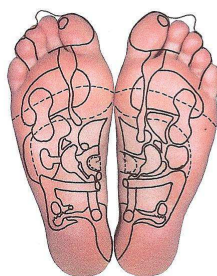
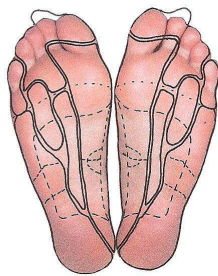
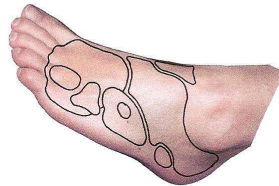
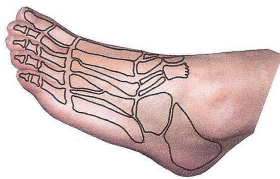
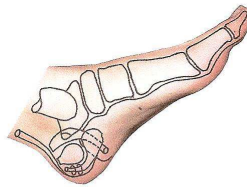
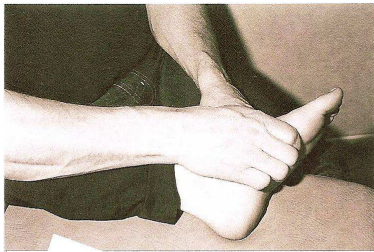
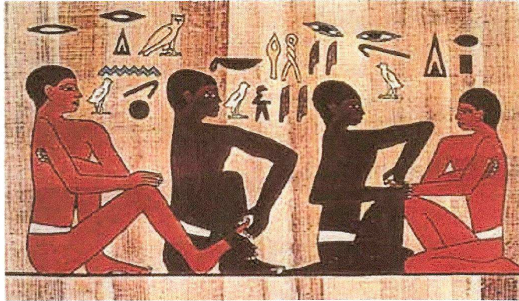


Internationellt föredrag 2008

Picture 1: Introduction Egypt and the reverse handgrip technology



Hej, jag heter Henrik Hellberg och har varit i min bransch i cirka 30 år. Jag arbetar med reflexology som är en av världens äldsta läkekonster jämte akupunktur och ayurveda.

Den här terapin har utvecklats mycket under de sista 20 åren, med speciell inriktning på rörelseapparaten. När jag började på slutet av 70-talet och hade arbetat några år, så blev jag fascinerad över att metoden fungerade i sin enkla metodik. Jag hade ett kritiskt tänkande mot den etablerade zonterapi med sina inritade zonkartor på olika enskilda kroppsdelar, det fattades någonting. När människor kom med t.ex. specifika skador i rörelseapparaten så stämde det inte alltid i motsvarande zon, som ska reagera med smärta. Däremot svarade zonerna

på andra ställen som sedan fick ligga som underlag för 12års forskning som blev ett nytt begrepp, som jag döpte till - den tredimensionella zonterapi. Kunskapen kommer och går i historien. Dessa gamla läkekonster har funnits i alla äldre kulturer och i alla världsdelar. Ett av de mest kända dokumenten kommer från Sakkara söder om de stora pyramiderna i Egypten. Där i – observera - läkarnas grav (2330 f.kr) fann man både bilder och text där reflexologi utövas. En text lyder: Patienten – Gör mig inte illa! Läkaren svarar – Jag skall behandla dig så att du lovprisar mig. Idag då – 2000 tal – vad arbetar en zonterapeut med? Vi arbetar mest med kroniska åkommor, med mycket goda resultat. Vår vanligaste kund kommer ofta från den etablerade skolmedicinen med en diagnos som lyder – att det här får du lära dig att leva med. Vi får ordning på de flesta oavsett om patienten tror på terapin eller inte.

Vad händer i kroppen när man får zonterapi?

