

KÖRPERARBEIT



shiatsu
A U S T R I A

Shiatsu-Ausbildungen Austria
Dr. Eduard Tripp
1120 Wien, Schönbr.-Schloss-Str. 21/8
office@shiatsu-austria.at
www.shiatsu-austria.at

INHALT

Der Hintergrund der strukturellen Körperarbeit 2

Sitzung 1 - Eröffnung Vorne und Hinten 3

 Unterstützung und Focierung der Atmung 3

 Brustbereich - Öffnung der Oberfläche 5

 Übergang in die Arme 6

 Wirbelsäule 9

 Rückseite von Arm und Schulter 9

 Rückseite 11

 Halsstrich 14

 Rückenstrich im Sitzen 14

 Mögliche abschließende Punkte und Punkt kombinationen 16

Sitzung 2: Seitliche Eröffnung 17

 Seite 17

 Mögliche abschließende Punkte und Punkt kombinationen 21

Sitzung 3: Beine 22

 Vorderseite der Beine 22

 Außenseite der Beine 25

 Innenseite der Beine 26

 Rückseite 27

 Mögliche abschließende Punkte und Punkt kombinationen 31

Sitzung 4: Seite des Körpers (Hüfte und Schulter) 32

 Hüft- und Brustbereich 32

 Schulter- und Nackenbereich 34

 Brustkorb 36

 Mögliche abschließende Punkte und Punkt kombinationen 37

Sitzung 5: Kopf und Nacken 38

 Brustkorb 38

 Schulterbereich 39

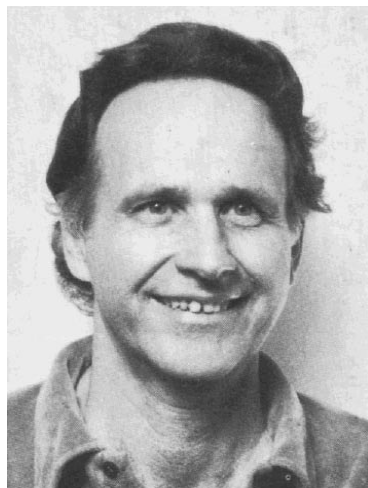
 Oberschlüsselbeinbereich 41

 Hals, Nacken und seitlicher Kopf 41

 Kopf und Gesicht 42

 Mögliche abschließende Punkte und Punkt kombinationen 45

HINTERGRUND DER STRUKTURELLEN KÖRPERARBEIT



Jack Painter

Jack Painter (1933 - 2010) studierte Philosophie, Psychologie und Literatur. Als Professor für Philosophie vernachlässigte er ob seiner damals ausschließlich geistigen Interessen seinen Körper und seine Gefühle, bis er ständig unter Schmerzen und Krämpfen litt.

Sein Versuch, diese Probleme zu lösen, führten Jack Painter über Physiotherapie und Sport, Yoga, Atemtherapie, Dehnungsübungen und Meditation schließlich zu Ida Rolf (1897 - 1979) und der von ihr entwickelten Strukturellen Integration (Rolfing). Jack Painter erlebte dadurch, wie er in „Körperarbeit und persönliche Entwicklung“ (Kösel Verlag, 1984) schreibt, seinen Körper „als Gefäß für Emotionen

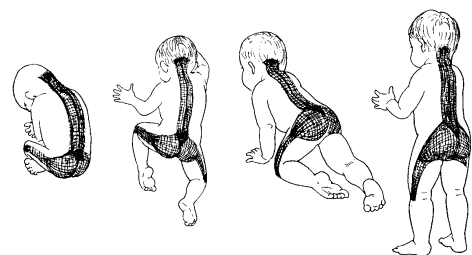


Ida Pauline Rolf

und Ideen“ - aber es steckten mehr Gefühle und Ideen darin, „als ich aushalten und verkraften konnte.“

Um besser mit den heftigen (alten und problematischen) Verhaltensweisen und Gefühlen, die durch die Entkrampfung des Körpers auflebten, umgehen zu können, wandte er sich Reichscher Körperarbeit und der Gestalttherapie zu. Weitere Erfahrungen, vor allem mit Akupressur, Alexander-Technik und Feldenkrais-Arbeit, führten Jack Painter schließlich zur Entwicklung der **Posturalen Integration** (PI), die verschiedene Methoden miteinander verbindet und auf der körperlichen Ebene vor allem vom Rolfing (aber auch einer Integration fernöstlicher Ansätze) ausgeht.

Posturale Integration ist nach Jack Painter ein ganzheitlicher Ansatz, der die physische, emotionale und kognitive Einheit des Menschen im Blickfeld hat und den emotionalen und geistigen Vorgängen die notwendige Aufmerksamkeit und Unterstützung zu geben sucht. Wesentlich an der Arbeit mit der Posturalen Integration ist das Bewusstsein des Behandlers, dass er mit jeder körperlichen Berührung eines Menschen zugleich auch in Kontakt mit dessen Gefühlen und Gedanken ist.



In der Methode der Posturalen Integration wird an der Muskulatur und am Bindegewebe gearbeitet, denn das Fasziennetz (Bindegewebe) verbindet und unterstützt. Faszien sind es, die den menschlichen Organismus formen und individuelle Beziehungen der einzelnen Körperteile zueinander schaffen. Rolfing und Posturale Integration setzen am Fasziennetz der individuellen Körperstruktur an, um die Beziehung der Körperteile zueinander und zur Schwerkraft zu verbessern. Fehl- und Schonhaltungen werden nämlich durch die Schwerkraft verstärkt und

führen zu Verspannungen, verminderter Vitalität und können sowohl nachteilig auf die Physiologie wie auch auf das psychologische Befinden wirken.

Die Arbeit an der körperlichen Haltung bedeutet zugleich immer auch eine Arbeit an energetischen und seelischen Blockaden. Diese werden durch stimulierte Atmung (von innen) und durch Berührung und Massage (von außen) aktiviert und bearbeitet, denn ein wesentliches Ziel der Posturalen Integration ist es, Blockaden, die unsere Lebendigkeit und Spontanität einschränken, aufzuspüren und aufzulösen, um zu energetisieren und wieder zu einem guten Körper- Energie- und Bewusstseinsfluss zu gelangen - gleichsam im Sinne von Ida Rolf: „Wenn der Körper anfängt, so zu funktionieren, wie es seiner Natur entspricht, kann die Schwerkraft ihn durchströmen. Und wenn dies eingetreten ist, heilt er sich spontan selbst.“

SITZUNG 1 - ERÖFFNUNG VORNE UND HINTEN

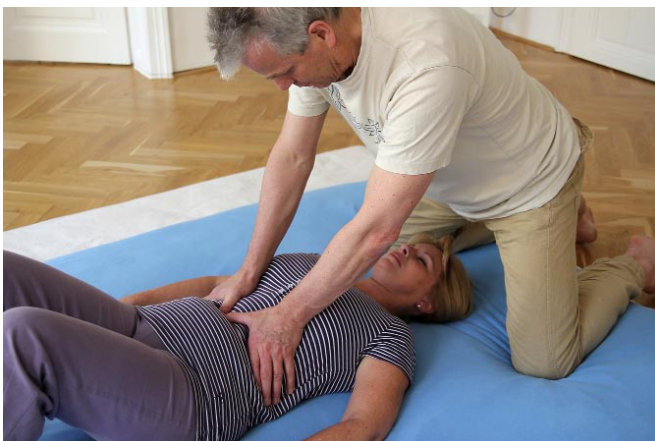
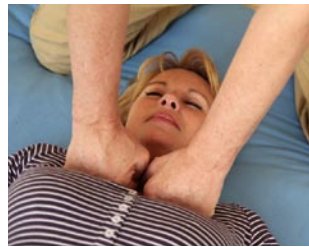
1. Unterstützung und Forcierung der Atmung

Der Empfangende¹⁾ liegt auf dem Rücken, seine Beine sind „aufgestellt“, sein Kiefer locker, sein Mund nach Möglichkeit leicht geöffnet.



Brustbereich

Mit den Handballen oder den „lockeren Fäusten“ im oberen Brustbereich (knapp unterhalb der Clavicula, Schlüsselbein) links und rechts Druck auf den Brustkorb ausüben. Gegen den Druck der Hände atmen lassen.



Rippenbogenbereich

Mit den flachen Händen im unteren Brustbereich (Rippenbogenbereich) beidseitig Druck ausüben. Gegen den Druck der Hände atmen lassen.



Eventuell: Seitlicher Brustbereich

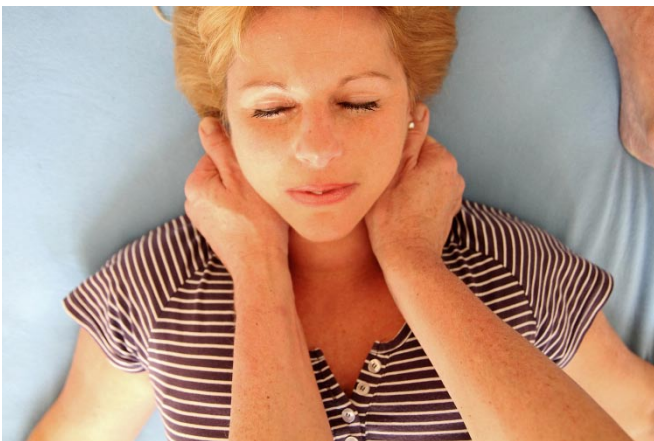
Mit den „lockeren Fäusen“ jeweils auf einer Seite des oberen Brustbereichs vorne und seitlich Druck ausüben (Achtung beim seitlichen Druck, vorsichtig dosieren), dann auf der zweiten Seite. Gegen den Druck der Hände atmen lassen.

¹⁾ Der einfacheren Lesbarkeit wegen wird im vorliegenden Skript sowohl für Empfangende wie auch Behandelnde (Gebende) unabhängig vom Geschlecht die männliche Form verwendet.



Bauchbereich

Mit den „lockeren Fäusten“ beidseitig Druck im Oberbauchbereich ausüben - eventuell auch im Unterbauchbereich. Gegen den Druck der Hände atmen lassen.



