



**Internationaler Therapeutenverband AKUPUNKT-MASSAGE
nach Penzel und energetische Medizin e.V.**



Berufsverband APM Radloff



**Berufsverband für Energetisch-Statistische Methoden
BV-ESM**

Methodenidentifikation

APM-Therapie (Akupunktmassage- Therapie)

Juni 2020

Inhaltsverzeichnis

1.	Methodenbezeichnung	5
2.	Kurzbeschreibung der Methode	5
3.	Geschichte, Philosophie und Verbreitung.....	6
3.1	Geschichte	6
3.1.1	Die Entwicklung der Akupunkt-Massage nach Penzel	6
3.1.2	Die Entwicklung der Akupunktur Massage nach Klaus Radloff	7
3.1.3	Manualtherapeutische Ansätze und Einflüsse	8
3.1.4	Die APM–Therapie heute	8
3.2	Philosophie	8
3.2.1	Grundlagen	8
3.2.2	Das Meridiansystem	8
3.2.3	Das Prinzip von Yin und Yang.....	9
3.2.4	Ganzheit.....	9
4.	Grundlegendes theoretisches Modell.....	9
5.	Formen der Befunderhebung	14
5.1	Information.....	14
5.1.1	Erstgespräch	14
5.2	Befunderhebung.....	15
5.2.1	Visuelle Befunderhebung	15
5.2.2	Taktile Befunderhebung	15
5.2.3	Funktionelle Bewegungstests des Bewegungsapparats	19
6.	Therapiekonzept	20
6.1.	Therapieansatz und Zielsetzung	20
6.2.	Behandlungszyklus im Überblick	21
6.2.1	Erstgespräch	22
6.2.2	Befunderhebung.....	23
6.2.3	Energetische Intervention	23
6.2.4	Evaluation	27
6.2.5	Statische Intervention	27
6.2.6	Evaluation	29
6.2.7	Transferbezogene Gestaltungsprinzipien	29
6.3.	Wirkungsweise	30
6.4.	Prozessbegleitung.....	31
7.	Grenzen der Methodenausübung.....	32
7.1.	Indikationen.....	32
7.2.	Grenzbereiche	32
8.	Methodenspezifische Differenzierung der Handlungskompetenzen.....	33

9.	Methodenspezifische Ressourcen	37
9.1.	Allgemein	37
9.1.1	Allgemeine therapeutische Haltung	37
9.2.	Begegnen	37
9.2.1	Kenntnisse	37
9.2.2	Fertigkeiten.....	38
9.2.3	Haltungen	38
9.3.	Bearbeiten	38
9.3.1	Kenntnisse	38
9.3.2	Fertigkeiten.....	39
9.3.3	Haltungen	40
9.4.	Integrieren	40
9.4.1	Kenntnisse	40
9.4.2	Fertigkeiten.....	40
9.4.3	Haltungen	41
9.5.	Transferieren	41
9.5.1	Kenntnisse	41
9.5.2	Fertigkeiten.....	41
9.5.3	Haltungen	42
10.	Positionierung	42
10.1.	Abgrenzung zu anderen Methoden	43
10.1.1	Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)	43
10.1.2	Akupunktur	43
10.1.3.	Akupressur.....	43
10.1.4	Shiatsu	43
10.1.5	Kinesiologie.....	44
10.1.6	Osteopathie	44
10.1.7	Craniosacral Therapie	44
10.1.8	Chiropraktik	45
10.2.	Abgrenzung zur Schulmedizin.....	45
11.	Gliederung und Umfang des methodenspezifischen Teils der KT-Ausbildung ‚APM-Therapie‘	46
Anhang	47
Literaturverzeichnis.....	47

1. Methodenbezeichnung

APM-Therapie

2. Kurzbeschreibung der Methode

Das Therapiekonzept der APM-Therapie, zu welcher die beiden Richtungen ‚AKUPUNKT-MASSAGE‘ nach Penzel und Akupunktur Massage nach Radloff – ESB/APM/ORK zählen, basiert auf einer Synthese östlicher Energielehre und westlicher manualtherapeutischer Techniken. Sie zielt auf das Ausgleichen von energetischen Ungleichgewichten, wobei ganze Meridianverläufe behandelt werden, um Flussbedingungen zu erhalten. Flussbedingungen in den Meridianen unterstützen die Selbstregulationsfähigkeit sowie das energetische und statische Gleichgewicht der Klientin,¹ fördern ihre Selbstheilungskräfte und machen sie gesundheitlich widerstandsfähiger.

Die APM-Therapie geht davon aus, dass Schmerzen oder Einschränkungen des Wohlbefindens und ihre Ursachen nicht zwingend identisch und am gleichen Ort zu suchen sind. Die gegenseitige Beeinflussung verschiedener Körpersysteme wie Meridiansystem, Bewegungsapparat, Organsystem und Psyche stellt eine zentrale Überlegung im Behandlungskonzept der APM-Therapie dar. Die APM-Therapie folgt keinem schematischen Behandlungsablauf, sondern jede Intervention wird anlässlich jeder Behandlung dem vorliegenden energetischen Zustand der Klientin angepasst.

Zur Befunderhebung setzt die APM-Therapie visuelle und taktile Befunderhebungsmethoden sowie Bewegungstests ein. Dabei nehmen der Ohrastbefund und der Pulsbefund eine wichtige Rolle in der Befunderhebung und Nachkontrolle der Wirksamkeit der einzelnen Behandlungsschritte ein.

Die Behandlung beginnt mit der energetischen Arbeit am Meridiansystem. Meridiane werden befundorientiert und nach vorgegebenen Regeln mit einem Therapiestäbchen angeregt (tonisiert), was zu einem Ausgleich zwischen energievollen und energieleeren Bereichen im Körper führt sowie Energieflussstörungen und ihre Folgen behebt.

Danach folgt die sanfte Behandlung der Becken- und Wirbelsäulengelenke sowie der peripheren Gelenke. Sie nimmt Einfluss auf die Statik, um eine optimale Beweglichkeit und den ungehinderten Energiefluss zu ermöglichen und die differenzierte Selbstwahrnehmung der Klientin zu fördern. Mit Hilfe der Elementeregeln aus der chinesischen Medizin kann durch Tonisierung von Alarm- und Zustimmungspunkten sowie antiken Punkten (Elementpunkte) auf den energetischen Zustand einzelner Organe oder Organkreisläufe Einfluss genommen werden. Durch die Behandlung einzelner Akupunkturpunkte, des Bindegewebes oder von Narben werden die getätigten Behandlungsreize intensiviert und komplettiert.

Im Sinne der Selbsthilfe wird die Klientin bei Bedarf angeleitet in der Narbenpflege, der Anwendung von Kälte und Wärme oder in auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Energieflussfördernde Übungen. Sie wird beraten bezüglich für sie geeignete Nahrungsmittel und deren Zubereitung sowie im Vermeiden von Handlungsweisen, welche den Energiefluss beeinträchtigen.

¹ Im folgenden Text wird die weibliche Form verwendet. Sie schliesst die männliche Form mit ein.

APM-Therapie eignet sich besonders für die Behandlung von funktionellen Störungen und Blockaden des Bewegungsapparates. Sie findet Anwendung in der Schmerztherapie und bei vegetativen Disbalancen.

3. Geschichte, Philosophie und Verbreitung

3.1 Geschichte

3.1.1 Die Entwicklung der Akupunkt-Massage nach Penzel

Die AKUPUNKT-MASSAGE wurde vom deutschen Masseur Willy Penzel (1918-1985) in den 1950er Jahren entwickelt. Penzel fand einen eigenen Weg, um die energetischen Gesetzmässigkeiten des Körpers in eine logische und nachvollziehbare Behandlungstechnik zu integrieren. Veranlasst durch die lebensbedrohliche Lebererkrankung seiner Frau, die ärztlicherseits austherapiert war, begann er, sich mit medizinischer Literatur zu befassen. So wurde er auf das Buch des Autors Prof. Dr. Joachim Puttkamer „Organbeeinflussung durch Massage“, welches 1950 herausgegeben wurde, aufmerksam. Die Erkenntnisse aus dem Buch setzte er an seiner jungen Frau um. Sie konnte vollständig genesen.

Als Ingenieur und Schiffbauer durfte er seine Therapie in Deutschland nicht an Klientinnen anwenden. Deshalb liess er sich zum Masseur / med. Bademeister ausbilden. Er fand anfangs der 1960er Jahre eine Anstellung in einem Krankenhaus in Bad Pyrmont (Deutschland). Bedingt durch die gesetzlichen Bestimmungen, die vielen Angehörigen der medizinischen Berufe die Behandlung mit Akupunktur-Nadeln untersagte, arbeitete Penzel nicht invasiv, sondern behandelte mit einem Holzstäbchen Akupunkturpunkte nach Punktrezepten. Er orientierte sich an der „Akupunkturfibel“ der Gebrüder Ernst und Paul Busse, die Mitte der sechziger Jahre erschien. Die Energielehre wurde darin kaum behandelt.

Ermutigt durch seine Erfolge forschte Willy Penzel weiter und entwickelte ein eigenes Therapiekonzept, das er AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel nannte. Im Zuge dieser Entwicklung verband er die einzelnen Akupunkturpunkte zu Linien (Meridiane) und begann, diese „Linien“ in sein Behandlungskonzept einzubauen, indem er den gesamten Meridian mittels eines Therapiestäbchens behandelte. Er entdeckte, dass die Flussrichtung der Energie in den Meridianen für seine Therapie eine entscheidende Rolle spielte.

Das Buch des Akupunkturpapstes Prof. Dr. med. Johannes Bischko „Einführung in die Akupunktur“, das 1970 erstmals erschien, erklärte den Wirkungsmechanismus der chinesischen Energielehre auch für Europäer verständlich. Zu diesem Zeitpunkt waren die Arbeiten und Studien von Willy Penzel bereits fortgeschritten. In den Veröffentlichungen von Dr. Bischko fand Willy Penzel eine Bestätigung seiner Thesen und eine Übereinstimmung seiner Theorien mit der energetischen Denkweise der chinesischen Medizin.

Er löste sich immer mehr von den Punktrezepten der Akupunktur und begann die Meridiane als festen Bestandteil in seine Therapie zu integrieren. Aus einer reinen Punktebehandlung wurde eine Meridiantherapie.

Bald schon wurden Kolleginnen auf die Methode von Willy Penzel aufmerksam. Es folgten die ersten Ausbildungslehrgänge und eine Verbreitung der Methode. 1971, es waren beinahe 20 Jahre vergangen seit seinen ersten Studien, gründete er sein erstes ‚Institut Penzel‘ in Bad Pyrmont. In Norwegen, der Schweiz und in Österreich fanden die ersten Auslandskurse statt. 1972 erschien das erste Fachbuch von Willy Penzel.

Mitte der siebziger Jahre verlegte er seinen Lebensmittelpunkt nach Heyen, dem Geburtsort seiner Frau. Hier entstand 1983 sein neues Lehrinstitut, heute die Europäische Penzel-Akademie, die zentrale Ausbildungsstätte für Deutschland. Bereits vor seinem Tod im Jahre 1985 hatte Willy Penzel seinen engsten Mitarbeiter Günter Köhls, der seit 1972 dem Hause Penzel angehörte, zu seinem Nachfolger bestimmt und ihm die Führung seines Hauses übertragen.

3.1.2 Die Entwicklung der Akupunktur Massage nach Klaus Radloff

Klaus Radloff (1940 – 2014), Masseur und Physiotherapeut mit Staatsexamen, entwickelte die Akupunktur Massage - ESB/APM/ORK Ende der 70-er Jahre. Sein fachlicher Werdegang wurde von der AKUPUNKT-MASSAGE geprägt. Zwischen 1974 und 1982 war er ein Mitarbeiter von Willy Penzel. Klaus Radloff forschte an der Weiterentwicklung der Methode und brachte eigene Erkenntnisse ein. 1982 erfolgte die berufliche Trennung von Penzel. Daraufhin gründete er das Lehrinstitut Radloff im Appenzellischen Wienacht.

Mit seinem physiotherapeutischen Hintergrund war Klaus Radloff schon früh der Ansicht, dass Blockaden von Iliosacralgelenken für verschiedenste Beschwerden der Wirbelsäule verantwortlich sein können. Fehlstellungen der Wirbel betrachtete er als Resultat einer Bewegungseinschränkung der Beckengelenke und daraus leitete er die Konsequenzen für alle folgenden Gelenke ab. Die entsprechenden Informationen fand er im Ohr abgebildet. Diese Erkenntnis war ausschlaggebend für die Entwicklung der energetisch statischen Behandlung (ESB). Klaus Radloff gelangte zunehmend zu der Erkenntnis, dass Schmerzgebiet und Verursacher dieser Schmerzen nicht zwangsläufig identisch und am gleichen Ort im Körper zu suchen sind.

Klaus Radloff suchte nach einem System, das eine einfache und reproduzierbare Befunderhebung ermöglichte. Voraussetzung jeder Behandlung sollte die Anpassung auf die jeweils vorliegende energetische Situation sein. Die zur damaligen Zeit existierenden Befunderhebungsmethoden beruhten weitgehend auf zur Probe verabfolgten Reizen und den nicht immer zuverlässigen Bewertungen der Klientinnen sowie den Auslegungen der Behandelnden. Aus diesem Anliegen heraus entstand die Ohr-Reflexzonen-Kontrolle (ORK).

Die Ohrmuschel als Ort der Behandlung ist traditioneller Teil der Volksheilkunde in vorderasiatischen und nordafrikanischen Ländern. Beeinflusst vom französischen Arzt Dr. Paul Nogier, welcher die Aurikulotherapie - die Therapie über die Ohrmuschel - entdeckte, entwickelte Radloff ein System, in dem einzelne Körperzonen bestimmten Stellen an der Ohrmuschel zugeordnet werden können.

Zentraler Bestandteil der ORK nach Radloff ist die Definition energetischer Qualitäten von Ohrarealen. Dadurch ist es möglich, Befunde für ganze Körpergebiete aber auch einzelne Strukturen wie z. B. einzelne Meridiane, Organe aber auch Gelenke und die Wirbelsäule zu erheben. Energetische Flussbehinderungen werden durch Veränderungen in der Sensibilität der Ohrzonen signalisiert. Durch die daraus resultierende angepasste energetische und oder statische Behandlung werden druckempfindliche Ohrbefunde umgehend druckunempfindlich. Daraus entwickelte sich eine wirkungsvolle manuelle Behandlung aller Gelenke und eine ebenso sofort kontrollierbare Wirbelsäulentherapie.

Das Institut wurde anfangs 2007 seinem Nachfolger, Peter Jeker, übergeben. Klaus Radloff verfasste zahlreiche Publikationen und Bücher.

3.1.3 Manualtherapeutische Ansätze und Einflüsse

Penzel und Radloff haben erkannt, dass es eine Wechselbeziehung zwischen Energieflussstörungen und blockierten Gelenken gibt. Flussbehinderungen in Meridianen beeinflussen die physiologische Artikulation der Gelenke. Umgekehrt stören nicht frei artikulierende Gelenke, zum Beispiel nach Verletzungen, den Energiefluss in den Meridianen. Diese Beobachtungen sind in die Entwicklung der energetisch statischen Behandlung (ESB) und der energetisch physiologische Behandlung der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke eingeflossen. Ihre Behandlung entwickelten sie in Anlehnung an manualtherapeutische Techniken wie die aus der Osteopathie, welche Ende des 19. Jahrhunderts in den USA entstand und Mitte des 20. Jahrhunderts in Europa eingeführt worden war. Ablauf sowie Art und Weise der Behandlung stimmten Penzel und Radloff mit der energetischen Behandlung und dem Ohrtastbefund ab und integrierten sie in die APM-Therapie.

3.1.4 Die APM–Therapie heute

Die APM-Therapie in der Schweiz integriert heute das Wissen der AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel und der Akupunktur Massage nach Radloff (ESB/APM/ORK). Für beide Richtungen wird der Begriff APM-Therapie verwendet.

3.2 Philosophie

3.2.1 Grundlagen

Die Philosophie der APM-Therapie ist nicht ohne ihre Entstehungsgeschichte zu verstehen. In den 1950er Jahren war die chinesische Medizin im Westen kaum bekannt und entsprechende Literatur schwer zu bekommen. Dennoch weckte sie das Interesse von Willy Penzel. Aus einer persönlichen Notsituation, der Erkrankung seiner Frau, begann er mit seinen Studien zu energetischer Körperarbeit. Er hat sich dabei nicht nur an der chinesischen Medizin orientiert, sondern über den Körper und Berührung selbst Erfahrungen in der Beeinflussung der Lebensenergie gesammelt. Aus diesen Erfahrungen entwickelte sich seine Meridiantherapie.

Klaus Radloff, ein Schüler von Penzel, hatte durch seinen Hintergrund eine Affinität zu Statik und Bewegungsapparat. Seine Überzeugung reifte, dass durch Störungen energetischer Flussbedingungen auch statische Abweichungen von der Norm ausgelöst werden. Dabei erkannte er, dass alle Körpersysteme sich wechselseitig beeinflussen können und Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden haben. Auch diese Erkenntnis war neu und beeinflusste die Entwicklung verschiedener energetisch und statisch ausgerichteter Methoden.

