življenjski sili, da deluje za nas. Prepustiti se moramo védenju, da se spremembe lahko dogajajo od znotraj navzven. Odgovornost za spreminjanje nosi življenjska sila in življenje samo postane zdravitelj.

6.9 VPRAŠANJA ZA UTRJEVANJE

- Razložite razliko med RCM in MT.
- Kako imenujemo izvajalca MT in zakaj ga ne imenujemo terapevt?
- Razložite prenatalni vzorec in opišite posamična časovna obdobja.
- Razložite princip analogij in ga uporabite na konkretnem primeru, npr. kronično vnetje glasilk.
- Naštejte vplive, ki se vrišejo v prenatalni vzorec in razložite materialne vplive.
- Opišite pojavne oblike preobrazbe in kako jih lahko prepoznamo.

- Opišite odnos med klientom in praktikom in razložite praktikovo motivacijo.
- Kaj je pomembno pri praktičnem izvajanju tretmaja?
- Kako izvajamo MT in koliko časa naj traja?
- Naštejte kontraindikacije MT.
- Kaj je pomembno, ko izvajamo MT na sebi?
- V nekaj stavkih zapišite svoje mnenje o uporabnosti MT kot terapevtske metode.

7 LITERATURA IN VIRI

- Bizjak, H. in Kodela, V. *Telo govori*. Ljubljana: Samozaložba, 1989.
- Brennan, B. *Prebujajoča svetloba*. Ljubljana: Gnosis-Quatro d.o.o., 1996.
- Bresjanac, V. et al. *Patofiziologija s temelji fiziologije: živčevje*. Ljubljana: Inštitut za patološko fiziologijo, 2002.
- Bresjanac, V. et al. *Patofiziologija s temelji fiziologije: motorični sistem*. Ljubljana: Inštitut za patološko fiziologijo, 2002.
- Britansko zdravniško združenje. *Družinska zdravstvena enciklopedija*. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1992.
- Faure-Alderson, M. *Total reflexology*. Vermont: Healing Arts Press, 2007.
- Frawley, D. *Ayurveda and the mind*. Twin Lakes: Lotus press, 1997.
- Gelb, M. *Postanite ustvarjalni kot Leonardo da Vinci*. Ljubljana: Založba Tangram, 2003.
- Haidt, J. *Zbrana dela*. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 2006.
- Ihan, A. *Imunski sistem in odpornost*. Ljubljana: Mladinska knjiga založba, 2005.
- Ingham, E. *Stories that Feet Can Tell Thru Reflexology*. Saint Petersburg: INGHAM PUBLISHING. INC., 1984.
- Inštitut za slovenski jezik Frana Ramovša ZRC SAZU, et. Al. *Slovar slovenskega knjižnjega jezika*. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1994.
- Klemann, C. *Refleksna masaža dlani*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 2003.
- Kliegel, E. *Reflexzonen-Massage an der Hand*. Heidelberg: Karl F. Haug Verlag und MVH Medizinverlage Heidelberg GmbH & Co. KG, 2001.
- Korenc-Lafer, J. *Z refleksoterapijo do boljšega zdravja*. Ljubljana: Studio 37, 2009.
- Korenc-Lafer, J. *Refleksnoconska masaža stopal: terapija živčnih točk*. Ljubljana: Samozaložba, 2004.
- Köhnlechner, M. *Življenje brez bolečin*. Trst: Založništvo tržaškega tiska, 1985.
- Leadbeater, C. W. *Čakre*. Ljubljana: Teozofsko društvo v Sloveniji, 1994.
- Lett, A. *Zone therapy for health professionals*. Edinburg: Churchill Livingstone, 2000.
- Marquardt, H. *Refleksologija stopal*. Ljubljana: Tomark, 2001.

- Myss, C. *Posvečeni dogovor*. Ljubljana: Iskanja, 2006.
- Norman, L. in Cowan, T. *The reflexology handbook*. London, Judy Piatkus Ltd, 1988.
- O'Donohue, J. *Anam cara*. Ljubljana: Iskanja, 2002.
- Oxenford, R. *Zdravljenje z refleksologijo*. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1998.
- Pejić, Z. *Refleksoterapija*, Zagreb: Društvo za unapređenje kvalitete života, 1989.
- Plut, Š. *Anatomija in fiziologija človeka*. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 2002.
- Pocajt, M. in Širca, A. *Anatomija in fiziologija*. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1996.
- Saint-Pierre, G. in Shappiro, D. *Die Metamorphische Methode*. Saarbrücken: Neue Erde Verlag GmbH, 2010.
- Saint-Pierre, G. in Thompson, D. *Die Kernprinzipien der Metamorphischen Methode*. Saarbrücken: Neue Erde Verlag GmbH, 2010.
- Sobotta, J., et al. *Atlas of Human Anatomy: Volume 2, Trunk, Viscera, Lower, Limb*. München, Urban & Fischer, 2006.

Elektronski viri

- Medicinska fakulteta in Lek d.d. *Slovenski medicinski e-slovar: četrta izdaja*. (on-line). 2010. (citirano 20. 8. 2011). Dostopno na naslovu: <http://lsm1.amebis.si/lsmeds/novPogoj.aspx>.
- Register predpisov RS*. (on line). 2011. (citirano 21. 8. 2011). Dostopno na naslovu: <http://zakonodaja.gov.si/>
- Wikipedia, prosta enciklopedija. *Anatomija človeka*. (on-line). 2011. (citirano 19. 8. 2011). Dostopno na naslovu: http://sl.wikipedia.org/wiki/Anatomija_%C4%8Dloveka
- Uradni list RS. *Zakon o zdravilstvu*. (on-line). 2008. (citirano 23. 8. 2011). Dostopno na naslovu: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200794&stevilka=4685>
- Uradni list RS. *Zakon o varstvu pri delu*. (on-line). 2011. (citirano 22. 8. 2011). Dostopno na naslovu <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=199956&stevilka=2652>

Projekt **Impletum**

Uvajanje novih izobraževalnih programov na področju višjega strokovnega izobraževanja v obdobju 2008–11

Konzorcijski partnerji:



Operacijo delno financira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada ter Ministrstvo RS za šolstvo in šport. Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007–2013, razvojne prioritete Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja in prednostne usmeritve Izboljšanje kakovosti in učinkovitosti sistemov izobraževanja in usposabljanja.