

Εναρμόνιση

ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΕΛΛΗΝΩΝ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΩΝ

ΜΑΡΤΙΟΣ-ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ 2015



ΤΕΥΧΟΣ 21

ΕΞΑΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ - ΕΚΔΟΣΗ
ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΕΛΛΗΝΩΝ
ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΩΝ

ΜΑΡΤΙΟΣ-ΑΠΡΙΛΙΟΣ-ΜΑΪΟΣ
ΙΟΥΝΙΟΣ-ΙΟΥΛΙΟΣ-ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ-2015

ΣΠΑΘΑΡΗ 2,
114 76 ΑΘΗΝΑ, ΠΟΛΥΓΩΝΟ
ΤΗΛ. 210-6424818
Fax. 210-6451532
www.reflexology.gr
email: info@reflexology.gr

ΣΕ ΕΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΤΗΚΑΝ:

Κα ΚΟΛΟΒΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ,
ΚΑΡΝΕΖΗ ΑΡΤΕΜΗΣ,
ΚΑΡΑΜΑΝΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ,
ΤΣΙΟΠΑΝΑ ΡΩΞΑΝΗ,
ΜΑΣΟΥΛΑ ΜΥΛΕΝΑ,
ΚΡΗΤΙΚΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ.

ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ:

ΜΠΕΤΣΑΚΟΥ ΡΕΝΑ

renabets@gmail.com - 6944180625

ΟΙ ΑΠΟΨΕΙΣ ΠΟΥ ΕΚΦΡΑΖΟΝΤΑΙ ΕΙΝΑΙ
ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΤΩΝ ΚΕΙΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΟΧΙ
ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΕΡ.
ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΟΥ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΥ
ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΚΟΠΟ
ΚΑΙ ΔΕΝ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΑ
ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΗ,
ΔΙΑΓΝΩΣΗ Η ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΟΥ
ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΣΑΣ
Η ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑ ΥΓΕΙΑΣ.

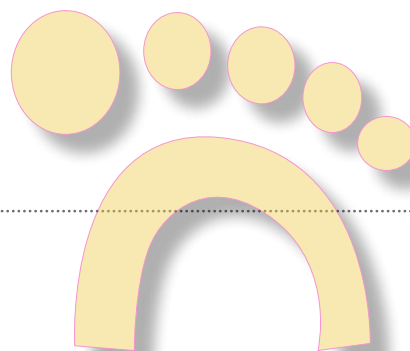
Εναρμόνιση

Περιεχόμενα

- 03. ΓΝΩΡΙΜΙΑ ΜΕ ΤΗ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ
- 04. ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ
- 06. ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ - ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ
- 08. ΣΠΛΗΝΑΣ - ΑΡΤΕΜΗΣ ΚΑΡΝΕΖΗ
- 11. ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
- 12. ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ -
Δ.ΚΑΡΑΜΑΝΗΣ Ρ. ΤΣΙΟΠΑΝΑ
- 13. ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ: Ι Μ Ε Ρ Α
ΣΟΦΙΑ ΡΑΠΤΟΠΟΥΛΟΥ
- 19. ΕΡΕΥΝΑ - ΜΕΛΕΤΗ
- 20. ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ & ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΣ ΧΩΡΟΣ
ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΚΡΗΤΙΚΟΥ
- 22. ΜΙΑ ΑΝΩΔΥΝΗ & ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ
ΕΦΑΡΜΟΓΗ SOS ΜΕ ΤΗ
ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΡΑΝΛΟΦ
ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟ ΑΠΟ ΤΗΝ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΟΛΟΒΟΥ

**Απαγορεύεται η αναδημοσίευση υλικού
χωρίς τη γραπτή συναίνεση του εκδότη.**

**Μπορείτε να μας επισκεφθείτε και στο
www.reflexology.gr**



Γνωριμία με τη ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ

Η ρεφλεξολογία είναι μια φυσική - χωρίς φάρμακα - ολιστική μέθοδος. Όπως προκύπτει από το πρώτο συνθετικό του ονόματός της (reflex-), πρόκειται για αντανakλαστική θεραπεία. Ασχολείται με τις αντανakλαστικές ζώνες του σώματος, συγκεκριμένα αυτές που αντανakλώνται στα πόδια, στα χέρια, στα αυτιά. Ο ρεφλεξολόγος εφαρμόζει ειδικές τεχνικές μάλaxης και ασκεί ειδικές πιέσεις στα αντανakλαστικά σημεία με σκοπό την εξισορρόπηση, χαλάρωση και ενεργοποίηση των αυτοθεραπευτικών δυνάμεων του οργανισμού. Πιο συγκεκριμένα, με τη ρεφλεξολογική εργασία βελτιώνονται η κυκλοφορία του αίματος, οι κυτταρικές λειτουργίες και αποβάλλονται τοξίνες από την πάσχουσα περιοχή.

Επίσης, απελευθερώνονται φυσικές αναλγητικές ουσίες του οργανισμού, όπως οι ενδορφίνες, που μειώνουν τη μυϊκή ένταση και σταματάει ο πόνος. Είναι ήπια, ακίνδυνη μέθοδος, χωρίς παρενέργειες. Η προέλευσή της βρίσκεται στα βάθη των αιώνων. Τα πόδια στην αρχαιότητα, λόγω άμεσης επαφής με τη γη, απέκτησαν ιδιαίτερο σεβασμό. Κάποιοι αρχαίοι πολιτισμοί έδιναν μεγάλη σημασία στην καλή κατάσταση και περιποίηση των πελμάτων. Η ενασχόληση αυτή και το φυσικό ένστικτο του ανθρώπου άρχισαν να οδηγούν σε κάποιες παρατηρήσεις που συνέδε-

αν τα πέλματα με τη διατήρηση της υγείας όλου του σώματος. Αρχαιολογικές αναφορές στη ρεφλεξολογία γίνονται στις ανασκαφές στην πυραμίδα του Άνκχαμω (2330 π.Χ.), τοποθεσία Σάκκαρα, όπου απεικονίζονται θεραπευτές να κάνουν μάλaxεις σε πέλματα και παλάμες ασθενών. Στην Αίγυπτο, την Αραβία, την Ινδία, γύρω στο 3.000 π.Χ., έχουμε τοιχογραφίες σε τάφους όπου απεικονίζονται μάλaxεις και χειρισμοί στα πέλματα που θυμίζουν έντονα τους χειρισμούς αλλά και την εφαρμο-



γή της σύγχρονης Ρεφλεξολογίας. Στο βιβλίο του Κίτρινου Αυτοκράτορα, υπάρχει κεφάλαιο στη «Μέθοδος εξέτασης μέσω του ποδιού» και είναι η αρχή καταγεγραμμένων συζητήσεων της σύνδεσης της ζωτικής ενέργειας με σημεία και περιοχές στο πόδι. Από την αρχαία Ελλάδα, σώζονται ως τις μέρες μας διάφορα αρχαία κείμενα αλλά και αρχαιολογικά ευρήματα που απεικονίζουν ανάλογες θεραπείες, όπως μαρτυρεί παράσταση αττικού ερυθρόμορφου αγγείου που παριστάνει τον αθλητή Ιπποδέμοντα να δέχεται μάλaxεις στα πόδια από το δούλο Τρανίωνα.

Την περίοδο του Μεσαίωνα υπάρχει μια φανατισμένη προσπάθεια απόρριψης της αρχαίας γνώσης. Οι γνώσεις αυτές διώκονται και τελικώς χάνονται. Τους επόμενους αιώνες, οι αναφορές στη ρεφλεξολογία είναι ελάχιστες. Μεμονωμένοι ιατροί, το 19ο αιώνα, κάνουν τις πρώτες διατυπώσεις για την αυτοθεραπεία του ανθρώπινου οργανισμού μέσω «ζωνών» και «αντανakλαστικών σημείων». Συγγράφουν κάποια βιβλία πιεσοθεραπείας βασισμένα στις πρακτικές τους μελέτες. Η σύγχρονη

ρεφλεξολογία ουσιαστικά δημιουργήθηκε τον 20ο αιώνα. Βασίζεται στη θεμελίωση της ζωνοθεραπείας από το Δρ. Ουίλιαμ Φιτζέραλντ (William Fitzgerald). Έπειτα, η Αμερικανίδα φυσιοθεραπεύτρια Γιουνίς Ίνγκαμ (Eunice Ingham) ξεκίνησε να ανα-

πτύσσει τη θεωρία της «Ρεφλεξολογίας του άκρου πόδα». Θεωρείται η μητέρα της σύγχρονης ρεφλεξολογίας. Σήμερα, η ρεφλεξολογία είναι μια αρκετά διαδεδομένη μέθοδος. Στην Ευρώπη, αλλά και σε άλλες περιοχές του κόσμου, αρκετοί άνθρωποι καταφεύγουν σ' αυτή για την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους. Στην Ελλάδα, το 1992, δημιουργείται το Σωματείο Ελλήνων Ρεφλεξολόγων (Σ.Ε.Ρ.), το οποίο είναι μέλος του RiEN (Reflexology in Europe Network) και του ICR (International Council of Reflexologists). ■



ΤΑ ΝΕΑ του ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

Αγαπητοί φίλοι,

Είμαστε πάλι μαζί σας μέσω της ηλεκτρονικής έκδοσης του περιοδικού μας. Το Δ.Σ με αγωνιστικότητα κ δημιουργική διάθεση παραμένει συνεπής στο να επιφέρει αλλαγές που είναι αναγκαίες για την εξέλιξη του κλάδου μας. Κάποιες φορές με αργά βήματα, ίσως λόγω των εποχών, αλλά με σοβαρά και ουσιαστικά βήματα. Τον τελευταίο ενάμιση χρόνο προχωρήσαμε σε αλλαγές που ανταποκρίνονται στις προκλήσεις του σήμερα όπως τραπεζικός λογαριασμός στο όνομα του σωματείου, γραμματεία εν μέρει χρηματοδοτούμενη μέσω ΟΑΕΔ-ΕΣΠΑ, δρομολόγηση διαδικασιών για ενοποίηση των υπάρχοντων σωματείων σε ενιαίο φορέα, εφ' όσον ψηφιστεί από τη Γενική Συνέλευση, ιδρύθηκαν παραρτήματα του ΣΕΡ στη Θεσσαλονίκη και την Κρήτη. Καλούμε λοιπόν όλους τους συναδέλφους στην Β.Ελλάδα και στην Κρήτη να πλαισιώσουν αυτή την πρωτοβουλία. Συνεχίζονται βέβαια οι εθελοντικές δράσεις του σωματείου σε νοσοκομεία, κοινωνικά ιατρεία, αθλητικές διοργανώσεις, με την παρουσία εθελοντών ρεφλεξολόγων όπου μας ζητείται, για την ανακούφιση των συνανθρώπων μας, αλλά και για την διάδοση της ρεφλεξολογίας. Σε αυτό το σημείο να ευχαριστήσουμε θερμά όλους τους εθελοντές μας καθώς κ την υπεύθυνη της ομάδας Εθελοντών του ΣΕΡ κ.Βίκυ Κατσαρού για το έργο τους. Επίσης για πρώτη φορά είχαμε την τιμή και τη χαρά να συνεργαστούμε στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Εβδομάδας Ρεφλεξολογίας με Δήμο, συγκεκριμένα με την Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου Γαλατσίου στο Άλσος Βεΐκου. Επίσης συν-διοργανώνουμε με το Μαιευτήριο Λητώ το σεμινάριο «Μητρότητα και Ρεφλεξολογία» στις 27-28-29 Μαρτίου, συνεχίζουμε όμως κ με άλλα ενδιαφέροντα σεμινάρια που πρόκειται να πραγματοποιηθούν όπως: στις 13-14 Ιουνίου το σεμινάριο κάθετης Ρεφλεξολογίας, μέθοδος VRT της L.Booth με την κ.Αλίκη Βυθούλκα Πρόεδρο του Σωματείου Ρεφλεξολόγων Ισπανίας. Επίσης 10 - 11 του Οκτώβρη, το σεμινάριο ART του A.Porter με την κ.Hagar Basis.

Να ευχηθούμε τέλος, καθώς ο Απρίλιος είναι προ των πυλών,
Καλό Πάσχα, Καλή Ανάσταση, κάθε καλό σε όλους σας !!!

