

Die Microkinesie-Therapie

Vortrag von Daniel Grosjean am 20.02.2005 in München

Übersetzerin: Gudrun Mik

Niedergeschrieben von Ute Schneider

Korrekturgelesen von Agnes Schitter und Wiltrud Kayser

Vielen Dank, ich bin sehr froh, dass ich heute Abend bei Ihnen sein kann, dass ich Ihnen diese Therapie vorstellen kann, die mich natürlich mit einer gewissen Leidenschaft erfüllt, als wäre sie mein Kind. Ich schlage vor, in 3 Teilen zu arbeiten: Ich erkläre Ihnen die Theorie, danach zeige ich Ihnen an einem Freiwilligen wie das in der Praxis funktioniert, und danach gibt es noch Zeit, um Fragen zu beantworten.

Das Wort `Microkinesie-Therapie´ ist aus `Physiotherapie´ auf französisch entstanden, sie heißt dort `Kinésithérapie´ (*wörtlich übersetzt: Bewegungstherapie*). Wir haben das kleine Wort `Micro´ vorgesetzt, denn wir arbeiten mit kleinen Impulsen, die wir geben. Sie werden sehen, dass kleine Informationen für uns große Wichtigkeit haben. Wir haben versucht, den Körper zum Sprechen zu bringen. Wenn der Körper mit uns spricht, gibt er uns kleine Informationen, die wir mit den Händen gut fühlen können. Wir versuchen, dem eine Bedeutung zu geben, was der Körper uns spüren lässt bzw. sendet. Das ist die manuelle Kommunikation.

Die Geschichte hat vor ungefähr 30 Jahren begonnen. Damals war ich Physiotherapeut. Wie viele andere habe ich versucht, meinen Horizont zu erweitern, etwas Neues zu machen, die Osteopathie erlernt, und ganz besonders die cranielle Osteopathie, die man Craniosacrale nennt. Diese ist Ihnen sicher geläufig.

Bei der Craniosacralen haben wir zwei Sachen gelernt: einerseits, wie man die Hände hinsetzt um zu fühlen, verschiedene Arten zu empfinden. Das Zweite, was uns die Methode gezeigt hat: Wenn eine Blockade gefunden ist, muss man nichts erzwingen sondern - im Gegenteil - da hingehen, wo es frei ist. Und dann passiert es: Ganz oft ist eine Blockade verschwunden, wenn man zu ihr zurückkehren will. Das war ein Wunder, ein großes Fragezeichen. Ich versuchte das zu verstehen, und von da an habe ich versucht herauszufinden, was da eigentlich dahinter steckt, wohin und wie wir das erweitern können, indem wir diese beiden Beobachtungen praktisch nutzen.

Die Microkinesie-Therapie basiert auf diesen Beobachtungen. Auf der Feststellung, dass alle lebendigen Wesen, egal welche, in einem Zyklus sind. Alle haben ein

inneres Milieu das ständig in Harmonie bleiben will, also konstant bleiben, während das äußere Milieu sich ändert. Das Innere muss sich immer mit dem Äußeren abgleichen (auf das Äußere reagieren), damit es nicht verändert wird. Wir wissen, dass das Äußere sich ständig ändert, aus vielen verschiedenen Gründen: Gefühle, die Sonne, die Radioaktivität, Temperatur und alles Mögliche. Das alles trifft auf das innere Milieu, welches das, was von außen kommt, ganz spezifisch abfedern kann. Dadurch haben wir ein Gleichgewicht. Der Organismus versucht immer, die Waagschalen in Balance zu halten oder wieder zu bringen. D. h. in uns sind die Mechanismen zur ständigen Regulierung bekannt: egal was uns passiert, wir haben ein Programm, um es auszugleichen.