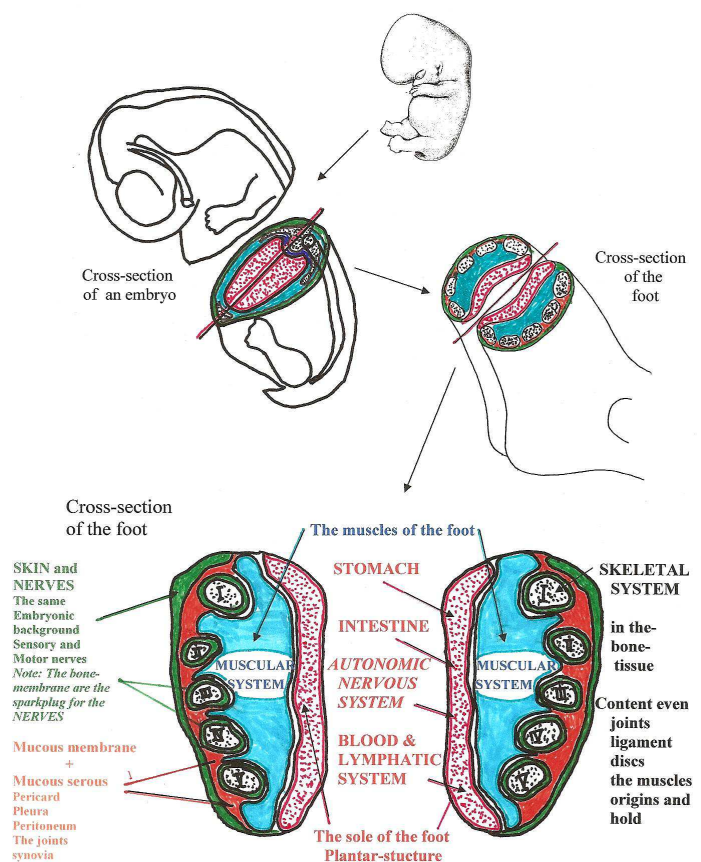
Zonterapi är framförallt inflammationsläkande, och i den förlängningen så tar den även bort smärta och värk.

BILD 2 The body different structure tissue layer.

Organismens kraftigaste läkningsverktyg är just inflammation och feber och genom att höja upp den inre elden med reflexologi får man kroniska åkommor att läka ut. Det är därför som gamla krämpor ofta kommer tillbaka under en kort tid, under en läkningsfas. Får kroppen den stimulans den behöver så strävar den alltid, så långt det är möjligt i det enskilda fallet, till homeostas eller jämvikt. Hälsa är egentligen ett naturligt tillstånd.

I det här läget kommer man lätt att tänka på Hippokrates – läkekonstens fader – visa ord: Naturen ALLENA har förmågan att återställa. Läkarens uppgift är att tjäna, och består i att understödja naturen i dess strävan att läka och hela. Det är nog nödvändigt att vi världen över börjar förstå att vi inte kan gå emot naturen med snabba

The body different structure tissue layer



symtomlindrande åtgärder med piller av alla de slag. Det är inte så konstigt att vi i västvärlden har det största antalet kroniskt sjuka med allt det lidande som följer - kroppsligt, känslomässigt och mentalt.

Under mina 25 år som lärare i alternativmedicin har jag utbildat 1000 tals elever som i sin tur har hjälpt väldigt många människor. Vi arbetar med fallstudier där varje lyckat fall understryker metodens suveränitet. Det är **bevisat genom erfarenhet** som i sin tur leder till en ökad medvetenhet och kunskap. De som blir reflexologer kommer från alla yrkesgrupper, och har i grunden ett genuint människointresse, att kunna hjälpa.

Efter den här utbildningen kommer man att ha en verktygslåda med olika tekniker som kan anpassas individuellt efter kundens behov.

3D- systemet är skräddarsytt för ett anatomiskt tänkande, eftersom man kan se i de banorna även i en fots uppbyggnad.

Låt mig förklara ett begrepp som kallas strukturellt tänkande och att helheten speglar sig i de enskilda delarna.

Vi tar det så självklart idag att helheten finns i den enskilda cellen genom DNA koden sen marscherar vi raskt upp till den hela människan utan mellansteg och pratar om nästa självklara helhet som vi kallar organismen. Vi som arbetar med reflexologi inser att helhetssystem även finns representerade i de olika kroppsdelarna. Och det stannar inte där – utan de olika kroppsdelarna kan byggas upp i olika former (system) som bildar en mosaik med olika byggstenar som bildar nya helhetssystem. Tänk t.ex. på en fot, hand , öra osv. där det finns olika strukturer som tillsammans bildar ett helhetssystem precis som DNA-koden. Allt är sammanlänkat med vårt självklara undermedvetna system som vi kallar det autonoma nervsystemet. Detta stora system som är vår inre organisatör har full koll på läget och reagerar med sina anförvanter med smärta utåt i de olika delarna. **Vi skiljer på två typer av smärta.** Den synliga medvetna smärtan som gör sig påmind både i rörelse och vila.