Για το Δ.Σ.
Ευγενία Δούλβαρη

Διοικητικό Συμβούλιο

Ευγενία Δούλβαρη, Λεάνα Κωττάκη,
Ξένια Παναγιωτίδου, Αθανάσιος Λυμπεριάδης,
Αλεξάνδρα Μπόμπου

Σπουδές

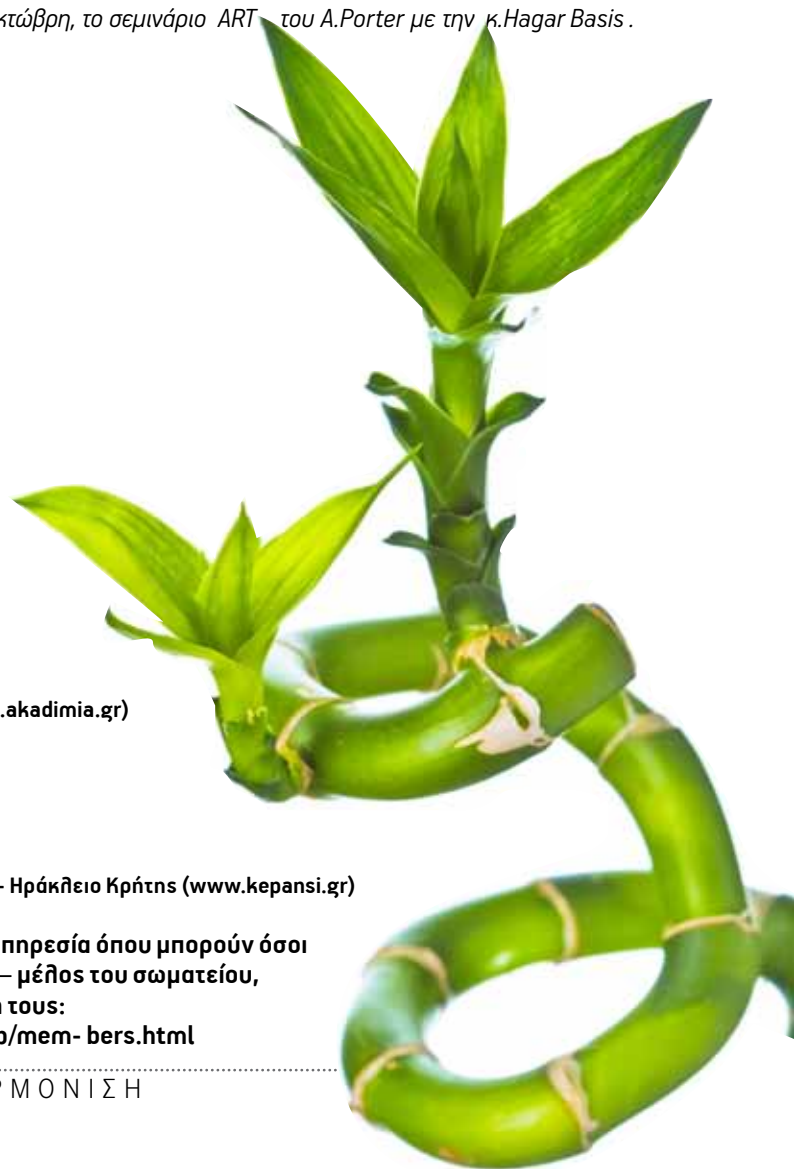
- Η διάρκεια των σπουδών ρεφλεξολογίας είναι 2 ακαδημαϊκά έτη.
- Στις ώρες διδασκαλίας περιλαμβάνονται ιατρικά μαθήματα και πρακτική εξάσκηση.
- Οι ελάχιστες εκπαιδευτικές ώρες είναι 460.

Αναγνωρισμένες σχολές

- Ακαδημία Αρχαίας Ελληνικής & Παραδοσιακής Κινέζικης Ιατρικής (www.akadimia.gr)
- Δίοδος (www.diodosnet.gr)
- Κέντρο Ρεφλεξολογίας και Έρευνας (www.kere.gr)
- Σύνθεσις (www.e-synthesis.gr)
- Natural Health Science (www.nhs.gr)
- Life Therapy – Θεσσαλονίκη (www.lifetherapy.gr)
- Κέντρο Δια Βίου Μάθησης Επιπέδου 1 ΚΕΠΑΝΣΗ (Κε.Δι.Βι.Μ 1 ΚΕΠΑΝΣΗ) - Ηράκλειο Κρήτης (www.kepansi.gr)

Στο site του Σ.Ε.Ρ. λειτουργεί καινούργια υπηρεσία όπου μπορούν όσοι ενδιαφέρονται να βρουν ρεφλεξολόγο – μέλος του σωματείου, αναλόγως την περιοχή τους:

<http://reflexology.gr/ser/index.php/members.html>



**ITME ltd**

Internazionale Tecnica Medica Ed.

- ACUPUNTURE & PHYSIOTHERAPY
- ΙΑΤΡΙΚΑ ΒΙΒΛΙΑ - ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ

Μιχαλακοπούλου 145 - 11527 Αθήνα Ελλάδα

Τηλ 210 7778890 -FAX. 210 7710544

E-mail: itmeltd@otenet.gr - www.itme.gr

Σ Ε Μ Ι Ν Α Ρ Ι Ο :**"ΩΤΟΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ – REFLEXOLOGY" DR. TERRY OLESON - Σεπτέμβριος 2015**

Τα Σεμινάρια του Dr Terry Oleson παρουσιάζουν έναν ευρηματικό συνδυασμό του Ανατολικού και Δυτικού Ωτοβελονισμού που βασίζονται στον Ωτικό Χάρτη του γιατρού ο οποίος εστιάζει σε ειδικά αντανakλαστικά σημεία.

Για περισσότερες πληροφορίες, επικοινωνείτε μαζί μας στο 210-7753822 ή στο info@itme-seminaria.gr

**ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ****Chart of Foot Reflective**

**Τιμή Προσφοράς
(σετ των 2):**

10 ευρώ (+ 13 % Φ.Π.Α.)**Chart of Hand Reflective****I735-REFLEXOLOGY**

Ξύλινο όργανο διπλό
για μασάζ χαλάρωσης
στα πόδια

25 ευρώ (+Φ.Π.Α.)**6747 MONTELO ΠΟΔΙΩΝ ΓΙΑ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ**

Δείχνει όλες τις ζώνες ρεφλεξολογίας
που αντιστοιχούν στα εσωτερικά όργανα
και στα άλλα μέρη του σώματος.

Πλαστικό μοντέλο 20 cm.

19 ευρώ (+Φ.Π.Α.)**I717/718 REFLEXOLOGY**

Ξύλινα όργανα για θεραπείες
ρεφλεξολογίας (με 2 ή 4 σημεία)

6 / 10 ευρώ αντίστοιχα**I728 REFLEXOLOGY**

Ξύλινο όργανο για μασάζ στην πλάτη

12 ευρώ (+Φ.Π.Α.)**I707 REFLEXOLOGY**

Ξύλινο όργανο με ελατήρια
στις πατούσες για μασάζ χαλάρωσης
στα πόδια

25 ευρώ (+Φ.Π.Α.)**ME17 MERIDIUS ΣΕΤ BENTOUZES**

Σετ βεντούζες Meridius : 17 συνολικά βεντούζες,
ένα πιστόλι χειρός και μια σωλήνα σύνδεσης,
που παρουσιάζονται σε τσάντα, ιδανική για μεταφορά.

Τιμή Προσφοράς :**45 ευρώ (+Φ.Π.Α.)****MOBILE TABLE ECONOMY****από 170 ευρώ (+Φ.Π.Α.)****ITME ltd**

Internazionale Tecnica Medica Ed.

- ACUPUNTURE & PHYSIOTHERAPY
- ΙΑΤΡΙΚΑ ΒΙΒΛΙΑ - ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ



ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ που έγιναν...



Κλασικός Μαραθώνιος Αθηνών, πραγματοποιήθηκε στις 9 Νοεμβρίου 2014. Όπως κάθε χρόνο, εθελοντές ρεφλεξολόγοι συμμετείχαν στην αποθεραπεία των δρομέων. Υπεύθυνος-Συντονιστής όπως κάθε χρόνο ο κ. Σπύρος Δημητράκουλας. Καλό είναι να γνωρίζουμε ότι ο Σ.Ε.Ρ. έχει βραβευθεί από τον ΣΕΓΑΣ για την εθελοντική του δράση στον Κλασικό Μαραθώνιο.



Οπως κάθε χρόνο, έτσι και φέτος το ΣΕΡ συμμετείχει στην Παγκόσμια Εβδομάδα Ρεφλεξολογίας που διεξάγεται κάθε χρόνο την τελευταία εβδομάδα του Σεπτεμβρίου. Για το 2014 πραγματοποιήθηκε το event σε συνδιοργάνωση με τον δήμο Γαλασίου στο Άλσος Βεΐκου στις 27 & 28 Σεπτεμβρίου. Εθελοντές του σωματείου προσέφεραν δωρεάν ολιγόλεπτες συνεδρίες στους επισκέπτες. Η προσέλευση των επισκεπτών ήταν σημαντική, παρά τις καιρικές αντιξοότητες. Το ενδιαφέρον του κοινού ήταν μεγάλο, υπήρξαν πολλά άτομα που δεν είχαν δοκιμάσει ρεφλεξολογία στο παρελθόν και έφυγαν ιδιαίτερα ευχαριστημένοι. Και φυσικά όσοι ήμασταν εκεί, περάσαμε πολύ όμορφα!



Με ιδιαίτερη επιτυχία ολοκληρώθηκε το σεμινάριο "Βασική Τεχνική Sarafijn" της **Heinrike Bergmans** στην Σχολή "ΣΥΝΘΕΣΙΣ". Ευχαριστούμε την Σχολή για τον χώρο που μας διέθεσε για την διεξαγωγή του Σεμιναρίου αλλά και όλους εσάς που συμμετείχατε. Ευχαριστούμε επίσης θερμά την συνάδελφο Γεωργία Μιχαλοπούλου υπεύθυνη και διερμηνέα του σεμιναρίου, καθώς και την Λεάννα Κοτάκη για τις εξαιρετικές σημειώσεις.



ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ που έγιναν...

Την Κυριακή 18 Ιανουαρίου, στα γραφεία του ΣΕΡ, έγινε η κοπή της πίτας μας! & του χρόνου!



...θα γίνουν

Το Σωματείο Ελλήνων Ρεφλεξολόγων, σε συνεργασία με το Μαιευτήριο Λητώ του Ομίλου Υγεία και τον καθηγητή κ. **Mauricio Kruchik**, διοργανώνει διήμερο σεμινάριο στις 28 - 29 Μαρτίου 2015 με θέμα «**Μητρότητα και Ρεφλεξολογία**». Το σεμινάριο στοχεύει στο να εφοδιάσει Ρεφλεξολόγους και όσους ασχολούνται επαγγελματικά με την Μητρότητα, με την απαραίτητη γνώση, έτσι ώστε να μπορούν να εφαρμόσουν τη Ρεφλεξολογία σε όλα τα στάδια της Μητρότητας, όπως: σύλληψη, εγκυμοσύνη, τοκετός, λοχεία και στις πρώτες μέρες του νεογνού.



Ακαδημία Αρχαίας Ελληνικής και Κινέζικης Ιατρικής



OVB Hellas - Παροχή Οικονομικών Υπηρεσιών



Nanou Donuts House

Άρτεμις Καρνέζη
Συγγραφέας



VitaMelia - Ελληνική Εταιρία Πρόληψης Υγείας και Περιβάλλοντος



13-14 Ιουνίου το ΣΕΡ έχει την χαρά να σας αναγγείλει ότι πρόκειται να διοργανώσει το Σεμινάριο κάθετης Ρεφλεξολογίας, μέθοδος **VRT** της **L.Booth** με την **Αλίκη Βυθούλκα**.

Πρόεδρο του Σωματείου Ρεφλεξολόγων Ισπανίας. Σύντομα θα γίνει η ανακοίνωση του σεμιναρίου!

σεμινάριο:

10/11 Οκτώβρη η κ. Hagar Basis

μέθοδος ART του A. Porter.



συνεχίζονται...

Το Σωματείο Ελλήνων Ρεφλεξολόγων δραστηριοποιείται με εθελοντές στα παρακάτω προγράμματα:

- Ξενώνας Εφήβων & Νέων με Αυτισμό «Αγγέλια» του Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
- Κοινωνικό Ιατρείο Δήμου Ηλιούπολης
- Κοινωνικό Ιατρείο Αθηνών
- Ογκολογικό Νοσοκομείο «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη» του Νοσοκομείου Παίδων «Αγ. Σοφία», σε συνεργασία με τον Σύλλογο Γονέων και Κηδεμόνων Παιδιών με Νεοπλασματικές Παθήσεις «Η ΠΙΣΤΗ»
- Ιατρείο Θεραπείας Πόνου και Παρηγορητικής Αγωγής του Π.Ν.Α. «Αρεταίειο», σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρία Θεραπείας Πόνου και Παρηγορητικής Φροντίδας «ΠΑΡΗ.ΣΥ.Α.»

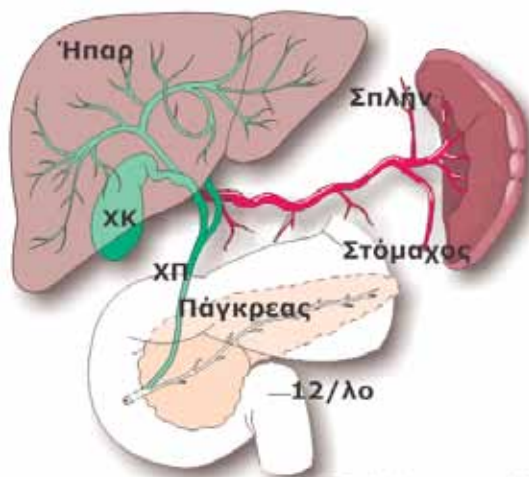
ΣΠΛΗΝΑΣ

Με αφορμή τις εορταστικές μέρες που πέρασαν και που όλοι λίγο πολύ ξεφύγαμε στη διατροφή μας, διάλεξα να παρουσιάσουμε το όργανο του σπλήνα μιας και αυτό είναι το σπουδαιότερο όργανο του πεπτικού συστήματος στην Παραδοσιακή Κινεζική Ιατρική και άρα και αυτό που επιβαρύνεται περισσότερο με τις διατροφικές ατασθαλίες.