Wenn eine Aggression zu stark wird, erfolgt die Selbstheilung nicht vollständig. Alles wird sich auf diese Frage konzentrieren: Wie wird das Gleichgewicht wieder hergestellt werden – oder was passiert, wenn das Gleichgewicht nicht wieder hergestellt werden kann, wenn eine nicht passende Antwort aufgetreten ist oder ein Angriff eingedrungen ist? Das heißt, der Körper hat etwas nicht ausgleichen/ausbalancieren/abwehren können. Wir haben ein Beispiel genommen: Von außen kommt ein Angriff und zerreißt unsere Hlle. Der Körper kann nicht antworten und ist nicht in der Lage, den Riss wieder zu schließen. Die Aggression war stärker als die Antwortmöglichkeit des Körpers. Es bleibt eine Spur dieses Angriffes.

Um herauszufinden, was passiert ist, werden wir unsere Hände benutzen und versuchen, diese Spur zu finden. Diese Spur ist das, was uns interessiert. Wir suchen das, was die Aggression hinterlassen hat, eine Art Narbe. Wie tritt diese Spur in Erscheinung? Wir finden sie mit einer ganz besonderen Form der Tastung, die wir Micropalpation nennen. Was ist der Unterschied zwischen normaler Palpation und Micropalpation?

Normalerweise suche ich etwas, was unter der Hand gefühlt wird, sei es kalt, warm, hart oder weich.

Was uns nun interessiert, ist das, was *zwischen* den beiden Händen passiert. Wie ist die Information *zwischen* den beiden Händen? Wir haben festgestellt, dass man ganz unterschiedliche Antworten bekommen kann. Man kann das entweder auf sehr oberflächliche Art machen, durch die Haut hindurch, den Muskel, und auch durch den Knochen und die Gelenke. All das kann man anfassen. Diese Art Griffweise ist abhängig davon, welches Gewebe man beobachten will, es ist also ein anderer Griff, wenn ich den Knochen fühlen will, als wenn ich die Haut abfrage. Der Therapeut macht einen Druck aus seiner Mitte heraus in den Körper hinein und er wird fühlen, wie der Organismus reagiert. Wenn seine Hände sich frei annähern können, also wenn dieser Kreislauf sich schließt, dann ist alles in Ordnung.

Wenn er aber einen Widerstand spürt, der seine Hände sozusagen zurückwirft, weg- oder rausstt, dann kann man sagen: Hier ist eine Spannung, ein Schutzmechanismus, dieses innere Gleichgewicht ist gestört. Das fühlt sich immer so an, als ob die Lebendigkeit an dieser Stelle verschwunden wäre, wie angehalten, verklebt, fest.

Wir haben festgestellt (nicht nur die Micro, sondern auch viele Wissenschaftler haben das belegt), dass es muskuläre-, Nerven- und Schleimhaut-Rhythmen gibt. Diese Bezeichnungen wurden mit Bezug auf die embryologischen Ursprünge gewählt. Die Muskeln sind aus dem Mesoderm entstanden, aus dem Ektoderm die Nerven, aus dem Entoderm die Schleimhäute.

Alle diese Gewebe werden in unterschiedlichen Rhythmen bewegt. Der muskuläre Rhythmus ist 3 Sekunden hin, 3 Sekunden her. Sutherland (*ein amerikanischer Osteopath*) hat das gefunden: 3 Sekunden hin, 3 Sekunden her.

Wenn man epidermisches Gewebe untersucht, das aus Ektoderm entstanden ist, dauert eine Amplitude 15 Sekunden hin, 15 Sekunden zurück, sie ist viel langsamer.

Beim Entoderm ist sie noch langsamer. Es erfordert Konzentration, sie überhaupt festzustellen zu können.

Also, wenn man die alle zur gleichen Zeit übereinander legt, weiß man zuletzt nicht mehr, was man eigentlich will. Von dieser Abtastung aus ist es schwierig zu sagen, welches denn jetzt der Rhythmus ist, der da steht. Unter unseren Händen haben wir keine Möglichkeit, ihn ganz genau zu isolieren.