Eventuell: Lockerung im Halsbereich

Mit beiden Händen im Halsbereich lockern, um die Atmung durchgängig(er) zu machen



Atemunterstützung

Beide Hände liegen übereinander auf dem Brustbein (Sternum) des Empfangenden. Unterstützung der Atmung durch Druck beim Ausatmen - und eventuell „Ruckeln“ beim Einatmen.



2. Brustbereich - Öffnung an der Oberfläche

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind „aufgestellt“, sein Kiefer locker, sein Mund nach Möglichkeit leicht geöffnet.



Seitlicher Rippenbereich

Die Finger der einen Hand liegen neben dem Sternum (Ansatz des M. rectus abdominis), die Finger der anderen Hand liegen seitlich daneben und dehnen die Faszien über den Rippen zur Seite hin.



Um die Lokalisation der Strokes und weiterer Techniken besser darstellen zu können, werden sie ab jetzt direkt auf der Haut gezeigt.



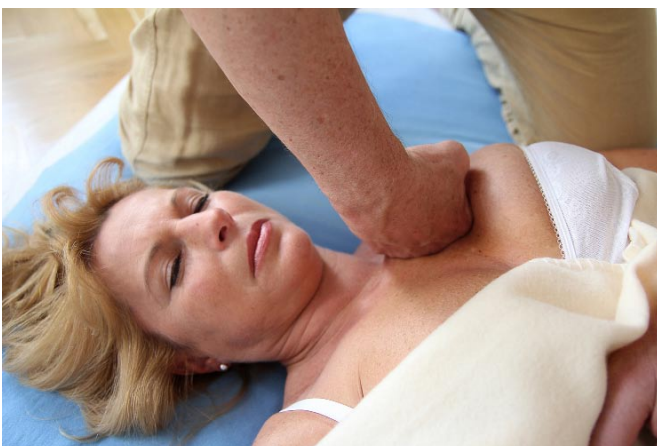
Brustbein (Sternum)

Lockerung und Dehnung der Faszie mit den Fingern über dem Sternum Brustbein: von unten nach oben.



Schulterbereich

Mit der „lockeren Faust“ das Gewebe unter dem Schlüsselbein vom Sternum bis zum Schultergelenk dehnen. Die zweite Hand unterstützt im Bereich des gegenüberliegenden Rippenbogens.



3. Übergang in die Arme

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind „aufgestellt“, sein Kiefer locker, sein Mund nach Möglichkeit leicht geöffnet.



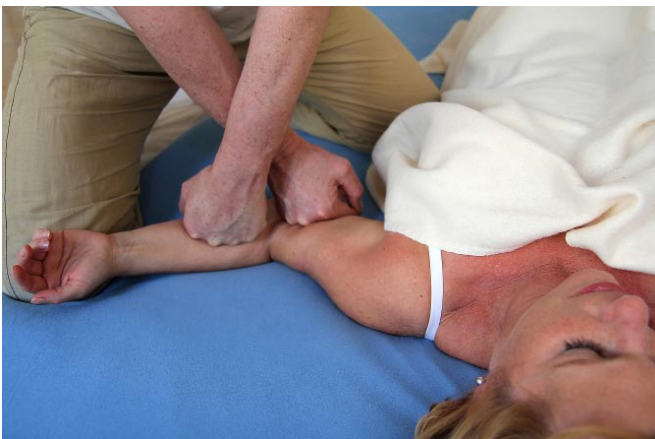
Schultergelenk

Faziendehnung kreuzweise über das Schultergelenk: Eine Hand („lockere Faust“) wird im Oberarmbereich angesetzt und dehnt in Richtung Ellbogen, die zweite Hand (ebenfalls „lockere Faust“) wird im oberen Brustbereich angesetzt und dehnt in Richtung Brustbein.



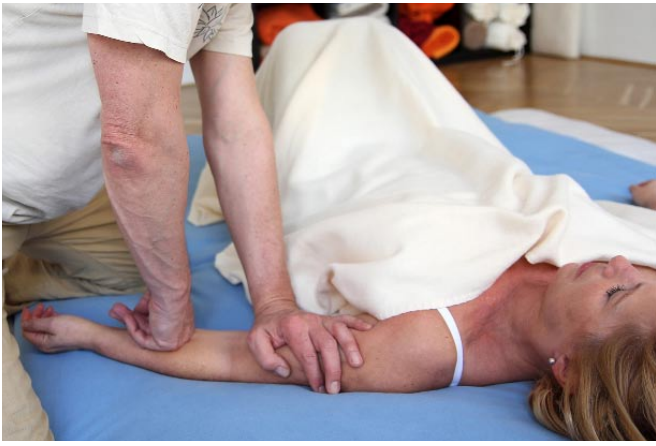
Innenseite des Oberarms

Faziendehnung im Bereich der Innenseite des Oberarms: Die eine Hand unterstützt im Bereich des Schultergelenks, und die zweite Hand („lockere Faust“) dehnt das Gewebe im Bereich des inneren Oberarmbereichs. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Beugen und Strecken im Ellbogen.



Ellbogen

Faziendehnung kreuzweise über der Innenseite des Ellbogens: Eine Hand („lockere Faust“) wird im Unterarmbereich angesetzt und dehnt in Richtung Handgelenk, die zweite Hand (ebenfalls „lockere Faust“) wird im Oberarmbereich angesetzt und dehnt in Richtung Schultergelenk.



Innenseite des Unterarms

Fasziendehnung im Bereich der Innenseite des Unterarms: Die eine Hand unterstützt im Bereich des Ellbogens, und die zweite Hand („lockere Faust“) dehnt das Gewebe im Bereich des inneren Unterarmbereichs. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Faust öffnen und schließen.



Innenseite des Handgelenks

Fasziendehnung im Bereich des inneren Handgelenks: Mit beiden Händen den inneren Handgelenksbereich „aufdehnen“.

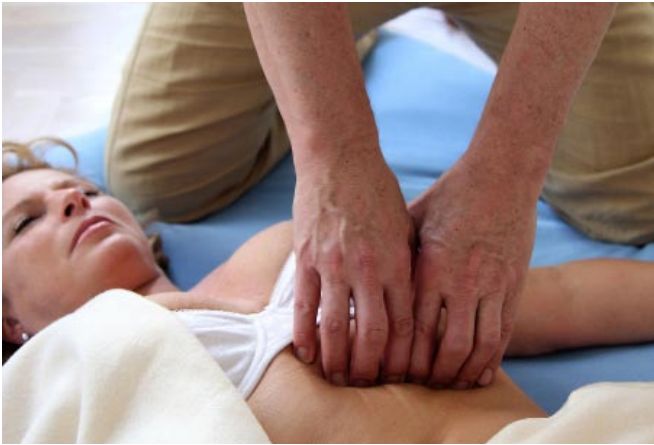


Hände und Finger

Hände und Finger bearbeiten, die Finger ausziehen.

4. Brustbereich - Verbindung in die Tiefe

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind „aufgestellt“, sein Kiefer locker, sein Mund nach Möglichkeit leicht geöffnet.



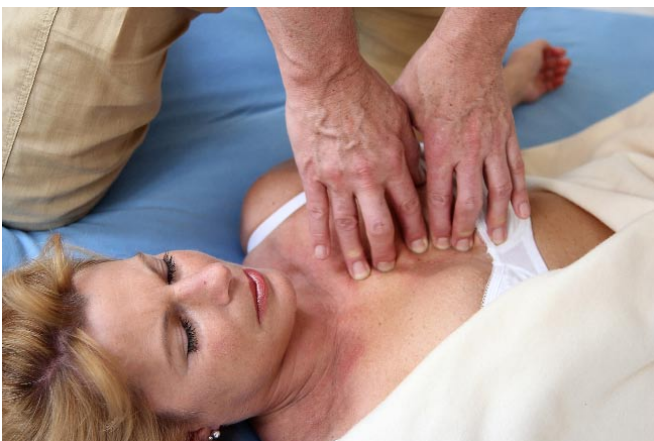
Zwerchfellbereich nach Oben-Außen dehnen

Den Rippenbogenbereich mit den Fingern beider Hände nach außen und zur Seite dehnen. Der Empfangende soll dabei flach atmen und vor allem nach oben (Lungenspitzen-Atmung).



Zwerchfellbereich in die Tiefe dehnen

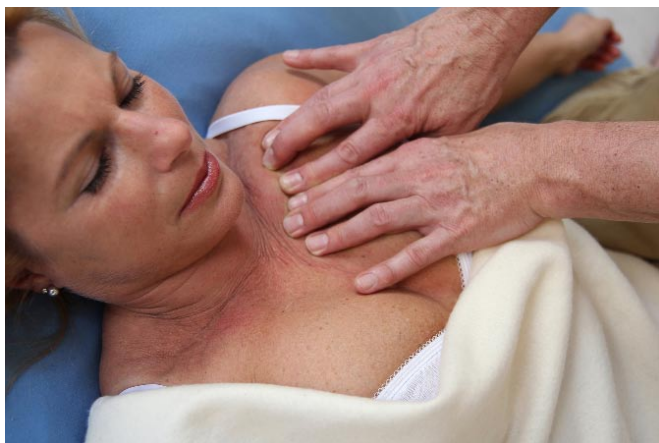
Die eine Hand unterstützt im Bereich des Rippenbogens, während die Finger der zweiten Hand in die Tiefe (in Richtung Zwerchfell, unter den Rippenbogen) dehnen. Der Empfangende soll dabei flach atmen und vor allem nach oben (Lungenspitzen-Atmung).



Brustbereich

Die Finger beider Hände in die Rippenzwischenräume neben dem Brustbein legen. Druck in die Tiefe und Dehnung zur Seite hin.





Unterschlüsselbeinbereich

Mit den Fingern beider Hände die Faszien über das Schlüsselbein ziehen: Die Finger unter dem Schlüsselbein ansetzen, zuerst in die Tiefe gehen und dann die Faszien nach oben über das Schlüsselbein hin ziehen.



5. Die zweite Körperseite behandeln (2 - 4)

Anschließend die zweite Körperseite auf die gleiche Art und Weise (2. bis 4.) behandeln.