Το παρόν κείμενο είναι από το βιβλίο της Άρτεμης Καρνέζη: «Η ρεφλεξολογία συναντά τα πέντε στοιχεία και τους μεσημβρινούς μέρος Β'»

Οι κύριες λειτουργίες του σπλήνα είναι η αποδόμηση της τροφής, δηλαδή η πραγμάτωση της διαδικασίας της πέψης ώστε να παραχθεί ενέργεια qí και αίμα, η ανοδική κίνηση της ενέργειας μέσα στο σώμα και η υποστήριξη της αμυντικής ενέργειας του οργανισμού μέσω της παραγωγής λευκών αιμοσφαιρίων.

Για την αποδόμηση της τροφής ο σπλήνας παράγει και στέλνει ενέργεια στον στομάχο και στα υπόλοιπα όργανα-σταθμούς. Είναι, δηλαδή, υπεύθυνος για τη μεταφορά της τροφής, για τη μετατροπή της σε ενέργεια qí και αίμα, αλλά και για την αλλαγή της μορφής της τροφής σε κάθε όργανο του πεπτικού συστήματος. Αν οι διαδικασίες αυτές διεξάγονται ομαλά, τότε η όρεξη θα είναι κανονική και η πέψη της τροφής και η λειτουργία των εντέρων θα είναι καλές. Αντίθετα, όταν οι διαδικασίες αυτές δεν εκτελούνται ομαλά, λόγω ανεπάρκειας της ενέργειας του σπλήνα, η πέψη της τροφής και η λειτουργία των εντέρων θα είναι κακές. Στην ΠΚΙ, ο σπλήνας είναι το σημαντικότερο όργανο (μαζί με το πάγκρεας) του πεπτικού συστήματος. Είναι η έκφραση του στοιχείου γη μέσα στο σώμα και γι'



αυτό αποκαλείται «υπουργός γεωργίας»!

Η ενέργεια που παράγει ο σπλήνας κινείται κυρίως ανοδικά, για να ενωθεί στους πνεύμονες με την ενέργεια του αέρα και μαζί να σχηματίσουν την ενέργεια του θώρακα. Η ίδια ενέργεια θα κινηθεί ανοδικά και στην καρδιά συναντώντας εκεί:

- α) οργανικά υγρά από τον πνεύμονα,
- β) ενέργεια qí από τον νεφρό και
- γ) την έμφυτη φωτιά της καρδιάς.

Η συνάντηση όλων των παραπάνω δημιουργεί το αίμα στην καρδιά. Από το γεγονός αυτό προκύπτει και η άμεση σύνδεση του σπλήνα με την παραγωγή του αίματος που συμβαίνει στην καρδιά. Επιπλέον, λόγω της ανοδικής κίνησης της ενέργειας που εκτελεί, ο σπλήνας είναι υπεύθυνος και για να συγκρατεί το αίμα μέσα στα αγγεία, καθώς κρατάει σφριγηλό τον μυϊκό τόνο των τοιχωμάτων των αγγείων. Έτσι, η ανεπάρκεια του σπλήνα να κινεί την ενέργεια ανοδικά, προκαλεί συχνά χαλάρωση των ιστών, προπτώσεις εσωτερικών οργάνων, αδύναμα και εύθραυστα αγγεία και συχνές αιμορραγίες.

Στο δυτικό ιατρικό σύστημα, ο σπλήνας (αλλά όχι το ►

πάγκρεας) είναι όργανο του λεμφικού συστήματος. Ως τέτοιο, παράγει λευκά αιμοσφαίρια, τα οποία είναι δομικά υλικά του αίματος με ανοσοποιητική δράση στο σώμα. Η ΠΚΙ περιγράφει αυτή τη δράση αποδίδοντας στον σπλήνα από τη μια το συνολικό του έργο στην παραγωγή του αίματος και των οργανικών υγρών μέσα από τη διάσπαση της τροφής, και από την άλλη τη σπουδαιότητα της guqi στον τελικό σχηματισμό της αμυντικής ενέργειας weiqi.

Παράγοντες που διαταράσσουν τις βασικές λειτουργίες του σπλήνα

Α) Η εισβολή εξωτερικών βλαπτικών παραγόντων μέσα στο σώμα και κυρίως η υγρασία. Η εξωτερική υγρασία από την ατμόσφαιρα ή από κρύο και υγρό έδαφος εισέρχεται στο σώμα κυρίως από τα κάτω άκρα ή την κάτω κοιλία. Ο μεσημβρινός του σπλήνα, ως αιθέρια έκφραση του στοιχείου γην, γίνεται πρόσφορο κανάλι εισόδου αυτής της κλιματολογικής συνθήκης με αποτέλεσμα να αυξάνεται η υγρασία στο σώμα, παίρνοντας τη μορφή εσωτερικής ομίχλης. Η ομίχλη αυτή βαραίνει την ενέργεια του σπλήνα, η οποία δυσκολεύεται πια να κινηθεί ανοδικά.

Β) Η κατανάλωση τροφών που αυξάνουν την υγρασία και το φλέγμα στο σώμα, όπως είναι τα γαλακτοκομικά, το άμυλο, οι κρύες ενεργειακά τροφές (ωμά φρούτα και λαχανικά), οι κρύες θερμοκρασιακά τροφές (π.χ. από το ψυγείο), οι επεξεργασμένες τροφές με συντηρητικά και η ζάχαρη. Επίσης, η λήψη γευμάτων αργά το βράδυ (πιο αυστηρά μετά τις 19:00) επιβαρύνει

τον σπλήνα, αφού τότε το πεπτικό σύστημα βρίσκεται στην κατώτερη ικανότητα λειτουργίας του σύμφωνα με το βιολογικό ρολόι των οργάνων.

Γ) Όλες οι χειρουργικές επεμβάσεις, όπως εξαγωγή δοντιών, αφαίρεση οργάνων, απόξεση, αλλά και τοκετό. Η

αφαίρεση ιστών και εσωτερικών οργάνων είναι μια διαδικασία που αντιτίθεται στην ανοδική κίνηση της ενέργειας. Στις χειρουργικές επεμβάσεις, εκτός από την απώλεια αίματος που αδυνατίζει την ενέργεια του σπλήνα, οι υλικές απώλειες δημιουργούν καθοδική κίνηση μειώνοντας τη δύναμη που έχει το σώμα να συγκρατεί ενέργεια και ύλη στο εσωτερικό του. Το ίδιο συμβαίνει και μετά τον τοκετό, παρόλο που πρόκειται για φυσική και αδιαπραγμάτευτη διαδικασία. Ύστερα από κάθε επέμβαση, το σώμα χρειάζεται τόνωση των λειτουργιών του σπλήνα με ανάλογη διατροφή ή και θεραπευτικές συνεδρίες.

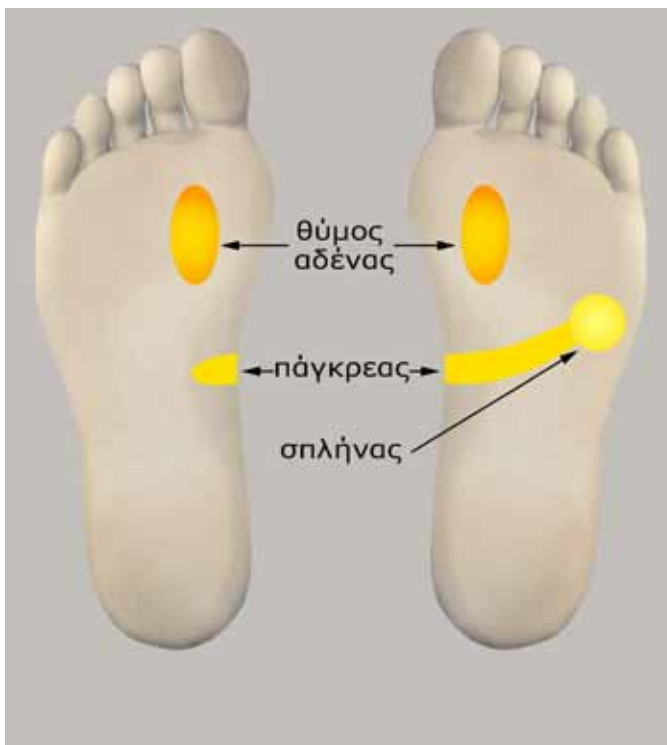
Δ) Η αδιάκοπη και έντονη σκέψη γύρω από καταστάσεις, γεγονότα και ανθρώπους. Η συνεχής σκέψη και ανησυχία μπλοκάρουν και εμποδίζουν τη φυσιολογική ροή της ενέργειας στο ανώτερο τμήμα του σώματος (κεφάλι, θώρακα και διάφραγμα), προκαλώντας προβλήματα στην πέψη και διάταση στο επιγάστριο. Η υπερβολική ανάλυση και η εμμονή

σε καταστάσεις είναι ουσιαστικά η εκφρασμένη με αρνητικό τρόπο ικανότητα της διανοητικής σου να εστιάσει και να συγκεντρωθεί στα πράγματα με ξεκάθαρη και δημιουργική σκέψη. Ο σπλήνας κυβερνά τη ζωντάνια και την καθαρότητα των σκέψεών σου, την ικανότητα της συγκέντρωσης, της εκμάθησης και της αποστήθισης.

Συνήθη συμπτώματα διαταραχής του σπλήνα

Πεπτικές διαταραχές κάθε είδους, βάρος και πρήξιμο στο επιγάστριο

μετά τη λήψη τροφής, ανορεξία, βουλιμία, παχυσαρκία, αύξηση σακχάρων στο αίμα, διαβήτης, συχνές διαρροϊκές κενώσεις, βαριά ή και αδύναμα άκρα, συχνή ελαφριά ζάλη στο κεφάλι, ναυτία, κατακράτηση υγρών, οιδήματα κυρίως στα άκρα, πρόπτωση οργάνων, ακράτεια ούρων ή και κοπρά- ►



νων, συχνές λοιμώξεις και φλεγμονές, αιμορραγίες, αυξημένες κολπικές εκκρίσεις, μυϊκή χαλάρωση και ατροφία, χαλάρωση προσώπου και πρόωρες ρυτίδες, αλλεργίες, φλεγμονές, λήθαργος, υπνηλία, ατονία, τεμπελιά.

Τι ευεργετεί τον σπλήνα

Α) Το ξηρό κλίμα. Στην Ελλάδα, οι βόρειοι άνεμοι, παρόλο που συχνά συνδυάζονται με κρύο ρίχνοντας αισθητά την θερμοκρασία, αποξηνίζουν την υγρασία προσφέροντας καθαρότητα και διαύγεια στην ατμόσφαιρα. Το ίδιο ακριβώς συμβαίνει και εσωτερικά στο σώμα: η εσωτερική υγρασία, που είναι μια από τις πιο συχνές αιτίες παθολογίας για πάρα πολλά συμπτώματα και παθήσεις γιατί εμποδίζει την ελεύθερη ροή της ενέργειας, αποξηραίνεται, με αποτέλεσμα το άτομο να βιώνει σωματική καθαρότητα και πνευματική διαύγεια. Αυτός είναι και ένας λόγος που οι θεραπευτικές συνεδρίες που γίνονται όταν φυσάει βοριάς έχουν συχνά πιο άμεσο αποτέλεσμα, αφού η θεραπευτική

διαδικασία βρίσκει ένα ήδη πιο στεγνό εσωτερικό περιβάλλον, άρα και πιο πρόσφορο για να εξελιχτεί. Η παρουσία υγρασίας λιμνάζει την κίνηση της ενέργειας, με αποτέλεσμα να βαραίνει το σώμα και να θολώνει ο νους. Σημαντική είναι και η μόνωση των εσωτερικών χώρων απέναντι στην υγρασία, ώστε να μην διαπερνά τοίχους και πατώματα και κατ' επέκταση τα έπιπλα, τα στρώματα, τα ρούχα και το ίδιο το σώμα. Τέλος, το επαρκές στέγνωμα του σώματος, π.χ. μετά το μπάνιο, και ο στεγνός ρουχισμός αποτρέπουν την ανάπτυξη υγρασίας εσωτερικά στο σώμα.

Β) Οι τροφές με φυσικό κίτρινο, πορτοκαλί και καφέ χρώμα, όπως το καρότο, το καλαμπόκι, η γλυκοπατάτα, η κίτρινη κολοκύθα, το κριθάρι, το κεχρί, το αναποφλοϊωτό ρύζι. Επίσης, οι τροφές που αποτελούνται από στρώματα, όπως το κρεμμύδι, η αγκινάρα, το σιτάρι, και θυμίζουν τα στρώματα της γης, τον φλοιό, τον μανδύα και τον πυρήνα. Τέλος, οι φυσικά γλυκές τροφές, όπως το κρέας, το ψάρι, τα φασόλια, και διάφοροι καρποί, όπως τα καρύδια.