Durch die Nähe und in Ergänzung zur chinesischen Medizin wurden für die weitere Entwicklung der Methode verschiedene Regeln und Theorien in der Anwendung der APM-Therapie überprüft, und diese sind ins Behandlungskonzept eingeflossen.

3.2.2 Das Meridiansystem

Die APM-Therapie betrachtet den Menschen als feinstoffliches Wesen, dessen Lebenskraft durch seine energetische Qualität bestimmt ist. Therapeutischer Ansatz der Methode ist das Meridiansystem. Ist das Meridiansystem an bestimmten Stellen undurchlässig, bilden sich vor dem Stau ein energetischer Fülle-Zustand und dahinter eine energetische Leere. Die Folge davon ist eine ungleichmässige Verteilung der Energie, welche zu einer Störung des Wohlbefindens und der natürlichen Funktionen des Körpers führt.

3.2.3 Das Prinzip von Yin und Yang

„Der Weg (Dao) schuf die Einheit. Einheit schuf Zweiheit. Zweiheit schuf Dreiheit. Dreiheit schuf die zehntausend Wesen. Die zehntausend Wesen tragen das dunkle Yin auf dem Rücken und das lichte Yang in den Armen. Der Atem (Qi) des Leeren macht ihren Einklang.“ (Zitat aus den Pulsstudien von 1564)

Das Prinzip der Dualitäten aus der Lehre des Dao, welches in den Schriften der chinesischen Medizin und der Akupunktur erwähnt wird, basiert auf Beobachtungen der Natur und sämtlicher Lebensvorgänge. Nach daoistischer Vorstellung entfalten sich Ereignisse und Phänomene durch spontane Kooperation und nicht wie nach westlicher Denkart aufgrund einer Ursache. Wenn Yang von selbst zum Zug kommt, erwachen die Dinge zum Leben und wachsen. Wenn Yin von selbst zum Zuge kommt, reifen die Dinge und werden gespeichert. Yin und Yang bedingen sich gegenseitig und kontrollieren sich gegenseitig. Die Gegensätze Yin und Yang eignen sich besonders gut dazu, Polaritäten wie zum Beispiel Fülle und Leere zu benennen.

3.2.4 Ganzheit

Das Wirken von Willy Penzel und Klaus Radloff basiert auf der Überzeugung, dass Menschen eigenverantwortlich und selbstkompetent handeln und ihre Selbstregulationsfähigkeit unterstützen können, was zur Genesungskompetenz und Resilienz der Klientinnen beiträgt. Behandlungen mit der APM-Therapie können Menschen dabei helfen, sich nach heftigen Erlebnissen oder Erkrankungen wieder stabil und ausgeglichen zu fühlen und selbst gezielt die Erhaltung von Gesundheit zu fördern.

Die APM-Therapie versteht sich als eine ganzheitliche Therapie, in welcher körperliche, seelische und geistige Ebenen gemeinsam betrachtet und behandelt werden, als Ausdruck der engen Wechselwirkung zwischen Körper, Geist und Seele. Der Zugang und die Verbindung dazu ist die Vorstellung des frei fließenden Qi, welches in Kapitel 4 näher erläutert wird.

4. Grundlegendes theoretisches Modell

Willy Penzel, der Begründer der APM-Therapie, wie auch später Klaus Radloff, interessierten sich für ergänzende Behandlungsmöglichkeiten zur Schulmedizin, die die Selbstregulationsfähigkeit der Klientin wirksam zu fördern vermögen. Ihre Auffassung war geprägt von der tiefen Überzeugung, dass sich der Mensch in permanenten dynamischen Veränderungsprozessen befindet. Der Mensch ist ein Ganzes, unteilbar und einzigartig, strebt nach Autonomie und will eingebunden sein in eine Gemeinschaft. Ihre Folgerung aus diesen Beobachtungen und Annahmen war, dass es einen den bekannten und sichtbaren materiellen Bestandteilen des Körpers vergleichbaren Wert geben muss. Die APM-Therapie lehnt sich dabei an die Grundlagen der chinesischen Energielehre an:

Yuan-Qi ist die vorgeburtliche Energie, die von den Eltern stammt, d.h. bei der Zeugung in die befruchtete Eizelle gelangt. Dieses Qi ist die Grundlage der Konstitution. Mit einer ausgewogenen Ernährung kann nachgeburtliches Qi aufgebaut werden. Mit einer tiefen und bewussten Atmung wird das Qi der Luft aufgenommen. Dies sind die drei Quellen der Lebensenergie – Qi genannt. Die Konstitution (Yuan Qi) kann stark oder schon von Geburt an geschwächt sein. Kommen noch eine ungesunde Ernährungsweise, Krankheiten, Unfälle, schädliche Umwelteinflüsse oder schwierige Lebenssituationen dazu, kann diese Lebensenergie noch weiter geschwächt werden oder stagnieren.

Qi fließt in Bahnen, welche Meridiane genannt werden. Die Meridiane sind wie Kanäle, die den Körper durchziehen. Meridiane haben elektromagnetische Eigenschaften. Mit Hilfe moderner elektronischer, thermischer und radioaktiver Verfahren konnte der Verlauf der Meridiane nachvollzogen werden, der sich vor ein paar tausend Jahren in China aus Beobachtung, Befunderhebung und Behandlung heraus kristallisiert hatte und sich während 800 Jahren bewähren musste, um als allgemeine Lehrmeinung Geltung zu erlangen. Bis es Professor Fritz-Albert Popp erstmalig vor wenigen Jahren gelang, die Leitbahnen-Struktur mittels Infrarot-Thermographie im menschlichen Körper sichtbar zu machen, gab es nichts, was im rein wissenschaftlichen Sinne die Existenz von Meridianen im Körper eines Menschen bekräftigen konnte. Damit hat er die Theorie bestätigt, dass es sich bei den Meridianen um einen kanalisiertem Fluss von Biophotonen handelt. Wissenschaftler können nun noch gesicherter davon ausgehen, dass Biophotonen und Meridiane im menschlichen Körper für die Regulierung aller Lebensprozesse verantwortlich sind. Die Biophotonen dienen als Informationsträger und Informationsvermittler und die Meridiane als Kanäle zur Weiterleitung.

Der Fluss in den Meridianen kann an einem Ort stagnieren, wodurch eine Fülle zustande kommt, während an einem anderen Ort eine Leere entsteht. Das Wohlbefinden und die Aktivität körperlicher, seelischer und geistiger Prozesse werden dadurch beeinträchtigt.

Der Energiekreislauf ist ein in sich geschlossenes System, das mit der Meridianuhr (Abb. 1) beschrieben werden kann.

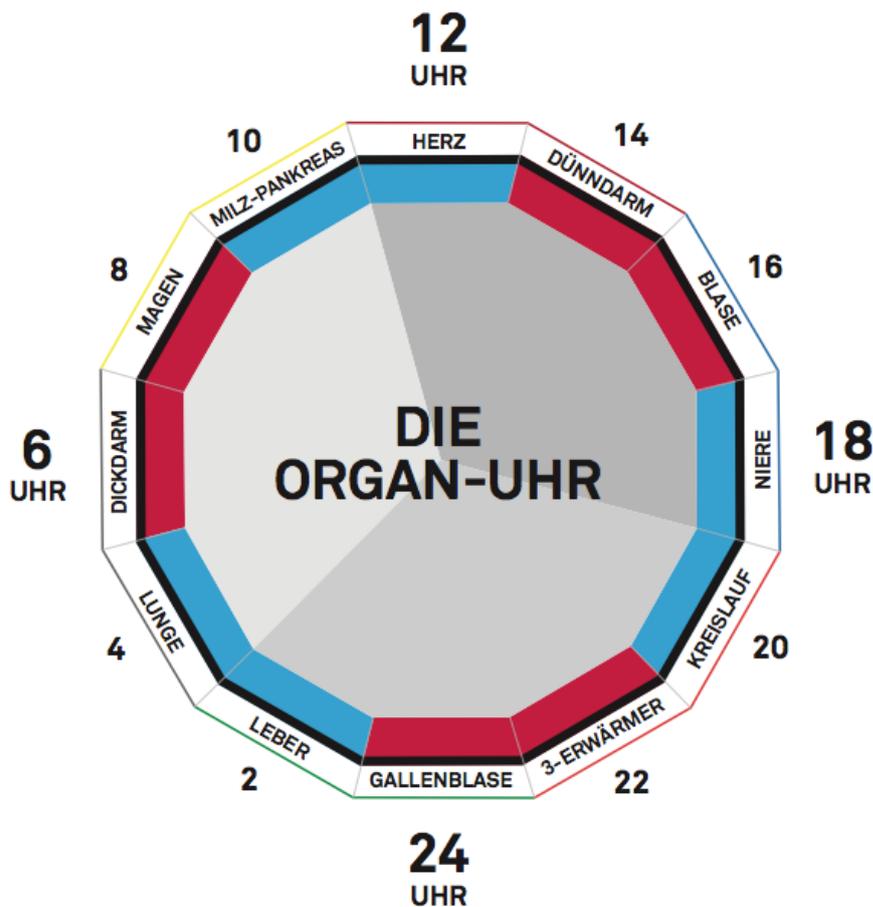


Abb. 1: Organuhr, Regel Mittag – Mitternacht

Aus der Organuhr und aus der Anordnung der fünf Wandlungsphasen (s. Abb. 3) lässt sich die Regel Mittag – Mitternacht ableiten, die in der APM-Therapie zur Befundaufnahme und Behandlung verwendet wird. Sie wurde bereits im Nei King, dem ältesten Lehrbuch der Chinesischen Medizin beschrieben. Darin wird die Auffassung vertreten, dass die Lebensenergie in einem Tagesrhythmus den Energiekreislauf durchläuft. Ein Meridian wird jeweils zwei Stunden optimal mit Energie versorgt. Im Uhrzeigersinn wird die Energie jeweils an den nächsten Meridian weitergegeben. Jeder Meridian und damit auch jedes Organ hat seine Zeit. Ebenso muss bedacht werden, dass die Meridiane neben der energetischen Versorgung der nach ihnen benannten Organe auch Versorgungsaufgaben für alle Strukturen haben, über die sie verlaufen. Auf der Organuhr lässt sich auch ablesen, dass während der eine Meridian maximal mit Energie versorgt wird, der Meridian, der ihm gegenüber liegt, sein tageszeitliches Minimum hat und sich somit in Leere befindet. Diese Beobachtungen eignen sich als Beurteilungshilfe und auch als therapeutische Intervention, um gezielt Energie von einem vollen Meridian in seinen gegenüberliegenden leeren Meridian zu verlagern.

Der Verlauf jeder der zwölf Meridiane beinhaltet einen inneren und einen äusseren Weg. Der äussere Verlauf entspricht dem auf Akupunkturtafeln dargestellten Weg und befindet sich auf der Körperoberfläche. Alle Akupunkturpunkte der Meridiane liegen auf ihrem äusseren Verlauf. Die Meridiane korrespondieren und verbinden sich innerlich mit dem nach ihnen benannten Organ (innerer Weg). Die oberflächlichen Verläufe der zwölf Meridiane beschreiben drei vollständige Kreisläufe im Körper. Je ein solcher Kreislauf wird Umlauf (Abb. 2) genannt. Dabei fließt die Energie immer von der Brust ausgehend zur Hand, dann über den Kopf zum Fuss und zurück zur Brust.

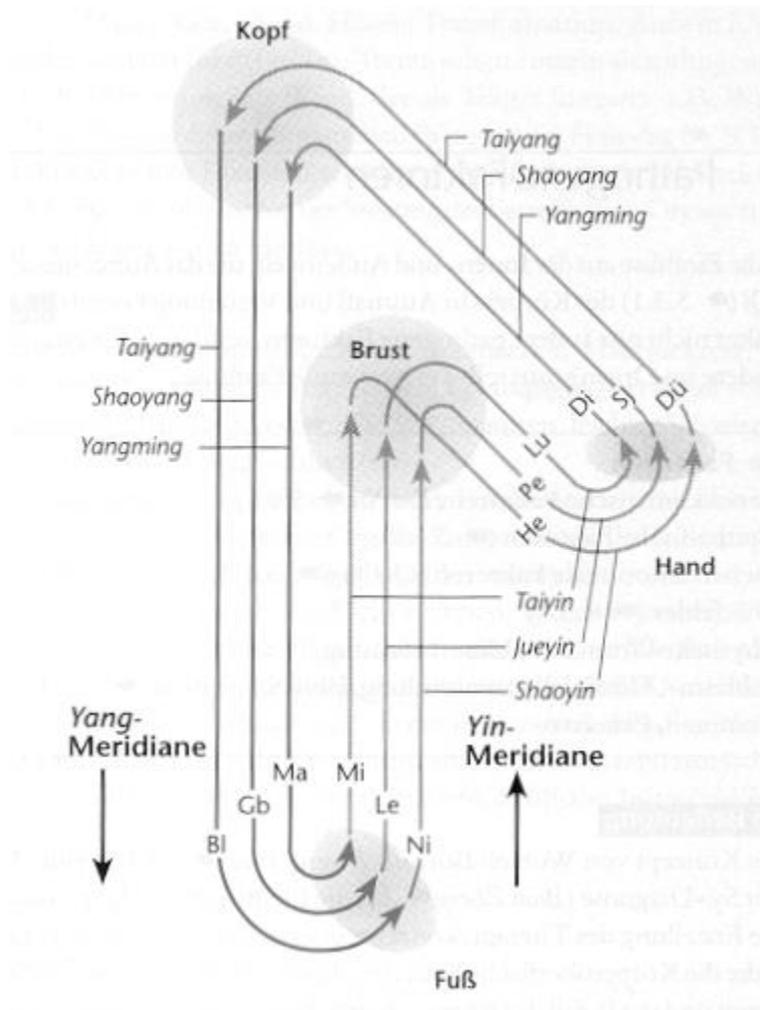


Abb: 2 Umläufe

Das Verständnis, dass die Lebensenergie ungehindert und harmonisch im Organismus fließen muss, ist bei der APM-Therapie von zentraler Bedeutung. Es bildet die Grundlage für das Menschenbild, die therapeutische Grundhaltung und das Verständnis von Gesundheit und Krankheit. Demnach entsteht Krankheit durch ein energetisches Ungleichgewicht. Um gesund zu bleiben oder Gesundheit zu erlangen gilt es, dieses Gleichgewicht zu erhalten oder wieder herzustellen. Verglichen mit der westlichen Medizin ist dies gleichzusetzen mit dem Begriff der Homöostase.²

Das Gleichgewicht kann durch äussere oder innere Einflüsse gestört werden. Gesundheit und Wohlbefinden werden dadurch negativ beeinflusst. Dabei wird davon ausgegangen, dass jeder Mensch über biologische Ressourcen und individuelle Fähigkeiten verfügt und damit eigenregulatorisch zur Wiederherstellung dieses Gleichgewichtes beitragen kann. Da bei der APM-Therapie vor, während und nach der Therapie die energetischen Verhältnisse überprüft

² Homöostase beschreibt das ständige Bestreben des Organismus, verschiedene physiologische Funktionen (wie Körpertemperatur, Pulsschlag, Blutzuckerspiegel u.a.) einander anzugleichen und diesen Zustand möglichst konstant zu halten. Dadurch wird die Anpassung an die Umwelt optimiert, der Kräfteaufwand zur Lebenserhaltung minimiert.

werden, handelt es sich um eine sehr individuelle Vorgehensweise, die sich an den aktuellen Bedürfnissen und energetischen Verhältnissen der Klientin orientiert.

Die Therapeutin begleitet die Klientin durch die Phasen der Therapie. Dabei achten sowohl die Therapeutin als auch die Klientin im begleitenden Dialog auf Veränderungen und Reaktionen körperlicher und seelischer Natur. Die Therapeutin übernimmt dabei die Aufgabe, Beobachtungen und Veränderungen zu spiegeln, zu verbalisieren und die Klientin bei ihren Wahrnehmungen zu unterstützen. Dies als Grundlagen zur Integration der Erfahrungen in den Alltag und in die Lebenswelt der Klientin. Das befähigt die Klientin anschliessend an eine Therapie, eigenverantwortlich ihre Ressourcen zum Gesundheitserhalt und zur Genesung einzusetzen. Denn die Therapeutin begleitet die Klientin

- in der Bewusstwerdung des Einflusses von Gedanken, Gefühlen und Verhalten auf den energetischen Zustand des Körpers gemäss dem Wandlungsphasenmodell (s. Abb. 3).
- in der Auswahl von geeigneten Lebensmitteln oder Zubereitungsarten für die Ernährung, welche die Klientin in ihrer Selbstregulation unterstützen.
- beim Erlernen der Ausübung von individuellen Körperübungen zum Beispiel aus dem medizinischen Qi Gong.

Das Modell der Wandlungsphasen stellt eine wichtige Basis für die Befunderhebung, Intervention und Integration sowie den Transfer in der APM-Therapie dar. Jeder Wandlungsphase (Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser; grosse farbige Kreise in Abb.3) sind Meridiane (Gb/Le, Dü/Hz, DE/KS, Ma/Mi, Di/Lu und Ni/Bl), Speicher- und Hohlorgane, Gelenke, Sinne, Gewebe, Gefühle, Emotionen, Verhaltensweisen und Bewegungen, Nahrungsmittel und Farben, Geschmack und Geruch, Himmelsrichtungen und klimatische Eigenschaften zugeordnet, um nur einige Aspekte des menschlichen Lebens und seiner Umwelt zu nennen.