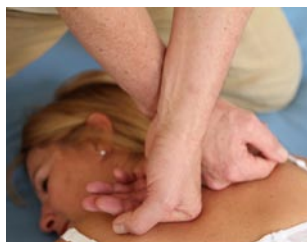
6. Wirbelsäule

Der Empfangende liegt in der Bauchlage, sein Kopf ist zur Seite gedreht und seine Arme liegen parallel zu seinem Körper.



Wirbelsäule

Mit gekreuzten „lockeren Fäusten“ links und rechts neben der Wirbelsäule zur Seite (und etwas in die Tiefe) hin dehnen. Am oberen Ende der Brustwirbelsäule beginnen bis unter den Unterrand des Schulterblatts oder - wenn möglich - bis in den Lendenwirbelsäulenbereich.



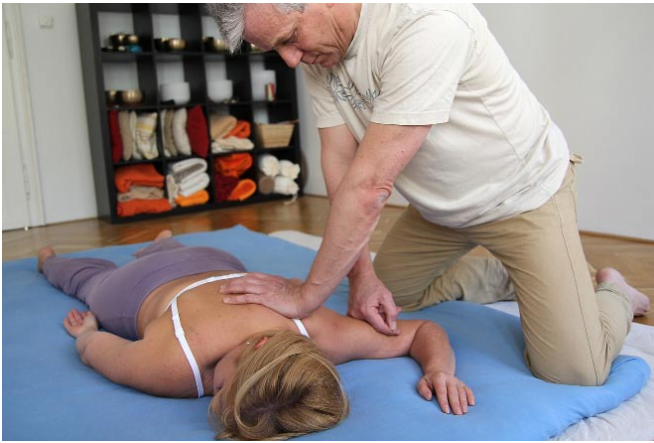
7. Rückseite von Arm und Schulter

Der Empfangende liegt in der Bauchlage, sein Kopf ist zur Seite gedreht und seine Arme sind nach oben hin abgewinkelt.



Rückseite des Schultergelenks

Faziendehnung kreuzweise über das Schultergelenk: Eine Hand („lockere Faust“) wird im Oberarmbereich angesetzt und dehnt in Richtung Ellbogen, die zweite Hand (ebenfalls „lockere Faust“) wird im oberen Rückenbereich angesetzt und dehnt in Richtung Wirbelsäule.



Außenseite des Oberarms

Fasziendehnung im Bereich der Außenseite des Oberarms: Die eine Hand unterstützt im Bereich des Schultergelenks, und die zweite Hand („lockere Faust“) dehnt das Gewebe im Bereich des äußeren Oberarmbereichs. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Beugen und Strecken im Ellbogen.



Außenseite des Ellbogens

Fasziendehnung kreuzweise über die Rückseite des Ellbogens: Eine Hand („lockere Faust“) wird im Unterarmbereich angesetzt und dehnt in Richtung Handgelenk, die zweite Hand (ebenfalls „lockere Faust“) wird im Oberarmbereich angesetzt und dehnt in Richtung Schultergelenk.



Außenseite des Unterarms

Fasziendehnung im Bereich der Außenseite des Unterarms: Die eine Hand unterstützt im Bereich des Ellbogens, und die zweite Hand („lockere Faust“) dehnt das Gewebe im Bereich des äußeren Unterarmbereichs. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Faust öffnen und schließen.



Außenseite des Handgelenks

Fasziendehnung im Bereich des äußeren Handgelenks: Mit beiden Händen den äußeren Handgelenksbereich „aufdehnen“.

8. Die zweite Körperseite behandeln (7)

Anschließend den zweiten Arm auf die gleiche Art und Weise (7.) behandeln.

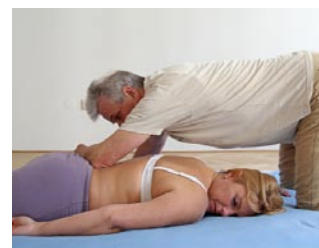
9. Rückseite

Der Empfangende liegt in der Bauchlage, sein Kopf ist zur Seite gedreht und seine Arme liegen parallel zu seinem Körper.



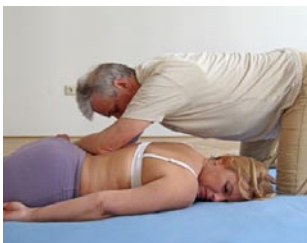
Stroke auf dem Rückenstrecker

Stroke etwa auf der Höhe des Unterrandes des Schulterblatts beginnend mit dem Ellbogen nach unten bis in den Kreuzbeinbereich und - mit vorsichtigem Druck - weiter über das Kreuzbein. Eventuell schon zwischen den Schulterblättern beginnen.



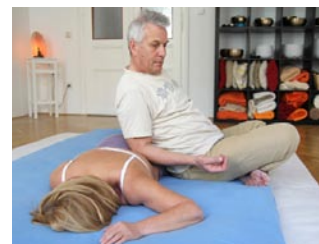
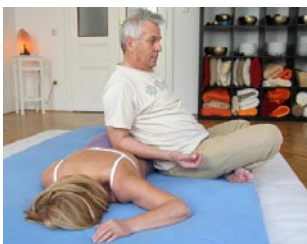
Stroke am seitlichen Rand des Rückenstreckers

Stroke etwa im oberen Lendenwirbelbereich beginnend am seitlichen Rand des Rückenstreckers nach unten bis in den Kreuzbeinbereich und - mit vorsichtigem Druck - weiter über das Kreuzbein.



Nierenlinie

Stroke mit dem Ellbogen (die Handinnenfläche soll dabei nach oben weisen) im Bereich zwischen den Rippen und dem Darmbeinkamm: neben der Wirbelsäule beginnend bis in die Seite des Körpers.





Großflächige Dehnung im Bereich der Glutäen

Stroke mit dem Unterarm unter dem Beckenkamm beginnend über den Glutäenbereich und mit vorsichtigem Druck über den Übergang zu den Beinen.



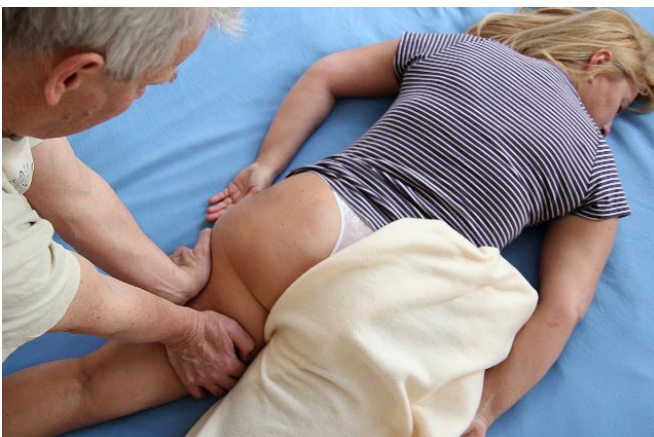
Glutäen-Ansätze

Stroke mit dem Ellbogen (die Innenhand soll dabei nach oben weisen) unter dem Beckenkamm: zentral beginnend nach außen bis in den seitlichen Hüftbereich.



Gb 30

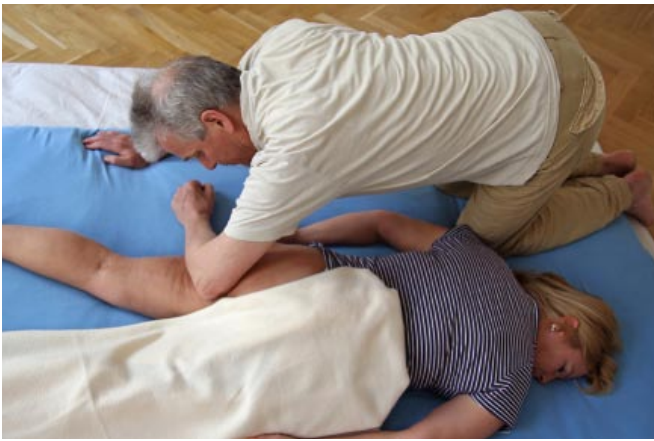
Mit dem Ellbogen den Punkt Gb 30 (auf der Grenze des lateralen ersten Drittels und des medialen zweiten Drittels der Verbindungslinie zwischen der höchsten Stelle des Trochanter Major, Großer Rollhügel, und des Hiatus sacralis, der Nervenaustrittsstelle etwa einen Fingerbreit oberhalb dem oberen Ende der Gesäßfalte; an der „tiefsten Stelle des Po“) drücken und den Bereich gegebenenfalls etwas auflockern.



Rückseite des Oberschenkels

Die Fazien der Rückseite des Oberschenkels mit beiden Händen „auseinanderdehnen“ oder ...





... „webend“ mit dem (flachen) Unterarm dehnen: von oben beginnend bis oberhalb der Kniekehle.



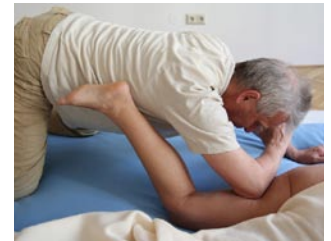
Rückseite des Unterschenkels

Die Faszien der Rückseite des Unterschenkels mit beiden Händen „auseinanderdehnen“.



Stroke zwischen den Hamstrings

Stroke zwischen den Sehnen des M. biceps femoris und der Mm. semitendinosus und semimembranosus („Hamstrings“) in der Mitte der Rückseite des Oberschenkels: vom oberen Ende der Kniekehle beginnend bis zum Übergang Gesäß-Oberschenkel. Eventuell Aktivbewegung: Unterschenkel langsam anheben und wieder senken.



10. Die zweite Körperseite behandeln (9)

Anschließend die zweite Seite auf die gleiche Art und Weise (9.) behandeln.

11. Halsstrich

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind nach Möglichkeit aufgestellt.



Unterer Halsstrich

Stroke im Übergang zwischen Hals und Schulter mit der „lockeren Faust“: im Bereich des M. sternocleidomastoideus beginnend zur Seite (M. trapezius) hin. Unterstützt wird die Dehnung durch Aktivbewegung des Empfangenden: Seitliche Drehung des Kopfes. Nach Möglichkeit Augenkontakt halten.