Γενικά, ο τρόπος διατροφής είναι ο πρώτος και κύριος παράγοντας που ευθύνεται για την κατάσταση του σπλήνα. Ορισμένοι βασικοί κανόνες καλής διατήρησης του οργάνου και άρα όλου του πεπτικού συστήματος είναι οι

εξής:

Όλες οι τροφές να είναι μαγειρεμένες, που σημαίνει να αποφεύγονται όσο το δυνατόν περισσότερο οι ωμές τροφές. Να μαγειρεύονται στον ατμό ή με αργό βρασμό. Ο ατμός και ο βρασμός είναι περισσότερο φιλικές διαδικασίες μαγειρέματος για όλες τις τροφές από, τι τη γάστιση, το ψήσιμο στον φούρνο και το ψήσιμο στα κάρβουνα.

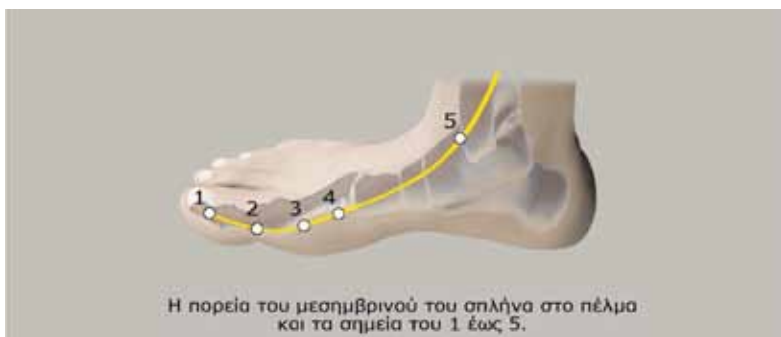
Η πρόσληψη τροφής να γίνεται σε κανονικές ποσότητες για τον οργανισμό, οι οποίες εξαρτώνται από τον σωματότυπο, τις δραστηριότητες, την κατάσταση της υγείας και την ηλικία του καθενός. Η πολυφαγία και οι υπερβολικές απολαύσεις, όπως το πολύ σεξ, οι πολλές ανέσεις, η πολλή ξεκούραση κ.ά., αδυνατίζουν τη δύναμη του σώματος και την ικανότητα μετατροπής της τροφής σε ενέργεια. Τα γεύματα να πραγματοποιούνται κατά το δυνατόν

τις ίδιες ώρες της ημέρας. Το στοιχείο της γης είναι στενά συνδεδεμένο με τις φυσικές επαναλαμβανόμενες εναλλαγές, όπως την ανατολή και τη δύση ή την εναλλαγή των εποχών. Το πεπτικό σύστημα δου-

λεύει καλύτερα όταν το σώμα λειτουργεί σε κατάσταση ρουτίνας: γεύματα τις ίδιες ώρες, αφόδευση τις ίδιες ώρες, ύπνος τις ίδιες ώρες κ.λπ.

Γ) Η πνευματική και συναισθηματική ισορροπία. Η πολλή σκέψη, η πολλή ανησυχία, η πολλή ανάλυση και τα έντονα συναισθήματα διαταράσσουν το πεπτικό σύστημα. Μέσα από την πειθαρχία που επιβάλλεις στον εαυτό σου και τη σοφία που αποκτάς, μαθαίνεις να μην υπερβάλλεις στον τρόπο που σκέφτεσαι και στον τρόπο που νιώθεις. Το στοιχείο της γης βρίσκεται σε ισορροπία όταν τα πράγματα λειτουργούν με μέτρο. Θυμήσου πως η γη βρίσκεται στο κέντρο και γύρω της κινούνται τα υπόλοιπα τέσσερα στοιχεία. Βρίσκεται επίσης και ανάμεσα σε αυτά, προσφέροντας σταθερή μετάβαση από το ένα στο άλλο. Τον ίδιο ρόλο έχει και ο σπλήνας μέσα στο σώμα σου!

Οι ώρες μεταξύ 09:00 και 11:00 είναι το δίωρο που η διαδικασία της πέψης βρίσκεται στο ζενίθ της. Είναι το δίωρο που η τροφή εμπλουτίζεται και μετατρέπεται σε qi και αίμα. Οι ώρες αυτές είναι το παράθυρο του χρόνου για πρόσληψη πληροφοριών, αφομοίωση, σκέψη, μελέτη, ανάλυση και εργασία. ■





Με ιδιαίτερη χαρά και ικανοποίηση σας ανακοινώνουμε ότι δημιουργούνται παραρτήματα του ΣΕΡ στη Β. Ελλάδα με έδρα στη Θεσ/νίκη καθώς και στην Κρήτη με έδρα στο Ηράκλειο. Με αυτό τον τρόπο θα μπορούν οι συνάδελφοι μέλη του ΣΕΡ σε αυτές τις περιοχές, να συμμετέχουν από κοινού στις δράσεις του σωματείου πολύ πιο άμεσα και οργανωμένα, να δημιουργούν ομάδες για δράσεις (πχ. εθελοντικά προγράμματα, παρουσιάσεις της ρεφλεξολογίας κ.ά.), να ψηφίζουν στα τοπικά τους παραρτήματα κλπ. Είναι επιθυμία του παρόντος Δ.Σ. να δημιουργηθούν όσα παραρτήματα χρειάζονται για την εξυπηρέτηση όλων των συναδέλφων στην περιφέρεια, για τη διάδοση της ρεφλεξολογίας στην Ελλάδα και τη βελτίωση του επαγγέλματος.

Καλωσορίζουμε λοιπόν τους υπεύθυνους των δυο πρώτων παραρτημάτων του ΣΕΡ στην περιφέρεια, **Στεφανία Μελισσουργάκη & Χρήστο Μουτούδη** και απευθύνουμε πρόσκληση σε όλους τους συναδέλφους Β. Ελλάδος και Κρήτης να ενώσουν τις δυνάμεις τους και να πλαισιώσουν το έργο των παραρτημάτων.

Στοιχεία επικοινωνίας:

Υπεύθυνη παραρτήματος Κρήτης: Στεφανία Μελισσουργάκη,
e-mail: stefimes@hotmail.com

Υπεύθυνος παραρτήματος Β. Ελλάδας: Χρήστος Μουτούδης,
e-mail: chrisreflexologos@gmail.com

Η Ρεφλεξολογική υποστήριξη σε σχέση με την περιτονία και το συνδετικό ιστό του ανθρώπινου οργανισμού.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ ;

Πρόκειται για μια σύγχρονη, αξιόπιστη και τεκμηριωμένη μέθοδος που πια χρησιμοποιείται ευρέως σαν παροχή υπηρεσίας φροντίδας και υποστήριξης και είναι άμεσα εφαρμόσιμη και υλοποιήσιμη στη σύγχρονη κοινωνία. Αξιοποιεί και ταυτόχρονα αξιολογεί, τα αντανakλαστικά, τα αντανakλαστικά σημεία και τις αντανakλαστικές ζώνες του ανθρώπινου οργανισμού. Ο ειδικός που την ασκεί παρεμβαίνει με μεθοδολογία, ποιότητα και αυστηρή επαγγελματική συνείδηση για να προσδώσει στο δέκτη του ουσιαστικά και δεδομένα θεραπευτικά αποτελέσματα στοχεύοντας:

1. Στη χαλάρωση και ταυτόχρονη διάλυση των εν-τάσεων.
2. Στην ουσιαστική υποστήριξη όλων των οργανικών συστημάτων φυσικών & ενεργειακών.
3. Σε όλες τις εξατομικευμένες αλλαγές που προβλέπει η ανθρώπινη φύση και φυσιολογία.

Η περιτονία του σώματος είναι ο συμπαγής και γερός συνδετικός ιστός που κρατά το σώμα μας, σε ενότητα. Συγκρατεί το σκελετό από την πτώση, τους πνεύμονες και την καρδιά από την υπερβολική διόγκωση, και περιτυλίγει όλες τις δομές του σώματός μας. Από το μικρότερο νεύρο έως και το μεγαλύτερο οστό. Η περιτονία έχει περιγραφεί με διάφορους τρόπους. Έχει ονομαστεί το «καλσόν» του σώματος μας. Ή, ως αγωγός μέσα σε αγωγούς, μέσα σε αγωγούς. Ολόκληρη η περιτονία του

σώματος είναι από μόνη της ένα μοναδικό σύστημα. Μπορούμε να ταξιδέψουμε από οποιοδήποτε μέρος του σώματος σε οποιοδήποτε άλλο, χωρίς ποτέ να απομακρυνθούμε από τον συνδετικό ιστό. Χάρη σε αυτό, επειδή δηλαδή μπορούμε να κάνουμε αυτό το ταξίδι χρησιμοποιώντας την περιτονία ως όχημα, ξέρουμε ότι όλα τα μέρη του σώματος αλληλοσυνδέονται μέσω του συνδετικού ιστού. Αυτό σημαίνει ότι μη κανονικά πρότυπα

έντασης στο συνδετικό ιστό μπορεί να μεταφερθούν από ένα μέρος του σώματος σε άλλο με άμεσο και συγκεκριμένο τρόπο. Αντίστοιχα στην αποκατάσταση του συνδετικού ιστού, μπορούμε να υποστηρίξουμε τις φυσιολογικές λειτουργίες και να ομαλοποιήσουμε, «αγγίζοντας» κάποιες φορές από σημεία διαφορετικά, ως προς τη δυσλειτουργία ή την υπέρ-λειτουργία.

Αυτό ακριβώς κάνει και η Ρεφλεξολογία. Παρεμβαίνει αντανakλαστικά, υποστηρίζοντας τις ανατομικές δομές και το νευρικό σύστημα της ανθρώπινης ύπαρξης, από σημεία «απομακρυσμένα» σε σχέση με τη φαινομενική ανισορροπία και δυσλειτουργία.

Καλή συνέχεια, στην ολικότητα, την καθολική φροντίδα, τη συνολική Ρεφλεξολογική (αντανakλαστική) παρέμβαση και υποστήριξη της ανθρώπινης οργανικής φυσιολογίας.

Ρωξάνη Τσιοπανά – Δημήτρης Καραμανής, *Wellness and Health Academy. Πρότυπο κέντρο εκπαίδευσης και υποστήριξης της οργανικής φυσιολογίας, Ροδόπης 38 Βριλήσσια, τηλ. 2108035068, www.wha.gr*



ΣΟΦΙΑ ΡΑΠΤΟΠΟΥΛΟΥ

Ρεφλεξολόγος & Ιδρυτικό Μέλος του Ινστιτούτου Μελέτης
και Έρευνας της Ρεφλεξολογικής Αγωγής



Ερωτήσεις και επιμέλεια: Μυλένα Μασούλα

Κυρία Ραπτοπούλου, πείτε μας πρώτα λίγα λόγια για σας. Πότε και πώς πρωτοσυναντήσατε τη ρεφλεξολογία στη ζωή σας; Τι ήταν αυτό που σας παρακίνησε να ασχοληθείτε επαγγελματικά με αυτή τη συμπληρωματική αγωγή; Επίσης, μέσα στα χρόνια εργασίας σας ως ρεφλεξολόγος, τι ήταν αυτό που σας ενθουσίαζε πάντα στο ταξίδι της ρεφλεξολογίας με τους δέκτες σας και ποιοι ήταν οι προβληματισμοί σας;

Κατ' αρχήν, θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για την ευκαιρία που μας δίνετε να παρουσιάσουμε και μέσα από το περιοδικό Εναρμόνιση, το Ινστιτούτο Μελέτης και Έρευνας της Ρεφλεξολογικής Αγωγής. Πολύ συνειδητά δεν θα απαντήσω στις πρώτες ερωτήσεις σας που αφορούν την προσωπική μου πορεία και αυτό γιατί θα ήθελα να επικεντρωθούμε στην imera. Μπορεί να ιδρύθηκε από εμένα και τη Λεάνα Κωττάκη, όμως δεν είμαστε εμείς το επίκεντρο, αλλά το Ινστιτούτο. Η επιθυμία μας είναι να λειτουργήσει ως "τόπος" μελέτης της ρεφλεξολογίας και αυτό δε μπορεί και δεν πρέπει να γίνει από δύο ή τρία ή πέντε άτομα.

Στην παρουσίασή σας - και μου άρεσε προσωπικά πολύ και νομίζω σε όλους - είπατε ότι για σας είναι η IMERA (παρόλο που πρόκειται για το Ινστιτούτο)... μία νέα IMERA γεμάτη νέες δυνατότητες για όλους τους ρεφλεξολόγους θα μου επιτρέψετε να προσθέσω...

Θέλω να ρωτήσω λοιπόν, μέσα από ποια ανάγκη γεννήθηκε η IMERA; Τι ήταν αυτό που ονειρευόσασταν να πάτε ένα βήμα παρακάτω στον τομέα της ρεφλεξολογίας, ποια ήταν η νέα ημέρα που θέλατε να ανατείλει;

Ας δούμε την πρώτη ερώτηση. Μέσα από ποιά ανάγκη γεννήθηκε η imera.

Τα τελευταία χρόνια, αν παρατηρήσει κανείς το τι συμβαίνει στο χώρο της ρεφλεξολογίας παγκοσμίως, θα δει μια κινητικότητα που σχετίζεται μεταξύ άλλων, με τον ορισμό, τους χάρτες, τις νέες προσεγγίσεις, την κλινική πρακτική, κ.ά. Επίσης, θα παρατηρήσει αύξηση της ερευνητικής δραστηριότητας.

