

Inhalt

I. Basiswissen und Grundlagen

1. Geschichte und Grundbegriffe der Ortho-Bionomy	2
1.1 Entwicklung der Manuellen Therapie	2
1.2 Was bedeutet Ortho-Bionomy?	2
1.3 Arthur Lincoln Pauls Weg zur Ortho-Bionomy	3
1.4 Das Grundkonzept	4
1.5 Die „Phasen“ in der Entwicklung	6
2. Physiologische Grundlagen und Arbeitsprinzipien	7
2.1 Grundlagen der Manuellen Therapien und Reflextherapien	7
2.1.1 Blockierung und Läsion – Definition und Entstehungstheorien	7
2.1.2 Manuelle Therapie der Blockierung/Läsion	8
2.2 Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Ortho-Bionomy und Manueller Therapie	9
2.3 Das Konzept der „Verwirrung“ als Krankheitsursache	11
2.4 Grenzen der Ortho-Bionomy	12
2.5 Grundregeln der Ortho-Bionomy	12
3. Techniken der Ortho-Bionomy	14
3.1 Diagnostische Verfahren	14
3.2 Strukturelle Techniken (Phase 4)	14
3.2.1 Lösungsbehandlung durch Positionierung und Kompression	14
3.2.2 Isometrische Techniken	14
3.2.3 Isotonische Techniken	15
3.2.4 Narben- und Faszienbehandlung – auch als dynamische Technik	16
3.2.5 Haltungsarbeit	16
3.2.6 Nachbehandlungstechniken	16
3.2.7 Selbstbehandlungstechniken (Phase 4+5)	16
3.3 Dynamische Techniken (Phase 5)	17
3.3.1 Basistechnik Beobachten und Folgen	17
3.3.2 Basistechnik empathisches Begleiten und Mitschwingen	18
3.3.3 Dynamische Mobilisation	18
3.3.4 Neurophysiologische Reflextechniken – Reflexe der Phase 5	18
3.3.5 Bilaterale Balancetechniken	19
3.4 Kraniosakrale Techniken	19
3.5 Viszerale Techniken	22
3.6 Energetische Techniken (Phase 6)	23
3.6.1 Freie Aura-Arbeit	23
3.6.2 Energetische Reflexe	24
3.7 Reflexzonenbehandlung	24
3.7.1 Neurolymphatische Reflexzonen nach Chapman	24
3.7.2 Fußreflexzonenbehandlung	27
3.8 Behandlung somatopsychischer und psychischer Beschwerden in der Ortho-Bionomy	28
3.8.1 Therapeutische Interaktion	28
3.8.2 Therapeutische Kommunikation	28
3.8.3 Therapie von Schock und Trauma	28
4. Anforderung an den Therapeuten	30
4.1 Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbstkritik	30
4.2 Das Auffinden des richtigen Ortes	31
4.3 Das Timing – die zeitliche Abstimmung	33

4.4	Die richtige Berührungsqualität	34
4.5	Die Wahl der richtigen Informationsebene (Wahl der Phase)	34
4.6	Innere Aufrichtigkeit	34
4.7	Die Arbeitshaltung – die Einstellung zur Therapie	35
5.	Schlüsselpunkte einer erfolgreichen Behandlung	37
5.1	Allgemeine Grundlagen	37
5.2	Schlüsselpunkt kontrakte ventrale Muskeln im Schultergürtel	38
5.2.1	Ursachen der Dauerverkürzung ventral gelegener Muskeln	39
5.2.2	Strukturelle Belastungsfolgen	39
5.2.3	Funktionelle Belastungszeichen und Symptome	40
5.2.4	Therapie der Grundbelastung ventral im Schultergürtel	40
5.3	Schlüsselpunkt thorakolumbaler Übergang	41
5.3.1	Symptome durch Irritation des thorakolumbalen Übergangs	41
5.3.2	Therapie der Schlüsselregion des thorakolumbalen Übergangs	42
5.4	Schlüsselpunkt weiterer Segmentübergänge der Wirbelsäule	43
5.4.1	Kopfgelenke	43
5.4.2	Zervikothorakaler Übergang	43
5.4.3	Lumbosakraler Übergang	44
5.5	Schlüsselpunkt Diaphragmen	44
5.5.1	Mundboden/Schädelbasis	45
5.5.2	Obere Thoraxapertur	45
5.5.3	Zwerchfell	46
5.5.4	Beckenboden	47
5.6	Schlüsselpunkt Muskelfunktionsketten	47
5.7	Schlüsselpunkt OSG und inneres Längsgewölbe des Fußes	47
6.	Therapiehindernisse für die Ortho-Bionomy	49
6.1	Falsche Zuordnung der Symptome	49
6.2	Übersäuerung, Verschlackung des Gewebes	49
6.3	Störfelder	50
6.3.1	Grundlagen	50
6.3.2	Anlass zur Störfeldsuche	51
6.3.3	Störfeldsuche	52
6.3.4	Störfeldbehandlung	52
6.4	Medikament-Nebenwirkungen	53