Oberer Halsstrich

Der Kopf des Empfangenden ist zur Seite hin gedreht: Stroke mit der „lockeren Faust“ knapp unterhalb der Schädelbasis: Im Bereich des M. sternocleidomastoideus beginnend zum M. trapezius hin. Nach Möglichkeit Augenkontakt halten.

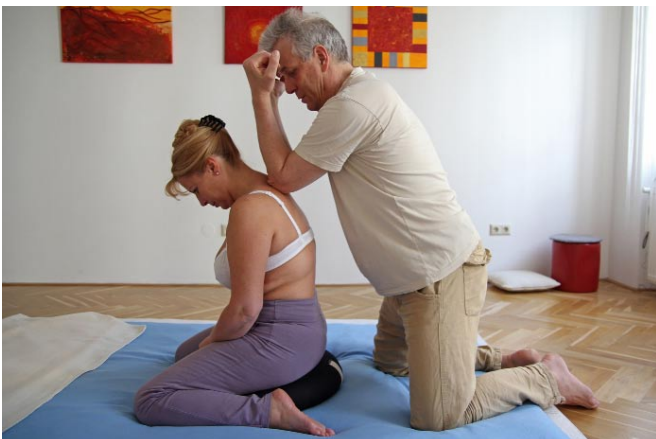


12. Die zweite Körperseite behandeln (11)

Anschließend die zweite Seite auf die gleiche Art und Weise (11.) behandeln.

13. Rückenstrich im Sitzen

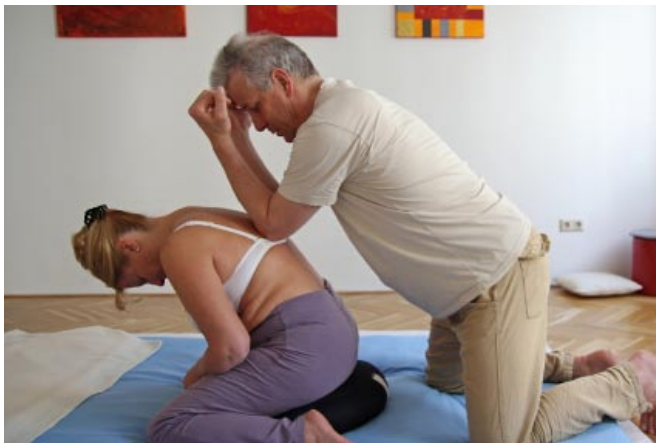
Der Empfangende sitzt im Seiza-Sitz (z.B: auf einem Meditationskissen).



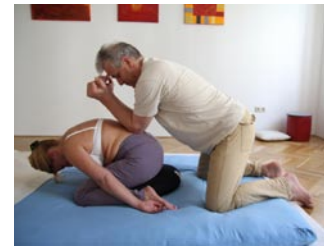
Rückenstrich im Sitzen

Stroke beidseitig mit den Ellbogen über die Rückenstrecker: von oben (etwa Beginn der Brustwirbelsäule) beginnend bis unten zum unteren Lendenwirbelbereich. Der Klient unterstützt die Dehnung durch aktive, langsame Abrollbewegung.





(Rückenstrich im Sitzen)



Äußerer Blasenast

Stroke mit dem Handrücken über den seitlichen Rand des Rückenstreckers: von oben (etwa Beginn der Lendenwirbelsäule) bis zum (und - mit vorsichtigem Druck - über das) Kreuzbein. Auf beiden Seiten.



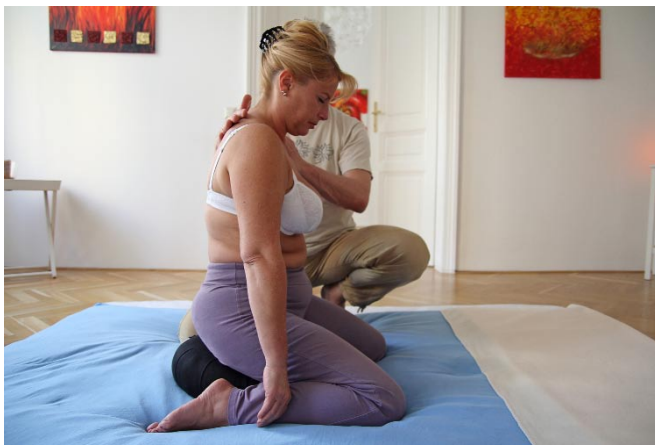
Aufrollen der Wirbelsäule

Aufrichtung des Empfangenden „aus der Wirbelsäule heraus“ (keine Unterstützung durch die Arme). Der Behandler unterstützt und leitet die Aufrichtung durch Bewusstmachung der Bewegung.





(Aufrollen der Wirbelsäule)



Mögliche abschließende Punkte und Punkt Kombinationen

H 1 mit H 7
 Lu 1 mit Lu 9
 P 1 mit P 8 (oder P 6)
 Dü 4 mit Dü 10 (oder Dü 11)
 3E 5 mit 3E 17
 Di 4 mit Di 11
 Bl 60 mit Ni 3
 Bl 67 mit Ni 1
 GV 1 (oder GV 2) mit GV 20

Weitere empfehlenswerte Punkte: H 3, H 9, Lu 5, Lu 11, P3, Dü 12, 3E 4, Di 20

SITZUNG 2 - SEITLICHE ERÖFFNUNG

1. Unterstützung und Forcierung der Atmung



Ablauf wie in 1. Sitzung (1.).



2. Öffnung an der Oberfläche und Arbeit in die Arme



Ablauf wie in 1. Sitzung (2. -3.) mit dem Unterschied, dass man den einen Stroke nicht auf der Mitte des Brustbeins (Sternum), sondern entlang des seitlichen Bereichs des Brustbeins ausführt.



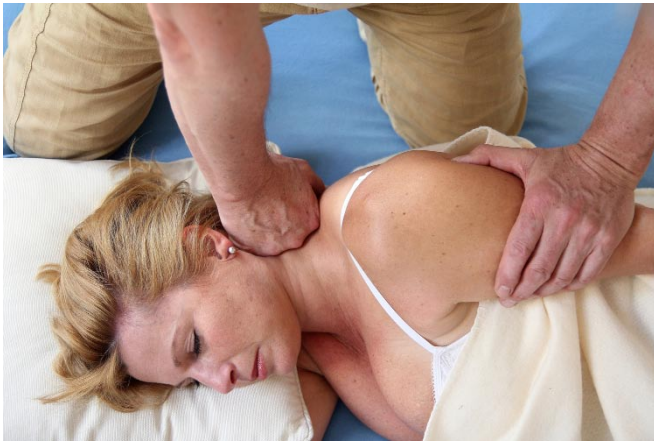
3. Seite

Der Empfangende liegt in stabiler Seitenlage.



Seitlicher Kopfbereich

Mit den Fingern beider Hände die Kopfhaut im seitlichen Kopfbereich (oberhalb des Ohres, insbesondere Gallenblasenbereich) lockern.



Seitlicher Hals- und Nackenbereich

Mit der „lockeren Faust“ die Faszien des seitlichen Hals- und Nackenbereichs dehnen: vom M. sternocleidomastoideus nach hinten zum M. trapezius.



Seitlicher Brustkorb

Mit den Fingern beider Hände die Faszien des seitlichen Brustkorbs nach ventral und kaudal (bauchwärts und rückwärts) dehnen.



Latissimus

Mit einer Hand den Arm des Empfangenden nach oben strecken, und mit der anderen Hand („lockere Faust“) den seitlichen Brustkorbbereich (M. latissimus) nach unten hin dehnen. Unterstützt wird die Dehnung mit der „lockeren Faust“ durch die (passive) Dehnung des Armes nach oben (zum Kopf des Empfangenden hin).



Halbmond

Mit dem „Halbmond“ („Drachensmaul“, gebildet mit Daumen und Zeigefinger) in die Taille drücken. Der Druck geht in Richtung „Tiefe des Beckens“.



Seitlicher Hüftbereich

Mit den „lockeren Fäusten“ oder mit den Fingern beider Hände den seitlichen Hüftbereich an 2 Stellen kreuzweise dehnen. Die eine Hand liegt dabei an der Vorderseite, im Bereich des M. tensor, die zweite Hand dehnt im hinteren Bereich (Glutäenlberreich).



Trochanter Major (Großer Rollhügel)

Mit den Ellbogen in einer kreisförmigen Bewegung die Faszien im Bereich des Trochanter major (Großer Rollhügel) lösen und dehnen.



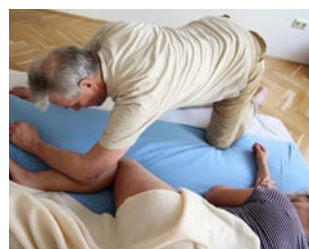
Außenseite des Oberschenkels

Die Faszien im Verlauf des Gallenblasen-Meridians (Außenseite des Oberschenkels, Tractus iliotibialis) mit dem Unterarm dehnen.



Außenseite des Unterschenkels

Die Faszien im Verlauf des Gallenblasen-Meridians (Außenseite des Unterschenkels, M. peroneus) mit dem Unterarm dehnen.



**Fuß**

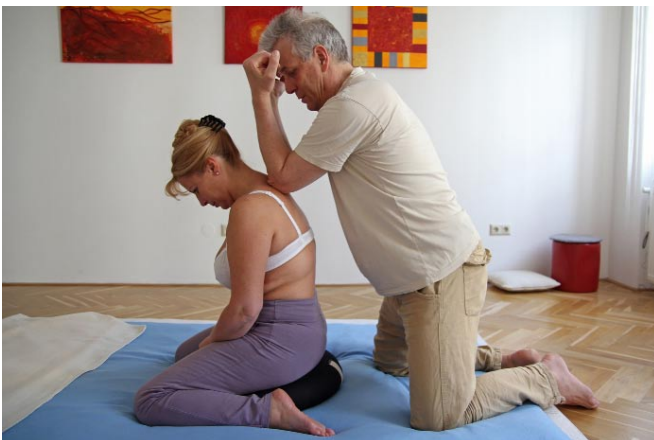
Den Außenknöchelbereich und die Fußaußenseite dehnen, insbesondere die 4. Zehe (Gallenblasen-Meridian) „ausziehen“.