Wir haben versucht, Auslöser von Blockaden herauszufinden und diese in Bezug zur embryologischen Entwicklung zu setzen. Die Embryologie beginnt, wie man weiß, mit der Vereinigung dieser beiden Zellen. Das Ei wandert, das Ei teilt sich, nach 6 - 7 Tagen kommt es im Uterus an, und dort in der Uterushöhle nistet das Ei sich irgendwo ein. In diesem Augenblick haben wir die erste Höhle. Alle Höhlen sind eine Art primitive Suppe, es schwimmt alles frei. Aus dieser Suppe entsteht das erste Gewebe. Was jetzt passiert, ist interessant: Diese Zellinseln entstehen, *bevor* der Embryo sich überhaupt entwickelt. Das Außerembryonale ist vor dem Embryo da, das ist der ernährende Teil, der den Embryo entstehen lässt. Man nennt ihn den Trophoblast. Er erlaubt es dem Embryo auch, sich im Uterus einzunisten, in das Endothel hinein.

Gleichzeitig treten diese Zellen auch in den zukünftigen Embryo ein und das Blut und die Keimzellen fangen an, sich zu entwickeln. Das ist das, was wir in der `Micro´ als das `Terrain´ bezeichnen, die Umgebung, die uns überhaupt werden lässt, wachsen lässt. Das Äußere, das in uns eindringt und das uns hilft, uns überhaupt entwickeln zu können. Der zukünftige Embryo entsteht unter dem Einfluss dieser Zellen, die von außen einwirken.

Und jetzt haben wir einen Embryo, der sich entwickelt und wächst. Jetzt sehen wir schon zwei verschiedene Gewebe (*zeigt Bilder*). Vorher hatten wir nur eine Art von Zellen, jetzt zwei verschiedene, die beiden Primärgewebe: das Entoblast und das Ektoblast.

Es gibt Tiere, die dieses Stadium nie überschreiten. Sie bestehen nur aus diesen zwei Gewebearten, sie sind die so genannten Diblasten, also die Schwämme. Das

Innere, das Entoblast sind die Schleimhäute, sie dienen der Ernährung. Das Ektoblast ist ein Gewebe zum Schutz und zur Empfindung. Kontraktile Substanzen geben der Zelle die Möglichkeit, sich etwas fortzubewegen. Diese werden in der Folge erweitert. Wenn einem Gewebe schließlich zu viele Funktionen abverlangt werden, kommt es zur Arbeitsteilung: Der Embryo, der zunächst aus zwei Geweben besteht, lässt ein drittes Gewebe entstehen, (*zeigt Bilder*) das ist in der Mitte, das ist die Höhle, hier ist die embryonale Scheibe und in der Mitte der Scheibe ist ein kleiner Graben/ eine Vertiefung. Und in dieser Falte (von dem Graben) ist das erste Muskelgewebe, das ist das Mesoblast oder das Mesoderm. Dieses dritte Gewebe sollte man sich merken. Wir sehen wie es sich entwickelt, es gleitet zwischen diese beiden Gewebe, ausgehend vom Zentrum. Diese vier Gewebe, die wir jetzt haben, das außerembryonale und die drei beschriebenen embryonalen, finden wir auf der Körperoberfläche wieder, von vorne nach hinten:

2 (=Terrain),

4 (=Schleimhäute),

6 (=Nerven) und

8 (=Muskeln, Knochen).

Man kann diese Gewebe hier abtasten/ abfragen.