Im Zyklus der Wandlungsphasen gibt es verschiedene physiologische Verbindungen, deren Anwendung in Kapitel 6 besprochen wird:

- den Förderzyklus (dicke Pfeile in Abb. 3) und
- den Kontrollzyklus (dünne Pfeile in Abb. 3), auf dem die Regel Ehemann-Ehefrau beruht.
- die fünf antiken Punkte (kleine farbige Kreise in Abb. 3), welche auf jedem Meridian liegen und die nach den fünf Wandlungsphasen bezeichnet sind. Zu ihnen gehören auch die Tonisierungs-, Sedierungs-, Quell- und Lo-Punkte.

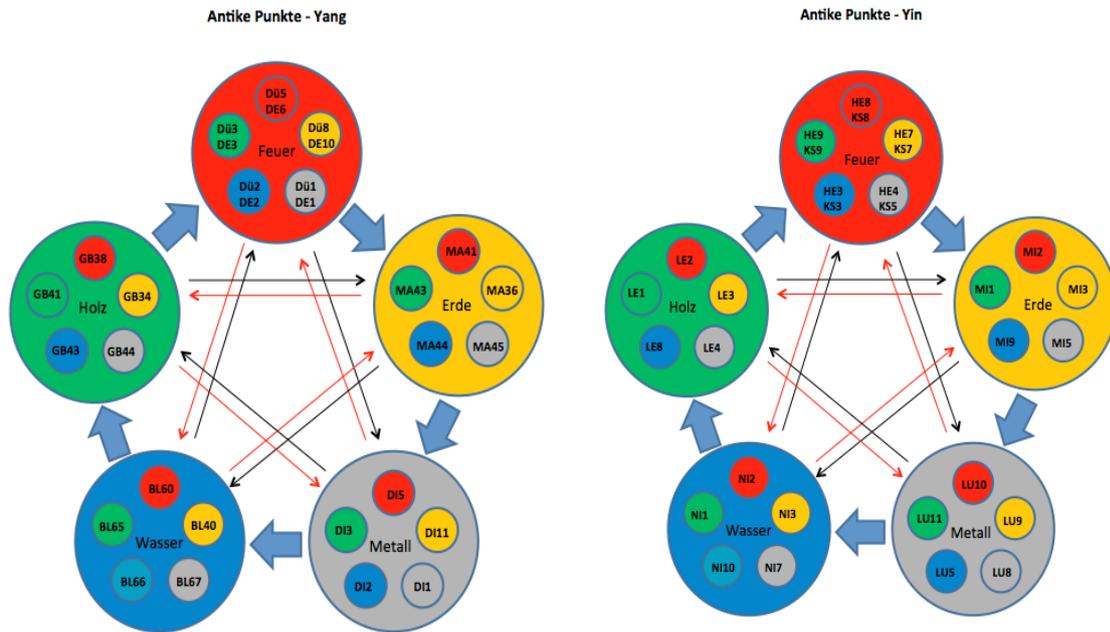


Abb. 3: Modell der Wandlungsphasen mit den antiken Punkten (Element-Punkte)

5. Formen der Befunderhebung

5.1 Information

Die Befunderhebung bildet die Basis für die Planung und Durchführung der Therapie. Die Komplementärtherapeutin Methode APM-Therapie informiert sich zu Beginn des Behandlungsprozesses über das vorliegende Beschwerdebild. Sie nimmt die Klientin empathisch, offen, achtsam und bewusst auf allen Ebenen wahr.

5.1.1 Erstgespräch

Beim Erstgespräch hört die Therapeutin differenziert zu und fragt zielgerichtet, umfassend und einfühlsam nach Befindlichkeit und Lebenswelt der Klientin.

Dabei erfragt die Therapeutin insbesondere:

- Gesundheitsgeschichte / Krankheitsgeschichte / bisherige chirurgische Eingriffe, traumatische Verletzungen und Implantate
- Einnahme von Medikamenten
- Lebenssituation (Beruf, Familie, soziales Umfeld)
- Art der Beschwerden
- Allgemeine Befindlichkeit
- Mögliche auslösende Faktoren
- Ernährungsgewohnheiten
- Bisherige Lösungswege
- Ressourcen
- Ziele und Erwartungen der Klientin

Befundspezifische Klärungen eröffnen die nachfolgenden Sitzungen und finden auch während des Therapiegesehens statt. Sie ermöglichen der Therapeutin ein zielgerichtetes, prozessorientiertes Vorgehen sowie den aktiven Einbezug der Klientin in die Behandlung.

5.2 Befunderhebung

Anlässlich jeder Behandlung wird der Befund neu erhoben und im Verlaufe der Behandlung und der Behandlungszyklen wiederholt. In diesem kontinuierlichen und zyklischen Prozess werden die Ergebnisse aus der Befundaufnahme bzw. der Energiewahrnehmung in die Behandlung mit einbezogen und daraus die Konsequenzen für den weiteren Behandlungsablauf abgeleitet.

Die Klientin wird über die zur Anwendung gelangenden Befunderhebungstechniken und deren Bedeutung für die Planung der Behandlung informiert.

5.2.1 Visuelle Befunderhebung

Der allgemeine Eindruck der Klientin, die Farbe der Haut, die Beschaffenheit und der Tonus der Muskulatur und des Gewebes, sowie die Körperhaltung und der Gang werden erfasst, um den allgemeinen Zustand zu beurteilen.

5.2.2 Taktile Befunderhebung

Durch das Berühren von auffälligen Körperabschnitten wie Rötungen, Schwellungen, Rauigkeiten oder ödematösen Stellen kann die Therapeutin einen ersten Eindruck über energetische Gegebenheiten erlangen. Der Ohrtastbefund, die Sand-Seidentastung der Meridianabschnitte, die Befunderhebung der Alarm- und Zustimmungspunkte am Rumpf, sowie der Beckentastbefund, der Pulsbefund und die Bindegewebetastung sind die APM-spezifischen taktilen Befunderhebungsmethoden.

5.2.2.1 Befunderhebung über das Ohr

5.2.2.1.1 Ohrtastbefund nach Penzel

Der Ohrtastbefund basiert auf dem Grundsatz, dass alle Organe und alle Meridiane auf die Ohrmuscheln projiziert werden können und somit reflektorisch beeinflussbar sind. Neurophysiologische Mechanismen führen zu einer Projektion von peripheren Störungen auf das Ohr und zur Möglichkeit, durch Reize im Ohr auf den Körper zu wirken.

Über das Finden von schmerzhaften oder dumpfen Zonen im Bereich des Ohres, kann ein direkter Rückschluss über Fülle oder Leere im entsprechenden Meridian oder Organ gemacht werden. Am Ohr zeigen sich auffällige Punkte nur dann, wenn auch Energieflussstörungen vorliegen. Bei gesundheitlichem Wohlbefinden – frei von über- und unterschwelligem Energieflussstörungen – können demzufolge auch keine Befunde am Ohr nachgewiesen werden.

Die Ohrmuschel kann jederzeit zum energetischen Befunden eingesetzt werden. Sie kann zu Behandlungsbeginn den Weg zur individuell abgestimmten Meridianbehandlung weisen und auch später den Verlauf lenken.

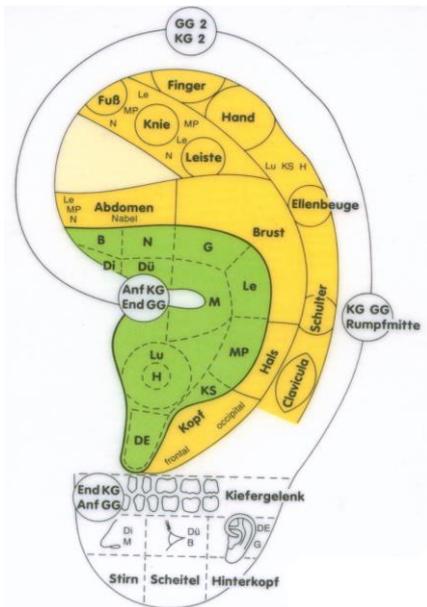


Abb. 4a Topografie der Ohrmuschel / Ohrzonen nach Penzel

- Untersuchung der Ohrmuschel:
Zu Beginn empfiehlt sich ein orientierender Blick auf die Ohrmuschel. Sichtbare Veränderungen der Ohroberfläche – beispielsweise Farbveränderungen oder kleine Schwellungen – können bereits vorab auf gestörte Areale hinweisen. Sie treten jedoch nicht obligat bei Energieflussstörungen des Körpers auf, so dass die Inspektion der Ohrmuschel keinesfalls die Palpation ersetzen kann.
Das Abtasten der Ohrmuschel erfolgt mit dem normalen, bei der Meridiantherapie ebenfalls gebräuchlichen, Therapiestäbchen. Der Untersucher bewegt hierbei das Therapiestäbchen mit einem leichten, aber deutlichen Druck über die zu befundende Ohrzone. Er muss bei jeder Klientin vor Beginn der Ohrabtastung an einer neutralen Hautpartie das individuelle Druckempfinden der jeweiligen Klientin überprüfen. Jede markante Abweichung vom normalen Druckempfinden auf den Reiz des Therapiestäbchens im Sinne von Schmerz oder Taubheit gilt als Anzeichen eines gestörten Energieflusses. Je nachdem, welche Ohrzonen – Helix (Ohrkrempe) oder „innere Region“ der Ohrmuschel (Concha/Ohrgrund, Antihelix, Antitragus, Scapha, Fossa triangularis) – von der veränderten Sensibilität betroffen sind, ist eine unterschiedliche energetische Interpretation notwendig.
- Befunde im Bereich der Helix (Ohrkrempe):
Einige Teile der Ohrmuschel – Lobulus (Lobulus auriculae / Ohrläppchen), Tragus und Helix (Helix auriculae / Ohrkrempe) – umfassen „rahmenartig“ den inneren Teil der Ohrmuschel (Concha). Ergibt das Abtasten mit dem Therapiestäbchen deutliche Sensibilitätsveränderungen in diesen Ohrbereichen, dann weisen sie auf bestehende Energieflussstörungen in den korrespondierenden Bereichen des Körpers hin, wobei hypersensible Befunde am Ohr auf Energiemangel im entsprechenden Körperteil und hyposensible Befunde am Ohr auf Energiefülle im entsprechenden Körperteil hinweisen.
- Befunde im Bereich der inneren Region der Ohrmuschel:

Die Helix umfasst die inneren Regionen der Ohrmuschel, wie Antitragus, Scapha, Antihelix, Concha auriculae und Fossa triangularis. Positive Befunde in diesen inneren Bereichen treten bei Energieflussstörungen in entsprechenden Bereichen des Körpers auf. Im Einzelnen zeigen hypersensible Befunde am Ohr die Energiefülle im entsprechenden Körperteil und hyposensible Befunde am Ohr den Energiemangel im entsprechenden Körperteil.

5.2.2.1.2 Ohr-Reflexzonen-Kontrolle (ORK) nach Radloff

Bei der ORK wird das gesamte Ohr mit Hilfe des APM-Therapiestäbchens (s. Abb. 6 in Kapitel 6) nach sensiblen Punkten abgetastet. Dies erfolgt nach bestimmten Regeln entlang bestimmter Verläufe. Jeder Teil des Ohres (Abb. 4b) hat seine energetische Entsprechung in einem bestimmten Körperareal.

- Zuerst wird der Helixrand vom Lobulus zur Helixwurzel abgetastet, welcher Hinweise auf den energetischen Zustand des Yang-Bereichs im Körper (Gouverneursgefäss und Yang-Meridiane) gibt, dann die Helixrinne von der Helixwurzel in Richtung Lobulus, welche die energetische Situation im Yin-Bereich des Körpers (Konzeptionsgefäss und Yin-Meridiane) widerspiegelt. Dieses Areal wird vom oberen Halsgeflecht innerviert. Druckempfindliche Stellen werden als Leeren interpretiert.
- Danach wird die Concha mit dem Therapiestäbchen abgetastet. Die Concha wird vom 10. Gehirnnerv innerviert. Druckempfindliche Stellen sind hier als Füllen im entsprechenden Meridian und Organ sowie den Gelenken im Meridianverlauf zu interpretieren.
- Der 5. Gehirnnerv innerviert den grössten Teil der Ohrmuschel. In diesem Bereich sind sowohl ventral als auch dorsal der Ohrmuschel das Becken (crus antihelicis inferior), die Wirbelsäule (Antihelix und Antitragus) sowie sämtliche Gelenke (Beingelenke auf dem crus antihelicis superior und Armgelenke in der Scapha) zu finden. Druckempfindliche Zonen verweisen auf Flussstörungen im Bereich der Gelenke hin, so dass deren Beweglichkeit in einer oder mehreren Achsen lokal und manuell überprüft wird. Der Befund über die ORK verweist auf die Richtung der eingeschränkten Rotation und die Position (Höhe) eines den Energiefluss unterbrechenden Wirbels.

Einzelne Narben an irgendeiner Körperstelle können ebenfalls mittels ORK als Störfelder identifiziert werden, worauf in Kapitel 6 genauer eingegangen wird.

Zustimmungspunkte heissen „shu“, was transportieren bedeutet. Der Name jedes Zustimmungspunktes besteht aus dem Namen seines korrespondierenden Organs gefolgt von „shu“. Die zwölf Zustimmungspunkte liegen auf dem Rücken im Verlauf des Blasenmeridians. Zum Beispiel ist der Zustimmungspunkt der Milz BI 20. Das weist darauf hin, dass das Qi der Milz zwischen dem Organ und diesem Punkt transportiert wird. Die Punkte werden mit der Fingerbeere auf ihre Druckempfindlichkeit oder Veränderungen überprüft. Unter Berücksichtigung der Befunderhebung der Conchazone und mit Hilfe der Regel Mittag-Mitternacht und Ehemann-Ehefrau, die in Kapitel 6 erläutert werden, können mögliche organische Disbalancen ermittelt werden.

Sobald eine oder mehrere mögliche Disbalancen ermittelt worden sind, testet die Therapeutin, ob die sanfte manuelle Tonisierung des entsprechenden Alarm- oder Zustimmungspunktes eine Veränderung der aktuellen Beschwerden zur Folge hat. So kann der energetische und organische Verursacher ermittelt werden.

5.2.2.4 Beckentastbefund

In Bauchlage wird die Lage der Sitzbeinhöcker der Klientin über einem Tuch mit den Kuppen des Zeigefingers in drei Ebenen verglichen. Dieser Test dient der Beurteilung des Beckens in der Transversal-, Longitudinal- und Sagittalachse und kann mit der Beweglichkeit der Beingelenke und dem Ohrtastbefund abgeglichen werden.

5.2.2.5 Pulsbefund ACR oder VAS

Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie tastet einen Pulsbefund, der Auskunft gibt über die energetischen Verhältnisse in den Wandlungsphasen, in den Meridianen sowie über die energetische Versorgung der Organe.

Der VAS (Vascular, Autonomic Signal) oder ACR (Auriculo Cardialer Reflex) wurde von Dr. Nogier entdeckt. Er beruht auf dem Prinzip, dass sich die Pulswelle je nach energetischem Zustand verstärkt oder abschwächt. Durch die Verschiebung der Pulswelle Richtung Peripherie oder Richtung Zentrum kann über eine allfällige Fülle oder Leere eine Aussage gemacht werden.

5.2.2.6 Bindegewebetastung (Radloff)

Das Bindegewebe am Rücken wird nach Quellzonen und Adhäsionen (Verklebungen) beurteilt. Beim Versuch, die Oberhaut von der Muskelfaszie abzuheben, bemerkt man, ob diese zwei Schichten miteinander verklebt sind. Die Menge des mit zwei Fingern angefassten Gewebes ist - gegenüber anderen Gebieten - deutlich vermehrt. Die Klientin spürt diese Zonen in der Regel als schneidendes Gefühl.

5.2.3 Funktionelle Bewegungstests des Bewegungsapparats

Es gibt funktionelle Zusammenhänge zwischen Gelenken, Meridianen und Organen. Deshalb prüft die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie die Beweglichkeit der Gelenke. Falls die Flexion, Extension, Abduktion, Adduktion, Rotation, Lateroflexion, Pronation oder Supination eines Gelenkes eingeschränkt ist, gibt dies einen Hinweis auf energetische und organische Disbalancen über den Zusammenhang zum Meridian, der diese Bewegung energetisch unterstützt. Aktive und passive Bewegungstests der Gelenke werden nie alleine beurteilt, sondern immer in Abhängigkeit zum vorliegenden energetischen Zustand gesehen und mit dem Ohrtastbefund, dem Befund der Alarmpunkte und dem Pulstastbefund verglichen. Aktive und passive Bewegungstests werden auch zur Überprüfung der Wirksamkeit der gewählten Intervention verwendet.