II. Strukturelle Techniken der Ortho-Bionomy zur Behandlung des Stütz- und Bewegungsapparates

7.	Die Wirbelsäule als Achsenorgan	57
7.1	Anatomische und physiologische Grundlagen	57
7.2	Sichtbefund und orientierende Untersuchung	58
7.2.1	Erster Sichtbefund	58
7.2.2	Orientierende Untersuchung	59
7.3	Spezielle Wirbelsäulenbeschwerden	59
7.3.1	Facettensyndrome	59
7.3.2	Irritation der Ligamenta interspinalia und des Ligamentum supraspinale	60
7.3.3	Myotendopathien der Rückenmuskulatur	61
7.3.4	Diffuse suprasegmentale Rückenschmerzen	61
8.	Halswirbelsäule	62
8.1	Anatomie	62
8.2	Behandlungsgrundlagen	63
8.3	Orientierende Beweglichkeitsprüfungen der Halswirbelsäule	63

8.3.1	Orientierende aktive und passive Bewegungsprüfung der einzelnen globalen Bewegungsfreiräume in Rückenlage	63
8.3.2	Rotationsprüfung der oberen HWS passiv im Sitzen	64
8.3.3	Rotationsprüfung der unteren HWS im Sitzen	64
8.3.4	Prüfung der passiven Feinbeweglichkeit einzelner Segmente in Rückenlage	64
8.4	Tastuntersuchung der Halswirbelsäule.	64
8.4.1	Anatomische Orientierungshilfen	64
8.4.2	Tasttechnik (Palpation) in Rückenlage	65
8.5	Behandlung der Bewegungsmuster der HWS.	65
8.6	Segmentbezogene HWS-Techniken in Rückenlage	69
8.6.1	Allgemeine Richtlinien für den Anfänger	69
8.6.2	Behandlung der mittleren HWS (C3–C5/6) von dorsal	69
8.6.3	Behandlung der unteren HWS (C6/7 bis Th2/3) von dorsal	70
8.6.4	Behandlung der oberen HWS (C0–C2) und des atlantookzipitalen Übergangs.	71
8.6.5	Ventrale Behandlung der HWS.	74
8.6.6	HWS-Varianten im Überhang	74
8.6.6.1	Mittlere HWS im Überhang.	74
8.6.6.2	Obere HWS im Überhang	75
8.6.6.3	Untere HWS bis Th3 im Überhang.	76
8.6.7	Nachbehandlung des Nackens in Rückenlage.	76
8.6.7.1	Nachbehandlung der Nackenregion.	76
8.6.7.2	„Hühnchennacken“ – „chicken-neck“	76
8.6.7.3	„Schwanenhals“ – „swan-neck“	77
8.6.7.4	„Buttermesser“ – „butter-knife“	77
8.7	Chapman-Punkte	80
9.	Brustwirbelsäule und Thorax.	82
9.1	Brustwirbelsäule	82
9.1.1	Befunderhebung in Bauchlage	82
9.1.2	Behandlung der oberen BWS.	82
9.1.2.1	Standardtechnik.	83
9.1.2.2	Behandlung der oberen BWS über den Oberarm.	83
9.1.2.3	Behandlung der oberen BWS mit dem Achselgriff.	86
9.1.2.4	Beidhandgriff zur Behandlung der oberen BWS	86
9.1.3	Behandlung der mittleren BWS	86
9.1.3.1	Technik der mittleren BWS über den direkten Zug am Thorax	87
9.1.3.2	Technik der mittleren BWS über den Oberarm.	87
9.1.4	Technik für die untere BWS.	88
9.1.5	Überkreuzgriffe für die Behandlung der BWS.	89
9.1.5.1	Überkreuztechnik für die obere Brustwirbelsäule	89
9.1.5.2	Überkreuztechnik für die mittlere und untere Brustwirbelsäule	90
9.2	Rippen/Thorax.	90
9.2.1	Globalbehandlung der Thoraxasymmetrie	91
9.2.2	Einschränkungen der Thoraxbeweglichkeit.	92
9.2.3	Rippenhochstand in Rücken- oder Bauchlage.	93
9.2.4	Rippentiefstand in Rücken- oder Bauchlage.	94
9.2.5	Störungen der 11. und 12. Rippe.	95
9.2.6	Erste Rippe	97
9.2.6.1	Befunderhebung in Rückenlage	98
9.2.6.2	Behandlung der 1. Rippe mit dem Ellbogengriff in Rückenlage	99
9.2.6.3	Behandlung der 1. Rippe mit dem Achselgriff.	99
9.2.6.4	Behandlung der 1. Rippe mit abduziertem Arm	99
9.3	Brustbein (Sternum)	100
9.4	Zwerchfell	102
9.5	Nachbehandlung der BWS.	104