Wenn man den Menschen abtastet (die Körperoberfläche abtastet) dann kann man die angegriffene Körperetage finden und genau feststellen, welche Art von Gewebe die Blockade trägt. Wo ist die Blockade am deutlichsten, in den Schleimhäuten (Entoderm), den Nerven (Ektoderm) oder in Muskeln und Knochen (Mesoderm). Der Embryo erlaubt uns, genau zu differenzieren, welches Gewebe auf diesen Angriff reagiert. In der 4. Woche beginnt der Embryo, Form anzunehmen. Das Mesoblast wächst und wächst, das Ektoblast ist außen herum, das rote (*zeigt auf Bild*) wandert in die Mitte, das Entoblast bleibt ganz innen drin. Und das ist der zukünftige Nabelkanal (*zeigt Bilder*). In diesem Schnitt durch den Embryo sieht man, dass das Mesoblast sich in drei Teile ausdifferenziert. Das Mesoblast, welches am Rücken des Embryos gelegen ist, werden wir paraxiales Mesoblast nennen, weil es an der Achse entlangwandert. Am Bauch finden wir das laterale Mesoblast. Und zwischen den Beiden finden wir das intermediäre Mesoblast. Daraus erwächst später das Urogenitalsystem. Wir werden jetzt nicht alles detailliert besprechen, aber das sind die drei großen Gruppierungen, mit denen wir zu tun haben.

Hier sieht man noch einmal diese Abfolge: Von etwas Flachem zu etwas Rundem, Langem. Jetzt haben wir paraxiales Mesoblast auf beiden Seiten der Wirbelsäule lokalisiert, aus diesen Anteilen entsteht die Wirbelsäule mit angrenzendem Muskel- und Bindegewebe.

Das paraxiale Mesoblast besteht aus drei Teilen:

- Aus dem Sklerotom entsteht die Wirbelsäule,
- aus dem Myotom entsteht die paravertebrale Muskulatur und
- aus dem Dermatome die Haut (Derma).

Wenn man die verschiedenen Niveaus durchsucht, kann man feststellen, dass man diese Etagen auf der Wirbelsäule wiederfindet. Die Etagen beginnen am Kopf und gehen bis zum kleinen Zeh. Normalerweise vermutet man unter dem Steißbein keine Wirbel (oder Informationen von Wirbeln) mehr, aber die Micro schließt auch den unteren Körperteil mit ein. Wenn man nämlich genau hinschaut, hat der Embryo einen Schwanz. Dieser Schwanz geht im Laufe der Entwicklung irgendwo verloren –

wo wandert er hin? Das intermediäre Mesoblast (das Urogenitalsystem) übernimmt ihn und zieht ihn nach innen hoch. Das ist auch der Grund, warum Frauen den Uterus mehr zwischen den Beinen als vorne am Bauch haben. Es wäre günstiger, ihn hier vorne zu haben, aber er ist hier unten.

Aber viel interessanter ist das laterale Mesoblast da vorne am Bauch. Dieses hat zwei Scheiben, zwei Blätter. Aus der oberen entstehen die Extremitäten, die oberen (Arme) und die unteren (Beine). Aus der tiefen Schicht entstehen die Eingeweide. Die muskulären Ketten, welche das laterale Mesoblast in der Embryonalphase bildet, folgen im Wesentlichen den zwölf Meridianen der Traditionellen Chinesischen Medizin. In einigen Details stimmen wir nicht ganz überein, manchmal sind die Schleimhäute nicht ganz kompatibel; dass Milz und Pankreas gemeinsam entstanden sein sollen ist nach unseren Erkenntnissen unwahrscheinlich. Zum 3-fachen Erwärmer, gibt es keine Entsprechung, da die Chinesen dem kein materielles Sinnesorgan zuordnen – es ist eine andere Philosophie. Hier wurde nie Anatomie berücksichtigt und genau analysiert.

Jedes Mal, wenn wir eine Einschränkung finden, bedeutet das, dass etwas passiert ist. Wie kann ich nun herausfinden, welche Etage im Körper betroffenen ist, wo etwas Negatives für den Körper stattgefunden hat? Ausgehend von der angegriffenen Etage könnte ich feststellen, ob die Pathologie die Eingeweide betrifft, das neurologische System oder die Muskeln. Es kann sogar sein, dass sie ganz zentral im Terrain sitzt, also von außen irgendwo hereingekommen ist (*Anmerkung: siehe oben: 2/4/6/8*).