Αν συνοψολογίσουμε και την προσπάθεια ορισμού, καταγραφής και έρευνας των ΣΕΘ από την Ευρωπαϊκή Ένωση, με τη χρηματοδότηση του προγράμματος CAMbrella, τότε αντιλαμβανόμαστε πως όλη αυτή η κινητικότητα κάτι σημαίνει και κάπου μας οδηγεί. Αναδύονται θέματα όπως η αναγκαιότητα για τεκμηρίωση της ρεφλεξολογίας (και των ΣΕΘ γενικότερα), για διερεύνηση των δυνατοτήτων χρήσης από τα ιατρικά συστήματα των κρατών-μελών, δηλαδή ανάγκη για οριοθέτηση - χωρίς η λέξη όριο να τίθεται περιοριστικά. Η ανάγκη λοιπόν είναι να συγκεντρωθούν άνθρωποι και υλικό, να βρουν κοινό "τόπο" συνάντησης ώστε να γίνει συστηματική δουλειά σε ό,τι σχετίζεται με τη μελέτη της ρεφλεξολογίας καθώς και τον σαφή προσδιορισμό της στο χάρτη των ΣΕΘ.

Για το δεύτερο σκέλος της ερώτησης θα ήθελα να πω πως δεν πρό- ►

κεται για μια "νέα μέρα στη ρεφλεξολογία". Ίσως πρόκειται για έναν άλλο τρόπο που δεν έχουμε συνηθίσει. Και ενώ την νομαδική δουλειά. Αυτό που συμβαίνει σήμερα είναι να λειτουργούμε λίγο σαν μοναχικοί καθαλάρηδες – ως προς τη μελέτη της ρεφλεξολογίας. Ο καθένας μόνος του παλεύει να καταλάβει πώς λειτουργεί και πώς μέσα απ' αυτή την κατανόηση μπορεί να γίνει καλύτερος στη δουλειά του. Αυτό σαν τρόπος, έχει περιορισμένες δυνατότητες γιατί πολύ απλά κανείς μας δεν μπορεί να τα ξέρει όλα ή να τα μάθει όλα. Το "βήμα παραπέρα" λοιπόν είναι να καταφέρουμε να προσθέτουμε ο καθένας το δικό του κομμάτι γνώσης και εμπειρίας σε ένα συλλογικό πλαίσιο από το οποίο να ωφεληθούμε όλοι. Θα ήταν υπερβολικό αν μιλούσαμε για "νέες δυνατότητες για όλους τους ρεφλεξολόγους". Αν υπάρχουν κάποιες "δυνατότητες" αφορούν - σε ένα πρώτο επίπεδο - στη δυνατότητα πρόσβασης στις πληροφορίες που υπάρχουν και που λόγω γλώσσας δεν είναι εύκολη για ένα μεγάλο μέρος των συναδέλφων καθώς και το να "εκπαιδευτούμε" όλοι μας σε νέους τρόπους μελέτης της δουλειάς μας. Σε ένα δεύτερο στάδιο, είναι η δυνατότητα να προχωρήσουμε σε ερευνητική δραστηριότητα. Και αυτό, ναι, είναι μια νέα δυνατότητα για τη χώρα μας.

Μετά τη ζύμωση της ιδέας και το όραμα χρόνων, η υλοποίηση του εγχειρήματός σας, σε συνεργασία με τη συνιδρύτρια του Ινστιτούτου Λεάνα Κωτσάκη κράτησε 18 μήνες. Βάψτε μας μέσα σε αυτή την εμπειρία... Πώς έγινε πράξη; Δυσκολίες; Κοιλήματα; Ευχάριστες εκπλήξεις;

Όπως πολλά πράγματα στη ζωή μας, η προσπάθεια αυτή ξεκίνησε εντελώς τυχαία, μέσα από μια γενική συζήτηση για τις δυνατότητες της ρεφλεξολογίας, το διεθνές "γίγνεσθαι", τις δυσκολίες που έχουμε ως ρεφλεξολόγοι και που ήταν φανερό πως δεν ήταν μόνο των δυο μας. Από αυτή την κουβέντα προέκυψε ένας κοινός τόπος: Η αναγκαιότητα της συστηματικής μελέτης της ρεφλεξολογίας και όσα αυτό συνεπάγεται. Στη διάρκεια των 18 μηνών μέχρι την ίδρυση του Ινστιτούτου, υπήρξαν πολλές σκέψεις, συζητήσεις, προβληματισμοί, διαταγμοί, αλλά και ενθουσιασμός. Όμως ήταν ένας συγκρατημένος ενθουσιασμός γιατί το εγχείρημα ήταν ιδιαίτερης σοβαρότητας και δεν αφορούσε απλώς ένα εγχείρημα προσωπικής ανέλιξης.

Χρειάστηκε εξαντλητική δουλειά για να διερευνήσουμε την υπάρχουσα κατάσταση όπως αυτή αποτυπώνεται από συναδέλφους και μη, σε όλο τον κόσμο και να καταλήξουμε στη διατύπωση των σκοπών του Ινστιτούτου. Δηλαδή να απαντήσουμε στο ερώτημα "γιατί χρειάζεται ένα Ινστιτούτο Μελέτης της ρεφλεξολογίας". Δεν ήταν λίγες οι φορές που η διατύπωση μιας σκέψης, μιας πρότασης, ακόμα-ακόμα

και μιας λέξης διαρκούσε μήνες με συζητήσεις, αναλύσεις και συνθέσεις. Τίποτα μα τίποτα δεν έγινε εύκολα, γρήγορα και αβασάνιστα.

Ποιοι είναι οι στόχοι του Ινστιτούτου; Πείτε μας συνοπτικά τις δράσεις του.

Οι στόχοι του Ινστιτούτου είναι το ίδιο του το όνομα. Η λέξη Ινστιτούτο έχει ρίζα το λατινικό institutum που σημαίνει: σχέδιο, τακτοποίηση, καθορισμός. Όλα αυτά σε σχέση με τη Ρεφλεξολογία, είναι οι στόχοι.

Επιγραμματικά, θα αναφέρω τους τρεις βασικούς άξονες: • τη μελέτη της ρεφλεξολογίας, • τη συμβολή στην ανάπτυξη της τεκμηρίωσης και της έρευνας της ρεφλεξολογίας, • την ανάπτυξη και τη διάδοση βέλτιστων πρακτικών στην εφαρμογή της.

Πάνω σ' αυτούς τους άξονες "χτίστηκαν" και οι δράσεις, οι οποίες αφορούν: • στη ρεφλεξολογία, • στους ρεφλεξολόγους, • στο κοινό.

Με λίγα λόγια, στόχος είναι να βάλουμε σε τάξη τα στοιχεία που ήδη έχουμε, να βάλει ο καθένας μας την εμπειρία και τη γνώση του για να μπορέσουμε όλοι μαζί να παράξουμε νέα γνώση και

να αναπτύξουμε βέλτιστες πρακτικές. Να δούμε τι ξέρουμε και δεν ξέρουμε. Είναι επίσης σημαντικό να αρχίσουμε να δημοσιεύουμε τα αποτελέσματα αυτής της διαδικασίας ώστε να μπορούν τα συμπεράσματα να κριθούν, να δοκιμαστούν και από άλλους, να επαληθευτούν ή όχι. Και όταν μιλώ για "δημοσίευση" δεν αναφέρομαι απλώς στη δημιουργία καταγραφής της προσωπικής άποψης του καθενός μας – η οποία σφώς είναι πολύτιμη – αλλά για άρθρα και μελέτες που θα πληρούν τα κριτήρια των επιστημονικών δημοσιεύσεων.

Οι δράσεις μας για αρχή είναι: Τα Εργαστήρια Μελέτης - Τα Σεμινάρια - Οι Ομάδες Επonteίας

Λεπτομέρειες για το καθένα απ' αυτά μπορούν οι συνάδελφοι να βρουν στην ιστοσελίδα του Ινστιτούτου www.reflexology-imeria.eu

Ίσως ακούγονται δύσκολα όλα αυτά. Περιπατάμε σε νέα μονοπάτια, εν πολλοίς άγνωστα, αλλά έχουμε και τη διάθεση και τη στήριξη ανθρώπων που μπορούν να μας βοηθήσουν στα πεδία που δεν γνωρίζουμε. Και βεβαίως αναφέρομαι στο Επιστημονικό Συμβούλιο του Ινστιτούτου.

Ποιος είναι ο ρόλος του Επιστημονικού Συμβουλίου;

Ο ρόλος του Επιστημονικού Συμβουλίου είναι κυρίως συμβουλευτικός αλλά και εποπτικός στους τομείς που χρειάζεται. Όπως προείπα, δεν τα ξέρουμε όλα ούτε μπορούμε να τα μάθουμε. Υπάρχουν ειδικοί επιστήμονες που μπορούν να καθύψουν αυτά τα κενά.

Το Ε.Σ. το απαρτίζουν άνθρωποι με υψηλή επιστημονική κατάρτιση ▶



στο αντικείμενό τους, που μας έκαναν την τιμή να δεχτούν να συμμετέχουν – χωρίς κανένα όφελος – στις δράσεις του Ινστιτούτου. Δέχτηκαν να αφιερώσουν χρόνο και κόπο, να καταθέσουν την επιστημονική τους εμπειρία και γνώση ώστε να πραγματοποιηθεί ο σκοπός της τεκμηρίωσης και της διάδοσης της ρεφλεξολογίας. Και κάποιοι από αυτούς δεν είναι καν ρεφλεξολόγοι. Το αναφέρω αυτό για να βάλει στη σκέψη μας το πόσο σημαντική είναι η συμμετοχή των ίδιων των ρεφλεξολόγων, όταν μη ρεφλεξολόγοι καταθέτουν χρόνο και κόπο.

Πού βρίσκεται η ρεφλεξολογία αυτή τη στιγμή σε διεθνές ερευνητικό επίπεδο;

Και ποιο είναι το μεγαλύτερό σας όνειρο για την IMERA και το ερευνητικό της έργο;

Σε σχέση με τα χρόνια που υπάρχει ερευνητική δραστηριότητα (από τα μέσα της δεκαετίας του '90) η ανάπτυξη της είναι εντυπωσιακή. Και ενώ μπορεί να θεωρηθεί μικρή σε απόλυτους αριθμούς και σε τύπους έρευνας, εντούτοις, αναλογικά θεωρούμε πως η ερευνητική δραστηριότητα είναι ενθαρρυντική. Είναι αισιόδοξο – και πρέπει να σκεφτούμε επι της ουσίας το τι σημαίνει αυτό – ότι εκπονούνται διδακτορικές διατριβές από μη ρεφλεξολόγους, με θέμα τη ρεφλεξολογία.

Δεν μπορούμε να παραβλέψουμε επίσης το ότι υπάρχουν ερευνητικά προγράμματα με τη συνεργασία πανεπιστημίων. Υπάρχουν σαφώς πολλά προβλήματα. Από τη χρηματοδότηση έως τα μεθοδολογικά εργαλεία. Μην ξεχνάμε πως τα "εργαλεία" που χρησιμοποιούνται αυτή τη στιγμή είναι σχεδιασμένα να μετρούν την αποτελεσματικότητα φαρμάκων κυρίως. Είναι λοιπόν αναγκαίο να συνεργαστούν σχετικές ειδικότητες των ΣΕΘ ώστε να αναπτυχθούν μεθοδολογικά εργαλεία που να μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε πολυπαραγοντικές μεθόδους όπως η ρεφλεξολογία. Είναι ανάγκη να φροντίσουμε εμείς για τα του οίκου μας. Κανείς άλλος δεν θα κάνει τη δουλειά για μας.

Όσο αφορά την ερώτηση για το μεγαλύτερό μας όνειρο... Θα μπορούσα εύκολα να πω "μία κλινική δοκιμή σε συνεργασία με κάποιο πανεπιστήμιο", αλλά δεν ξέρω αν είναι αυτό. Έχω τη βεβαιότητα πως κάτι τέτοιο θα προκύψει αν θέσουμε σωστές βάσεις και σωστά εργαλεία.

Στην παρούσα φάση, το μεγαλύτερό μας όνειρο – αν μπορώ να το θέσω έτσι – είναι η συνεργασία με τους συναδέλφους. Είναι να δούμε έμπειρους ρεφλεξολόγους να κάνουν την υπέρβαση της έλλειψης χρόνου και να πηλαιοώσουν το Ινστιτούτο. Να υποδεχτούμε νέους συναδέλφους που έχουν τη φρέσκια οπτική και μπορούν με τον ενθουσιασμό τους να βοηθήσουν να δούμε πράγματα που τα χρόνια

άσκησης της ρεφλεξολογίας και το κυνήγι της καθημερινότητας τα συσκοτίζουν.

Είναι να κάσουμε να μελετήσουμε συστηματικά τον πλούτο της συσσωρευμένης εμπειρίας, της προσωπικής εμπειρίας του καθενός αλλά και των υπαρχόντων ερευνητικών στοιχείων. Είναι το να γίνει πραγματικότητα το "Αποθετήριο Μελετών Περίπτωσης".