Den har ofta sitt ursprung från våra inre organ men som manifesterar sig utåt som en varningssignal.

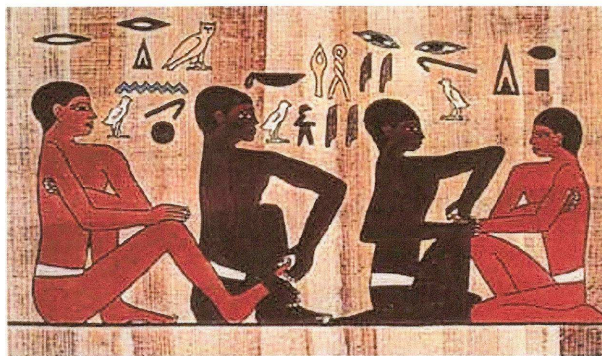
Precis som en bil när det tänds en varningslampa på instrumentpanelen när någonting är fel på motor eller elektronik. Skillnaden är bara den att bilen lämnas in på verkstad för att åtgärda felet så att lampan släcks medan den traditionella medicinen symboliskt stannar bilen och klipper av signallampan (smärtstillande,kortison cellgifter osv) och kör vidare som inget hänt. Detta är den kortsiktiga lösningen som tyvärr kan leda till värre haverier längre fram på livets väg. Den andra smärtan som reflexologer arbetar med är dold för oss eftersom den är omedveten i vår dagsmedvetenhet Vi kallar den för lagrad energi eller potentiell energi som kan användas till ett läkningsarbete.

Utgångspunkten är att en aktuell kroppsdel (muskel organ etc) sänder ut en signal (en retning) vid en funktionsstörning som via det autonoma lagrar in

smärta i motsvarande del i de reflexologiska systemen som en investering. När reflexologen tar fram smärtan i dagen genom sin massage omvandlas lägesenergin till rörelseenergi som sänds tillbaka där den kommer ifrån och ger ett energitillkott till aktuell kroppsdel.

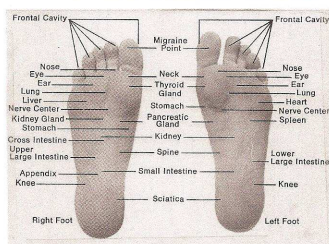
Skillnanden mellan klassisk zonterapi och 3D

Bild 3 Classic reflexology

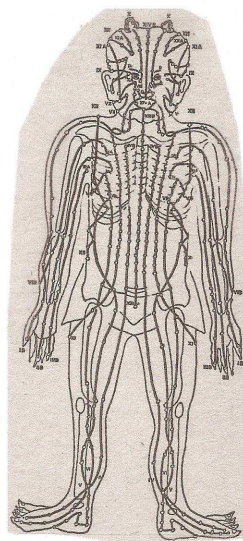
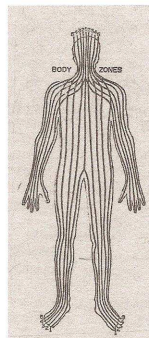


Zonterapi i Faraos Egypten

I Ikhnas gravkammare i Saqqara i Egypten från den tidiga 6:e dynastin, dvs omkring 2330 år före Kristus, återfinns den här väggmålningen. Hieroglyferna berättar: "Patienten: - Gör mig inte illa. Läkaren: - Jag skall behandla dig så att du lovprisar mig."



Classical
Reflexology
Picture 3



För att förstå både den klassiska zonterapi och den tredimensionella zonterapi bör man sätta sig in i de grundläggande hypoteserna. Vilken bok man än köper i klassisk zonterapi möter man en bild av en människa indelad i 10 tänkta linjer. Utifrån denna bild byggs zonsystemen upp. Den som lade grunden till detta var William Fitzgerald som var förgrundsfigur i början på 1900-talet. Han följdes av många författare som Eunice Ingham, Hanne Marquart, Lis Andersson mm. Bilden med de 10 tänkta linjerna passar enligt min mening inte in i reflexologin. Dessa zonsystem eller mikrosystem är uppbyggda av andra strukturella lagar. Var passar då de 10 tänkta linjerna in och vad

föreställer den? Bilden föreställer den underliggande livskraften eller vitalkraften som bl.a. akupunkturen tydliggör och som är närvarande i allt formliv som t.ex. växter, djur och människor.