Ich werde das nur grob erklären: Wir gehen von 30 Etagen aus und haben zwei verschiedene Möglichkeiten diese zu lesen, einmal auf der vorderen und einmal auf der hinteren Mittellinie (*zeigt*).

An einer gegebenen Stelle auf dieser Linie habe ich nur die Organe (Schleimhäute, 4), die mit dieser einen Etage korrespondieren. Es gibt auch noch einen Muskelteil (6), der da hinten drankommt, und auch die nervale Partie (8), die zu dieser Etage gehört, aber darauf noch genauer einzugehen ist für heute Abend zu verwirrend.

In den oberen Etagen findet man Dickdarm, Herz, Leber, Dünndarm, Milz, Magen, das ist alles hier aufgeführt. Wir haben anstelle des 3-fachen-Erwärmers Bronchien und Lungen. Darunter findet man weitere Verdauungsorgane, das Duodenum, die Gallenblase und das Pankreas. Und die drei Sphinkter, also urinal, genital und anal, und in der Peripherie - wobei die Organe nach innen hochgewandert sind - finde ich Brustdrüsen, Uterus, Eierstöcke, Nieren, Blase. Sie bemerken, dass wir dank der Embryologie auf eine sehr genaue Art und Weise feststellen können, welche Organe angegriffen sind, und was wirklich los ist.

Ein Beispiel am paraxialen Mesoblast: Also ein Wirbel, ein Muskel, und eine Hautzone, die sich irgendwo im Körper befinden. Wir reden jetzt von einem Metamer: dem Ursprungsort (*Es gibt Strukturen, die sich während der Embryonalzeit in einer bestimmten Einzel-Etage gebildet haben und später ausgewandert sind. meta = fern*).

Mittels einer micropalpatorischen Untersuchung können wir z.B. herausfinden, daß die Wirbelkörper C3, C4 und C5 blockiert sind. Diese drei Etagen ließen das

Zwerchfell entstehen. Beim Embryo ist das Diaphragma oben im Hals und wandert später hinunter bis in den mittleren Rücken. Die Hautzone ist sogar auf dem Oberschenkel.

In diesem Beispiel ist es das Diaphragma, das angegriffen ist, und es ist auch gleichzeitig eine Blockade auf den Wirbelkörperrniveaus C3/4/5. Der Unterschied zwischen Osteopathie und Microkinesie ist, dass wir nicht auf die Wirbelkörper fokussieren. Wir behandeln den Muskel, der die Blockade trägt (in diesem Fall das Zwerchfell), und wenn man diesen Muskel befreit, wenn der wieder schwingt, sind die Wirbel automatisch und von alleine frei, ohne dass man an ihnen manipulieren musste.

Ich untersuche das paraxiale Mesoblast mit drei Globalgriffen der Haut. Wenn ich bei einem dieser Griffe eine Blockade wahrnehme, weiß ich, dass da etwas ist und finde von dort aus das Diaphragma. Diese gerade gezeigte globale Kontrolle ist auch ein wichtiger Begriff in der Microkinesie-Therapie. Die Globalgriffe ermöglichen ein sehr schnelles Herausfinden von angegriffenen Muskeln und Zonen im Körper.

Praktisch:

Globalgriff, oberste Hautzone: Die Anfangsstelle ist am Mundboden (*zeigt die Stelle am Kinn*). Es gibt immer zwei Zonen für ein Niveau, die eine ist hier oben und die andere ist an der Fußaußenseite (*zeigt die Zone*) und von diesen Stellen ausgehend habe ich drei verschiedene Kontrollmöglichkeiten, um zu prüfen ob das paraxiale Mesoblast frei ist. Hier oben habe ich also alle drei Muskelgruppen des paraxialen Mesoblast zusammen und ich teste sie mit den jeweiligen Enden (*untersten Hautzonen*) und finde dann, ob die Wirbelsäulenmuskulatur irgendwo angegriffen ist. So kann ich ganz schnell die ganze Wirbelsäule mit drei Handgriffen testen.