Υπάρχει πολύτιμη γνώση στις μελέτες περίπτωσης και είναι ιδανικό πεδίο έρευνας για τους ρεφλεξολόγους. Είναι κρίμα να υπάρχει υλικό αφημένο στα συρτάρια μας ή στη μνήμη μας και να μην έχουμε τον τρόπο να το χρησιμοποιήσουμε. Όλοι μας αντιμετωπίζουμε κατά καιρούς σοβαρά περιστατικά που η σωστή καταγραφή τους και η δημοσιοποίησή τους μπορεί να γίνει πηγή γνώσης και πληροφορίας για όλους. Ρεφλεξολόγους και μη.

Στην παρουσίαση είπατε ότι η ιδέα και η υλοποίηση ήταν δύο ανθρώπων, τώρα όμως που το Ινστιτούτο έγινε πραγματικότητα χρειάζεται τη συμμετοχή όλων μας. Πώς θα θέλατε να καλέσετε τους συναδέλφους που διαβάζουν τη συζήτησή μας αυτή τη στιγμή να συμμετέχουν στο Ινστιτούτο;

Η imera ιδρύθηκε από δύο άτομα αλλά ούτε εγώ ούτε η Λεάννα Κωτάκη θεωρούμε εαυτούς ειδήμονες. Ο κάθε ρεφλεξολόγος έχει αναπτύξει και κατακτήσει διαφορετικό απόθεμα γνώσης και εμπειρίας και αυτό είναι το ζητούμενο. Η σύνθεση αυτής της εμπειρίας και γνώσης. Δε χρειάζεται να έχουμε ειδικές περγαμνές, ούτε να είμαστε ειδικοί επιστήμονες για να συμμετέχουμε. Αρκεί να είμαστε ρεφλεξολόγοι και να μας ενδιαφέρει η ρεφλεξολογία. Θέλουμε να γίνει "τόπος συνάντησης" των ρεφλεξολόγων. Να ανοίξουν συζητήσεις. Να γίνουν εργαστήρια. Να εκφραστεί η γενναιοδωρία στο μίσγισμα της εμπειρίας και της γνώσης που έχει κατακτήσει ο καθένας. Θα μου επιτρέψετε να κάνω μια παρομοίωση. Τα δύο άτομα που ίδρυσαν το Ινστιτούτο, στην ουσία απλώς έστρωσαν ένα μεγάλο τραπέζι με προσκεκλημένους όλους τους ρεφλεξολόγους και μάζεψαν τα πρώτα υλικά. Δεν υπάρχουν σεφ και ειδήμονες. Τις συνταγές θα τις φτιάξουμε όλοι μαζί, βάζοντας ο καθένας τη δική του ιδέα, εμπειρία και γνώση.

Πώς θα χρηματοδοτείται η IMERA, οι έρευνες, οι μελέτες και οι δράσεις της; Δεν πιστεύετε ότι όλοι πρέπει να έχουμε συμμετοχή έτσι και με μία μικρή ετήσια συνδρομή για την εύρυθμη λειτουργία της;

Προς το παρόν, κάθε έξοδο καλύπτεται από τα ιδρυτικά μέλη. Δεν θέλαμε να ορίσουμε κάποιο είδος "συνδρομής" γιατί δεν θέλουμε τα οφέλη από τις δράσεις της imeras να τα έχουν μόνο όσοι έχουν τη δυ-

νατότητα πλήρωμής μιας συνδρομής. Η επιθυμία μας είναι η ανοιχτή πρόσβαση. Γι' αυτό το λόγο οι περισσότερες δράσεις μας είναι χωρίς οικονομική συνδρομή. Θα υπάρχουν εκ των πραγμάτων κάποιες δράσεις που θα έχουν κόστος συμμετοχής - πάντα στο πλαίσιο του μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα του Ινστιτούτου - ώστε να μπορούν να καλύπτονται τα λειτουργικά έξοδα καθώς και η πρόσβαση σε έρευνες - γιατί όπως ίσως ξέρετε, για τις περισσότερες έρευνες πρέπει να πληρωθεί ένα ποσό για να υπάρξει πρόσβαση.

Με την ευκαιρία θα ήθελα να εξηγήσω και το γιατί στην ιστοσελίδα της imeras θα βρείτε μόνο περιλήψεις. Η κάθε έρευνα (εκτός από αυτές που είναι ελεύθερες) έχει ένα κόστος της τάξης των 30-35 ευρώ για να μπορεί κάποιος να έχει ολόκληρο το κείμενο. Όταν την αγοράζεις, δεσμεύεσαι πως πρόκειται για προσωπική χρήση και δεν έχεις δικαίωμα αναδημοσίευσης ολόκληρης της έρευνας παρά μόνο της περίληψης. Στα Εργαστήρια Μελέτης Ερευνών όμως θα έχουμε τη δυνατότητα να μελετήσουμε την κάθε έρευνα στο σύνολό της και να δημοσιεύσουμε τα αποτελέσματα. Όσο για τη χρηματοδότηση ερευνών, αυτό είναι μια μεγάλη ιστορία που θα δούμε πως μπορούμε να αντιμετωπίσουμε. Ένα βήμα τη φορά.

Σαν οραματίστρια που δεν μένει στην ιδέα, αλλά πράττει και καλεί όλους να συμπράξουν... τι θα λέγατε ότι μπορεί να αλλάξει προς το καλύτερο για τη ρεφλεξολογία και τους ρεφλεξολόγους στην Ελλάδα;

Με τον κίνδυνο να επαναληφθώ θα σας πω: Τεκμηρίωση της μεθόδου. Να γίνει σαφές και ξεκάθαρο το τι είναι και τι δεν είναι η ρεφλεξολογία καθώς και το τι μπορεί και τι δεν μπορεί να κάνει. Είναι επίσης αναγκαίο να προσδιοριστεί με σαφήνεια ο ρόλος της και σε σχέση με άλλες μεθόδους και παρεμβάσεις. Είναι ο μόνος δρόμος για την ευρεία αποδοχή και ανάπτυξη της μεθόδου άρα και την ανάπτυξη της επαγγελματικής δραστηριότητας του κάθε ρεφλεξολόγου, με βάση τις συνθήκες και τις απαιτήσεις της εποχής μας. Θεωρούμε πως η τεκμηρίωση της ρεφλεξολογίας είναι το πρώτο μεγάλο και αναγκαίο βήμα για όλους τους ρεφλεξολόγους και όχι μόνο στην Ελλάδα. Δεν είναι τυχαίο που οι "φωνές" που μιλούν για τεκμηρίωση αυξάνονται όλο και περισσότερο, στην Ευρώπη και στον υπόλοιπο κόσμο. Ο μόνος τρόπος να γίνει αυτό, είναι η συνεργασία.

Υπάρχει ένας φόβος ότι αν η ρεφλεξολογία τεκμηριωθεί και πάρεται επισήμως την "έγκριση" του ιατρικού κόσμου, οι ρεφλεξολόγοι θα πρέπει να είναι γιατροί, όπως έγινε με τους ομοιοπαθητικούς και τους βελονιστές. Τι απαντά η imera στους συναδέλφους που

σκέφτονται και φοβούνται μια τέτοια προοπτική;

Εξαιρετικά ενδιαφέρουσα και επίκαιρη η ερώτησή σας. Θα κρατήσω κάποιες λέξεις - έννοιες για να είναι η απάντηση όσο πιο σαφής γίνεται γιατί τα θέματα που τίγονται είναι πολλά. Τεκμηρίωση, έγκριση, ρεφλεξολόγοι - γιατροί, ομοιοπαθητικοί, βελονιστές, και τέλος, φόβος. Εδώ φαίνεται καθαρά το πόσο σημαντικό είναι κάποιες φορές να ορίζουμε τις λέξεις ώστε όταν μιλάμε για κάτι να εννοούμε όλοι το ίδιο πράγμα. Επιτρέψτε μου να πω μερικά πράγματα για την κάθε μία έννοια και μετά να κάνουμε τη σύνθεση.

Τι είναι "τεκμηρίωση";

Είναι η απόδειξη ή η στήριξη της εγκυρότητας ενός συμπεράσματος, με αποδεικτικά στοιχεία. Οι ρεφλεξολόγοι έχουμε καταλήξει σε κάποια συμπεράσματα για τη ρεφλεξολογία και με βάση αυτά τα συμπεράσματα, κάνουμε κάποιους ισχυρισμούς σχετικά με τους τρόπους και τους τομείς επίδρασης της ρεφλεξολογίας. Αυτά τα συμπεράσματα και τους ισχυρισμούς καλούμαστε να τους αποδείξουμε. Δηλαδή, να αποδείξουμε τι

κάνει και τι δεν κάνει η ρεφλεξολογία

καθώς και το πώς το κάνει. Αυτό είναι το επαγγελματικό μας περίγραμμα. Είναι σημαντικό να ορίσουμε εμείς οι ίδιοι τη δουλειά μας και όχι κάποιος τρίτος που υποθέτει ή φαντάζεται ή άκουσε τι κάνει η ρεφλεξολογία. Αυτό δεν μπορεί να προκαλεί φόβο. Αντιθέτως, ξεκαθαρίζοντας το τοπίο θα είμαστε και εμείς πιο σίγουροι για τη δουλειά μας και τις δυνατότητές μας.

“Έγκριση” γιατρών

Σημαίνει να γίνει αποδεκτή η ρεφλεξολογία (δηλαδή αυτό που έχουμε αποδείξει ότι είναι, μέσω της τεκμηρίωσης) ως συμπληρωματική αγωγή για τη φροντίδα της υγείας και σε επίπεδο εθνικού συστήματος υγείας. Αυτό επίσης, δε μπορεί να προκαλεί φόβο.

“Ρεφλεξολόγοι-γιατροί”

Εδώ είναι ένα κλειδί. Η ρεφλεξολογία δεν είναι εναλλακτική ιατρική και ποτέ δεν θα γίνει. Είναι συμπληρωματική αγωγή ή προσέγγιση για την υγεία όπως θα εξηγήσω στη συνέχεια. Δεν είναι ένα ιατρικό ►



σύστημα προς αντικατάσταση της κλασικής ιατρικής αλλά μπορεί να συμβαδίζει με κάθε ιατρικό σύστημα, λειτουργώντας υποστηρικτικά, συμπληρωματικά. Αυτό είναι μια διαφοροποίηση που γίνεται σαφής και ξεκάθαρη σε όλα τα σχετικά κείμενα τόσο της Ευρωπαϊκής Ένωσης όσο και των άλλων διεθνών φορέων υγείας.

“Ομοιοπαθητική και βελονισμός”:

Τόσο η ομοιοπαθητική όσο και ο βελονισμός (ως μέρος της κινέζικης ιατρικής) θεωρούνται εναλλακτική ιατρική. Κάνουν χρήση σκευασμάτων και υπάρχει το θέμα της λύσης του δέρματος για τους βελονιστές. Ως εκ τούτου θεωρήθηκε πως πρέπει να ασκούνται από γιατρούς. Δεν θα το κρίνω. Εκείνο που κρατάμε είναι πως η ρεφλεξολογία δεν είναι εναλλακτική ιατρική - ούτε καν ιατρική. Γι' αυτό και έχει ξεκινήσει η διαφοροποίηση στην ονομασία Complementary Alternative Medicine (CAM) και υπάρχει η τάση, σταδιακά οι Συμπληρωματικές Αγωγές να αποβάλλουν από την ονομασία τους τη λέξη medicine και να υιοθετήσουν την ονομασία Complementary Health Approach (Συμπληρωματική προσέγγιση για την υγεία). Αυτό συμβαίνει γιατί γίνεται πλέον φανερό η ανάγκη να οριοθετηθούν και οριστούν με έναν πιο αντικειμενικό και σαφή τρόπο όλες οι θεραπείες, παρεμβάσεις, τεχνικές που αρχικά συμπεριλήφθηκαν στη γενική ονομασία CAM.

“Φόβος”:

Όλοι ξέρουμε πως τον φόβο τον γεννά και τον τρέφει η άγνοια και πως μόνο η γνώση μπορεί να τον αντιμετωπίσει. Αυτό που “φοβόμαστε” δεν μπορεί να είναι η τεκμηρίωση γιατί κάτι τέτοιο μόνο προς όφελος της μεθόδου και των ρεφλεξολόγων μπορεί να αποβεί.

Ίσως έχουμε μπερδευτεί με τις ορολογίες “ρύθμιση”, “έγκριση”, “περίγραμμα”, “αναγνώριση” επειδή δεν γνωρίζουμε τη σημασία τους στην πράξη. Αν σ' αυτό προσθέσουμε και μια γενικότερη αναταραχή και μπερδεμά στην Ευρώπη, είναι λογικό να νιώθουμε κάποια ανησυχία για το μέλλον της δουλειάς μας. Και πάλι, η γνώση είναι η μόνη που μπορεί να μας βγάλει από το μπερδεμά.