Livskraften är närvarande dygnet runt i hela livet. Däremot våra mikrosystem är tänkta som ett stöd och stimulans för vår livskraft och träder normalt i kraft av vår egen rörelse och naturens yttre krafter.

Den klassiska zonterapi sätter ihop höger och vänster fot sida vid sida. Det innebär att man får en zonkarta i princip i ett plan d.v.s. en två-dimensionell bild. Läger man in de tio tänkta linjerna i fötterna (händer) rent hypotetiskt uppstår följande zonmönster i t.ex. tå området . Linje 1 som motsvarar kroppens mittlinje placeras hela storhjärnan på stortåns kudde.

Linje 2 och 3 som går igenom ansiktet får ögonen som zon. Slutligen tå 4 och 5 som ligger temporalt i huvudet får öronen som sin zon. Notera även att det är organen som dominerar och att rörelseapparaten får ta de platser som blir över ute på kanterna. Detta fenomen beror på att man i den klassiska zonterapi inte gärna lägger zoner på varandra utan vill att varje organ eller system har sin egen energiyta eller zon. Fotsulan eller plantarsidan anses vara viktigast men man har även mer indirekta organzoner på tex fotryggen eller dorsalsidan.

I klassisk zonterapi sitter man i regel framför sin patient där huvudtekniken består i att man arbetar med tummen eller med något verktyg.

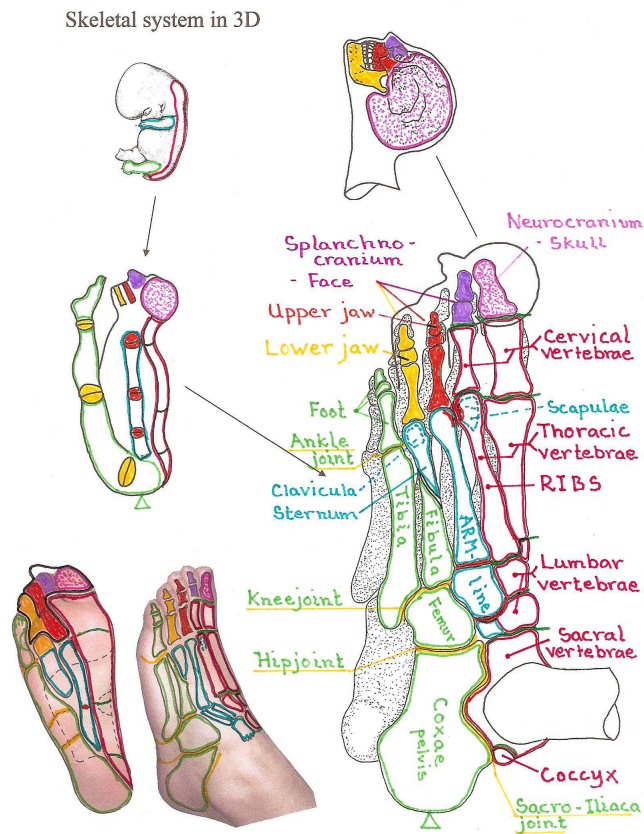
3D

Den 3 dimensionella reflexologin arbetar med ett strukturellt tänkande. Det betyder att fotens vävnader alltid har sin motsvarighet i kroppens strukturer. Fotens plantarsida, eller undersida med sin speciella struktur vad gäller fett och bindväv motsvarar organen - speciellt matsmältningen. Fotens muskler motsvarar logiskt kroppens muskler. Fotens skelett och leder motsvarar kroppens skelett och leder. Fotens ovansida, eller dorsalsida motsvarar hud och nerver. Får man t.ex en skelett- och muskelskada någonstans i kroppen svarar de reflexologiska systemen med en ökad smärta inom motsvarande område på foten.

I 3D sätts fotsula ihop med fotsula (organzon mot organzon) som om ni tänker på en grillad kyckling som delas på mitten, med inkromet i mitten. Dessutom kan man se en embryonal skiktindelning. Längst in den primitiva tarmen – endodermet, därefter mellanlagret som motsvarar den primitiva bindväven – mesodermet, och ytterst den primitiva huden –ectodermet.