**4. Die zweite Körperseite behandeln (2-3)**

Anschließend die zweite Seite auf die gleiche Art und Weise (2. - 3.) behandeln.

5. Halsstrich

Ablauf wie 1. Sitzung (11.) - auf beiden Seiten.

**6. Rückenstrich im Sitzen**

Ablauf wie 1. Sitzung (13.).



Mögliche abschließende Punkte und Punktekombinationen

Gb 21 mit Gb 27 (oder Gb 28)

Gb 27 (oder Gb 28) mit Gb 34

Gb 29

Gb 30

Gb 40

Gb 44

Le 3

GV 16

GV 1 (oder GV 2) mit GV 20

SITZUNG 3 - BEINE

1. Unterstützung und Forcierung der Atmung



Ablauf wie in 1. Sitzung (1.).



2. Öffnung an der Oberfläche und Arbeit in die Arme



Ablauf wie in 1. Sitzung (2. -3.) mit dem Unterschied, dass man den einen Stroke nicht auf der Mitte des Brustbeins (Sternum), sondern entlang des seitlichen Bereichs des Brustbeins ausführt.



3. Vorderseite der Beine

Der Empfangende liegt in der Rückenlage, seine Beine sind ausgestreckt.



Vorderfuß

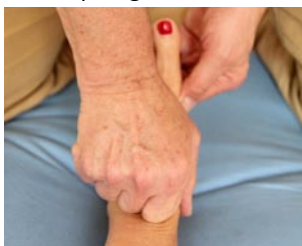
Mit den Fingern beider Hände die Faszien im Bereich des Vorderfußes (Fußrücken) zur Seite und nach hinten hin dehnen. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Die Zehen beugen und strecken.





Sprunggelenk

Mit dem abgewinkelten Zeigefinger den Bereich zwischen den Sehnen M. extensor digitorum longus und dem M. extensor hallucis longus (Sprunggelenksquerfalte, Ma 41) nach oben (proximal) und innen (medial) dehnen. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Den Fuß im Sprunggelenk beugen und strecken.



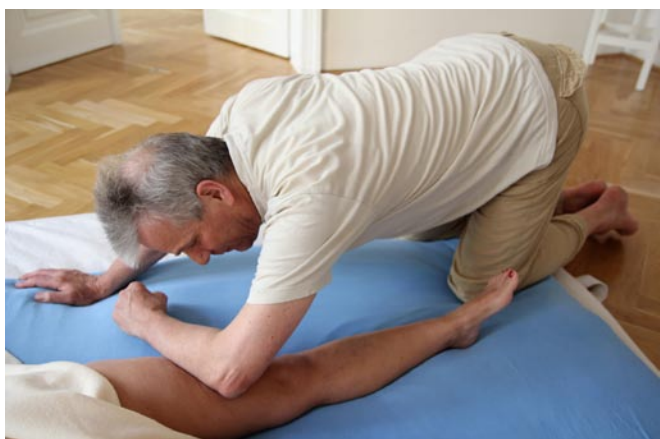
Schienbeinaußenkante

Stroke mit dem Ellbogen entlang der Schienbeinaußenkante (Verlauf des Magen-Meridians). Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Den Fuß im Sprunggelenk beugen und strecken.



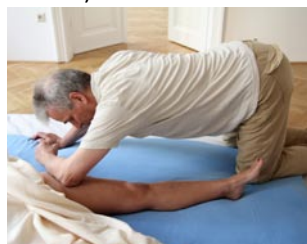
Sehniger Bereich oberhalb des Knies

Mit den Fingern beider Hände links und rechts die Sehnen der Oberschenkelmuskeln (M. quadriceps) dehnen: von außen zur Mitte hin. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Die Kniescheibe hochziehen und wieder loslassen (Kontraktion der Oberschenkelmuskulatur).



Vorderseite des Oberschenkels

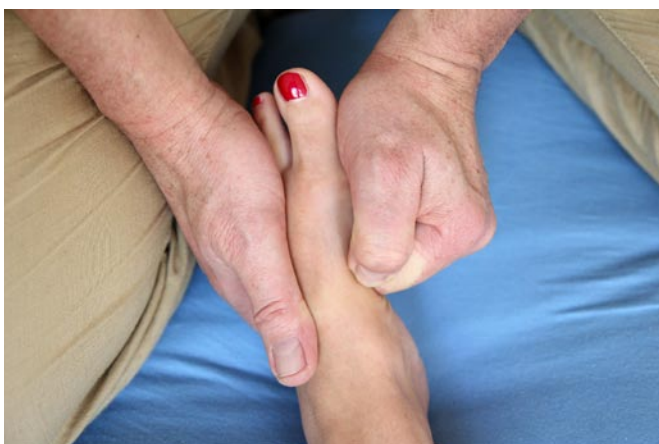
Stroke mit dem Unterarm über die Vorderseite des Oberschenkels (Verlauf des Magen-Meridians, M. quadriceps). Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Die Kniescheibe hochziehen und wieder loslassen (Kontraktion der Oberschenkelmuskulatur).





Fußaußenseite

Die Fazien der Außenseite des Fußes mit den Knöcheln (2. Fingerglieder) dehnen.



Fußinnenseite

Die Fazien der Innenseite des Fußes mit den Knöcheln (2. Fingergliedern) dehnen.



Fußsohle

Die Fußsohle mit der „lockeren Faust“ dehnen.



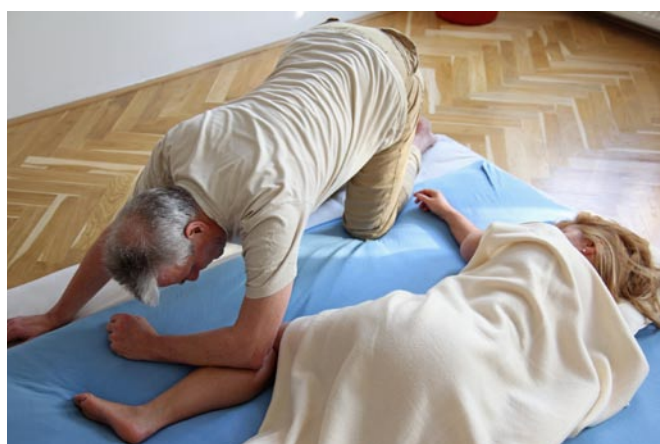
4. Außenseite der Beine

Der Empfangende liegt in der Seitenlage. Das Bein, das an der Außenseite bearbeitet wird, liegt nach vorne hin abgewinkelt, das zweite Bein ist gestreckt.



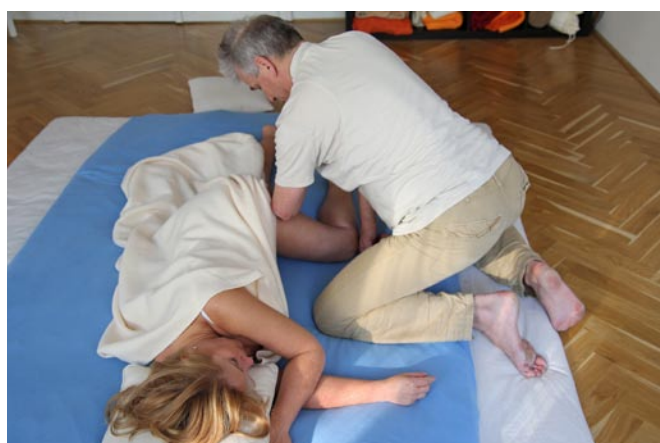
Äußerer Fußknöchel

Mit den Fingern oder Knöcheln den Bereich um den Außenknöchel dehnen und lösen. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Den Fuß im Sprunggelenk beugen und strecken.



Außenseite des Unterschenkels

Stroke mit dem Unterarm über die Außenseite des Unterschenkels (im Bereich des Gallenblasen-Meridian, M. peroneus). Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Den Fuß im Sprunggelenk beugen und strecken.



Außenseite des Oberschenkels

Stroke mit dem Unterarm über die Außenseite des Oberschenkels (im Bereich des Gallenblasen-Meridian, Tractus iliotibialis). Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Den Oberschenkel anheben (gegen den Druck des Behandlers).

5. Innenseite der Beine

Der Empfangende wechselt seine Liegeposition auf die andere Seite. Das Bein, das nun an der Innenseite bearbeitet wird, liegt nach vorne hin abgewinkelt, das zweite Bein ist gestreckt und eventuell mit einem Kissen unterstützt.



Innerer Fußknöchel

Mit den Fingern oder Knöcheln den Bereich um den Innenknöchel dehnen und lösen. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Den Fuß im Sprunggelenk beugen und strecken.



Innenseite des Unterschenkels

Mit beiden Händen oder mit den „lockeren Fäusten“ die Innenseite des Unterschenkels dehnen: vom Schienbein zur Seite hin. Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Den Fuß im Sprunggelenk beugen und strecken.



Innenseite des Kniegelenks

Die Faszien im Bereich der Innenseite des Kniegelenks kreuzweise dehnen: eine „lockere Faust“ setzt dabei an der Innenseite des Unterschenkels an (Zugrichtung: vom Schienbein zur Seite hin), die zweite „lockere Faust“ an der Innenseite des Oberschenkels, vor allem im Bereich des M. vastus medialis (Zugrichtung: zum Becken hin). Eventuell mit Aktivbewegung des Empfangenden: Den Fuß im Sprunggelenk und zusätzlich das Bein im Knie beugen und stecken.

6. Die zweite Körperseite behandeln (2-5)

Entweder behandelt man ein Bein vorne, dann an der Außen- und Innenseite (2. - 4.) und anschließend das zweite Bein auf die gleiche Weise (2. - 4.) oder man behandelt zuerst beide Beine an der Vorderseite (2.), dann das eine Bein an der Außenseite (3.) und in der gleichen Position des Klienten dann sein anderes Bein an der Innenseite (4.). Danach erfolgt die Positionsänderung des Empfangenden, so dass man nunmehr das andere Bein außen (3.) und dann das in der gleichen Lage innere (4.) behandelt.

7. Rückseite

Der Empfangende liegt in der Bauchlage, sein Kopf ist zur Seite gedreht und seine Arme liegen parallel zum Körper.