Αυτά τα θέματα όμως, αρμοδιότητα να τα αναλύσουν και να τα αντιμετωπίσουν έχουν τα συλλογικά όργανα (σωματεία). Αυτός είναι και ο λόγος που ο ΣΕΡ ξεκίνησε μια σειρά ανοιχτών συζητήσεων σχετικά με όλα αυτά τα θέματα και καλούμαστε όλοι οι συνάδελφοι να συμμετέχουμε ώστε να είμαστε σε θέση να αποφασίσουμε για τη δουλειά μας εμείς οι ίδιοι και όχι κάποιοι άλλοι για μας. Αυτό το τελευταίο ίσως είναι ένας λόγος ανησυχίας. Το να αποφασί-

σουν άλλοι - είτε σε κέντρα λήψης αποφάσεων είτε από άλλες ειδικότητες - το τι είναι η ρεφλεξολογία. Η τεκμηρίωση και η δημοσιοποίηση από μας τους ίδιους, μπορεί να λειτουργήσει σαν ασπίδα στην ανησυχία.

“Ποια περίληψη διεθνούς έρευνας που έχετε μελετήσει, μεταφράσει και “ανεβάσει” στο επίσημο site του Ινστιτούτου, θα διαλέγατε να μας παραχωρήσετε προς αναδημοσίευση στο περιοδικό ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΗ και γιατί;

Θα επέλεγα την πρώτη από τις δύο έρευνες των Ιαπώνων γνωστή και ως fMRI (Λειτουργική Μαγνητική Απεικόνιση). Είναι από τις πιο σημαντικές έρευνες που αφορά θεμελιωδώς τη ρεφλεξολογία και το μηχανισμό δράσης της. Ειδικότερα, μέσα από αυτή την έρευνα αναδύονται και προσεγγίζονται θέματα όπως:

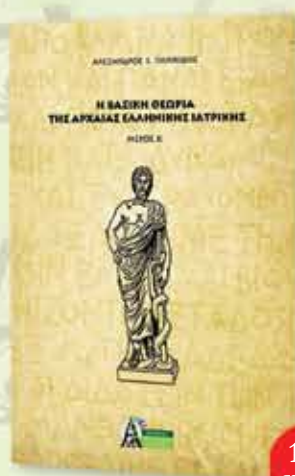
- τι συμβαίνει στον εγκέφαλο του ανθρώπου που δέχεται ρεφλεξολογία;
- πώς συνδέονται τα αντανακλαστικά σημεία στα οποία ασκούμε πιέσεις με τη δραστηριότητα σε κάποιες περιοχές του εγκεφάλου και τι σημαίνει αυτό;
- πώς μας βοηθά αυτή η γνώση στην κατανόηση του μηχανισμού δράσης της ρεφλεξολογίας και κυρίως
- πώς και σε τι μας βοηθά στην καθημερινή μας πρακτική;
- τι κενά υπάρχουν σ' αυτή την έρευνα και πώς αυτά μας βοηθούν να θέσουμε πιο σαφή ερωτήματα για περαιτέρω διερεύνηση;

Έχουμε ήδη δώσει το πλήρες κείμενο της πρώτης έρευνας σε μεταφράστρια ιατρικών κειμένων ώστε να έχουμε όλη την έρευνα στα ελληνικά και να τη μελετήσουμε σε ένα από τα Εργαστήρια Μελέτης, με τη βοήθεια ειδικών επιστημόνων - όπου αυτό χρειάζεται. Μα κυρίως χρειάζονται ρεφλεξολόγοι για τη μελέτη της.

Είναι εξίσου σημαντική και η δεύτερη έρευνα των Ιαπώνων για τυχόν “ψευδοπληροφορίες” που καταγράφονται στον εγκέφαλο από τους χειρισμούς, αλλά αυτό θα το δούμε σε επόμενη φάση.

Τελειώνοντας, θα ήθελα να σας ευχαριστήσω προσωπικά για τις ουσιώδεις ερωτήσεις καθώς και τους υπεύθυνους του περιοδικού ΕΝΑΡΜΟΝΙΣΗ για την ευκαιρία που μας δώσατε να παρουσιάσουμε μερικά βασικά πράγματα για το Ινστιτούτο.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω εκ βάθους καρδιάς τους αναγνώστες αυτής της συζήτησης για το χρόνο που διέθεσαν να μας διαβάσουν και να τους καλέσω να έρθουν σε επαφή με την imera. ■



18€
σελ. 256



18€
σελ. 256



40€
σελ. 530



15€
σελ. 169



15€
σελ. 246



Πρόκειται να κυκλοφορήσει



30€
σελ. 134



30€
σελ. 134



Πρόκειται να κυκλοφορήσει

ΕΡΕΥΝΑ

Σωματοτοπικές σχέσεις μεταξύ δραστηριότητας του φλοιού και αντανakλαστικών σημείων στη Ρεφλεξολογία: μια μελέτη Λειτουργικής Απεικόνισης Μαγνητικού Συντονισμού.

[Somatotopical relationships between cortical activity and reflex areas in reflexology: A functional magnetic resonance imaging study.] Nakamaru T, Miura N, Fukushima A, Kawashima R. Ιαπωνία, 2008

Μετάφραση: Λεάνα Κωττάκη

Ε Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Η

Εξετάσαμε τη σωματοτοπική σχέση μεταξύ της δραστηριότητας του εγκεφαλικού φλοιού και της αισθητηριακής διέγερσης αντανakλαστικών σημείων της Ρεφλεξολογίας, με τη χρήση Λειτουργικής Μαγνητικής Τομογραφίας (fMRI). Κατά τη διάρκεια του πειράματος διεγέρθηκαν τρία αντανakλαστικά στο πόδι που σχετίζονται με το μάτι, τον ώμο και το λεπτό έντερο. Μια στατιστική ανάλυση έδειξε πως η ρεφλεξολογική διέγερση των αντανakλαστικών σημείων στον άκρο πόδα που αντιστοιχούν στο μάτι, στον ώμο και στο λεπτό έντερο ενεργοποίησε όχι μόνο τις σωματοαισθητικές περιοχές που αντιστοιχούν στο πόδι αλλά και σωματοαισθητικές περιοχές που αντιστοιχούν στο μάτι, στον ώμο και στο λεπτό έντερο, ή γειτονικές ανατομικές δομές. Κατά συνέπεια, τα ευρήματα έδειξαν ότι η ρεφλεξολογική διέγερση προκάλεσε μια σωματοαισθητική διαδικασία που αντιστοιχεί με την αντανakλαστική περιοχή που διεγείρεται και ότι μια νευροαπεικονιστική προσέγγιση μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να εξεταστεί η βάση των επιδράσεων της Ρεφλεξολογίας.

Πηγή έρευνας:

Ινστιτούτο Μελέτης και Ρεφλεξολογίας

<http://reflexology-imera.eu>

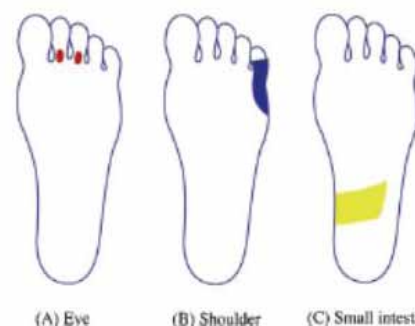


Fig. 1. Reflex areas for the (A) eye, (B) shoulder, and (C) small intestine.

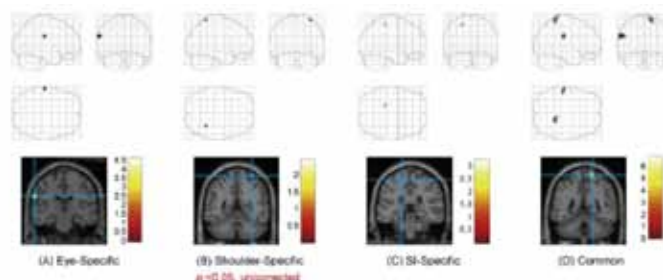


Fig. 2. Activated regions in (A) eye-specific, (B) shoulder-specific, (C) SI-specific, and (D) common conditions. The upper row shows activated regions projected on the SPM glass brain, and the lower row shows the peak locations of each activated region. The activation peak of the left postcentral gyrus under the common condition was the spine as the activation peak under the eye-specific condition.

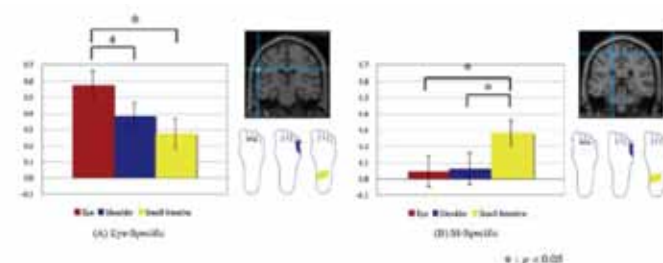


Fig. 3. The mean parameter estimates under each condition at the activated cluster under the (A) eye-specific and (B) SI-specific conditions. The error bar shows the standard error of the mean. The * means that there is a significant difference between two conditions ($p < 0.05$).

ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ & ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΣ ΧΩΡΟΣ

Η ρεφλεξολογία ως μέσο βελτίωσης των προβλημάτων υγείας που προκαλούνται από την εργασία

Από την Ρεφλεξολόγο Ευαγγελία Κρητικού



α αναφερθούμε στην ρεφλεξολογία ως μέσο βελτίωσης προβλημάτων υγείας που προκαλούνται από την εργασία. Θα εξετάσουμε τα στοιχεία που έχουν καταγραφεί στην Ελλάδα, Ευρώπη και Αμερική καθώς και στις μελέτες που δείχνουν ότι η ρεφλεξολογία προσφέρει βελτίωση προβλημάτων υγείας, μείωση απώλειας εργατοωρών και βελτίωση της εργασιακής απόδοσης.

Οι επιβαρυντικοί παράγοντες που μελετήθηκαν είναι:

α) η κακή στάση σώματος, η πολύωρη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών, ο χειρισμός μηχανημάτων και

β) το εργασιακό στρες και τα σύνδρομα του:

Η μελέτη για το εργασιακό Στρες ξεκίνησε την τελευταία εικοσαετία, όταν άρχισαν να συσσωρεύονται δεδομένα που έδειχναν ότι το άγχος σχετίζεται με αυξημένα ποσοστά αναρρωτικών αδειών, την πρόθεση των εργαζομένων να αφήσουν τη δουλειά τους και τη βραδύτητα στην εκτέλεση της εργασίας τους.

Εκτός από το σύννηδες άγχος που σχετίζεται με την διαβίωση, την ανεργία, τον ανταγωνισμό, την πίεση του χρόνου, την μη καλά αμειβόμενη εργασία, τα τελευταία χρόνια οι επιστήμονες έχουν επικεντρωθεί σε 3 σύνδρομα που ανήκουν στην κατηγορία του εργασιακού στρες

εργασιακό περιβάλλον οι εργαζόμενοι.

Β. Το σύνδρομο «Burn-Out»

Ο όρος προέρχεται από την αθλητική αργκό και περιγράφει εκείνους τους αθλητές που μετά από μεγάλες επιδόσεις δεν μπορούσαν πλέον, να προσφέρουν τα αναμενόμενα, «καμένοι» στην κυριολεξία. Στο σύνδρομο Burn-out, ο εργαζόμενος έχει υπερβεί για μεγάλο διάστημα τα όρια της επίδοσης του.



Γ. Τέλος, η περίπτωση του συνδρόμου του εκφοβισμού (το bullying όπως ονομάζεται)

Είναι η επαναλαμβανόμενη και συνεχής προσπάθεια από ένα (ή πολλά άτομα) να βασανίσουν, να εξουθενώσουν ή να απομονώσουν το άτομο από το εργασιακό περιβάλλον.

Οι επιπτώσεις στους εργαζόμενους είναι κυρίως:

Μυοσκελετικές παθήσεις / πόνος στη μέση αυχένα πλάτη / πονοκέφαλος / ημικρανία / στομαχοεντερικές διαταραχές / Αυξημένη ευαισθησία στις λοιμώξεις και στα κρυολογήματα / αϋπνία ή δυσκολία στον ύπνο / Έλλειψη συγκέντρωσης / Υπερκόπωση / Προβλήματα δυσπεψίας / Αυξημένους καρδιακούς παλμούς / Εφιδρώσεις / Μειωμένη libido / Αλλεργίες / Θολή όραση / Συναισθηματικές Διαταραχές και Διαταραχές Συμπεριφοράς.

Ας δούμε τα παγκόσμια στοιχεία:

Στη Μεγάλη Βρετανία, το στρες ευθύνεται για το 60% των συνολικών αδειών.

Στην Ευρώπη το 25% των ευρωπαίων εργαζομένων πάσχει από οσφυαλγία και το 23% από μυϊκούς πόνους στα χέρια και στα πόδια. Το κόστος για την Ευρωπαϊκή Οικονομία είναι πάνω από 20 δισ ευρώ το χρόνο. Το κόστος των ►



Προέρχεται από την αγγλική λέξη “mob”, που σημαίνει επιτίθεμαι, περικυκλώνω και εκφράζει τη συστηματική ψυχολογική επίθεση και την περιθωριοποίηση που δέχονται στο

παθήσεων που οφείλεται στο εργασιακό άγχος στις ΗΠΑ κοστίζει στη βιομηχανία περισσότερα από 150 δις. δολάρια ετησίως.