Dasselbe kann ich auch mit dem lateralen Mesoblast machen (*zeigt laterales Mesoblast*).

Hier ein Beispiel aus dem lateralen Mesoblast, das uns gefällt: Das ist die 2. Etage (*zeigt*), zu ihr gehört der Dickdarm. Wir haben eine ganze Muskelkette in der Peripherie, und wir haben das innere Organ, den Dickdarm. Die Akupunkteure sagen, ich kann am Dickdarm arbeiten, indem ich auf Punkten in der Peripherie arbeite, hier auf diesem Streifen (*zeigt*). Wir beobachten dasselbe: Das innere Organ wird auch durch das Lösen der Muskulatur beeinflusst.

Wir hatten die Möglichkeit, in einem gastroenterologischen Krankenhaus eine Doppelblindstudie zu machen. D. h. der Patient wusste nicht, ob er Placebo oder tatsächlich eine Microbehandlung an der Muskulatur erhalten hat. Der Arzt wusste auch nicht, wer Placebo erhielt oder nicht. Wir haben 61 Leute behandelt, die Placebogruppe hat sich um 38% verbessert, das ist normal. Die andere Gruppe ist um 74% besser geworden. Dies zeigte, dass wir tatsächlich durch das Lösen in der Peripherie Einfluss auf das Organ nehmen konnten; dass die Somatopleura, die äußere Schicht des lateralen Mesoderms, auch einen Einfluss auf die Planchnopleura, die das innere Organ entstehen lässt, hat.

Das brachte uns auf die Idee, dass Muskeln sowohl für Muskelprobleme als auch viszerale Probleme verantwortlich sein könnten.

Und wir haben beobachtet, dass wir zwei verschiedene Arten von Blockaden feststellen: Nach einem Muskelfaserriss haben wir bei der Palpation den Eindruck

einer endlosen Ausdehnung. Es gibt aber auch Blockaden die sich anfühlen, als wollten sie sich zusammenziehen, als ob sie eine Überspannung hätten. Wir haben festgestellt, dass wir diese Muskeln auf dieser Ebene nicht endgültig korrigieren können, weil die Blockade anders entstanden ist. Im Muskel tastet man nur die Manifestation. Das eigentliche Trauma sitzt an irgendeiner weiter entfernten Stelle.

Deswegen haben wir uns für das Nervensystem interessiert, um dieses besser lesen und Ursachen aus diesem Bereich besser finden zu können. Wir haben eine spezifische Hautoberflächenlesung entwickelt, und dabei haben wir Grundlegendes gefunden, das die Micro bestimmt hat.

Das menschliche Wesen hat sich in Etappen ausgebildet. Man spricht in diesem Zusammenhang vom `Gesetz der Rekapitulation`. Dieses besagt, dass ein (menschliches) Wesen notwendigerweise verschiedene Entwicklungsphasen durchlaufen muss. Er fängt als eine Zelle an und muss alle Mehrzellerphasen (*Wirbellose, Insekten, Wirbeltiere*) durchlaufen.

Auf der Hautoberfläche haben wir mit einer micropalpatorischen Abtastung all diese embryonalen Stadien wiederfinden können:

- Neocortex ist in der Mitte (Gesäss, Unterleib), das ist das jüngste aller Stadien. Läsionen im Neocortex lassen sich hier palpatorisch feststellen.
- Paläocortex mit den sympathischen Zentren am Rumpf/ Oberkörper. Da sind wir im Entwicklungsstadium der Wirbeltiere, in welchem sich das sympathische Nervensystem ausbreitet.
- Im Parasympathikus bin ich bei den Wirbellosen angelangt, es ist das parasympathische System, das diese Entwicklungszeit dominiert. Hier gibt es noch kein sympathisches Nervensystem.
- Weiter oben haben wir das Nervensystem im Entwicklungsstadium eines Wurms.
- In der obersten Etage am Kopf haben wir erstes nervalles Gewebe. Es zeigt die Entwicklungszeit an, in der das Nervengewebe begann, sich auszubilden.