Ein häufig eingesetzter Test betrifft die passive Flexion des Kniegelenks sowie die passive Innenrotation des Hüftgelenks bei gebeugtem Knie zur Überprüfung der Beckenbehandlung. Als zusätzliche Befunderhebung der Artikulation des Iliosacralgelenkes kann der Piedallu-Test durchgeführt werden, bei dem die Klientin im Sitzen ihren Rumpf beugt, während die Therapeutin die Lage der Sakrallöcher links und rechts vergleicht. Das Derbolowsky-Zeichen kann ebenfalls zur Befunderhebung einer Disfunktion des Iliosacralgelenkes hinzugezogen werden. Dabei beugt sich die Klientin mit dem Oberkörper von der liegenden in die sitzende Position, derweil die Therapeutin die Knöchel hält und deren Position vergleicht. Häufig wird die aktive Abduktion, Innenrotation und Aussenrotation des Schultergelenkes zur Überprüfung des energetischen oder organischen Verursachers von Schulterbeschwerden angeleitet und die Bewegungsweiten der beiden Arme verglichen. Sämtliche objektiven Bewegungstests ermöglichen auch der Klientin, ihre subjektive Wahrnehmung der Beweglichkeit des ganzen Körpers oder bestimmter Gelenke zu differenzieren.

6. Therapiekonzept

6.1. Therapieansatz und Zielsetzung

Das Therapiekonzept der APM-Therapie basiert auf einer Synthese östlicher Energielehre und westlicher manualtherapeutischer Techniken.

Die Therapeutin hat innerhalb der APM-Therapie verschiedene Möglichkeiten, sich über den energetischen Zustand der Meridiane zu informieren, wie in Kapitel 5 erläutert wurde. Zudem kann ein energetisches Ungleichgewicht, Füllen, Leeren oder Stagnation sehr häufig mit Blockaden der verschiedenen Extremitäten- und Wirbelsäulengelenke einhergehen. Es bildet sich vor einer Gelenkblockade eine energetische Fülle und hinter der Blockade ein energetischer Leerezustand. Deshalb wird eine manualtherapeutische Behandlung in das Konzept der APM-Therapie integriert. Das Behandlungsmodell ist auf der dreidimensionalen biomechanischen Betrachtung der Gelenkmechanik aufgebaut. In diesem Konzept wird die Wirbelsäule als ein Organ definiert, dessen Arbeitsweise in seiner funktionalen und energetischen Gesamtheit untersucht und therapiert wird. Grundsätzliche Bedeutung für die Statik der Wirbelsäule und damit des ganzen Körpers hat das Becken. Die Iliosacralgelenke müssen sich bei normaler Funktion um drei Achsen zugleich bewegen. Abweichungen lassen sich durch spezifische Testtechniken feststellen. Das Ziel ist die Wiedererlangung der ursprünglichen Mobilität der Iliosacralgelenke. Dies wird mit präzisen Behandlungsgreifen erreicht. Um Becken und Wirbelsäule sanft, sicher und möglichst erfolgreich behandeln zu können, braucht es in jedem Fall eine energetische Vorbehandlung. Darunter ist eine den energetischen Zuständen angepasste Spannungs-Ausgleichs-Massage oder eine Behandlung einzelner Meridiane oder Meridiangruppen zu verstehen. Die gewählte Energieverlagerung kann mit dem Ohrtastbefund (alternativ mit dem Pulsbefund) ermittelt werden. Dieser dient als körpereigenes Rückmeldesystem, um die Informationen für die aktuelle energetische Situation der Klientin zu erhalten. Er spiegelt somit den Zustand des energetischen Gleichgewichts oder anderer körperlicher Funktionen und macht ihn dadurch für die Klientin spürbar und erlebbar.

Durch die Wechselwirkungen zwischen Behandlungssystem, Therapeutin und Klientin wird der gesamte Organismus gestärkt und der Mensch auf allen Ebenen seines Seins angesprochen. Das Ziel jeder Intervention ist das Ausgleichen von energetischen Ungleichgewichten. Der Ausgleich energetischer Disbalancen führt zu einer verbesserten

Selbstregulation. Die Förderung der Selbstregulation und die Stimulation der Selbstheilungskräfte sind denn auch ein prioritäres Ziel der APM-Therapie. Die Herstellung von Flussbedingungen ist der zentrale Auftrag der KomplementärTherapeutin APM-Therapie. Die Klientin wird in ihrer individuellen Ganzheit und Integrität angesprochen. Sie wird energetisch auf den Ebenen des Meridiansystem, der Organsysteme und der Konstitution und statisch vom Becken bis zum Schädel und in allen Gelenken behandelt mit dem Ziel, den Energiefluss zu harmonisieren. Sämtliche Systeme (Kreislauf, Atmung, Nervensystem, Organ- und Faszien-system, etc.) erhalten Impulse in Form von Berührung: einerseits durch das Ziehen der Meridianbahnen mit dem APM-Therapiestäbchen (s. Abb. 6), Punktbehandlungen an Leitbahnen, oder Stimulation der Alarm- und Zustimmungspunkte mit dem Finger; andererseits durch Bewegung mittels manuellen Techniken. Alle Berührungen und Bewegungen werden sanft, ohne Schmerz zu erzeugen und im aktiven Bewegungsraum der Klientin ausgeführt. Die Klientin wird ermutigt, ihre Beweglichkeit, ihr Gefühl für Schmerz und Wohlbefinden sowie die Spannung und Entspannung ihrer Muskulatur laufend zu testen und zu vergleichen, was ihre Selbstwahrnehmung steigert.

6.2. Behandlungszyklus im Überblick

Die APM-Therapie arbeitet nach einem mehrphasigen und mehrschichtigen Modell der Intervention, was in der Folge genau erläutert wird. In jeder Behandlung wird die Befunderhebung sowie die energetische und statische Körperbehandlung nach einem bestimmten Ablauf (s. Abb. 5) angewendet und die Ergebnisse integriert und transferiert. Im Folgenden werden für die einzelnen Behandlungsphasen die Arbeitsabläufe sowie die prozesshafte Interaktion verdeutlicht.

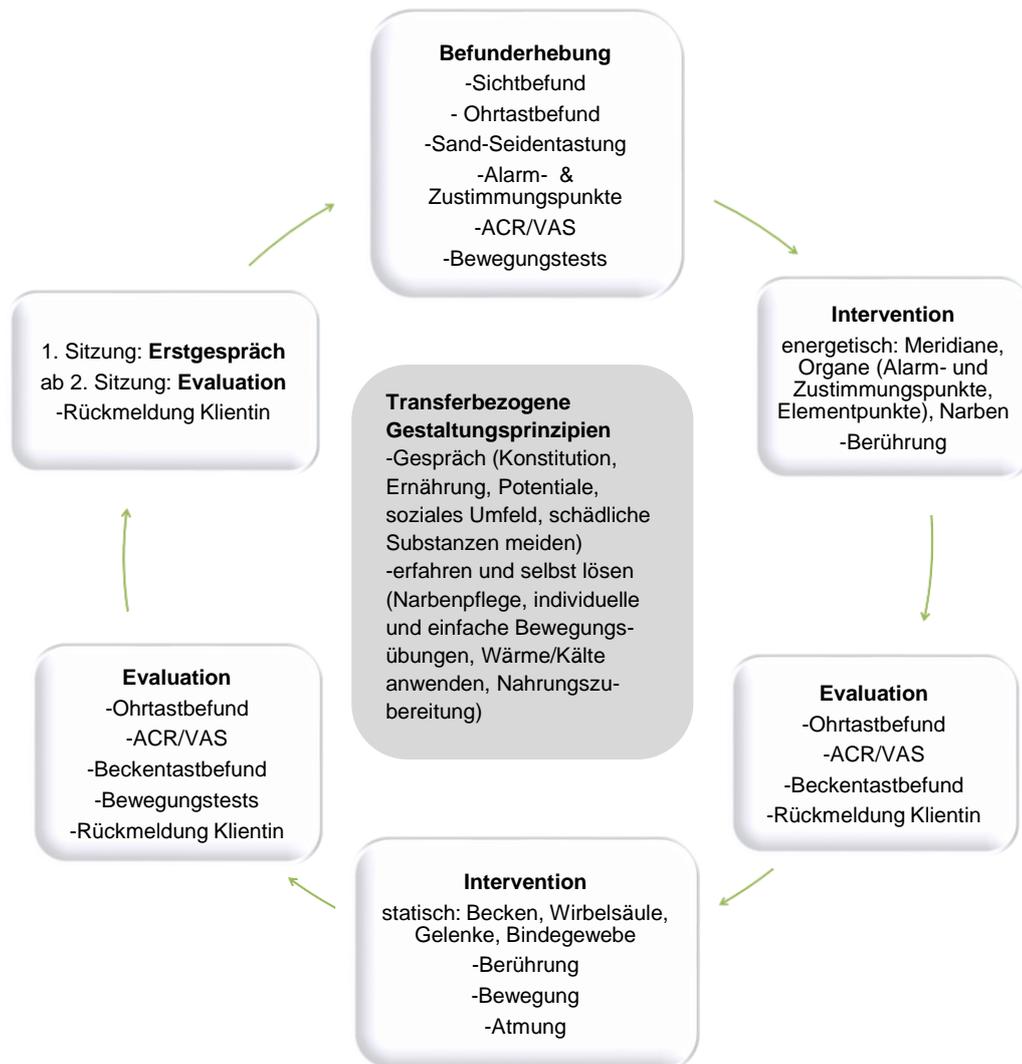


Abb. 5: Prozessphasen und Gestaltungsprinzipien in der APM-Therapie

6.2.1 Erstgespräch

Eine vertrauensvolle therapeutische Beziehung ist für die APM-Therapie eine zentrale Grundlage der Behandlung.

Im Gespräch wird die Klientin über die spezifische Wirkungsweise der APM-Therapie und über die Möglichkeiten, Grenzen und den Ablauf einer Behandlung informiert. Ressourcen wie Atmung, Bewegung und soziales Umfeld sowie Resilienzfaktoren wie Verhaltensweisen bei erfolgreich bewältigten Erkrankungen und Verletzungen werden erfragt und wenn möglich für die Behandlung zugänglich gemacht. Die Planung der Behandlung wird mit der Klientin besprochen und Behandlungsziele, welche sowohl für sie, als auch für die Therapeutin realistisch sind, gemeinsam festgelegt.

Das Einverständnis wird eingeholt, auf der entblößten Haut arbeiten zu dürfen. Die Klientin wird auf mögliche Reaktionen durch die Behandlung und über Möglichkeiten der Selbsthilfe aufmerksam gemacht. Der Behandlungsprozess wird schriftlich festgehalten. Über die zu erwartenden Kosten wird informiert.

6.2.2 Befunderhebung

Durch die APM-spezifischen Befunderhebungsmöglichkeiten erhält die Therapeutin ein differenziertes Bild des energetischen Zustands der Klientin und ihrer aktuellen Befindlichkeit. Das erhobene energetische Zustandsbild bestimmt im Wesentlichen die darauf folgende Intervention. Die Therapeutin fokussiert in jedem Fall eine Strategie, welche es ihr erlaubt, Erfolge im Behandlungsverlauf zu verfolgen und zu überprüfen, sowie zielgerichtet die weiteren Schritte zu planen.

6.2.3 Energetische Intervention

Die Komplementärtherapeutin Methode APM-Therapie richtet sich mit den zur Anwendung gelangenden Behandlungstechniken konsequent und ausschliesslich nach den vorliegenden energetischen Gegebenheiten, die sie durch die Befunde und die zyklischen Wiederbefunde festgestellt hat. Sie achtet dabei auf die Zielsetzungen und Interessen der Klientin und integriert diese in den Behandlungsverlauf.

Die Therapeutin achtet während der Intervention auf die verbalen und nonverbalen Reaktionen der Klientin. Sie nimmt die Bedürfnisse der Klientin wahr und schätzt die Wichtigkeit richtig ein.

6.2.3.1 Therapeutische Hilfsmittel

Für die Durchführung der APM-Therapie benötigt die Therapeutin ein Therapiestäbchen (Abb. 6) aus rostfreiem Chromstahl, welches leicht zu desinfizieren ist. Das gleiche Therapiestäbchen kann zur Befundung der Ohrzonen verwendet werden. Damit ist die Verlagerung der Energie im Sinne einer Tonisierung der Meridiane und Akupunkturpunkte präzise gewährleistet. Ansonsten werden für die Durchführung keinerlei Hilfsmittel benötigt. Die Behandlung findet auf einer Massageliege statt, die Lage der Klientin verändert sich je nach Behandlungsstand.



Abb. 6: APM-Therapiestäbchen

6.2.3.2 Meridiane und Punkte

In der APM-Therapie wird das Meridiansystem behandelt. Es werden überwiegend tonisierende Reize gesetzt, da es sich gezeigt hat, dass es technisch schwieriger ist, sedierend auf den Organismus einzuwirken. Man versucht durch die tonisierende Behandlung einzelner Meridiane oder Meridiangruppen mit dem Therapiestäbchen lokal Energie zu konzentrieren. Da der Energiekreislauf ein in sich geschlossenes System ist, wird sie den Abschnitten der Fülle entnommen. Diese Überlegung leitet sich von der Vorstellung der APM-Therapie ab, dass die Energiemenge – zumindest im Moment der Behandlung – eine feste Grösse ist, deren Menge spontan nicht vermehrt oder vermindert werden kann. Wenn in bestimmten Abschnitten des Energiekreislaufes zu viel Energie enthalten ist, müssen somit andere Abschnitte eine energetische Unterversorgung, das heisst eine Leere aufweisen. Die tonisierende Behandlung energetisch leerer Gebiete gleicht nicht nur lokal den Mangel aus, sondern bewirkt gleichzeitig einen Energieabbau in den Gebieten der Fülle. Deshalb wird in der ersten Behandlung meistens, natürlich aufgrund des APM-spezifischen Befundes, **die Zweiteilung des Energiekreislaufes** gewählt.

Das Tonisieren dieser Meridiangruppen bewirkt ein Hin- und Her-Schwappen der Energie zwischen dem energievollen und dem energieleeren Gebiet, auch Ebbe-Flut-Effekt genannt. Dadurch werden die Selbstregulationskräfte angeregt, und Energieflussstörungen können ausgeglichen und behoben werden. Diese Zweiteilung wird als SAM (Spannungs-Ausgleichs-Massage) bezeichnet, wobei es sich grundsätzlich um eine Umstimmungsbehandlung handelt, bei welcher der gesamte Organismus zur Reaktion gebracht wird. Dabei behandelt die Therapeutin gemäss Ohrtastbefund oder Pulsbefund alle Meridiane auf einer Körperhälfte (SAM links oder rechts), oder vom Brustbein aufwärts oder abwärts (SAM cranial oder caudal) oder tonisiert alle Yin- oder alle Yang-Meridiane (SAM ventral oder dorsal). Die Impulse wirken auf das ganze Energiesystem, wodurch sich Fernwirkungen der Reizsetzung erklären. Es werden optimierte Energieflussbedingungen geschaffen und der Organismus wird so auf weitere gezielte Behandlungen vorbereitet. Mit der APM-Therapie wird keine zusätzliche Energie erzeugt, sondern nur deren Umverteilung innerhalb des gesamten Systems angestrebt.

Durch die Anregung der Selbstregulationskräfte wird das Gebiet der Energieflussstörungen fortlaufend reduziert. Mittels des APM-spezifischen Ohrtastbefundes (Concha) können nun einzelne energiegeladene Meridiane bestimmt werden. Dies ermöglicht es, die Energie gezielt nach der Dreiteilung (s. Abb.2: Umläufe, in Kapitel 4) oder nach der Sechsteilung zu verlagern.

Bei der **Dreiteilung** des Energiekreislaufes werden die Umläufe entsprechend den energetischen Gegebenheiten gewählt und tonisiert: 1. Umlauf (He– Dü– Bl– Ni– Meridian), 2. Umlauf (KS– 3E– Gb– Le–Meridian), 3. Umlauf (Lu– Di– Ma– Mp- Meridian). Mit den Umläufen können die Anfangs- und Endpunkte der Meridiane gereizt werden. Ebenso die Tonisierungs- und Quellpunkte, welche die Energieversorgung des entsprechenden Meridians verstärken.

Die **Sechsteilung** des Energiekreislaufes folgt der **Regel Mittag-Mitternacht** (s. Abb. 1: Organuhr, in Kapitel 4). Demnach kann die Energie eines energetisch vollen Meridianpaares von seinem energetisch in Opposition stehenden Meridianpaar übernommen werden. Zum Beispiel vermögen der Nieren- und Blasenmeridian die Fülle aus dem Lungen- und Dickdarmmeridian zu übernehmen. Zusätzlich kann mit Hilfe der Lo-Punkte die Energie zwischen einem Meridianpaar verschoben werden, wenn einer der beiden Meridiane in Fülle ist und der andere in Leere. Die Sedierungspunkte dienen dazu, die Energie in einem vollen

Meridian zu vermindern. Die vorzüglichen Punkte nach Penzel werden eingesetzt, um die Energie in einem Meridian auszugleichen: Füllen werden vermindert und Leeren werden aufgefüllt.