9.5.1	Federungsmobilisation.	104
9.5.2	Rotationsmobilisation	104
10.	Schultergürtel	105
10.1	Auslösende Ursachen für Beschwerden im Schultergürtel	105
10.2	Sternosympysale Grundbelastung des Schultergürtels	106
10.2.1	Anatomische Grundstrukturen der sternosympysalen Grundbelastung des Schultergürtels	107
10.2.2	Therapie der ventralen Grundbelastung im Schultergürtel	108
10.3	Schlüsselbein (Klavikula)	112
10.4	Schulterblatt (Skapula).	114
10.5	Schulterpunkte	114
10.5.1	Schulterpunkt 1 – Rabenschnabelfortsatz (Processus coracoideus)	114
10.5.2	Schulterpunkt 2 – Schultereckgelenk (Akromioklavikulargelenk)	116
10.5.3	Schulterpunkt 3 – Deltasepte	118
10.5.4	Schulterpunkt 4 – lange Bizepssehne	119
10.5.5	Schulterpunkt 5 – Infraspinatus-Triggerpunkt	119
10.5.6	Schulterpunkt 6 – kaudaler Infraspinatus- und Teres-major-Triggerpunkt	123
10.5.7	Schulterpunkt 7 – Akromialkante	123
11.	Lendenwirbelsäule	124
11.1	Die Untersuchung der Lendenwirbelsäule	124
11.2	Th12-Bezugspunkt und Behandlung	125
11.3	L1-Bezugspunkt und Behandlung	130
11.4	L2-Bezugspunkt und Behandlung	130
11.5	L3-Bezugspunkt und Behandlung	131
11.6	L4-Bezugspunkt und Behandlung	133
11.7	L5-Bezugspunkt und Techniken	133
11.7.1	L5-Behandlung in Bauchlage mit der „Schere“	134
11.7.2	Behandlung in Bauchlage mit dem „Wagenheber“	135
11.7.3	„Wagenheber“ in Seitlage	138
11.8	Direkte Behandlung der LWS	139
11.9	Vektortechnik zur Behandlung der LWS in Bauchlage	139
11.10	Nachbehandlungstechniken	139
11.10.1	„Rocking“ – Durchschwingen	139
11.10.2	„Taschenmesser“ – isotonische Flexions-Mobilisation der LWS	141
11.10.3	„Pumpen“ – Seitneigungsmobilisation der LWS	142
11.10.4	Beckenrollen	144
12.	Beckenring	145
12.1	Wichtige anatomische Strukturen	145
12.2	Fehlstellungen der Darmbeinschaufeln (Ossa ilii) und deren Testung	146
12.2.1	Beinlängentest in Rückenlage bei Rotationsfehlstellungen	147
12.2.2	Vorlauftest im Stehen/Sitzen zum Nachweis einer ISG-Blockade	149
12.2.3	Untersuchung und Behandlung der Iliumrotation	150
12.2.3.1	Anatomische Grundlagen	150
12.2.3.2	Prüfung der Iliumrotation	151
12.2.3.3	Behandlung der Darmbeinrotation nach posterior/hinten mit angegrätschtem Bein	151
12.2.3.4	Behandlung der Darmbeinrotation nach anterior	152
12.2.3.5	Behandlung der Darmbeinrotation nach anterior in Bauchlage	152
12.2.4	Untersuchung und Behandlung von Inflare/Outflare	152
12.2.4.1	Anatomie	152
12.2.4.2	Federungstests von Inflare/Outflare	154
12.2.4.3	Therapie von Inflare/Outflare	154
12.2.5	Untersuchung und Behandlung von Upslip/Downslip	157
12.2.5.1	Anatomie	157