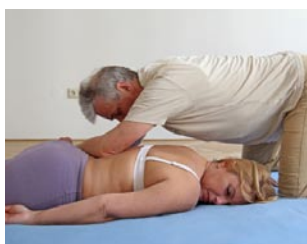
Stroke auf dem Rückenstrecker

Stroke etwa auf der Höhe des Unterrandes des Schulterblatts beginnend mit dem Ellbogen nach unten bis in den Kreuzbeinbereich und - mit vorsichtigem Druck - weiter über das Kreuzbein.



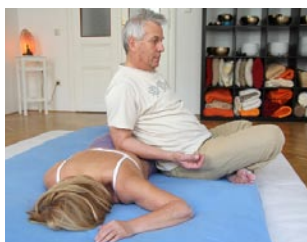
Stroke am seitlichen Rand des Rückenstrecker

Stroke etwa im oberen Lendenwirbelbereich beginnend am seitlichen Rand des Rückenstrecker nach unten bis in den Kreuzbeinbereich und - mit vorsichtigem Druck - weiter über das Kreuzbein.



Nierenlinie

Stroke mit dem Ellbogen (die Handinnenfläche soll dabei nach oben weisen) im Bereich zwischen den Rippen und dem Darmbeinkamm: neben der Wirbelsäule beginnend bis in die Seite des Körpers.





Großflächige Dehnung im Bereich der Glutäen

Stroke mit dem Unterarm unter dem Beckenkamm beginnend über den Glutäenbereich und mit vorsichtigem Druck über den Übergang zu den Beinen.



Glutäen-Ansätze

Stroke mit dem Ellbogen (die Innenhand soll dabei nach oben weisen) unter dem Beckenkamm: zentral beginnend nach außen bis in den seitlichen Hüftbereich.

(eventuell kann im Ablauf die Behandlung der Glutäen-Ansätze auch vor der großflächigen Dehnung ausgeführt werden)



Gb 30

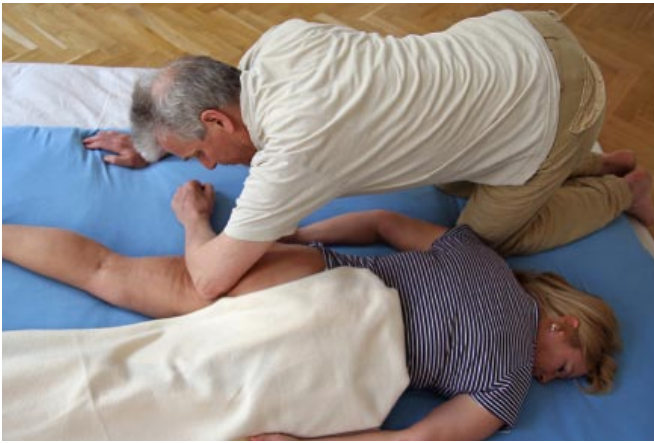
Mit dem Ellbogen den Punkt Gb 30 (auf der Grenze des lateralen ersten Drittels und des medialen zweiten Drittels der Verbindungslinie zwischen der höchsten Stelle des Trochanter Major, Großer Rollhügel, und des Hiatus sacralis, der Nervenaustrittsstelle etwa einen Fingerbreit oberhalb dem oberen Ende der Gesäßfalte; an der „tiefsten Stelle des Po“) drücken und den Bereich gegebenenfalls etwas auflockern.



Rückseite des Oberschenkels

Die Fazien der Rückseite des Oberschenkels mit beiden Händen „auseinanderdehnen“ oder ...





... „webend“ mit dem (flachen) Unterarm dehnen: von oben beginnend bis oberhalb der Kniekehle.



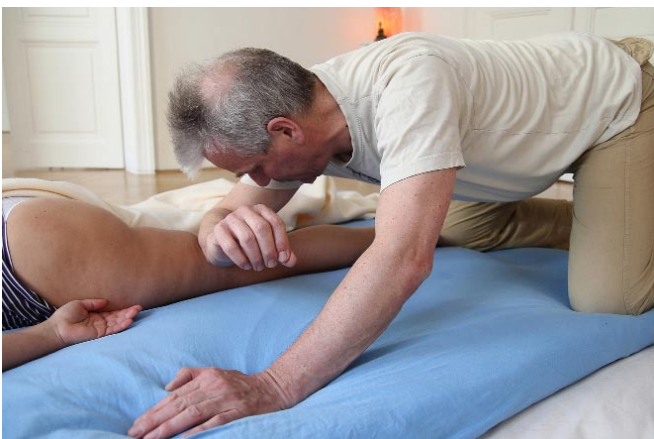
Rückseite des Unterschenkels

Die Faszien der Rückseite des Unterschenkels mit beiden Händen „auseinanderdehnen“.



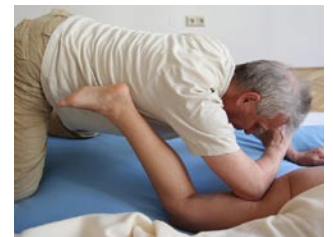
Kniekehle

Mit gekreuzten Händen die Sehnen der Kniekehle auseinanderdehnen.



Stroke zwischen den Hamstrings

Stroke zwischen den Sehnen des M. biceps femoris und der Mm. semitendinosus und semimembranosus („Hamstrings“) in der Mitte der Rückseite des Oberschenkels: vom oberen Ende der Kniekehle beginnend bis zum Übergang Gesäß-Oberschenkel. Eventuell Aktivbewegung: Unterschenkel langsam anheben und wieder senken.





Ferse

Die Ferse mit einer Hand fixieren, und mit dem Ellbogen des anderen Armes den Fersenbereich bearbeiten.



Achillessehne

Mit den Knöcheln der Zeigefinger - links und rechts zugleich - die Achillessehne zur Ferse hin dehnen.



8. Die zweite Körperseite behandeln (7)

Anschließend die zweite Körperseite auf die gleiche Art und Weise (7.) behandeln.

9. Halsstrich



Ablauf wie 1. Sitzung (11.) - auf beiden Seiten.



10. Rückenstrich im Sitzen



Ablauf wie 1. Sitzung (13.).



Mögliche abschließende Punkte und Punktekombinationen

Ma 31 mit Ma 36

Ma 30 mit Ma 41

Ma 36 mit Ma 45

Gb 30 mit Gb 34

Bl 60 mit Ni 3

Bl 67 mit Ni 1

Bl 62 mit Ni 6

GV1 mit GV 20

Weitere empfehlenswert Punkte: Gb 29, Gb 40, Gb 41, Bl 36, Bl 39, Bl 40, Bl 58

SITZUNG 4 - SEITE DES KÖRPERS (HÜFTE UND SCHULTER)

1. Unterstützung und Forcierung der Atmung



Ablauf wie in 1. Sitzung (1.).



2. Öffnung an der Oberfläche und Arbeit in die Arme



Ablauf wie in 1. Sitzung (2. -3.) mit dem Unterschied, dass man den einen Stroke nicht auf der Mitte des Brustbeins (Sternum), sondern entlang des seitlichen Bereichs des Brustbeins ausführt.



3. Hüft- und Brustbereich

Der Empfangende liegt in stabiler Seitenlage (eventuell Unterstützung des oberen Beines mit einem Kissen).



Glutäen

Mit den „lockeren Fäusten“ oder mit den Fingern beider Hände den seitlichen Hüftbereich kreuzweise dehnen. Die eine Hand liegt an der Vorderseite, im Bereich des M. tensor, die zweite Hand dehnt im hinteren Bereich (Glutäalbereich). Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Das Becken mit der Einatmung nach vorne kippen und mit der Ausatmung wieder entspannen.





Glutäen-Ansätze

Stroke mit dem Ellbogen (die Innenhand soll dabei nach oben weisen) unter dem Beckenkamm: im seitlichen Hüftbereich beginnend in Richtung zur Wirbelsäule.

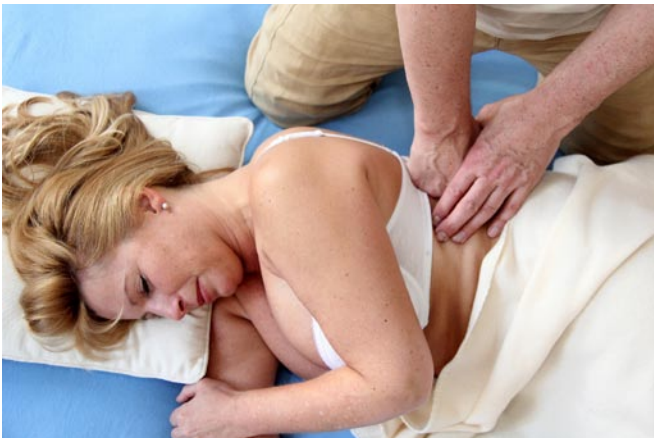


Außenseite des Oberschenkels

Die Faszien im Verlauf des Gallenblasen-Meridians (Außenseite des Oberschenkels, Tractus iliotibialis) mit dem Unterarm dehnen. Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Abduktion des Beines (gegen den Druck des Behandlers anheben). Eventuell auch den Unterschenkel einbeziehen.



(eventuell)



Seitlicher Brustkorb

Mit der „lockeren Faust“ (oder mit den gestreckten Fingern) die Faszien im Bereich des M. latissimus nach hinten hin dehnen. Unterstützt wird die Dehnung eventuell mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Den Arm nach oben hin strecken und nach innen drehen (mediale Rotation).



Latissimus

Mit einer Hand den Arm des Empfangenden nach oben strecken und mit der anderen Hand („lockere Faust“) den seitlichen Brustkorbbereich (M. latissimus) nach unten hin dehnen. Unterstützt wird die Dehnung durch die (passive) Streckung des Armes nach oben (zum Kopf des Klienten hin).





Quadratus lumborum

Mit dem Ellbogen (eventuell anschließend auch mit den Fingern) - die leicht geöffnete Hand weist dabei nach oben - die Faszien im Bereich des M. quadratus lumborum dehnen: von der Seite zur Wirbelsäule hin. Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung: Die Hüfte in Richtung Schulter hochziehen.