Eine andere Regel, um gezielt Energie verlagern zu können, ist die **Regel Ehemann/Ehefrau**, die sich anhand des Kontrollzyklus des Wandlungsphasenmodells (s. Abb. 3 in Kapitel 4) erklären lässt. Im Gegensatz zu den bisher beschriebenen Regeln, ermöglicht diese Regel einen Austausch zwischen Yang- und Yang-Meridianen, sowie Yin- und Yin-Meridianen. Dadurch kann Energie zwischen den folgenden Meridianpaaren verlagert werden:

- Dünndarm- und Dickdarmmeridian
- Herz- und Lungenmeridian
- Gallenblasen- und Magenmeridian
- Leber- und Milzmeridian
- Blasen- und Dreifacherwärmermeridian
- Nieren- und Kreislaufmeridian
- Gallenblasen- und Dickdarmmeridian
- Leber- und Lungenmeridian
- Blasen- und Magenmeridian
- Nieren- und Milzmeridian

Befindet sich zum Beispiel die Wandlungsphase Holz in Fülle, (d.h. für die APM-Therapie, dass der Gallenblasen- und Lebermeridian in der Concha druckempfindlich sind), kann diese Fülle in das Erdelement verlagert werden, sofern keine druckempfindlichen Conchazonen von Magen- und Milzmeridian vorliegen. Durch diese Energieverlagerung findet ein Energieausgleich in den Wandlungsphasen (Elementen) statt, welcher unter anderem auch die den Elementen zugeordneten Emotionen beeinflusst. Eine Störung im Element Metall z. Bsp. mit seinen Organen Lunge/Dickdarm kann die Emotion „Trauer“ beeinflussen.

Die Behandlung über die Drei- und Sechsteilung ermöglicht ein gezielteres Arbeiten als bei der Zweiteilung. Es gibt keinen Ebbe-Flut-Effekt und damit kein Hin- und Her-Schwappen der Energie mehr. Das Ziel ist es jedoch auch hier, den Energiekreislauf zu harmonisieren und damit die Gesundheit zu fördern.

6.2.3.3 Energieverlagerung über die Punkte der fünf Elemente

Auf jedem Meridian liegen die fünf Elementpunkte (auch antike Punkte genannt, s. Abb. 3: Modell der Wandlungsphasen in Kapitel 4), die nach den fünf Wandlungsphasen bezeichnet sind. Eine Energieverlagerung ist nach dem Förder- und Kontrollzyklus möglich. Das Ziel ist es, die Fülle einer Wandlungsphase nach diesen Zyklen in die geschwächte Wandlungsphase zu verlagern und somit einen harmonischen Fluss in die Wandlungsphasen zu bringen. Die Intervention erfolgt nach vorheriger Befunderhebung durch den APM-spezifischen Ohrastbefund. So kann beispielsweise mittels Tonisierung des Feuerpunktes auf dem Blasenmeridian (BL 60) Energie von der Wandlungsphase Feuer zur Wandlungsphase Wasser verlagert werden.

6.2.3.4 Wechselwirkung verschiedener Körpersysteme

Die verschiedenen Körpersysteme wie der Energiekreislauf, das Organsystem und der passive Bewegungsapparat können nach Ansicht der APM-Therapie für Störungen der energetischen Flussbedingungen verantwortlich sein. Diese Systeme stehen in Verbindung zueinander und beeinflussen sich gegenseitig. Eine spezielle Bedeutung kommt den Gelenk-

und Organsystemen zu. Energetische sowie physiologische Störungen von Organen können orthopädische Beschwerden hervorrufen. So kann ein Organ Gelenksbeschwerden, Muskelbeschwerden oder neurologische Symptome hervorrufen. Als Erklärungsmodell dient hier das Verständnis der Chinesischen Medizin mit ihren Regeln der fünf Wandlungsphasen. Der Klientin werden zwecks Aufrechterhaltung des Energieflusses und zur Steigerung der Nachhaltigkeit der Becken- und Gelenksbehandlung Möglichkeiten zur positiven Beeinflussung aufgezeigt. So werden etwa Übungen aus dem Qi Gong ausgeführt, Selbstmobilisationsübungen fürs Becken einstudiert und ebenso die Bedeutung der Wahl bestimmter Nahrungsmittel sowie die Zubereitungsart von Nahrung diskutiert. Denn mit wenigen Anpassungen in der Lebensweise vermag die Klientin einen wichtigen Beitrag für gute Flussbedingungen, organische Balance und physiologisch artikulierende Gelenke zu leisten.

6.2.3.5 Behandlung der Organe

Die zwölf Zustimmungspunkte, die nach den mit ihnen korrespondierenden Organen benannt sind, liegen zwei Fingerbreit lateral der Dornfortsätze auf dem inneren Ast des Blasenmeridians. Sie befinden sich damit beidseitig in der unmittelbaren Umgebung der Wirbelsäule. Es ist ein Zusammenhang zwischen den modernen Erkenntnissen der segmentalen Innervation und den Zustimmungspunkten erkennbar. Die in unserem Gehirn gebildeten Steuerungsimpulse werden durch das Rückenmark in den Körper geleitet. Zwischen jeweils zwei Wirbeln treten Spinalnerven aus, die in diesem Segment mehrere Aufgaben haben. Ein Anteil verläuft zu einem dort befindlichen Organ, während ein anderer Anteil die Muskulatur und ein dritter die Haut und Unterhaut versorgt. Daher entstehen bei organischen Störungen in diesem Segment typische lokale Veränderungen der Muskelspannung und des Bindegewebes (Quellzonen). Die Therapeutin kennt diese Veränderungen und nutzt sie für die Behandlung von organischen Disbalancen.

Erst wird über den Ohrtastbefund ermittelt, welcher Meridian oder welches Organsystem in Fülle ist. Anschliessend können die Alarmpunkte, welche auf dem Thorax oder Abdomen in unmittelbarer Nähe ihres entsprechenden Organs liegen, auf Empfindlichkeiten oder Veränderungen überprüft werden. Aus der Empfindlichkeit der Punkte kann nicht auf die energetische Ausgangslage geschlossen werden. Aufschluss darüber gibt der Ohrtastbefund. Je nach energetischer Ausgangslage wird das Organsystem über den Alarm- oder den Zustimmungspunkt behandelt. Dies ist eine differenzierte Befunderhebungs- und Behandlungstechnik, um den Verursacher von Beschwerden herauszufinden. Die Therapeutin lässt die Klientin den Zusammenhang zwischen der Empfindlichkeit der Alarmpunkte vor und nach der Intervention sowie deren Bezug zu den gesundheitlichen Beschwerden erfahren.

6.2.3.6 Behandlung von Narben

Narben können energetische Störungen verursachen. Eine störende Narbe hat in der Regel drei sensible Ohrzonen und ist bei Berührung auch mittels Pulsbefund eruierbar.

Die APM-Therapie spricht von energetisch vollen, leeren oder gemischten Narben. Ziel der Narbenbehandlung ist freier Energiefluss in den Meridianen, die die Narbe durchfliessen. Durch Tonisieren der Akupunkturpunkte, die auf den Meridianen um die Narbe liegen, wird entweder Energie zugeführt (bei leerer Narbe) oder abgeleitet (bei voller Narbe). Druckempfindliche Punkte auf der Narbe (bei gemischten Narben) können mittels Therapiestäbchen oder Finger sediert werden. Das verklebte Gewebe um die Narbe herum wird mit sanften Griffen mit den Fingern gelöst. Eine entstörte Narbe zeigt keinen

Ohrbefund und keinen veränderten Puls mehr an. Die Klientin wird vor und nach erfolgter Narbenbehandlung gebeten, das Narbengebiet abzutasten und mit narbenfreiem Gewebe zu vergleichen. Bei Bedarf wird sie angeleitet, wie sie ihre Narben zu Hause selbst pflegen und verklebtes Gewebe lösen kann.

6.2.4 Evaluation

Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie überprüft die Wirksamkeit der Intervention über den Ohrtastbefund oder den Pulsbefund. Sie reflektiert im Gespräch mit der Klientin den Prozess und die Wirksamkeit der energetischen Intervention. Die Zielformulierung wird immer wieder überprüft. Die während des Behandlungsprozesses auftretenden Veränderungen und Reaktionen, die sowohl körperlich als auch psychisch wahrgenommen werden können, werden erfasst, mit der Klientin besprochen und in den laufenden Prozess integriert. Die Therapeutin respektiert die Möglichkeiten und Bedürfnisse der Klientin und achtet auf deren Kohärenzgefühl.

In den weiteren Behandlungsschritten wird die energetische Behandlung immer durch die Befunderhebung der Beckenstellung und der sich daraus resultierenden Intervention begleitet.

6.2.5 Statische Intervention

6.2.5.1 Energetisch physiologische Behandlung der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke (nach Penzel)

Erster Behandlungsabschnitt ist dabei das Erreichen einer physiologischen Beweglichkeit in den Iliosacralgelenken. Als zweiter Behandlungsabschnitt wird die physiologische Artikulation in den unteren Extremitäten angestrebt. Dem schliesst sich die Behandlung der Brust- und Lendenwirbelsäule an, um dann anschliessend die Halswirbelsäule in die Behandlung mit einzubeziehen. Im letzten Behandlungsabschnitt widmet sich die Therapeutin den oberen Extremitäten.

Immer wird mit der energetischen Vorarbeit begonnen wie oben beschrieben. Anschliessend wird mit sanften Bewegungen die physiologische Artikulation der Gelenke wieder hergestellt. Der Klientin wird gezeigt, wie sie mit einer Selbstmobilisationsübung den Behandlungsprozess unterstützen kann.

Die Klientin erlebt durch die wiedergewonnene Beweglichkeit, wie sich frei fliessende Energie in ihrem Körper anfühlt und wie sie durch Bewegungen auf diesen Energiefluss einwirken kann. Sie erfährt am eigenen Körper das Zusammenspiel zwischen Energetik und Statik. Dadurch gewinnt sie mit Hilfe der Therapeutin immer mehr Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten, ihre Gesundheit durch ihre Lebensweise beeinflussen zu können.

6.2.5.2 Energetisch statische Behandlung nach Radloff

Das Ziel dieser Massnahme ist das Erlangen der physiologischen Beweglichkeit der Beckengelenke und der Wirbelsäule einerseits sowie das Ausgleichen eines energetischen Ungleichgewichts andererseits. Dabei wird die Wiederherstellung der ursprünglich möglichen Beweglichkeit der Iliosacralgelenke mit all ihren Funktionen angestrebt. Die Grundlage liefert die Lokalisation der nicht physiologisch artikulierenden Gelenke. Dies ermöglichen der Beckentastbefund und die ORK sowie Bewegungstests, welche während der Behandlung zur Lokalisation und Wirkungskontrolle angewendet werden. Dabei wird die Selbstwahrnehmung der Klientin für druckempfindliche Ohrzonen, welche mit dem Becken

korrespondieren, für die Beweglichkeit des Beckens selbst sowie für zusätzliche Bewegungstests (welche in diesem Kapitel erläutert werden) vor, während und nach der Behandlung gefördert. So kann die Klientin wieder gewonnene Bewegungsfreiheit nachvollziehen und spürt künftig, wenn ihr Becken wieder einmal nicht physiologisch artikulieren sollte.

Das Becken wird als mobile Bewegungseinheit mit dreidimensionalem Ausmass verstanden. Die Iliosacralgelenke werden um die transversale, die longitudinale und die sagittale Achse durch verschiedene manualtherapeutische Griffe beweglich gemacht, wobei die Sagittale erst nach mehreren Behandlungen und Beschwerdefreiheit mit einbezogen wird. Funktionelle Beinlängendifferenzen und das daraus resultierende seitliche Ausweichen der Wirbelsäule werden dabei ausgeglichen. Sämtliche Griffe werden erst nach der energetischen Vorarbeit (Zwei-, Drei- oder Sechstelung des Energiekreislaufes) sanft, sicher und schmerzfrei angewendet. Erst nach abgeschlossener Beckenbehandlung erfolgt die Behandlung der Wirbelsäule. Das Becken und die Wirbelsäule werden als Funktionseinheit verstanden, wobei die Abweichung von der physiologischen Stellung eines Gelenkes Auswirkungen auf die statische Ausrichtung der anderen Gelenke hat. Ein Becken, welches nicht physiologisch artikuliert, bildet oft eine als Block gespannte Rückenmuskulatur. Durch die Behandlung des Beckens werden denn auch die nicht frei artikulierenden Wirbel-Rippen-Gelenke und die Muskelspannungen der tiefen Rückenmuskeln besser palpierbar. Die zu beeinflussenden Wirbelgelenke werden stets durch die ORK lokalisiert. Durch sanfte und schmerzfreie Griffe im aktiven Bewegungsraum der Gelenke wird die Wirbelsäule ausgerichtet. Die Klientin wird gebeten, bei jedem Griff tief durchzuatmen. Die sanfte Rotation wird beim Ausatmen ausgeführt. Zum Schluss der Behandlung werden die peripheren Körpergelenke mit sanften Schiebe- und Rotationsbewegungen im freien Bewegungsraum der Klientin behandelt. Nach der Behandlung ermöglichen objektive Bewegungstest, die subjektive Wahrnehmung der Klientin zu differenzieren. Die Therapeutin führt die passive Flexion des Kniegelenkes und die passive Innenrotation des Hüftgelenkes bei gebeugtem Knie links und rechts auch nach der Behandlung durch und palpiert den Tonus der oberflächlichen und tiefen Rückenmuskulatur. Damit lässt sie die Klientin den Muskeltonus nach der Behandlung gegenüber dem der Befunderhebung spüren. Die Klientin erfährt die fortschreitenden Bewegungserweiterungen im Becken und in den Gelenken und die grössere Dehnungsweite von Muskeln wie den Wadenmuskeln oder dem Piriformismuskel. Mit der Klientin werden ideale Vorbereitungen der Muskeln und Gelenke vor Trainingseinheiten oder die Auswirkung von optimalem Schuhwerk auf die Stellung der Gelenke besprochen, um die Nachhaltigkeit der Becken- und Gelenksbehandlung sicherzustellen.

6.2.5.3 Behandlung von Quellzonen des Bindegewebes

Das Bindegewebe am Rücken wird nach Quellzonen und Adhäsionen (Verklebungen) beurteilt. Diese bewirken eine Stauzone, die den Energiefluss zum Teil stark beeinträchtigt.

Ziel der Behandlung ist es, durch sanftes Darüberstreichen auf den Hautrezeptoren einen feinen Reiz zu setzen, der den Abbau und das Abfließen der lokalen energetischen Fülle erleichtert. Diese Technik des „Auspumpens“ von Bindegewebe unter Zuhilfenahme eines „Gleitmittels“ in Form einer wässrigen alkoholischen Lösung (medizinischer Alkohol mit Wasser verdünnt) beeinflusst zusätzlich die Organe. Nach den sanften Streichungen über den Quellzonen ist in der Regel die empfindliche Ohrzone abgebaut und die Klientin spürt kein schneidendes Gefühl mehr im Gewebe.

6.2.6 Evaluation

Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie überprüft die Wirksamkeit über den Ohrastbefund, den Pulsbefund, den Beckentastbefund sowie funktionelle Bewegungstests am Bewegungsapparat. Sie reflektiert im Gespräch mit der Klientin den Prozess und die Wirksamkeit der Intervention. Die Klientin wird ermuntert, einige Schritte zu gehen und dabei Veränderungen in Bewegung, Muskelspannung, Atmung und Gefühl zu beachten und anzunehmen – also zu integrieren. Die Therapeutin reflektiert gemeinsam mit der Klientin die gemachten Fortschritte, den Genesungsprozess und beachtet die Selbstkompetenz der Klientin im Gespräch. Die Nachkontrolle am Ohr, am Becken sowie die funktionellen Bewegungstests der Beine ermöglichen der Klientin zu spüren, was sich durch die Behandlung am Körper verändert hat. Sie wird aufgefordert, Bewegungsradien behandelter Gelenke und Dehnungsweiten bestimmter Muskeln gegenüber dem Ausgangszustand zu vergleichen. Über das Aufzeigen der gemachten Fortschritte wird sie motiviert, Ideen einzubringen, weitere Möglichkeiten und Ressourcen zu erkennen und den Genesungsprozess weiter aktiv mitzugestalten. Die Therapeutin unterstützt die Klientin darin, die Wechselwirkungen der Behandlung und die Befindlichkeit bewusst wahrzunehmen. Gegebenenfalls werden entsprechende Veränderungen des Behandlungsprozesses vorgenommen und die Anleitung zur Selbsthilfe überprüft.

6.2.7 Transferbezogene Gestaltungsprinzipien

Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie vergewissert sich anlässlich jeder Behandlung, wie sich die gemachten Veränderungen und Verhaltensweisen in den Alltag integrieren lassen. Sie ermutigt die Klientin und bespricht weitere Möglichkeiten, selbstermächtigt zu handeln. Je nach energetischer Situation der Klientin werden verschiedene Empfehlungen diskutiert oder Übungen angeleitet:

- So wird auf die thermische Wirkung von Nahrungsmitteln eingegangen. Die Umsetzung von Ernährungsempfehlungen nach den fünf Wandlungsphasen (Elementen) wird besprochen. Manchmal reicht die Erläuterung bestimmter Zubereitungsarten von Speisen. Oft werden bestimmte Nahrungsmittel empfohlen, welche ein Übermass oder einen Mangel in einer Wandlungsphase auszugleichen vermögen. Nahrungsmitteltabellen und Patientenratgeber können als Nachschlagewerk hilfreich sein und bei Bedarf abgegeben werden.
- Die Möglichkeit der Meidung von schädlichen Stoffen (Noxen) im Arbeitsumfeld und in der Freizeit wird gemeinsam mit der Klientin evaluiert.
- Die Klientin erhält Anleitung in der Ausübung individueller, einfacher Übungen. Aus dem medizinischen Qi Gong werden Übungen zur Stärkung oder zum Ausgleich einzelner Meridiane sowie zur Lösung stagnierender Gefühle oder zur Förderung des Energieflusses in Muskeln und Gelenken gezeigt und gemeinsam durchgeführt. Dabei wird auf eine rhythmische Bauchatmung geachtet.
- Selbstmobilisationsübungen für das Becken und die Wirbelsäule werden vorgezeigt und von der Klientin in die angenehme Richtung mehrmals ausgeführt. Beispielsweise wird die Klientin gebeten, den Nacken nach rechts und links zu drehen, falls nach der Behandlung noch leichte Spannungen bestehen. In die als angenehmer empfundene Seite kann dann aktiv mehrmals rhythmisch bewegt werden.
- Die Anwendung von Kälte und Wärme zu Hause bei akuten Beschwerden wird im Sinne der Selbsthilfe erläutert und angeleitet und deren energetische Wirkung erklärt. Fühlt sich die Klientin nach der entsprechenden Kälte-Anwendung

schmerzfreier oder beweglicher, so kann sie diese Anwendung mehrere Male wiederholen, bis der Schmerz oder die Einschränkung verschwunden ist. Stellt sich hingegen keine Reduktion der Schmerzen oder keine Verbesserung der Beweglichkeit ein, so ist die Anwendung von wärmebildenden Massnahmen wie etwa das Auflegen einer Wärmeflasche angezeigt.