12.2.5.2	Untersuchung	157
12.2.5.3	Behandlung	158
12.2.6	Isolierte unilaterale Verschiebung nach ventral/dorsal	158
12.2.6.1	Anatomie und Untersuchung	158
12.2.6.2	Behandlung der isolierten unilateralen Verschiebung nach ventral/dorsal	158
12.2.7	Globale Kippung des Beckens nach vorn/hinten	159
12.2.7.1	Anatomie und Untersuchung	159
12.2.7.2	Therapie der globalen Beckenkippung	160
12.2.8	Kombinationsfehlstellungen der Beckenschaufeln	161
12.3	Palpationsuntersuchung des Beckenrings	161
12.4	Kreuz-Darmbein-Gelenke/ISG (Iliosakralgelenke)	162
12.4.1	Anatomie und Funktion	162
12.4.2	Behandlung	162
12.5	Kreuzbein – Sakrum	163
12.5.1	Anatomie	163
12.5.2	Beweglichkeitsprüfung des Kreuzbeins	163
12.5.3	Palpationsuntersuchung des Kreuzbeins	164
12.5.4	Bimanuelle Behandlung des Kreuzbeins	165
12.5.5	Behandlung von Schmerzpunkten am Sakrum	165
12.6	Schambeinfuge und Schambeine	166
12.6.1	Behandlung der kranial/kaudalen Belastung der Schambeine durch Wechselschub	167
12.6.2	Behandlung der Ventral-/Dorsalbelastung der Schambeine	168
12.6.3	Isometrische Behandlung der Torsionsbelastung der Schambeine in Rückenlage	169
12.6.4	Torsionsbehandlung der Schambeine durch Wechselschub	169
13.	Musculus iliopsoas und Hüftgelenk	170
13.1	Zur Anatomie des großen Lendenmuskels – M. iliopsoas	170
13.2	Untersuchungstechniken zur Abklärung einer möglichen Iliopsoasbeteiligung	171
13.2.1	Innenrotationsprüfung im Hüftgelenk in Rückenlage	171
13.2.2	Vergleich der Beinlängen in Rückenlage	171
13.2.3	Palpation des Iliopsoas	172
13.2.4	Prüfung der bevorzugten Bewegungsrichtung im lumbothorakalen Übergang in Rückenlage	173
13.2.5	Vergleich der Armlängen (Test für M. iliopsoas und Thoraxmuskulatur) in Rückenlage	174
13.3	Behandlungstechniken	175
13.3.1	Schulter-Hüft-Schub in Rückenlage	175
13.3.2	Behandlung des Muskelbauchs des M. iliopsoas in Rückenlage	176
13.3.3	Behandlung des Iliopsoasansatzes in Rückenlage	177
13.3.4	Brustkorbentspannung in Rückenlage	177
13.3.5	Ergänzungstechniken	178
13.4	Hüftgelenk	178
13.4.1	Behandlung des Hüftgelenks durch Positionierung	178
13.4.2	Globale Behandlung des Band-Kapsel-Apparates des Hüftgelenks	179
13.5	Behandlung muskulärer Dysbalancen im Hüftbereich	181
13.5.1	Femurrotation/Oberschenkeldrehung	181
13.5.1.1	Untersuchung in Rückenlage	181
13.5.1.2	Basisbehandlung der Femurrotation	181
13.5.1.3	Isometrische/Isotonische Behandlung der Außenrotationsneigung	182
13.5.1.4	Isometrische/Isotonische Behandlung der Innenrotationsneigung	182
13.5.2	Behandlung des Musculus tensor fasciae latae	183
13.5.3	Behandlung des Piriformisareals in Bauchlage	183
13.5.4	Adduktoren	186
13.5.4.1	Untersuchung Abduktionshemmung in Rückenlage	186