Den tredimensionella zonterapi är en naturlig fortsättning på den klassiska, och är idag internationellt känd genom tre världskongresser i reflexolog

Picture 4: Skeletal system in 3 D – a holistic view for the little man in the part



Fotskelettet bildar logiskt ramen för fotens reflexologiska anatomi. Varje ben och varje led i foten har sin motsvarighet i kroppens ben- och leddsystem. Med lite träning kan man se den lilla människan i foten. Vi vet idag att skelett och muskelzoner dominerar före organen, precis som i verkligheten. Exempel på diagnos och behandling kan vara följande:

Spänningar och eventuella låsningar på de olika kotnivåerna från cranium /atlas till svanskotor. Genom att det är kartlagt var tagguts-kottarna ligger till tvärsnittskottarna kan man arbeta med dessa och påverka muskelryggen eller erector spinae så att fr.a rörligheten, smärta och

inflammation längs hela ryggraden eller valda delar påverkas till förändring och läkning. Under ett antal år när man arbetade tillsammans med naprapater och kiropraktorer blev det ofta så, att när de inte lyckades helt skickade de patienterna vidare till reflexologen som kunde komma ändå längre i rehabiliteringen. En förklaring till detta är att läkningen sker inifrån och ut. Från centrala nervsystemet till proprioreceptorerna eller muskel- och ledsinerna. När detta fungerar svarar kroppen med en återupprättad homeostas. Förutom smärta och värk arbetar 3D terapeuten med t. ex ryggskott (lumbago), diskprolaps, nervrotsproblem typ ischias och brachialgier, whip lash skador etc.

Armar och ben har varit mycket begränsade i den traditionella zonterapi och fick ta det utrymme som blev över när organzonerna fått sitt. I 3D har de fått den strukturella plats de förtjänar. Man kan idag arbeta med de flesta problem som rör extremiteterna, inflammationer, smärta, värk, frozen shoulder, artrit etc. med mycket goda resultat.

Omvänd handgreppsteknik på egyptiskt vis



Zonterapi i Faraos Egypten

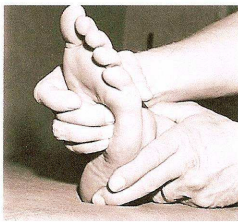
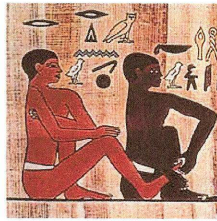
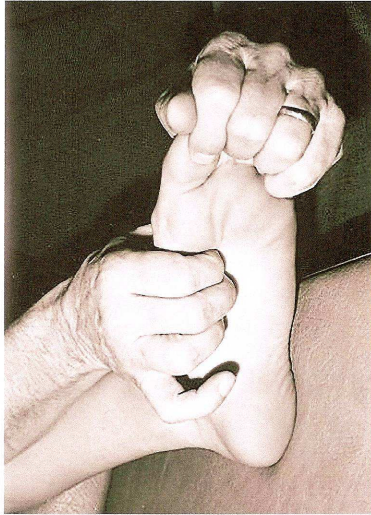
I läkarnas gravkammare i Saqqara i Egypten från den tidiga femte dynastin, dvs omkring 2330 år före Kristus, återfinns den här väggmålningen. Hieroglyferna berättar: "Patienten: – Gör mig inte illa. Läkaren: – Jag skall behandla dig så att du lovprisar mig."

Om de hade den 3-dimensionella zonterapin är svårt att veta, men att de hade den omvända handgreppstekniken, som lades fram i nutid 1992 är däremot ganska klart enligt bilden! Den här tekniken är, tycker vi, helt överlägsen i metodik om man jämför med tummar och pinnar. Jag tyckte redan på slutet av 70-talet att det var mycket slitsamt att arbeta med tummar. Det ledde till ett experimenterande med olika tekniker under ett antal år. I början av nittiotalet lade jag fram arbetet med den omvända handgreppstekniken som sparade våra händer och gav våra patienter en helt ny upplevelse. Det var först 1998 på en världskongress i reflexologi i London som jag konfronterades med ovanstående bild. Man kunde bara konstatera den latenta kunskapen och att det inte finns så mycket nytt under solen.