- Die Selbstbehandlung und Pflege von Narben wird an einer bestehenden Narbe der Klientin instruiert. Zu Hause kann die Klientin ihre Narben selber mit den Fingerkuppen der mittleren zwei bis drei Finger berühren und sanft massieren, um damit die Narbe und das umliegende Gewebe geschmeidig zu halten.

Der Behandlungsprozess wird erneut überprüft, um die Umsetzung und die Nachhaltigkeit der gemachten Veränderungen zu sichern.

6.3. Wirkungsweise

Befunderhebung, Intervention und Evaluation tragen wesentlich zur Selbstwahrnehmung der Klientin bei. Ihre Körper- und Selbstwahrnehmungen werden unterstützt, erweitert und vertieft. Sämtliche Befunderhebungsmethoden dienen der Nachkontrolle der Behandlung. Ebenso dienen sie der Klientin zum Vergleichen ihrer Situation vor und nach der Behandlung durch Spüren der Veränderung.

Die energetische Behandlung gleicht einer „Kanalreinigung“. Energetische Blockaden und Störungen werden beseitigt, der Transport von Qi wird erleichtert. Der Energiefluss wird durch das Umverteilen der Lebensenergie harmonisiert. Die Selbstregulationskräfte werden angeregt. Denn je weniger Energieflussstörungen den Organismus belasten, desto regulationsfähiger ist das System gegenüber äusseren Einflüssen.

Ebenso werden Gelenksblockaden gelöst. Seelische Spannungen werden durch den energetischen Ausgleich abgebaut, und dadurch wird Entspannung erreicht. Organsysteme werden in ihrer Funktion unterstützt und gestärkt.

In der APM-Therapie können typische Genesungsverläufe in den Behandlungssequenzen beobachtet und nachvollzogen werden. Mentale und emotionale sowie physische Symptome bessern oder verschwinden in einer bestimmten Reihenfolge. Oft verschwinden Symptome in der umgekehrten Reihenfolge ihres chronologischen Auftretens. Zudem können sich Symptome der oberflächlichen Schichten schneller verbessern, als diejenigen der tieferen Schichten: ein schmerzhafter Ellbogen, der vom Dickdarm Meridian versorgt wird, verbessert sich, bevor eine gleichzeitig vorhandene Disbalance des Dickdarmes gänzlich reguliert ist.

Die Beobachtung, dass mit zunehmenden Behandlungseinheiten tiefere energetische Schichten (Abb. 7) bis hin zur Konstitution bearbeitet werden, ist in der APM-Therapie ein klares Beurteilungskriterium für den Behandlungsverlauf. In den ersten Sitzungen werden Flussbedingungen im Meridiansystem geschaffen und Disbalancen in der Muskulatur und im Bindegewebe ausgeglichen. Danach werden energetische Füllen und Leeren in Organen und Gelenken ausgeglichen und am Schluss die Konstitution unterstützt. Die Prozesshaftigkeit in der APM-Therapie zeigt sich auch in diesem Phänomen. Parallel dazu zeigen sich mit zunehmenden Behandlungen immer weniger Ohrbefunde, die auf energetische Störungen der Wirbelsäule, des Becken oder der Gelenke hinweisen. Immer vorausgesetzt, dass die Klientin in der Zwischenzeit kein neues Trauma erlitten hat.

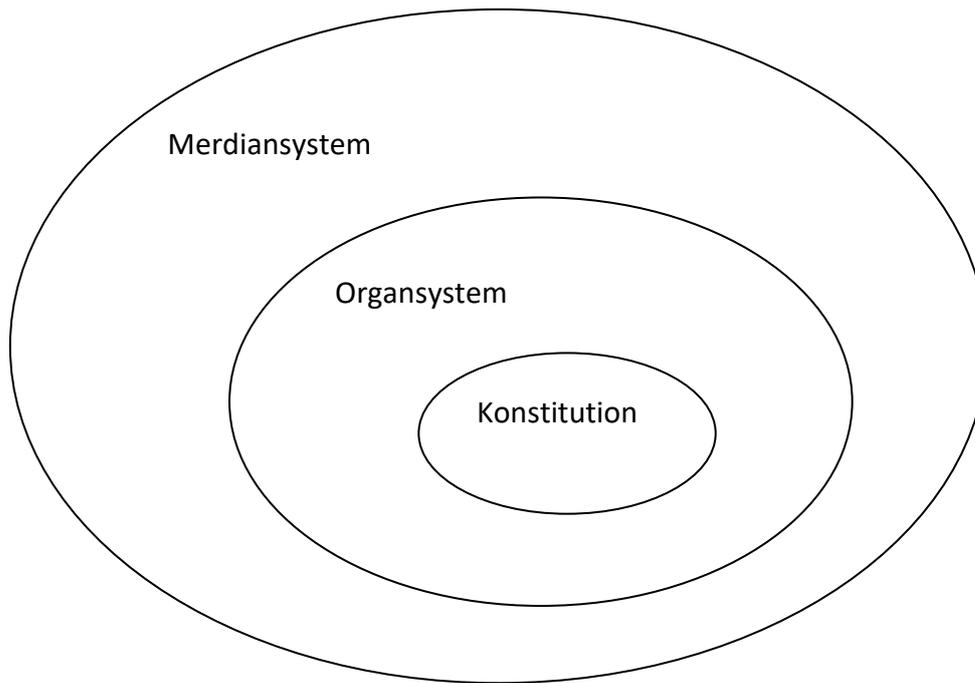


Abb. 7: Zwiebelmodell der energetischen Behandlungsschichten

6.4. Prozessbegleitung

Menschen, die eine KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie aufsuchen, machen das meist aufgrund von Beschwerden. Wenn Energie nicht mehr zirkuliert oder Gelenke nicht frei artikulieren, dann äussert sich das in einem Unwohlsein oder konkreten Beschwerden. Die Klientin merkt zwar, dass sie sich aus irgendeinem Grund nicht wohl fühlt, kann aber meist keine Verbindung zum Meridiansystem herstellen. Wenn dies der Fall ist, spürt sie die Energieblockaden nicht und kann auch keinen Zusammenhang zwischen ihren Beschwerden und dem Meridiansystem und Gelenksystem herstellen.

Während der energetischen Intervention wird die Klientin aufgefordert, in sich zu ruhen und dem Streichen der Meridiane nachzuspüren. Oft können dann die Klientinnen Reaktionen wie ein Kribbeln oder ein plötzliches Wärmegefühl verspüren, das an einer ganz anderen Stelle des Körpers wahrnehmbar ist. Nach einer Intervention wird die Klientin aufgefordert, den Unterschied zwischen vorher und nachher und den Einfluss auf die momentanen Beschwerden zu erspüren. Dies unterstützt die Selbstwahrnehmung und die Achtsamkeit für das Energiegeschehen in Körper, Geist und Seele: wenn die Klientin einmal gelernt hat, Energieflussstörungen zu spüren, dann hat sie auch die Möglichkeit, diese aktiv zu beeinflussen.

Gemeinsam mit der Therapeutin betrachtet die Klientin ihre eigene Körperhaltung und erspürt Spannungen im Körper. Durch Bewegungstests wird der Klientin bewusst, welche Gelenke sich eingeschränkt bewegen und kann mit Hilfe der Therapeutin einen Zusammenhang mit der Körperhaltung und dem Energiefluss entdecken.

Im fortwährenden Dialog mit der Klientin löst die Therapeutin die blockierten Becken-, Wirbel- und Körpergelenke. Die Klientin wird aufgefordert, zu erspüren, wie die Blockade von Behandlungsgriff zu Behandlungsgriff gelöst wird, was diese Intervention in ihr bewegt oder was noch zu lösen wäre. Die Therapeutin unterstützt die Klientin darin, zu

kommunizieren, was die sanfte Mobilisation der blockierten Becken-, Wirbel- und Körpergelenke bei ihr bewirkt und fordert sie auf, die Körperhaltung vor und nach der Intervention zu vergleichen. Die Klientin wird sich dieser neuen Bewegungsfreiheit bewusst und spürt, wenn sich dieses Wohlbefinden wieder verändert. Dies ermöglicht ihr, eine Selbstverantwortung für ihr körperliches, seelisches und geistiges Wohlbefinden zu entwickeln und unterstützt die Salutogenese.

Durch die energetische und statische Intervention erlebt die Klientin, wie sich zum Beispiel ein Obstipationsproblem löst, oder wie sich Stoffwechselprozesse regulieren, und gleichzeitig hartnäckige Kreuzschmerzen besser werden. Aufgrund dieser Erfahrung erhält die Klientin einen Hinweis darauf, was sie selbst zur Unterstützung ihrer Salutogenese beitragen kann.

Im Gespräch mit der Therapeutin erlebt die Klientin, welche Faktoren das Energiegeschehen negativ beeinflussen und bekommt so Werkzeuge in die Hand, aktiv etwas dagegen zu unternehmen. Weil die Klientin gelernt hat wahrzunehmen, wann in ihrem Körper die Energie oder ein Gelenk blockiert, kann sie rechtzeitig selber etwas dagegen unternehmen, bevor wirkliche Beschwerden auftreten. Die Erfahrung, einer Krankheit nicht ausgesetzt zu sein, sondern selber etwas verändern zu können, stärkt das Selbstvertrauen in die eigenen Möglichkeiten und in die eigenen Ressourcen.

Ebenso schult die Therapeutin die Klientin in den Möglichkeiten der gesundheitserhaltenden Massnahmen, um das Therapieergebnis nachhaltig zu unterstützen und zu erhalten, wie dies schon vorgängig in Kapitel 6 erläutert wurde. Die Therapeutin fordert die Klientin auf, selbständig Strategien zu entwickeln, welche zu ihrer Gesundheitsförderung und –erhaltung beitragen. Die Klientin erlebt und spürt, was zum Beispiel thermisch warme oder kalte Nahrungsmittel bei ihr auslösen oder Trockenbürsten und Sauna. Dies fördert die Differenzierung von Kälte- oder Wärmeanwendungen. Sie unterscheidet die Wirkung regelmässiger gymnastischer Übungen gegenüber deren Unterlassung. Sie lernt dabei, selbständig ihre Reaktionen einzuordnen und entsprechende Massnahmen und Anpassungen vorzunehmen. Im Dialog mit der Therapeutin berichtet sie von ihren Erfahrungen und erlebt in diesem Austausch Unterstützung, Input und eine Bestätigung ihres selbstkompetenten Handelns. Diese positiven Erfahrungen unterstützen sie in ihrem eigenverantwortlichen Handeln und fördern ihre Genesungskompetenz.

7. Grenzen der Methodenausübung

7.1. Indikationen

Die APM-Therapie als ganzheitliche Therapiemethode eignet sich besonders bei der Behandlung von funktionellen Störungen, Blockaden des Bewegungsapparates, in der Schmerztherapie und bei vegetativen Disbalancen. Da sie nicht-invasiv durchgeführt wird, eignet sie sich auch für Klientinnen mit einer Nadelphobie.

7.2. Grenzbereiche

Es bestehen für die APM-Therapie keine spezifischen Kontraindikationen, jedoch Behandlungseinschränkungen.

- Bei akuten psychotischen Zuständen sowie akuten Infektionskrankheiten oder akuten Herz- Kreislaufproblemen verweist die Therapeutin die Klientin auf ihren Hausarzt, einen Facharzt oder die Notfallpraxis in ihrer Nähe.
- Während Risikoschwangerschaften behandelt die Therapeutin nur in Rücksprache mit oder auf Verordnung des behandelnden Arztes. Sie verzichtet bei der Behandlung auf die Zweiteilung des Energiekreislaufes und passt die statische Behandlung den möglichen und angenehmen Lagerungspositionen der Klientin an.
- Bei Krebserkrankungen ist ein Einsatz der APM-Therapie nach Rücksprache mit oder auf Verordnung des behandelnden Arztes denkbar, um zum Beispiel bei der Behandlung von postoperativen Schmerzzuständen Linderung zu erreichen und abschwächenden Einfluss auf Nebenwirkungen einer chemischen oder radioaktiven Tumortherapie zu nehmen. Die APM-Therapie verzichtet dabei auf die Zweiteilung des Energiekreislaufes und passt die statische Behandlung den Vorgaben des Arztes an.
- Bei irreparablen Organschäden und Disfunktionen sowie bei psychisch lebensproblematischem Hintergrund kann die APM-Therapie unterstützend in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt oder Psychologen eingesetzt werden.
- Bei vielen nicht funktionellen Störungen (z.B. Frakturen) kann die APM-Therapie ebenfalls begleitend eingesetzt werden.

8. Methodenspezifische Differenzierung der Handlungskompetenzen

IPRE KT, A1 begegnen Die KomplementärTherapeutin / der KomplementärTherapeut	IPRE APM-Therapie Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie
Informieren	
vertieft sich in das bei der Anmeldung genannte Beschwerde-/Belastungsbild und weitere vorliegende Informationen; sichtet gegebenenfalls Berichte zuweisender Fachstellen; nimmt während der Befundaufnahme die Klientin und den Klienten bewusst und auf allen Ebenen wahr	<ul style="list-style-type: none"> • sammelt alle energetisch relevanten Informationen vor und während der Befundaufnahme. • überlegt, welche Informationen der Klientin für die APM-spezifische Befunderhebung prioritär sind. • verschafft sich einen Überblick über die für die Klientin in der momentanen Situation geeignete energetische Methode der Befunderhebung.
Planen	
legt den Informationsbedarf und das Vorgehen der Befunderhebung mit dem Ziel fest, die körperliche, emotionale, geistige und soziale Situation der Klientin und des Klienten in Bezug auf die aktuellen Möglichkeiten und Grenzen des Therapieprozesses und den eigenen Kompetenzbereich zu klären; plant die Interaktionsweise von Beginn an zur Initiierung von Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion	<ul style="list-style-type: none"> • informiert über die Ohrtastbefunderhebung, welche die APM-Therapie auszeichnet. • informiert über den Pulsbefund. • vereinbart mit der Klientin den Ablauf der Befunderhebung im Stehen, Sitzen und Liegen sowie die Art der Bekleidung der Klientin (angekleidet oder in Unterwäsche). • wählt einen oder mehrere Meridiane zur taktilen Überprüfung aus und überblickt deren Verlauf.
Realisieren	
informiert die Klientin und den Klienten über die komplementärtherapeutische Methode, deren Möglichkeiten und Grenzen; realisiert die	<ul style="list-style-type: none"> • führt nach dem Sicht- und Bewegungsbefund den Ohrtastbefund durch. • führt den Pulsbefund durch.