Ο Διεθνής Οργανισμός Εργασίας αναφέρει ότι σε παγκόσμιο επίπεδο, οι εταιρείες πληρώνουν 200 δις δολάρια το χρόνο σε απουσίες από την εργασία ενώ τα 3/4 των ανθρώπων που επιζητούν ιατρική βοήθεια έχουν συμπτώματα που σχετίζονται με την έλλειψη ικανοποίησης από την εργασία και αδυναμία να χαλαρώσουν. Στην Ελλάδα οι εργαζόμενοι απασχολούνται συνήθως περισσότερες ώρες από ότι στην υπόλοιπη Ευρώπη δηλαδή 45,4 ώρες την εβδομάδα σε σύγκριση με 38,4 ώρες κατά μέσο όρο στα 27 κράτη μέλη της ΕΕ. Σχεδόν ένα στους δύο Έλληνες αναφέρει προβλήματα στην πλάτη και άγχος εξαιτίας της εργασίας, ποσοστό διπλάσιο από το αντίστοιχο ευρωπαϊκό, ενώ οι μισές ημέρες απουσίας είναι λόγω ασθένειας και προβλημάτων υγείας.

Ας δούμε τώρα τα αποτελέσματα μελετών που αναφέρονται στην εφαρμογή Ρεφλεξολογίας σε εργαζομένους μέσα στο χώρο της δουλειάς τους. Αρχικά η παροχή φροντίδας στους εργαζόμενους μέσα στο χώρο δουλειάς τους, από μια εργοδοσία που ενδιαφέρεται, σε ένα χώρο που μπορεί να χαλαρώσει δημιουργήσε ένα πολύ καλό κλίμα.

Σε μελέτες που διεξήχθησαν στην Δανία και στην Μεγάλη Βρετανία, σε μεγάλους οργανισμούς και εταιρείες, προσελήφθησαν Ρεφλεξολόγοι για διάστημα από 6 μήνες έως και 3 χρόνια με συχνότητα 2 – 3 φορές την εβδο-

μάδα για 50'.

Τα αποτελέσματα μετά την εφαρμογή της Ρεφλεξολογίας ήταν εντυπωσιακά :

- Η βελτίωση στα προβλήματα της υγείας των εργαζομένων καταγράφηκε από 75% έως 97%,
- Το άγχος μειώθηκε από 40% έως 60%
- Οι αναρρωτικές άδειες μειώθηκαν από 40% έως 66%
- Το 27% μείωσε την φαρμακευτική αγωγή του
- 92% ήθελαν να συνεχιστεί η ρεφλεξολογία
- 55% παρουσίασε σημαντική μείωση στο λήθαργο
- Επί πλέον υπήρξε οικονομικό όφελος των επιχειρήσεων λόγω της μείωσης των αναρρωτικών αδειών, καθώς και αύξηση στην παραγωγικότητα των υπαλλήλων.

Τέλος στο παγκόσμιο συνέδριο Ρεφλεξολογίας που έγινε στο Orlando της Florida τον Μάιο του 2012, ο Bill Floco, Διευθυντής της Αμερικάνικης Εταιρείας Ρεφλεξολογίας παρουσιάζοντας δημογραφικά στοιχεία σχετικά με την ρεφλεξολογία στις Ηνωμένες Πολιτείες υπογράμμισε ότι

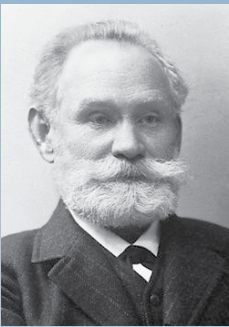
«Οι εταιρίες που προσφέρουν συνεδρίες Ρεφλεξολογίας στους εργαζόμενους έχουν καταφέρει να μειώσουν τον αριθμό των αναρρωτικών αδειών από 11,4 ημέρες κατά μέσον όρο στις 8,5 ημέρες ανά εργαζόμενο».

Ας επενδύσουμε στον σπουδαίο ρόλο που καλείται να παίξει η ρεφλεξολογία που εφαρμόζεται στον εργαζόμενο μέσα στον εργασιακό του χώρο.■



Βιβλιογραφία: Poole, H. M. Murphy and Glenn S., "Reflexology and Relaxation in the Management of Chronic Low Back Pain," *Proceedings of the British Psychological Society*, Vol. 8 No. 2, p. 43, 2000. • Eriksen, Leila, "Employee sick days", *Reflexology Research and Effect Evaluation in Denmark*, Danish Reflexologists Association, Denmark, August 1995, pp. 15-16. • Rhian C. Atkins, Philip Harris "Using reflexology to manage stress in the workplace: A preliminary study" 2008 University of Wales institute Cardiff, Cardiff, Wales CF5 2YB, UK • Reflexology Association of America (RAA) hosted their bi-annual conference in Orlando, Florida, May 2012. Announcement by Bill Floco Master of Foot Reflexology and Director of RAA • The Biopsychological Model of Work Stress in the Health Professions Aimiliza Stefanidou, Liza Varvogli, Miltiadis Livaditis, Paraskevi Argyropoulou-Pataka • NOSILEFTIKI 2010, 49(4): 364-37

ΜΙΑ ΑΝΩΔΥΝΗ & ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ SOS ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ PAVLOF ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟ.



IVAN PAVLOF

Γεννήθηκε στη Ρωσία 1849-1936

Φυσιολόγος - Ψυχολόγος - Ειδικός στο Πεπτικό Σύστημα
ΒΡΑΒΕΙΟ NOBEL

Aνακάλυψε το πείραμα με το σκυλάκι που λειτουργεί με την επαναληψη και τα ΑΝΑΚΛΑΣΤΙΚΑ (REFLEX)

1) Φαγητό (Αλκοολ στη δική μας περίπτωση)

2) Στην ώρα του φαγητού χτυπούσε το καμπανάκι για να έλθει ο σκύλος.

3) Μετά σταμάτησε αυτή τη συνήθεια.

4) Το σκυλί έμαθε με την επανάληψη να μένει χωρίς φαγητό (Αλκοολ) την ώρα που το περίμενε.

Το σύστημα PAVLOF ξεκίνησε με τις συστολές και διαστολές της ΓΕΝΝΑΣ.

Όταν ξεκινούσε η συστολή (Καμπανάκι) άρχιζε η άσκηση της αναπνοής και της χαλάρωσης.

Η χαλάρωση με την εξάσκηση έγινε συνήθεια και η ΕΙΣΠΝΟΗ βοηθούσε στο να δίνει ΕΝΕΡΓΕΙΑ στον ΕΓΚΕΦΑΛΟ (οξυγόνο) και έτσι λειτουργούσαν με ευκολία οι ΟΡΜΟΝΕΣ που δημιουργούν διαστολή στις ΑΡΤΗΡΙΕΣ, ΟΞΥΤΟΚΙΝΗ ΟΧΙΤΟΣΙΝ.

Η μέθοδος αυτή ξεκίνησε στην Ελλάδα το 1958 απο την ΜΑΙΕΥΤΗΡ ΧΑΡΙΣ ΚΛΑΔΑΚΗ και βοήθησε χιλιάδες γυναίκες να γεννάνε χαλαρά και χωρίς πόνους (Ειδική περίπτωση της Αλεξάνδρας Κολοβού που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό ταχυδρόμος το 1959 και στα "ΝΕΑ")

ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΣΤΕΡΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΤΟΥ?

Δημιουργείται STRESS και ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Το πεπτικό σύστημα παθαίνει υπερχλωρίδωση και παλιν-

δρόμηση με τα υγρά του στομάχου που ανεβαίνουν στο στόμα. ΑΜΕΣΩΣ σε αυτό το σημείο ξεκινάμε τη μέθοδο PAVLOF

ΑΝΑΠΝΟΕΣ & ΧΑΛΑΡΩΣΗ

Ξεκινάμε με αναπνοές και χαλάρωση σε όλο το σώμα. Αυτό γίνεται συστηματικά με πειθαρχία κάθε μέρα για περίπου 15 λεπτά.

ΑΝΑΠΝΟΕΣ εισπνοή - εκπνοή.

Η εκπνοή βγαίνει σιγά - σιγά και σφυριχτά. Περιμένουμε λιγάκι και συνεχίζουμε πάλι για 10 φορές maximum μη ζορίζετε όσο μπορεί ο καθένας. Μετά κάνετε μπάνιο ή ντους με αγνό σαπούνι ή αιθέρεια έλαια.

Ο ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ έρχεται μετά αφού χαλαρώσει ο νους και το σώμα.

Ο διαλογισμός είναι κάτι ιδιαίτερο για κάθε άνθρωπο ο οποίος έχει δικές του εικόνες στο μυαλό και δικά του αισθήματα. Θα βλέπει με το νου και θα μπαίνει σε ένα χώρο δικό του που του αρέσει και δίνει ευφορία και γαλήνη.

Αυτή η άσκηση θέλει περίπου 15-20 λεπτά, θέλει ησυχία και γίνεται σε αγαπημένο μέρος του σπιτιού ή έξω στο ύπαιρθο αν μπορεί.

Γίνεται σε άνετο κάθισμα ή και ξαπλωτά με ανοιχτά τα πόδια για να λειτουργεί η ενέργεια στα 7 σημεία (CHAKRAS) ►

ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ΚΟΛΟΒΟΥ

ενέργειας, στην σπονδυλική στήλη.

Μετά απο τις αναπνοές και τον διαλογισμό αισθανόμαστε ευφορία ηρεμία και προπάντος ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΓΑΛΗΝΗ.

Το επόμενο βήμα έχει σχέση με ΔΡΑΣΗ και ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ: παραδείγματα & προτάσεις

- τρέξιμο ή γρήγορο βάδισμα σε καθαρό περιβάλλον αν γίνεται.
- Κοιλύμπι σε πισίνα ή θαλάσσια
- Τραγούδι ή ψαλμούς. Στο ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ήταν η πρώτη θεραπεία (Ορφείας)
- Ρεφλεξολογία σε όλο το πέλμα ή μαλάξεις στο πέλμα. Εκεί καταλήγουν αρτηρίες, νεύρα και λεμφαδένες που διασχίζουν όλο το σώμα.
- Ελαφρό μασάζ σε όλο το κεφάλι και τα αυτιά.
- Περίπατος στην αμμουδιά δίπλα στη θάλασσα ή σε πάρκο - δάσος
- Εκλεκτή μουσική (απαλή), εκθέσεις ζωγραφικής, σινεμά, θέατρο, χορό, γυμναστήριο, απαλές κινήσεις.
- Ζωγραφική, φωτογραφία, γλυπτική με πηλό, πλέξιμο, γράψιμο (εμπειρίες παραμύθια)
- Εθελοντισμός για ανθρώπους με ανάγκες - ΓΙΑΤΡΟΙ

ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ - ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ κλη ΚΕΝΤΡΑ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ (ΚΑΠΗ)

προσοχή!

Να αποφεύγετε επαφές με ανθρώπους με ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ που σας δημιουργουν stress.

400mg MAGNESIUM την ημέρα για την κατάθλιψη, vitamin B Complex για δύναμη (Φυσικές βιταμίνες)

Αυτή η κατάσταση θέλει πειθαρχία, υπομονή, πολύ γέλιο και αγάπη.

Με την καθημερινή σας άσκηση SOS, όταν ο αλκοολισμός σας χτυπάει την πόρτα και το μυαλό, με τα άνω προγράμματα θα εξαφανιστούν τα συμπτώματα του αλκοολισμού και η χαρά της ζωής θα επανέλθει.

Μέλος ICR Καναδά, ΗΠΑ

RIEN Ευρωπαϊκή Ένωση

B.A

Ζωγράφος-Συγγραφέας

Αλεξάνδρα Κολοβού

Ιδρυτικό και Επίτιμο Μέλος

Σωματείου Ελλήνων Ρεφλεξολόγων



ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ - ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΟΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ



- Ρεφλεξολογία
- Ολιστικό μασάζ
- Σιάτσου μασάζ
- Ολιστική βοτανική-φυτοθεραπεία
- Ηλεκτροβελονισμός
- Αρχές Σωματικής Ευφυΐας/Body Quote
- Ikebana Therapy
- Reiki
- Επιστήμη της Αγιουρβέδα
- Υδροθεραπεία παχέος εντέρου
- Ολιστική προετοιμασία της εγκύου
- Κουνταλίνι γιόγκα
- Αλχημικό μασάζ
- Βεντούζες-μασάζ με βεντούζες-Μόξα
- Watsu-Γουάτσου
- Λιποκινητικό μασάζ
- Hot stones μασάζ
- Βρεφικό και παιδικό μασάζ
- Μασάζ για εγκύους
- Μασάζ κοιλιάς και παχέος εντέρου
- Μασάζ κυτταρίτιδας
- Rejuvance
- Serm-σωματοσυναισθηματική απελευθέρωση
- Su jok
- Σουηδικό μασάζ
- Χαλαρωτικό μασάζ
- Thai μασάζ
- Φυσικοπαθητική
- Ιριδολογία
- Εκπαίδευση στη φυσιорύθμιση
- Ανθοθεραπεία
- Κινέζικη βοτανοθεραπεία
- Αυτογνωσία-Προσωπική ανάπτυξη



Αιγαίου 54 & Θερμαϊκού, Βυζάντιο, Θεσσαλονίκη Τ.Κ. 55133

Τηλ. 2310 416.064, 242.001, Fax: 2310 416.912

www.lifetherapy.gr • e-mail: info@lifetherapy.gr



keep calm
and
do
reflexology

Εναρμόνιση