(ergänzend)



(ergänzend)

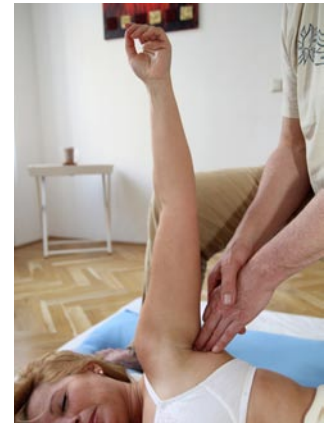
4. Schulter- und Nackenbereich

Der Empfangende liegt in stabiler Seitenlage (eventuell Unterstützung des oberen Beines mit einem Kissen).



Ansätze von Teres minor und Infraspinatus

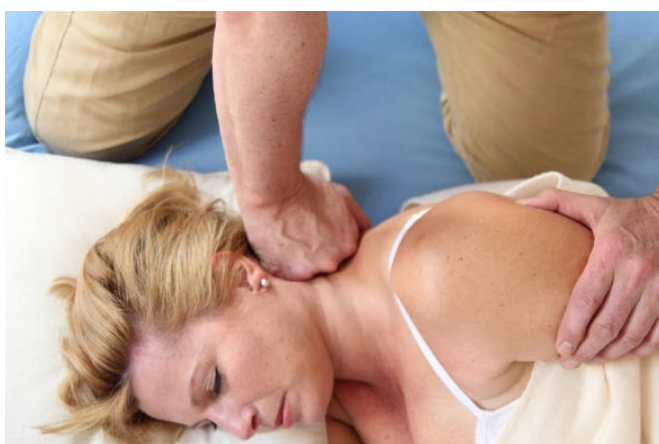
Mit den gestreckten Fingern in den Bereich der Ansätze von M. teres minor und M. infraspinatus (im hinteren unteren Achselbereich) drücken. Unterstützt wird die Dehnung und Trennwirkung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Den Arm nach oben hin strecken und nach außen drehen (laterale Rotation).





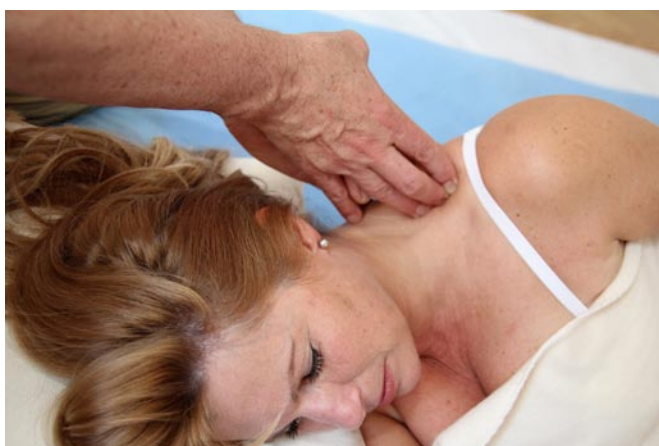
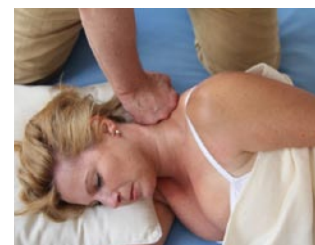
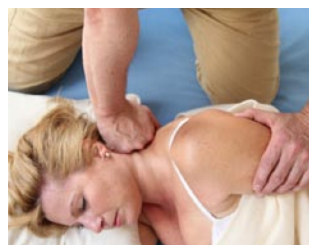
Schulterblatt

Mit der „lockeren Faust“ den M. infraspinatus im Bereich der Fossa infraspinata (Schulterblatt) dehnen. Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Den Arm nach oben hin strecken und nach außen drehen (laterale Rotation).



Trapezius

Die Faszien (und insbesondere den Rand) des M. trapezius mit der „lockeren Faust“ nach hinten hin dehnen und ziehen.



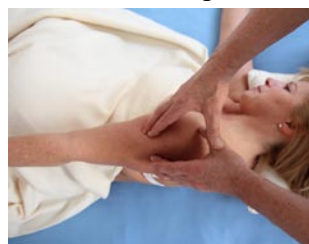
Supraspinatus

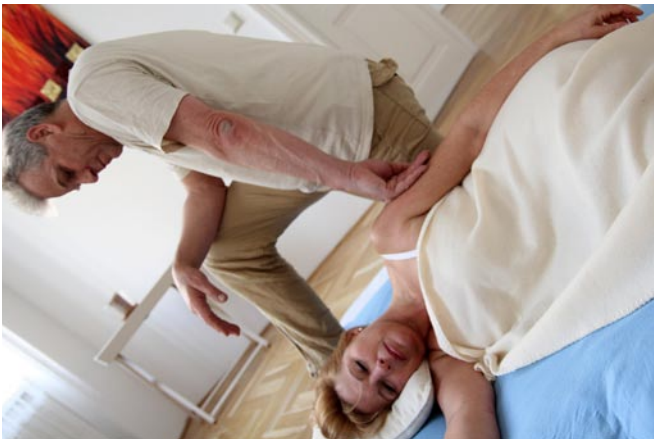
Mit den gestreckten Fingern in den Winkel zwischen der Schulterblattgräte und dem Schlüsselbein drücken und den M. supraspinatus dehnen. Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Die Schulter leicht (gegen den Druck des Behandlers) anheben.



Vorderer & hinterer Anteil des Deltoideus

Mit den gesteckten Fingern beider Hände (vorne und hinten zugleich) den vorderen und hinteren Anteil des M. deltoideus (Deltamuskel) dehnen: von proximal nach distal. Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Den gestreckten Arm langsam vor- und zurückbewegen („Zinnsoldat“).





Außenseite des Oberarms

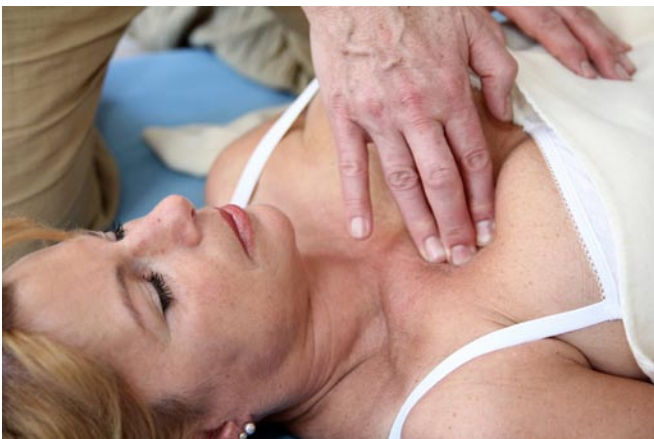
Mit der „lockeren Faust“ den mittleren Anteil des M. deltoideus (Deltamuskel) dehnen: von proximal nach distal (von Schulternähe in Richtung Ellbogen). Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Abduktion des Oberarms (den Oberarm gegen den Druck des Behandlers leicht anheben).

5. Die zweite Körperseite behandeln (3-4)

Anschließend die zweite Seite auf die gleiche Art und Weise (3. - 4.) behandeln.

6. Brustkorb

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind „aufgestellt“, sein Kiefer locker, sein Mund eventuell leicht geöffnet.



Pectoralis major

Mit der „lockeren Faust“ (oder mit den gestreckten Fingern) den Bereich des M. pectoralis major (Großer Brustmuskel) zur Seite hin dehnen.



7. Halsstrich



Ablauf wie 1. Sitzung (11.) - auf beiden Seiten.



8. Rückenstrich im Sitzen



Ablauf wie 1. Sitzung (13.).

Mögliche abschließende Punkte und Punktekombinationen

Gb 21 mit Gb 30

Gb 34

P 1 mit P 6 (oder P 8)

H 1 mit H 7 (oder H 9)

Dü 3 (oder Dü 4) mit DÜ 10 (mit Dü 11)

3E 3 mit 3E 17

GV 1 mit GV 20

Weitere empfehlenswert Punkte: Gb 20, Gb 29, Gb 40, Gb 41, Gb 44, Dü 12, 3E 4, P 7

SITZUNG 5 - KOPF UND NACKEN

1. Unterstützung und Forcierung der Atmung



Ablauf wie in 1. Sitzung (1.).



2. Öffnung an der Oberfläche und Arbeit in die Arme

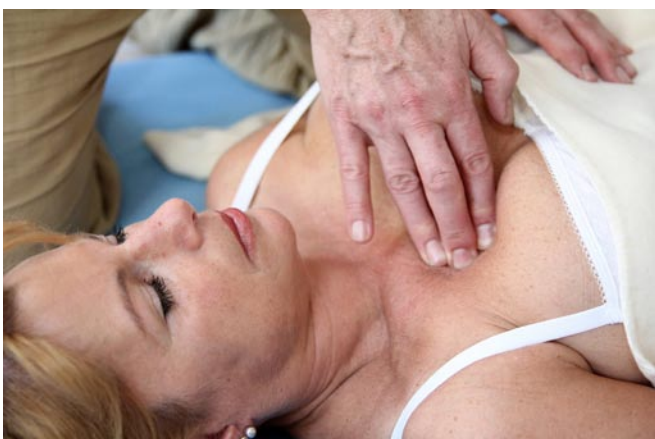


Ablauf wie in 1. Sitzung (2. -3.) mit dem Unterschied, dass man den einen Stroke nicht auf der Mitte des Brustbeins (Sternum), sondern entlang des seitlichen Bereichs des Brustbeins ausführt.



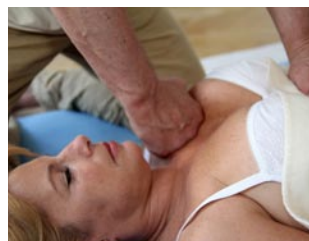
3. Brustkorb

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind „aufgestellt“, sein Kiefer locker, sein Mund eventuell leicht geöffnet.



Pectoralis major

Mit der „lockeren Faust“ (oder mit den gestreckten Fingern) den Bereich des M. pectoralis major (Großer Brustmuskel) zur Seite hin dehnen.