Die Phylogenese (*die Entwicklung der Arten*) ist der Schlüssel, um die Ursache/ die Auslöser zu lesen. Ich nehme als Beispiel das Nervensystem, man kann es auch auf andere Systeme beziehen, aber hier ist es sehr deutlich: Wenn ich ein emotionales Trauma erleide, z. B. wenn ich gestritten habe, entsteht als erstes eine Blockade im Neocortex. Aber wenn ich eine traumatische Läsion erleide (zuviel Sonne), ist das parasympathische System angegriffen, auf diesem Niveau (*zeigt*). Das hängt alles davon ab, wo der auslösende Faktor Eingang fand. Bei einer Schnecke (Wirbellose) gibt es nicht besonders viele emotionale Schocks, sie wird nicht besonders viel streiten, da kann man nur klimatische Schocks finden wie zu naß, zu trocken. Aber wir sind über dieses Stadium hinausgegangen. Sonnenbrand/ oder -stich finde ich hier als heftige Blockade (*zeigt*), und einen emotionalen Schock finde ich da. Es hängt alles davon ab, was passiert ist, vom phylogenetischen Niveau, das getroffen wurde.

Jetzt zeige ich kleine Arbeitsmöglichkeiten. Wie korrigiere ich? Wir haben als erstes die Aggression, die der Körper nicht abwehren kann, der Körper konnte etwas nicht heilen. Wir haben gemerkt, daß dieser Angriff eine Spur hinterläßt mit manifesten Symptomen, die irgendwo sind, es ist irgendeine Pathologie und es ist nicht ganz

eindeutig, wo es hingeht. Man kann nicht auf der Basis der Symptome heilen, weil diese lediglich die Auswirkung sind.

Eine wirksame Korrektur läßt sich nur erzielen, wenn man die Ursache findet. D. h. wir sprechen von der Erinnerungsstelle, von jener Körperetage, welche die Erinnerung an die erwähnte Aggression bewahrt. Die korrigiere ich. Man findet sie nicht in der Pathologie. Das ist der Unterschied zwischen der Microkinesie-Therapie und irgendeiner Behandlung in der Allopathie. Dort haben wir das Symptom und es schmerzt hier, und man macht an dieser Stelle was dagegen.

Wir suchen nach der Erinnerung, dem Grund warum der Körper hier einen Schmerz produziert hat. Diese Stelle untersuchen wir jetzt. Auch die Korrektur macht man auf dieser pathogenen (*krankheitserzeugenden*) Narbe.

Wo sind diese körperlichen Gedächtniszentren? Man weiß, dass der Körper aus verschiedenen Kräften besteht, innen selbst erzeugt und sich durch eine Außenhülle (Form) abschließt. Wir haben die Idee gehabt, die Oberfläche abzutasten, und wir haben festgestellt, dass diese Oberfläche Erinnerungen von bestimmten Dingen, die passiert sind, gespeichert hat.

Alle traumatischen Schocks speichern sich auf der Oberfläche des Gesäßes. Eine Vergiftungsreaktion finde ich auf dem Rumpf, eine Infektion am Hals. Auf der unteren Extremität finde ich Obstruktionen (Speicherungen von Situationen, in denen die Lebens Elemente nicht zirkulieren konnten), und auf dem Arm finde ich noch die Vibrationen (Speicherungen von Strahlung und Elektromagnetismus).

Es gibt noch Stücke, die uns fehlen. Diese lila gemalten Bereiche (*zeigt*) sind all das, was in uns eingedrungen ist, über unsere eigentliche Existenz hinaus oder vor unserer Zeit, das was wir mitbringen.