HANDGREPPSTEKNIK

Bild omvänd handgreppsteknik med en liten infälld bild av egypten

The reverse handgrip technology



De flesta skolor som utbildar zonteraapeuter idag arbetar traditionellt med den klassiska handgreppstekniken. Det innebär att du under behandlingen sitter framför patienten och arbetar med dina tummar i t.ex. hålfoten. Den här tekniken är inte bra pga. att tummens muskel och ledfunktioner blir överbelastade. Jag har pratat med många zonteraapeuter under årens lopp som har problem med sina händer. Den nya teknik som jag nu ska presentera tog form redan 1986. Metoden innebär att du som terapeut har en lätttrörlig stol så att du hela tiden kan förflytta dig för att finna den bästa arbetsställningen för dina

armar och händer. **Handställningen är omvänd** vilket innebär att det är handens övriga fingrar som arbetar, medan tummen och tumvalken fungerar som mothåll. Den här metoden avlastar inte bara handen utan ger zonteraupibehandlingen en helt ny dimension.

Med den omvända handställningen använder du mer **underarmens muskler** än handens. Nyttan med det är att du får tillgång till helt andra kraftresurser. Varje gång du byter grepp eller växlar finger, lägger du alltid på ett tryck som du gradvis anpassar, beroende på vilket motstånd du möter från fotens vävnad. Det gäller här att på sikt få en upplevelse i fingertopparna. Då kan du anpassa tryck och rotation individuellt från patient till patient när du gradvis arbetar dig in i foten.

Det är alltid ett finger som dominerar fast du använder pek-, lång-, ring- och lillfinger samtidigt, för att undvika överbelastning, växlar du hela tiden mellan fingrarna. Dessutom byter du hand och angriper på så sätt alltid ett zonområde

från två håll. I och med att du arbetar med flera fingrar får du en större kontaktyta och kan på det sättet lättare urskilja skillnader i vävnaden vilket har betydelse för att upptäcka eventuella zonstörningar.

Normalt är fötterna inte som en öppen bok för en zonterapeut, det beror på att fotens hud-, bindväv- och fettlager bilda ett naturligt skydd mot yttre påverkan. I den traditionella zonterapi där man använder tummar, knogar eller pinnar är det lätt att zonterapeuten inte inväntar patientens smärtreaktion, utan bara borrar sig rätt igenom fotens skyddsstrukturer utan att ta hänsyn till vävnadens motstånd.

I den nya tekniken får fotens vävnader mjukna upp under fingrarna, beroende på att du alltid lägger på ett grundtryck. Till detta tryck kommer en roterande rörelse (gäller ej sedetativ behandling) Den roterande rörelsen är inte cirkelrund, utan du följer med åt det håll vävnaden tillåter fingrarna att gå.

Med den här tekniken blir det naturligt att använda hakningar och krokgrepp, du kan då lösa upp spänningar kring muskelfascior, runt senor och skyddsstrukturer. Om du gör en hakning kan du göra en liten roterande rörelse ute i själva ytterläget.

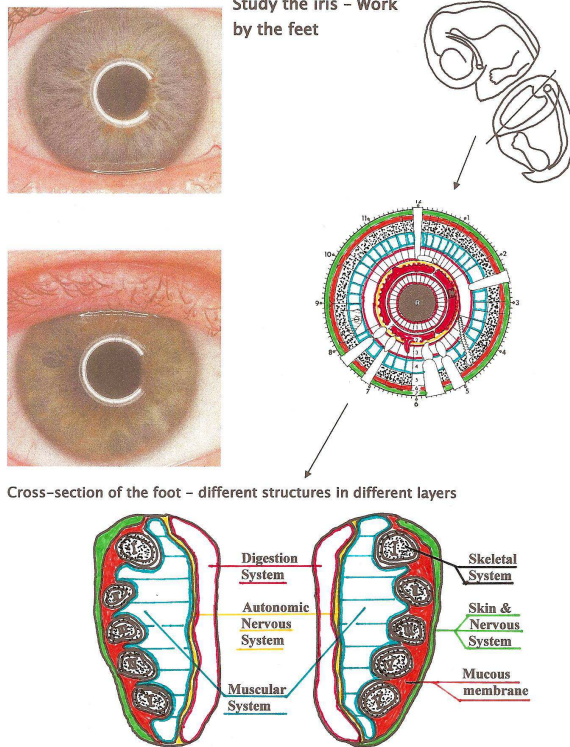
Vid undersökning och behandling ska den roterande rörelsen vara relativt långsam och du bör koncentrera dig på att anpassa trycket till en nivå som passar patienten. När du hittat ett zonområde som du vill prioritera, kan du koppla på "behandlingsknappen" genom att gå ner ytterligare i hastighet. Tänk dig en filmsekvens i ultrarapid och så minskar du den hastigheten till hälften.