Subscapularis

Mit den gestreckten Fingern (die zweite Hand unterstützt die arbeitende Hand) in einem Winkel von etwa 45 Grad zwischen dem Brustkorb und dem Schulterblattrand dehnen (M. subscapularis). Unterstützt wird die Dehnung durch eine Aktivbewegung des Empfangenden: Beide Arme ganz langsam anheben, über dem Brustkorb zusammenbringen (die Handflächen weisen zueinander) und ebenso langsam wieder absenken.

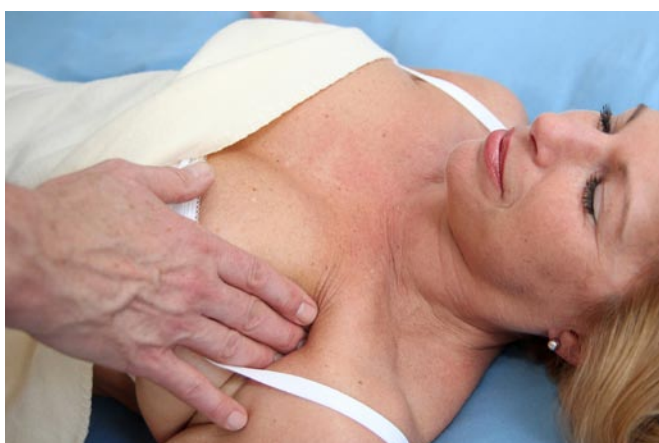


4. Die zweite Körperseite behandeln (2-3)

Anschließend die zweite Seite auf die gleiche Art und Weise (2. - 3.) behandeln.

5. Schulterbereich

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind „aufgestellt“, sein Kiefer locker, sein Mund eventuell leicht geöffnet.



Pectoralis minor - Rabenschnabelfortsatz

Mit den gestreckten Fingern den Ansatz des M. pectoralis minor unterhalb des Rabenschnabelfortsatzes dehnen. Unterstützt wird die Dehnung durch eine Aktivbewegung des Empfangenden: Die Schulter (gegen den Druck des Behandlers) anheben.



Pectoralis minor - Rippenbereich

Mit den gestreckten Fingern den Ursprung des M. pectoralis minor im Bereich der 3., 4. und 5. Rippe dehnen (bei Frauen soll die Dehnung oberhalb des Drüsengewebes erfolgen!). Unterstützt wird die Dehnung durch eine Aktivbewegung des Empfangenden: Die Schulter (gegen den Druck des Behandlers) anheben.



Pectoralis minor - Achselhöhle

Mit den gestreckten Fingern die Faszien des M. pectoralis minor und des M. pectoralis major in der Achselhöhle lockern und trennen. Unterstützt wird die Dehnung durch eine Aktivbewegung des Empfangenden: Die Schulter anheben.



Unterschlüsselbeinbereich

Mit gestreckten Fingern den Bereich unter dem Schlüsselbein in die Tiefe und zur Seite hin dehnen: vom Sternum (Brustbein) zum Schultergelenk hin. Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Den Kopf auf die gegenüberliegende Seite drehen.



6. Die zweite Körperseite behandeln (5)

Anschließend die zweite Körperseite auf die gleiche Art und Weise (5.) behandeln.

7. Oberschlüsselbeinbereich

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind „aufgestellt“, sein Kiefer locker, sein Mund eventuell leicht geöffnet.



Oberschlüsselbeinbereich

Mit den Daumen den Bereich über dem Schlüsselbein (links und rechts zugleich) in die Tiefe und zur Seite hin dehnen: vom Halsbereich (M. sternocleidomastoideus) zum Schultergelenk hin. Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Den Kopf langsam nach links und rechts drehen.



8. Halsstrich

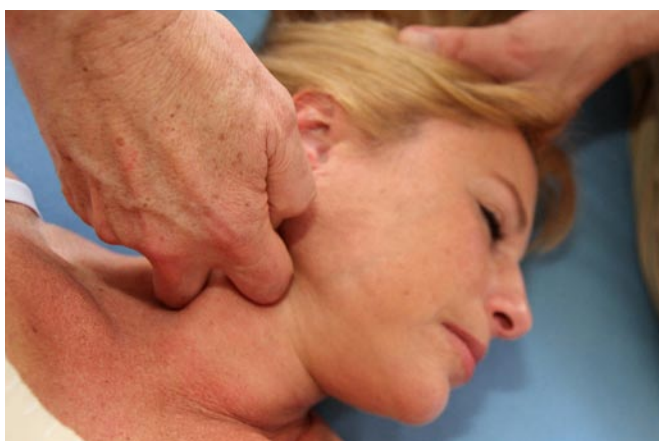


Ablauf wie 1. Sitzung (11.) - auf beiden Seiten.



9. Hals, Nacken und seitlicher Kopf

Der Empfangende liegt auf dem Rücken, seine Beine sind aufgestellt und sein Kopf ist zur Seite gedreht.



Sternocleidomastoideus

Den M. sternocleidomastoideus zwischen dem Zeige- und dem Mittelfinger einer Hand dehnen: von unten nach oben hin.



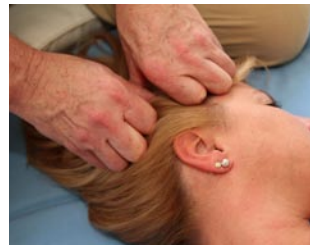
Scaleni

Den Bereich der Scaleni-Muskeln (zwischen dem M. sternocleidomastoideus und dem M. trapezius) mit dem gebeugten Zeige- und dem gebeugtem Mittelfinger (bzw. Mittel- und Zeigefinger zusammen) lockern und dehnen.



Seitlicher Kopf

Mit der „lockeren Faust“ die Kopfhaut (und die darunterliegenden Muskeln) dehnen.



10. Die zweite Körperseite behandeln (9)

Anschließend die zweite - meist die rechte - Seite von Hals, Nacken und seitlichem Kopf auf die gleiche Art und Weise (9.) behandeln.

Oder aber Sternocleidomastoideus und Scaleni auf einer Seite behandeln, dann auf der anderen - und anschließend den seitlichen Kopf (beiden Seiten) bearbeiten.

11. Kopf und Gesicht

Der Empfangende liegt auf dem Rücken und seine Beine sind „aufgestellt“.



Stirn

Mit den Fingern den Stirnbereich (M. frontalis) von den Augenbrauen bis zum Haaransatz hin dehnen (links und rechts zugleich). Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Die Stirn (nach oben hin) runzeln. Eventuell zuvor den (mittleren) Kopfbereich (Kopfhaut) lockern.



(eventuell)



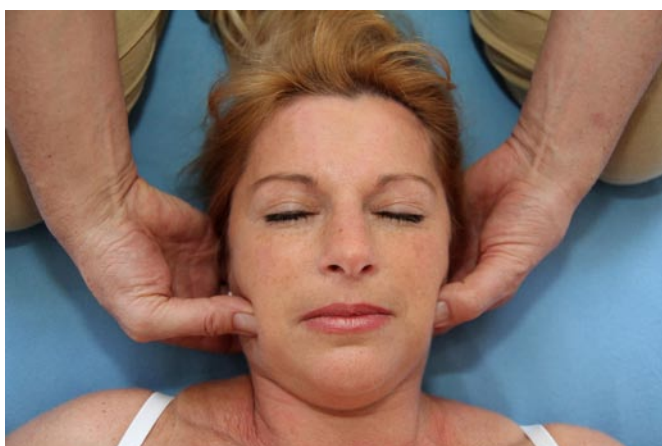
Augenbrauen

Mit den Fingern die Augenbrauen nach oben, zur Stirn hin dehnen (links und rechts zugleich). Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Die Augen öffnen und schließen.



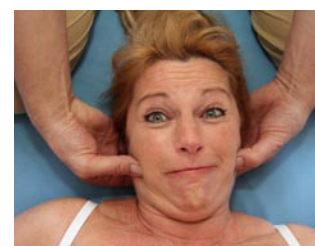
Kiefergelenk

Mit den Fingern das Kiefergelenk lockern (links und rechts zugleich). Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Langsame Kaubewegung.



Masseter

Mit den Fingern den M. masseter lockern (links und rechts zugleich). Unterstützt wird die Dehnung mit einer Aktivbewegung des Empfangenden: Langsame Kaubewegung.



Seitlicher Zungenrund

Mit den Fingern den Mundboden seitlich lockern und dehnen (links und rechts zugleich). Auf die Speicheldrüsen achten!



Mittlerer Zungengrund

Mit den Fingern in der Mitte des Zungengrundes den Mundboden lockern und dehnen.

Eventuell auch Mund und Zahnfleisch behandeln und sanft dehnen.

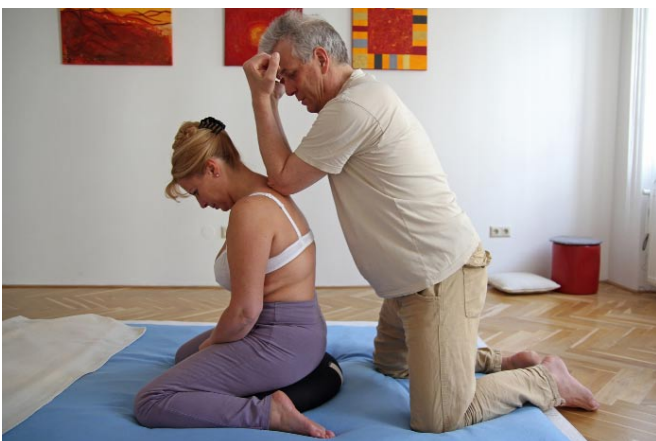
12. Halsstrich



Ablauf wie 1. Sitzung (11) - auf beiden Seiten.



13. Rückenstrich im Sitzen



Ablauf wie 1. Sitzung (13.).

Mögliche abschließende Punkte und Punktekombinationen

Di 4 mit Di 11

Lu1 mit Lu 9

H 1 mit H 7 (oder H 9)

P 1 mit P 6 (oder P 8)

Dü 3 mit Dü 10

KG 17 mit Yintang

Taiyang

Bl 67 mit Ni 1

GV 1 mit GV 20

Weitere empfehlenswert Punkte: Bl 1, Gb 20, Gb 21, Gb 29, Gb 40, Gb 41, Gb 44, P 7, 3E 4