13.5.4.2	Behandlung der Abdunktionshemmung im Hüftgelenk: Die „Schere“ – isotonisch-exzentrische Technik in Rückenlage	187
13.5.4.3	Weitere Techniken zur Behandlung muskulärer Dysbalancen.	187
13.5.5	Behandlung des M. sartorius	188
14.	Untere Extremität	189
14.1	Knie	189
14.1.1	Untersuchung und Behandlung der Kniescheibe in Rückenlage.	189
14.1.2	Untersuchung und Behandlung der Streckhemmung des Knies	190
14.1.2.1	Untersuchung der Streckhemmung in Rückenlage	191
14.1.2.2	Behandlung der Streckhemmung im Knie durch Positionierung	191
14.1.2.3	Isotonische Behandlung der Streckhemmung im Knie	192
14.1.3	Untersuchung und Behandlung der Beugehemmung des Knies.	193
14.1.3.1	Untersuchung	193
14.1.3.2	Behandlung durch Positionierung	193
14.1.3.3	Isotonische Behandlung	194
14.1.3.4	Nachbehandlung bei Beugehemmung	195
14.1.4	Untersuchung und Behandlung der Rotationshemmung im gebeugten Kniegelenk	196
14.1.4.1	Untersuchung der Rotationsfreiheit im Knie in Rückenlage	196
14.1.4.2	Behandlung der Rotationseinschränkung durch Positionierung.	196
14.1.5	Untersuchung und Behandlung von Reizzuständen der Seitenbänder	196
14.1.5.1	Behandlung des Knieinnenbandes (Ligamentum collaterale mediale) und seiner Ansatzzonen in Rückenlage	197
14.1.5.2	Behandlung des Knieaußenbandes (Ligamentum collaterale laterale) und seiner Ansatzzonen in Rückenlage	197
14.1.6	Translation, Abduktion und Adduktion im Knie	198
14.2	Sprunggelenke	199
14.2.1	Anatomie	199
14.2.2	Sprunggelenkprüfung im Seitenvergleich	199
14.2.3	Untersuchung und Behandlung des Schienbeinvorschubs (Tibial Override)	200
14.2.3.1	Untersuchung	200
14.2.3.2	Behandlung in Rückenlage	200
14.3	Fersenfehlstellung in Innen- und Außenrotation.	200
14.4	Fuß	202
14.4.1	Anatomie	202
14.4.2	„Der Lämmerschwanz“ – unspezifische Mobilisation des Fußes	202
14.4.3	Globale Behandlung der Pronations- und Supinationshemmung des Mittelfußes	204
14.4.4	Untersuchung und Behandlung des Kahnbeins (Os naviculare)	205
14.4.5	Keilbeine (Ossa cuneiformia)	206
14.4.5.1	Keilbein 1 – Os cuneiforme I	206
14.4.5.2	Keilbeine 2 und 3 – Cuneiformia II und III	206
14.4.6	Würfelbein (Os cuboideum)	207
14.4.7	Mittelfußknochen (Ossa metatarsalia)	207
14.4.7.1	5. Mittelfußknochen – Metatarsale V	208
14.4.7.2	Untersuchung des distalen Quergewölbes	208
14.4.7.3	Behandlung des distalen Quergewölbes	208
14.4.8	Mittelfuß-Zehenstufen.	210
14.4.9	Großzehengrundgelenk	210
14.4.9.1	Behandlung einer Großzehengrundgelenk-Blockierung	210
14.4.9.2	Hallux valgus.	210
14.4.10	Die 2. bis 5. Zehe (Digit II–V)	212
14.5	Achillessehnenbeschwerden	212
14.5.1	Vorbemerkung	212
14.5.2	Die chronische Achillodynie	214
14.5.3	Voruntersuchung der Achillessehne, barfuß im Stehen	215
14.5.4	Behandlung der Achillodynie	216

14.5.4.1	Behandlung über den Chapman-Punkt für den M. soleus und den M. gastrocnemius	216
14.5.4.2	Behandlung über den Fußpunkt Th12 nach Hanne Marquardt	217
14.5.4.3	Lokale Begleith therapie	218
14.5.5	Behandlungskontrolle	218
14.5.6	Behandlungshäufigkeit	218
15.	Obere Extremität	219
15.1	Ellbogen	219
15.1.1	Untersuchung der Beugung/Streckung	220
15.1.2	Untersuchung der Pronation/Supination in Rückenlage	220
15.1.3	Untersuchung der Adduktion und Abduktion im Gelenk bei gestrecktem Ellbogen	220
15.1.4	Behandlung der Beuge- und Streckhemmung	222
15.1.5	Behandlung der Innen- und Außenrotationseinschränkung (Pronation und Supination)	224
15.1.6	Behandlung lokaler Schmerzpunkte der Ellbogenregion	226
15.1.7	Proximales Radioulnargelenk – Gelenk zwischen Elle und Speichenköpfchen	226
15.2	Membrana interossea – Zwischenknochenmembran	226
15.3	Handgelenk	228
15.4	Die Handwurzelknochen	229
15.4.1	Anatomie der Handwurzel	229
15.4.2	Generelle Behandlung der Handwurzelknochen	230
15.4.3	Behandlung der Gelenke zwischen der Handwurzel und dem 2. und 3. Mittelhandknochen	230
15.4.4	Behandlung des dorsal (handrückenwärts) verschobenen Os capitatum, des Kopfbeins	231
15.5	Finger	231
15.5.1	Daumengrundgelenk	231
15.5.2	Fingergrundgelenke und -endgelenke	231