Jetzt zeigen wir, welche Art von Arbeitsweise wir entwickelt haben, um genau diese Sachen zu differenzieren.

Z.B. Wirbellosen-Läsionen, also klimatische Aggressionen, Kälte oder Wärme kann man wie gesagt nur an einer bestimmten Körperstelle finden. Wir wissen, bzw. beobachten, dass diese Zonen beim Menschen an der Peripherie enden. Wenn ich also die Erkältungsläsionen auflösen will, dann muss ich sie an den Extremitäten suchen. Ich finde auch traumatische Läsionen - nicht nur Muskeln die gezerrt wurden, sondern verdrehte Gelenke, Torsionsfrakturen. Wenn jemand einen Skiunfall hatte gibt es diese Verletzung mit einer Drehkomponente oft. Deshalb muss man die Entwicklungsstufe suchen, wo sich die Gelenke ausgebildet haben (Wirbellose: Insekten). Infektionen, die von Insekten übertragen werden, finde ich auch auf diesem Niveau. Also Pest, oder Malaria und mittlerweile auch Tuberkulose, auch Toxine, Insektizide, die Insekten töten. Auf Höhe des Wirbeltierniveaus hat das keine Auswirkungen, aber all die Bereiche des Körpers, die aus dem Insektenniveau entstanden sind, werden angegriffen und zeigen ganz spezielle Pathologien.

Praktisch:

Das sind jetzt die Arbeitsblätter, auf denen man sieht, welche Zone man wie findet. (*zeigt*). Man findet ein Relais für die Korrektur, ich suche die Körperetage die angegriffen ist und ich stimmiere zwischen der Erinnerung, wo sie gespeichert ist, und der Etage wo es sich eingeschrieben hat. Ich zeige ihnen noch ein paar Sachen, um ihnen eine Idee zu geben.

Es gab immer etwas, das den Menschen zugestossen ist, also etwas Äußeres, das die Form angegriffen hat. Und mit dieser Methode findet man, was der Körper als Reaktion darauf produziert hat. Also Beziehungsprobleme, Unfälle, alles was die Existenz bedroht hat, und wie man darauf reagiert hat. Und dann gibt es ganz spezielle Palpationen, mit denen ich die Läsionen lesen kann, die mir mitgegeben wurden, also Vererbungsgeschichten, wann sie ausgelöst wurden, warum sie ausgelöst wurden.

Das spezifische, wirklich wichtige an der Therapie ist, zu suchen, wo es angefangen hat: Welches ist der allererste, oberste Auslöser, die wirkliche Ursache?

Wir denken: „Wenn ich den Körper noch einmal über das informieren kann, was passiert ist, dann kann er sich klarer erinnern und wird in seiner Anlage einen Weg finden, wie die Reparatur funktioniert.“ Der Therapeut macht eigentlich gar nichts, er nimmt nichts weg und gibt nichts hinzu, er liest nur, was in der Geschichte vorhanden ist: welche Symptome und woher sie gekommen sind. Und er versucht, dem Organismus noch einmal zu vergegenwärtigen, wie und wodurch die Blockade ursprünglich entstanden ist. Es passiert gar nicht viel Merkbare, wir stellen nur den Kontakt her. Man versucht also nicht angestrengt, etwas zu machen, aktiv zu werden. Sie kennen das von der Homöopathie: Sie ist auch sanft und erinnert den Körper einfach nur noch einmal daran, dass da etwas war, einmal etwas passiert ist. Der Körper hat ja das Programm, wie er heilen kann, er schafft es nur gerade nicht.

Um es lebendiger zu machen, werde ich Ihnen eine kurze Demonstration zeigen. So können Sie ungefähr sehen, wie das geht.

Danach folgte die Behandlung von zwei ProbandInnen, die sich aus dem Publikum zur Verfügung gestellt haben.