<p>methodenbasierte Befunderhebung körper- und prozesszentriert mit den Mitteln von einführender Beobachtung, Berührung, Bewegung und Befragung; nimmt die nonverbalen und verbalen Informationen der Klientin und des Klienten achtsam und empathisch wahr; erfasst die Beschwerden, Befürchtungen, Ängste der Klientin und des Klienten wie auch ihre Erfahrungen von stärkenden Ressourcen und positiven Handlungs- und Bewältigungsstrategien; lenkt die Wahrnehmung der Klientin und des Klienten auf das Verstehen ihrer Situation und die Würdigung ihres bisherigen Weges; legt mit der Klientin und dem Klienten Therapieziele und die Vorgehensweise fest; berücksichtigt vorliegende medizinische und psychologische Abklärungen bzw. fordert gegebenenfalls solche ein; bestimmt zusammen mit der Klientin und dem Klienten, woran sich der Therapieerfolg erkennen lässt; weist die Klientin und den Klienten an andere Fachstellen weiter, falls die vorliegende Situation der KomplementärTherapie nicht zugänglich ist; erkennt psychische und physische Notfälle und handelt empathisch und professionell korrekt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • macht einen Probedruck und instruiert die Klientin über die Unterschiede in der Wahrnehmung des Druckes und somit die erforderliche Rückmeldung an die Therapeutin. • kündigt der Klientin Striche mit der Hand über ein bestimmtes Hautareal an. • zieht den betreffenden Meridian in Flussrichtung des Qi und gegen die Flussrichtung mit dem Mittelfinger nach. • spürt raue und glatte Stellen auf. • fördert durch die behutsame Berührung die Selbstwahrnehmung der Klientin für die unterschiedlichen energetischen Flussbedingungen in den einzelnen Meridianen. • fördert das Bewusstsein der Klientin für die Befunderhebung über das Ohr, welches sie durch die unterschiedliche Wahrnehmung des Druckes vor und nach der Intervention erfahren kann. • führt die Befunderhebung über die Alarm- und Zustimmungspunkte ein, welche relevante Informationen zu den gesundheitlichen Beschwerden geben, da sie in direkter Verbindung zu den inneren Organen stehen.
<p>Evaluieren</p>	
<p>überprüft, ob die Befundaufnahme und die Zielformulierung eine ausreichende Basis für die Behandlung legen; dokumentiert Falleröffnung, Befunderhebung und Therapieplanung und reflektiert den sich entwickelnden Prozessverlauf.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • vergleicht die verschiedenen taktilen Befunde miteinander.
<p>IPRE KT, A2 bearbeiten Die KomplementärTherapeutin / der KomplementärTherapeut</p>	<p>IPRE APM-Therapie Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie</p>
<p>Informieren</p>	
<p>vergegenwärtigt sich Therapieziele und Therapieplan; erfasst im Gespräch das aktuelle Befinden der Klientin/des Klienten; erfasst während der Behandlung die körperlichen, nonverbalen und verbalen Reaktionen der Klientin und des Klienten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • erfasst die energetisch und statischen Bedürfnisse und Ressourcen der Klientin. • verschafft sich in der aktuellen energetischen und statischen Situation einen Überblick über die therapeutische Intervention und das Therapieziel. • Erkennt vegetative Reaktionen und lässt der Klientin Zeit, den Ausgleich über die energetische Behandlung nachzuspüren.
<p>Planen</p>	
<p>erarbeitet eine vertrauensvolle Beziehung und einen sicheren Rahmen für nachhaltige Genesungsprozesse; plant das körper- und prozesszentrierte Handeln in Anerkennung und Respektierung der aktuellen körperlichen, seelischen, geistigen und sozialen Bedürfnisse und Möglichkeiten der Klientin und des Klienten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • informiert über die Vorgehensweise und Wirkung der Spannungsausgleichsmassage. • informiert umfassend über die Vorgehensweise der Becken- und Wirbelsäulenbehandlung, sowie über die Kontrollmöglichkeit über das Ohr. • erklärt der Klientin den Zusammenhang zwischen eigenen Verhaltensweisen und Energieflussstörungen. • plant die eigene Arbeit unter Berücksichtigung

	von verbalen und nonverbalen Rückmeldungen der Klientin während der energetischen und statischen Behandlung.
Realisieren	
<p>setzt körperzentrierte, methodenbasierte Berührungs-, Bewegungs-, Atem- und Energiearbeit ein, um die Selbstregulierung des Organismus gezielt anzuregen; nimmt ausgelöste Prozesse und subtile Veränderungen achtsam wahr und integriert nonverbale und verbale Reaktionen der Klientin und des Klienten fortlaufend in ihr Handeln; ermöglicht gezielte körperliche Erfahrungen und ermutigt die Klientin und den Klienten zur Selbstbeobachtung und Selbstwahrnehmung; entwickelt das Therapiegesehen für die Klientin und den Klienten durchschaubar und beeinflussbar; hält die Eigenwahrnehmung und die Selbstorganisation während der Arbeit aufrecht</p>	<ul style="list-style-type: none"> • führt unter Berücksichtigung von Fülle- und Leerezuständen in der Befunderhebung eine Spannungsausgleichsmassage durch. • arbeitet im Verlauf mehrerer Behandlungen mit der Drei- Sechs- und Zwölftelung des Energiekreislaufes. • tonisiert gemäss Befund Alarm- und Zustimmungspunkte, antike Punkte, Tonierungs- Quell- Sedierungs- und Lopunkte sowie vorzügliche Punkte. • führt nach dem Sicht-, Tast- und Bewegungsbefund die Becken- und Wirbelsäulenbehandlung, sowie die Behandlung der peripheren Körpergelenke durch, welche sowohl in der Situation wie auch längerfristig gesundheitsfördernd ist. • kann spezifische Bewegungseinschränkungen einzelner Gelenke den Disbalancen in den entsprechenden Meridianen zuordnen. • fördert die Selbstwahrnehmung der Klientin, indem sie durch die sanften Griffe die veränderte Beckenstellung wahrnehmen kann. • fördert das Bewusstsein der Klientin für die unterschiedliche Druckempfindlichkeit der Ohrzonen, der blockierten Iliosakral-, Wirbel- und Körpergelenke vor und nach der Intervention. Die Klientin kann somit das Ergebnis der Becken- und Wirbelsäulenbehandlung erfahren. • koordiniert das eigene Handeln situationsgerecht aufgrund der verbalen und nonverbalen Reaktionen der Klientin auf druckempfindliche Ohrzonen.
Evaluieren	
<p>reflektiert zusammen mit der Klientin und dem Klienten die in der Therapieeinheit ausgelösten Veränderungen im körperlichen, seelischen und geistigen Bereich; vergewissert sich laufend, ob bei der Klientin und dem Klienten Bewusstseinsprozesse in Gang gesetzt werden hinsichtlich möglicher Zusammenhänge zwischen gesundheitlichem Befinden und eigenen Sicht- und Verhaltensweisen; überprüft, ob die Klientin und der Klient in ihrer Erfahrung gestärkt werden, auf ihre gesundheitliche Situation Einfluss nehmen zu können</p>	<ul style="list-style-type: none"> • überprüft die Wirksamkeit der Intervention über den Ohrtastbefund oder den Pulsbefund. • reflektiert im Gespräch den Prozess und die Wirksamkeit der energetischen sowie der statischen Intervention gemeinsam mit der Klientin. • kontrolliert und dokumentiert den Erfolg der APM-spezifischen Intervention.
IPRE KT, A3 integrieren	IPRE APM-Therapie
Die KomplementärTherapeutin / der KomplementärTherapeut	Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie
Informieren	
vergegenwärtigt sich das bisherige Prozessgeschehen; fragt die Klientin und den	<ul style="list-style-type: none"> • verschafft sich über die aktuelle energetische und statische Situation im Prozessgeschehen

<p>Klienten nach dem zwischenzeitlichen Verlauf; erhebt wahrgenommene körperliche, emotionale und mentale Veränderungen nach methoden- und ressourcenspezifischen Kriterien; gibt der Klientin und dem Klienten Raum und ermutigt sie, zusätzliche Beobachtungen, Gefühle, Einschätzungen und Folgerungen einzubringen; nimmt eigene Gefühle, Einschätzungen und Vorstellungen bewusst wahr</p>	<p>einen Überblick.</p> <ul style="list-style-type: none"> erfasst über den Ohrtastbefund oder den Pulsbefund die aktuelle energetische Situation der Klientin.
Planen	
<p>plant methoden-, ressourcen- und motivationsgeleitete Therapieschritte und Anleitungen, welche der Situation und der Befindlichkeit der Klientin und des Klienten angepasst sind; plant gemeinsam mit der Klientin und dem Klienten Standortbestimmungen für grössere Verlaufsperioden</p>	<ul style="list-style-type: none"> entscheidet situations- und Klientinnen gerecht über Reihenfolge und Übereinstimmung der energetischen und/oder statischen Handlungsabläufe.
Realisieren	
<p>setzt das Prozessgeschehen in den Zusammenhang mit den Therapiezielen; fördert bei der Klientin und dem Klienten die Entwicklung neuer Sicht- und Handlungsweisen, welche in erkennbarem Zusammenhang mit den gesundheitlichen Beschwerden stehen und diese zu beeinflussen vermögen; fördert und unterstützt die Klientin und den Klienten darin, ihre Ressourcen zu erkennen und zu aktivieren sowie positiv empfundene Handlungs- und Bewältigungsfähigkeiten zu stärken; leitet die Klientin und den Klienten in komplementärtherapeutischen Mitteln zur Unterstützung des Genesungsprozesses an (Achtsamkeits- und Visualisierungsübungen usw.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> fördert die Selbstwahrnehmung der Klientin für die unterschiedliche Empfindlichkeit der Alarm- und Zustimmungspunkte. lässt die Klientin den Zusammenhang zwischen druckempfindlichen Ohrzonen und spontanempfindlichen Alarm- und Zustimmungspunkten erfahren. fördert das Bewusstsein der Klientin für die Empfindlichkeit der Alarmpunkte vor und nach der Intervention sowie deren Bezug zu den gesundheitlichen Beschwerden. gibt Anleitung zu einfachen Körperübungen, welche es der Klientin ermöglichen, selbst Einfluss auf die Beckenstellung und die Wirbelsäulenbeweglichkeit zu nehmen.
Evaluieren	
<p>überprüft fortlaufend, ob die gewählten Therapieschritte der Situation der Klientin und des Klienten angemessen sind; realisiert gemeinsam mit der Klientin und dem Klienten Standortbestimmungen mit Bezug auf die Therapieziele und das gemeinsame Anerkennen von Fortschritten; interpretiert die Standortbestimmungen hinsichtlich des weiteren Therapieverlaufs, des Alltagstransfers und in Bezug auf den Therapieabschluss.</p>	<ul style="list-style-type: none"> überprüft die Wirksamkeit der Intervention mittels Ohrtast- und Beckentastbefund. überprüft die Wirksamkeit der Intervention über die Abnahme der Beschwerden von einer Skala von 1 bis 10. Lässt die Klientin mittels aktiven und passiven Bewegungstests nachspüren und artikulieren, was sich gegenüber der Befunderhebung verändert hat.
<p>IPRE KT, A4 transferieren Die KomplementärTherapeutin / der KomplementärTherapeut</p>	<p>IPRE APM-Therapie Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie</p>
Planen	
<p>plant methoden-, ressourcen- und motivationsgeleitete Therapieschritte und Anleitungen, welche die Umsetzung positiv erfahrener Veränderungen und Verhaltensweisen in den Alltag sichert</p>	<ul style="list-style-type: none"> entscheidet sich für Strategien der APM-Therapie, die sich adäquat in den Alltag transferieren lassen.
Realisieren	
<p>unterstützt die Klientin und den Klienten beim Planen realistischer Schritte in der konkreten</p>	<ul style="list-style-type: none"> evaluiert mit der Klientin die Möglichkeiten, Bewegungsübungen in den Alltag zu

<p>Alltags- und Berufsgestaltung, mit denen der Genesungsprozess weiter gestärkt wird; unterstützt die Klientin und den Klienten beim Umsetzen der neu gewonnenen Handlungsspielräume im Alltag und Beruf; wertschätzt neue Herangehensweisen und verdeutlicht deren Wirkung auf die Genesung; spiegelt der Klientin und dem Klienten ihre zugewonnenen Kompetenzen im Denken, Fühlen und Handeln; stärkt bei der Klientin und beim Klienten ein positives Selbstbild und das Vertrauen in die eigenen Ressourcen; verstärkt bei der Klientin und dem Klienten die Erfahrung, dass sie positive Veränderungen auch in ihrem Berufs- und Lebensalltag weiter führen und festigen können</p>	<p>integrieren.</p> <ul style="list-style-type: none"> • zeigt der Klientin Möglichkeiten auf, den Genesungsprozess zu unterstützen und langfristig gesund zu bleiben, indem sie Ernährungsempfehlungen zu Zubereitungsart und Nahrungsmitteln abgibt. • sensibilisiert die Klientin für Leere- und Füllzustände und instruiert deren Ausgleichsmöglichkeiten mit Kälte- und Wärmebehandlung zu Hause. • gibt zu gegebener Zeit einen APM-Patientenratgeber ab, welcher die Genesungskompetenz der Klientin unterstützt. • bestärkt bei der Klientin die positive Erfahrung, dass eine dem Energiefluss förderliche Lebensweise in Bezug auf Ruhe und Arbeit, Ernährung und Bewegung zum Genesungsprozess beitragen kann.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tab. 1: Handlungskompetenzen in der APM-Therapie

9. Methodenspezifische Ressourcen

Die Ressourcen werden nach den vier Prozessphasen „Begegnen, Bearbeiten, Integrieren, Transferieren“ beschrieben.

9.1. Allgemein

Die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie richtet sich mit den zur Anwendung gelangenden Behandlungstechniken konsequent und ausschliesslich nach den vorliegenden energetischen Gegebenheiten, die sie durch die Befunde und die zyklischen Wiederbefunde festgestellt hat. Sie beachtet dabei die Zielsetzungen und Interessen der Klientin und integriert diese in den Behandlungsverlauf.

Die folgenden allgemeinen Haltungen gelten für alle vier Prozessphasen.

9.1.1 Allgemeine therapeutische Haltung

- Sensibilisierung der Klientin für die Verantwortung über den eigenen Lernprozess
- Ständige Selbstreflexion und Reflexion des therapeutischen Handelns
- Fortlaufende Aneignung von Wissen, um eigene Fähigkeiten zu verbessern
- Förderung des Potentials für Kreativität, Authentizität, Flexibilität, Neugier und Offenheit

9.2. Begegnen

9.2.1 Kenntnisse

- Korrekte Handhabung des Therapiestäbchens
- Erläutern der verschiedenen APM-spezifischen Befunderhebungstechniken wie visuelle und taktile Befunderhebung, Ohrtastung, Pulstastung, Tastung der Alarm- und Zustimmungspunkte, sowie der Bewegungstests
- Anatomische Strukturen (Topographie) der Ohrmuschel

- Grundlegende Kenntnisse der Lokalisation von Ohrzonen und korrekte Interpretation deren energetischer Qualitäten
- Fachlich korrektes Einordnen der Interpretation des Pulsbefundes
- Indikationen sowie Möglichkeiten und Grenzbereiche der Methode

9.2.2 Fertigkeiten

- Abfragen des tages- oder jahreszeitlichen Auftretens von Beschwerden
- Informieren über die Möglichkeiten und Grenzen der Methode
- Einholung der Erlaubnis bei der Klientin, auf der entblösten Haut arbeiten zu dürfen
- Schutz der Intimsphäre der Klientin mit einem Decktuch
- Die Befunderhebungstechniken wählen, die der Klientin, der Situation und der Behandlungsphase entsprechen
- Anwendung der korrekten Vorgehensweise bei der Befunderhebung im Stehen, Sitzen und Liegen, am Ohr, den Pulstaststellen und auf der Haut
- Anwendung eines gleichmässigen rhythmischen Druckes des Therapiestäbchens am Ohr und Notieren der druckempfindlichen Ohrzonen
- Überprüfung des Ohrtastbefundes mit der Sand- und Seidentastung am Körper der Klientin
- Anleitung der Klientin zu bestimmten Gelenkbewegungen und Ausführen von Bewegungen am Bewegungsapparat. Dokumentation der Einschränkungen in der Bewegung oder Unterschiede von rechts zu links
- Tastung von Alarm- und Zustimmungspunkten mit den Fingerkuppen auf Druckdolenz
- Sanftes Tasten der Pulstaststellen mit den Fingerkuppen
- Erkennen von Veränderungen des Bindegewebes und deren korrekte Interpretation
- Auswertung der Ergebnisse aus den gewählten Befunderhebungstechniken. Erläutern der gewonnenen Erkenntnisse und deren Bedeutung für die Planung der Behandlung
- Dokumentation der gewählten Behandlungsstrategie, der Befunde und der Reaktionen

9.2.3 Haltungen

- Deutliches und klares Sprechen sowie Beachtung einer dialogischen Gesprächsführung
- Wertschätzung und Akzeptanz gegenüber der Klientin
- Vermeidung von subjektiven Urteilen
- Wahrnehmung von eigenen Gefühlen und Achtsamkeit legen auf die Gefühle und Reaktionen der Klientin

9.3. Bearbeiten

9.3.1 Kenntnisse

- Definition der Wirkung energetischer Körperarbeit und manueller Behandlung
- Erfassen energetischer Zustände im Körper bezüglich Fülle und Leere und die korrekte Interpretation in Bezug auf die aktuellen Beschwerden

- Anatomische Strukturen, entlang derer Meridiane verlaufen oder auf denen Akupunkturpunkte liegen
- Meridianverläufe und Lage der Akupunkturpunkte
- Meridianfunktionen des Bewegungsapparates. Zuordnung einer bestimmten Gelenkbewegung wie Extension des Hüftgelenks zum entsprechenden Meridian oder zu den entsprechenden Meridianen
- Möglichkeiten und Regeln der Energieverlagerung
- Wechselwirkung zwischen Energiefluss, blockierten Gelenken und Disbalancen in Organsystemen
- Zusammenhang zwischen der Empfindlichkeit der Alarm- und Zustimmungspunkte am Körper und der ORK (Ohr-Reflexzonen-Kontrolle, Radloff) respektive der Organzonen des Ohres (Penzel)
- Theorie der energetisch physiologischen Behandlung der Wirbelsäule und der peripheren Gelenke (Penzel)
- Theorie der energetisch statischen Behandlung - ESB (Radloff)
- Energetische Auswirkung nicht physiologisch artikulierender Gelenke
- Beziehung zwischen der Beweglichkeit des Bewegungsapparats und Disbalancen in den Meridianen und/oder Organen
- Physiologische Funktion von Becken- und Wirbelgelenken als mobile Bewegungseinheit mit dreidimensionalem Ausmass
- Voraussetzungen der weiterführenden Wirbelsäulenbehandlung
- Zusammenhänge von Beinlängendifferenzen und der ihnen zugrundeliegenden Störungen und deren Auswirkungen
- Auswirkungen energetisch oder funktionell störender Narben
- Mögliche körperliche Reaktionen der Klientin im Behandlungsverlauf