Den långsamma rörelsen har en mycket kraftig zoneffekt.

En nackdel är att en långsam rörelse kräver att du har en god arm- och benstyrka. Det tar cirka ett halvt till ett år att anpassa senor och muskler till nya handtekniken. Att arbeta med zonterapi stärker naturligtvis armar och händer. De patienter som får behandling med den här tekniken upplever den mycket positivt, patienterna känner sig mer omhändertagna pga. att vi verkligen håller i foten med båda händerna. De kan själva reglera sin zonsmärta i och med att behandlingstrycket stegras gradvis.

3D - reflexologi i kombination med irisdiagnostik

The three-dimensional basic principle with two feet together, in comparison with the Irisdiagnosis annular constitutional division of the iris



I mitten på 80-talet började ett arbete med att jämföra iris med zonterapi. Varje patient fick sina ögon fotograferade för att sen jämföras med patientens symtom och smärtmönster via patientkortets kartor. Ganska snabbt kunde man dra slutsatsen att irisens uppbyggnad med dess tecken kunde översättas till den tredimensionella zonterapi. En fots strukturella uppbyggnad är exakt lika irisdiagnostikens strukturella uppbyggnad. Det är en skillnad dock, en fot kan man arbeta med när det gäller självläkning men en iris kan man bara betrakta. Slår man ihop dessa helheter får man ett fantastiskt verktyg var i foten jag har störst möjlighet att hjälpa patienten genom att studera irisens tecken och

färger.

Irisdiagnostiken är mycket missförstådd inom många kretsar. Största problemet är att människor tror att man ser färdiga diagnoser och sjukdomar i ögats iris. Vad man ser är medfödda och förvärvade tecken- och färgskillnader i ögat. Varje iris är unik i sitt slag precis som ett fingeravtryck. Man kan säga att varje iris uttrycker varje individs särart. En iris zonsystem reagerar med färg och formförändringar när en retning eller irritation uppstår i motsvarande bindvävsområde i kroppen. En fot eller ett annat helhetssystem reagerar i stället med en signal från det autonoma nätverket med upplagrad smärta och en eventuell formförändring. Varje zonterapeut känner till och kommer i kontakt med strukturella förändringar i en fot inom vissa zonområden. Irisdiagnostiken grundsyn är ett konstitutionellt tänkande. Detta innebär att varje människa har sina positiva och starka sidor men också sina svaga länkar i kedjan. Uppgiften

blir att lära sig att se var konstitutionssvagheten tar sig i uttryck och stärka upp den vilket skulle få stora konsekvenser för förebyggande folkhälsa. Enligt skolmedicinsk praxis är bindväven en stödjevävnad och deltar inte så mycket i livsprocesserna. Och skulle bindväven ha en åsikt att den inte mår så bra när den uttrycker sig i smärta, värk, inflammationer och feber så kastar man in bromsmediciner som febernedsättande, inflammationshämmande, kortison och numera även cellgifter. För livet självt och för organismen själv som inte tänker i kortsiktiga vetenskapliga lösningar fungerar bindväven som en högsta grad levande och aktiv vävnad. I bindvävsrummen där våra celler bor utspelar sig livet självt. Och det är här bekämpningen av sjukdomar ska behandlas i första hand med självläkningsterapier som t.ex. zonterapi.

Slutsats: I irisdiagnostiken kan man studera Konstitutionella svagheter, bindvävens akuta och kroniska faser, överfunktioner och underfunktioner m.m. Genom att sen överföra den informationen från irisen till fötternas liknande strukturella uppbyggnad kan man lättare tolka zonsmärtor om de ligger i en akut- eller kronisk fas, eller var patienten bör undersökas och stimuleras med avseende på den eventuella konstitutionella svagheten.

Henrik Hellberg
Lärare i zonterapi/reflexologi