III. Somatopsychische Lösungstechniken

16.	Einführung	234
17.	Grundlagen der somatopsychischen Ansätze der Ortho-Bionomy	236
17.1	Somato- und Psychotherapie	236
17.2	Die somatopsychische Koppelung	237
17.3	Körpertherapien im Spannungsfeld Körper–Psyche	238
17.4	Die physiologische Notwendigkeit der somatopsychischen Koppelung innerer und äußerer Eindrücke	239
17.5	Grundwahrnehmungsmuster	240
17.5.1	Die Indifferenz	240
17.5.2	Gefährdung	241
17.5.3	Ruhe, Frieden, Entwarnung, Entspannung	241
17.5.4	Gewöhnung	242
17.5.5	Wahrnehmungsausblendung	242
17.6	Reizverarbeitung und Umgang mit Emotionen	243
17.6.1	Ebenen der Reizverarbeitung	243
17.6.2	Koppelungsschema Körper und Psyche	244
17.6.3	Umgang mit Emotion und Intellekt	245
17.6.4	Praktische Bedeutung der Trias: Körper/Emotion/Intellekt	248
17.6.5	Frühzeichen einer psychovegetativen Reaktion	250
17.6.6	Interventionsmöglichkeiten bei psychovegetativen Krisen	253

18. Symptomatische und ganzheitliche Behandlung nach Schock und Trauma	254
18.1 Definitionen	254
18.1.1 Körperliches Trauma	254
18.1.2 Psychisches Trauma	255
18.2 Therapeutische Ausgangslage	255
18.3 Zur Physiologie der Folgen von Schock und Trauma.	256
18.4 Reaktionen auf traumatisierende Reize/Einflüsse	257
18.4.1 Orientierungsphase – Orientierungsreflexe	258
18.4.2 Reaktionsphase: Flucht – Angriff.	259
18.4.3 Totstellreflex	259
18.4.4 Unvollständige Auflösung der physiologischen Spannung nach Traumastress.	260
18.4.5 Traumaintegration in das Körperschema.	260
18.4.6 Emotionen und Sinneskanäle	261
18.5 Emotionale und vegetative Reaktionen.	261
18.5.1 Emotionale und vegetative Reaktionen nach Verdrängung	261
18.5.2 Traumen und ihre spezifischen Symptome	262
18.5.3 Folgen traumatisierender Erlebnisse	263
18.6 Der Heilungsprozess und das therapeutische Vorgehen	264
18.6.1 Die Atmosphäre der Ruhe und Sicherheit	264
18.6.2 Analyse der Einschränkungen infolge eines Traumas	266
18.6.3 Herausarbeiten der traumatischen Konstellation	266
18.6.4 Feststellen und Entwickeln von Ressourcen.	267
18.6.5 Erarbeiten unterschiedlicher Ebenen von Lösungsmöglichkeiten	267
18.6.6 Wichtige Handlungshinweise für den Therapeuten	269
18.6.7 Die Gefahr der Katharsis.	270
18.7 Die Therapiesitzung	271
18.7.1 Allgemeine Hinweise für den Aufbau einer Therapiesitzung.	271
18.7.2 Besonderheiten der Traumasitzung in der Ortho-Bionomy	272
18.7.3 Praktisches Vorgehen in der Traumaarbeit	272
18.6.4 Ursachen nicht variabler emotionaler und körperlicher Verhaltensmuster.	276

IV. Anhang

Ausbildung für Ortho-Bionomy	278
1 Practitionerausbildung nach den Richtlinien der Europäischen Lehrergesellschaft für Ortho-Bionomy (OBEAT)	278
1.1 Ausbildungsrichtlinien	278
1.2 Kursübersicht	279
2 Freies Kursangebot zur persönlichen Fortbildung	279
3 Die Kraniosakraltherapie in der Ortho-Bionomy	280
4 Die Fortbildung für erfahrene Behandler und Practitioner	281
Danksagung	282
Literaturverzeichnis	283
Sachverzeichnis	289