9.3.2 Fertigkeiten

- Einhaltung hygienischer Grundsätze bei der therapeutischen Arbeit
- Erheben des aktuellen energetischen Befundes und Anwendung der angemessenen methodenspezifischen Behandlungstechniken
- Tastung von anatomischen Fixpunkten und dadurch Auffinden der Anlaufstellen der Meridiane und der Akupunkturpunkte
- Feststellen von Gelenkblockaden der Wirbelsäule, des Iliosacralgelenkes, des Atlas und der peripheren Gelenke mittels Tastbefund und Bewegungstests.
- Korrekter und fachgerechter Einsatz des Therapiestäbchen und sanfte Tonisierung der Punkte mit der runden Spitze
- Fachgerechte Anwendung der Spannungsausgleichmassage mit ihrer Zweiteilung
- Korrekte Anwendung der Regeln der Drei-Sechs- und Zwölftelung
- Korrekte Technik der Anregung der Tonisierungs-, Quell-, Sedierungs- und Lopunkte sowie der vorzüglichen Punkte
- Energieverlagerungen und Energieausgleich innerhalb der Wandlungsphasen mittels Tonisierung oder Sedierung der Elementpunkte (antike Punkte) unter Berücksichtigung der Regeln der Wandlungsphasen

- Beeinflussung des energetischen Zustands einzelner Organe oder Organkreisläufe durch die Stimulation der Alarm- und Zustimmungspunkte
- Erkennen und Behandeln von Störfeldern, die von Narben verursacht werden
- Behandeln von Quellzonen des Bindegewebes am Rücken mittels sanfter Streichungen
- Korrekte Ausführung der energetischen Vorarbeit (SAM, Umläufe, Punktbehandlungen), um anschliessend mit einfachen Mobilisationstechniken die freie Artikulation in allen nicht physiologisch artikulierenden Gelenken zu erreichen
- Fachgerechte Ausführung der Behandlung der Iliosacralgelenke
- Fachgerechte Ausführung der Behandlung von funktionellen Beinlängendifferenzen
- Unterstützung der Klientin in ihrer Selbstwahrnehmung. Ihr Zeit lassen, Veränderungen nach einer Intervention zu spüren und in der Bewegung zu überprüfen
- Eingehen auf verbale und nonverbale sowie vegetative Reaktionen der Klientin durch Rückfragen, indem der Druck variiert, Griffe angepasst oder die Lagerung verändert wird

9.3.3 Haltungen

- Arbeitet nur mit dem Einverständnis der Klientin auf deren entblösster Haut
- Klares, verständliches und präzises Erläutern der aus Befunderhebung und Behandlung erhaltenen Informationen
- Einnahme einer ergonomischen Körperhaltung während der Arbeit
- Geistige Präsenz bei der Ausführung der Berührungen und Bewegungen
- Respektvolles Begleiten durch den Therapieprozess und Informieren über einzelne Behandlungsschritte
- Respekt gegenüber den körperlichen und psychischen Grenzen der Klientin und Wahrnehmung der eigenen Grenzen, welche durch die Behandlung gesetzt werden

9.4. Integrieren

9.4.1 Kenntnisse

- Zusammenhang zwischen energetischem Gleichgewicht und der physiologischen Beweglichkeit des Iliosacralgelenkes und der Wirbelsäule
- Grundprinzipien der thermischen Wirkung von Nahrungsmitteln

9.4.2 Fertigkeiten

- Begründen von Beschwerden und Stimmungsschwankungen in Zusammenhang mit einem energetischem Ungleichgewicht
- Erkennen von körperlichen und seelischen Veränderungen in Bezug auf die Wandlungsphasen, dabei besonders die Reflexion der gemachten Wahrnehmungen verdeutlichen
- Festlegen der Behandlungsziele und Zwischenziele gemeinsam mit der Klientin und diese laufend mit den erreichten Ergebnissen vergleichen

- Erläutern von möglichen Reaktionen wie zum Beispiel den Ebbe-Flut Effekt. Die Klientin wird dazu eingeladen, eigene Erfahrungen und Wahrnehmungen mitzuteilen
- Achtsamkeit der Klientin für die Empfindlichkeit der Alarmpunkte fördern und Schlussfolgerungen im Bezug zu den gesundheitlichen Beschwerden herstellen
- Anregung der Wahrnehmungen der Klientin von Flussbedingungen oder Störungen des Energieflusses in Gelenken
- Beachten körperlicher sowie emotionaler Reaktionen, um im Gespräch zu begleiten und die Reaktionen in einen Zusammenhang zum aktuellen energetischen Zustand oder den Beschwerden zu stellen
- Erkennen von Zusammenhängen zwischen Energieflussstörungen und entsprechenden Ernährungsgewohnheiten der Klientin. Beraten der Klientin und entsprechende Literaturempfehlungen
- Reflexion der neu erworbenen Strategien im Handlungs- und Bewältigungsprozess der Klientin, damit sie diese erkennen kann
- Systematische Auswertung der therapeutischen Interventionen, Dokumentation des Behandlungsverlaufs und der daraus resultierenden Konsequenzen für das weitere Handeln

9.4.3 Haltungen

- Wahrnehmung der eigenen Reaktionen und diese von denen der Klientin unterscheiden
- Sensibilisierung der Klientin für den Zusammenhang zwischen energetischem Gleichgewicht und der physiologischen Beweglichkeit des Iliosacralgelenkes und der Wirbelsäule sowie deren Einfluss auf die Körperhaltung und das Wohlbefinden
- Beobachtung und Wahrnehmung von Grenzen der Vertiefung im therapeutischen Prozess (eigene, die der Klientin)

9.5. Transferieren

9.5.1 Kenntnisse

- Massnahmen, welche die Klientin anleiten, ihren eigenen Genesungsprozess selbstverantwortlich zu fördern (Übungen aus dem Qi Gong, spezielle Selbstmobilisationsübungen, Anleitung um Veränderungen zu beobachten u.a.)
- Unterstützungsmassnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Behandlungen
- Der Konstitution förderliche oder entlastende Verhaltensweisen

9.5.2 Fertigkeiten

- Aufzeigen von allfälligen Möglichkeiten, damit die Klientin selbstverantwortlich den Genesungsprozess unterstützen kann (z. Bsp. durch Bewegungsübungen, gesunde Ernährung, ergonomisch eingerichteter Arbeitsplatz)
- Anleitung für Bewegungsübungen, damit sie von der Klientin selbständig ausgeführt werden können
- Instruktion der Klientin in der energetisch ausgleichenden Anwendung von Kälte und Wärme

- Die Klientin über Richtung und Tiefe der Behandlung von Narbengewebe instruieren
- Unterstützung von Lernprozessen, die der Klientin selbstgewählte Veränderungen im Alltag ermöglichen
- Über Körpererfahrungen die Verbindung zum Alltag und zur Lebensgestaltung einleiten (z.B. falsche Körperhaltung, Stress, soziales Umfeld)
- Zusammenfassen von Wiederholungen und Mustern, die im Behandlungssetting oder in einem Behandlungszyklus auftreten und Lösungsmöglichkeiten mit der Klientin entwickeln (z.B. wiederkehrende Gelenksblockaden, organische Störungen aufgrund endogener oder exogener Faktoren ausgelöst durch die Ernährung, Emotionen, fehlende Mitarbeit der Klientin u.a.)
- Analysieren und Reflektieren der Wirkung der APM-Therapie. Möglichkeiten und Risiken fachlich korrekt einschätzen und die gewonnenen Erkenntnisse auf andere Situationen übertragen
- Fortlaufende Reflexion, multidisziplinäre Vernetzung mit anderen Fachpersonen, Transferfähigkeit und Evaluation (Zwischen-, Schluss-Evaluationen und Auswertung), damit jederzeit eine Anpassung der Interventionsmassnahmen vorgenommen werden kann
- Bei Bedarf Zusammenarbeit mit Ärzten, Naturärzten, Physiotherapeuten und Psychologen
- Nach Rücksprache mit der Klientin Einbeziehen von Angehörigen, Trainer oder Arbeitgeber in den Genesungsprozess
- Mit der Klientin gemeinsam den Zeitpunkt des Therapieabschlusses bestimmen und weiterführende Möglichkeiten, Ziele und Schritte (schriftlich) festhalten
- Dokumentation des Behandlungsverlaufs und -abschlusses

9.5.3 Haltungen

- Therapeutische und methodische Grenzen der APM-Therapie erkennen, Grenzen setzen und einhalten
- Sensibilisierung des Bewusstseins für die eigenen Reaktionsmuster
- Sensibilisieren des Bewusstseins für die rhythmische Bauchatmung während der Behandlung und im Alltag
- Erfahrungen der Klientin reflektieren, wie beispielsweise die Selbstbehandlung von Narbengewebe, welche ihr zeigen, dass sie selbst positive Veränderungen in Gang setzen kann

10. Positionierung

Aus der Geschichte der APM-Therapie ist ersichtlich, dass die Methode aus dem Wunsch heraus entstanden ist, als Ergänzung zur Schulmedizin den Menschen ganzheitlich in der Einheit von Körper, Geist und Seele zu behandeln und zu respektieren. Die Methode wurde eigenständig von Willy Penzel entwickelt und anschliessend von Klaus Radloff weiterentwickelt und lehnt sich einerseits an die Denkansätze der chinesischen Medizin an, andererseits hat sie die Erkenntnisse der Manuellen Therapie mit der Energetik kombiniert. Dadurch ergeben sich folgende Abgrenzungen zu anderen Methoden:

10.1. Abgrenzung zu anderen Methoden

10.1.1 Traditionelle Chinesische Medizin (TCM)

Die APM-Therapie behandelt in erster Linie das Meridiansystem mittels Druck durch ein Therapiestäbchen und verwendet im Gegensatz zur TCM weder Nadeln noch Arzneimittel. Sie wurde als eigenständige Therapie-Methode in Europa entwickelt, während sich die TCM als Medizinsystem mit mehreren Methoden wie Akupunktur, Arzneimitteltherapie, Bewegungsübungen (Qi Gong, Taijiquan), Massagetechnik (Tui Na/Anmo) und Diätetik von China aus etablierte. Die Befunderhebung in der APM-Therapie unterscheidet sich von der in der TCM durch den Abgleich des Ohrastbefundes mit der Befundung der Alarmpunkte, welcher eine genaue Aussage über Fülle- und Leerezustände von Energiebahnen und Organen zulässt, während die TCM Fülle- und Leerezustände anhand der Pulsqualitäten und des Zungenbefundes feststellt. Die mobilisierenden Gelenkbehandlungen der APM-Therapie sind wichtige Techniken, um den freien Energiefluss zu erreichen, während die TCM beispielsweise mit Tunia-Massage die gleichmässige Zirkulation von Qi und Blut fördert, um die Muskeln und Sehnen zu entspannen, die Meridiane und Nebengefässe zu erwärmen und Kälte zu zerstreuen.

10.1.2 Akupunktur

Die APM-Therapie verbindet einzelne Akupunkturpunkte zu Linien (Meridiane) und behandelt den gesamten Meridian mittels Therapiestäbchen, während die Akupunktur bestimmte Akupunkturpunkte mit Nadeln oder Moxa behandelt. Dabei spielt in der APM-Therapie die Flussrichtung der Energie eine entscheidende Rolle. In der Akupunktur wird beim Anbringen der Nadeln weniger auf die Flussrichtung geachtet, sondern der Akupunkturpunkt wird tonisierend oder sedierend behandelt, je nach Indikation des zugrundeliegenden TCM-Musters. Es werden in der APM-Therapie im Gegensatz zur Akupunktur keine Nadeln, kein Strom und auch keine Elektroakupunkturgeräte, die elektronisch Licht erzeugen, eingesetzt.

10.1.3. Akupressur

In der APM-Therapie wird über das Behandeln ganzer Meridiane, einzelner Punkte und der Wechselwirkung der Meridiane zueinander Einfluss auf das Energiesystem des Körpers genommen, während die Akupressur ausgewählte Akupunkturpunkte behandelt. Die APM-Therapie setzt für die Behandlung der Meridiane Streichungen mittels Therapiestäbchen und für die Behandlung der Akupunkturpunkte ein Vibrieren der Fingerkuppen oder ein Tonisieren mit dem Therapiestäbchen ein, während die Akupressur in der Regel Akupunkturpunkte mit den Fingern drückt, kreist oder klopft. Die gelenkmobilisierenden Behandlungen sind wichtiger Bestandteil der APM-Therapie, im Vergleich zur Akupressur, welche ausschliesslich gelenksbezogene Akupunkturpunkte behandelt. In der APM-Therapie kann mit dem Ohrastbefund die Wirkung der Behandlung am Ohr kontrolliert werden, während die Akupressur die Wirkung über den Gewebetonus der behandelten Punkte und deren Umgebung evaluiert.

10.1.4 Shiatsu

Die APM-Therapie entstand in Europa, Shiatsu in Japan. Beide arbeiten auf der Basis der Erkenntnis, dass Wechselbeziehungen zwischen Organen, Meridianen und Gelenken bestehen. Die APM-Therapie behandelt energieleere Gebiete mittels Therapiestäbchen.

Wirbel- und periphere Gelenke mobilisiert sie mittels sanfter Bewegung und sanftem Schub sowie Rotation im freien Bewegungsraum. Shiatsu hingegen benutzt senkrechten Daumendruck, Anlehnen und Einsatz von Ellbogen, Knien, Gelenk-Rotationen und Dehnungen, um energiearme Bereiche auszugleichen und Blockaden zu lösen. Zur Befunderhebung und Nachkontrolle nutzt die APM-Therapie unter anderem die Ohrreflexzonenkontrolle, während Shiatsu Beobachtung und Berührung einsetzt. APM-Therapie wird auf blosser Haut auf einer Behandlungsliege durchgeführt, im Vergleich zu Shiatsu, welches auf einer Matte und bekleidet durchgeführt wird. Die APM-Therapie instruiert Klientinnen in der Anwendung fließender Übungen aus dem Qi Gong und dynamischer Bewegungen und Dehnungen in die freie Richtung, während Shiatsu zu Selbstdehnungsübungen anleitet.

10.1.5 Kinesiologie

Die APM-Therapie unterscheidet wie die Kinesiologie zwischen fließender und blockierter Energie und strebt durch gezielte Behandlung unter anderem das dynamische Fließgleichgewicht, die Wiederherstellung der Selbstregulation sowie die Steigerung der Selbstwahrnehmung und der Genesungskompetenz des Individuums an. Zur Befunderhebung von energetischen Leeren und Füllen im Meridiansystem setzt APM-Therapie den Ohrtastbefund und den Befund über die Alarmpunkte ein, im Unterschied zu den spezifischen Muskeltests in der Kinesiologie. In der APM-Therapie gilt die Meridianbehandlung als grundlegende energetische Behandlung und wird mit einem Therapiestäbchen ausgeführt. In der Kinesiologie werden Meridianausstreichungen meist mit der Handfläche oder den Fingern ausgeführt, wobei diese Behandlung eher in den Vortests und der Ausbalancierung eingesetzt wird, während für die weiterführende Behandlung unterschiedliche weitere Verfahren wie zum Beispiel die emotionale Stressablösung angewendet werden. Damit die Klientin zu Hause ihre Balance unterstützen kann, berät sie die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie bezüglich Ernährung, Einsatz von Kälte und Wärme und zeigt ihr Bewegungsübungen zu bestimmten Meridianen, während die Kinesiologin beispielsweise Übungen zur Gehirnintegration oder die Behandlung neurolymphatischer Punkte instruiert.

10.1.6 Osteopathie

Die APM-Therapie setzt neben dem visuellen Befund und Bewegungstests im Stehen, Sitzen und Liegen, wie es in der Osteopathie durchgeführt wird, den Ohrtastbefund und den Pulsbefund ein. Die sanften, schmerzfreien Griffe und Bewegungen, welche erleichterte Beweglichkeit des Beckens, der Wirbelsäule und der Gelenke bezwecken, setzen beide Richtungen ein. Der APM-Therapie geht stets die energetische Behandlung voraus. Organe, Muskeln und Nerven werden in der APM-Therapie energetisch über die Meridiane oder Alarm- und Zustimmungspunkte behandelt, in der Osteopathie ortsspezifisch mit sanften, schmerzfreien Griffen.

10.1.7 Craniosacral Therapie

Die statische Behandlung der APM-Therapie befasst sich wie die Craniosacral Therapie mit dem Iliosacral-Gelenk und dem Atlas. Beide wenden sanfte manuelle Berührungen an. Die APM-Therapie reguliert diese aber auf dem Prinzip der Energetik und nicht auf dem Prinzip der rhythmischen Bewegung der Hirnflüssigkeit. Während die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie mit ihrer Behandlung Fluss in den und Ausgleich zwischen den

Meridianen anstrebt, fördert die Craniosacral Therapie Harmonie und Fluss im Craniosacralen System. Daher befundet die APM-Therapie auch die energetische Ausgangslage der Klientin, die Craniosacral Therapie hingegen die verschiedenen Rhythmen wie den Geweberhythmus, den Flüssigkeitsrhythmus oder den Lebensodem.

10.1.8 Chiropraktik

Die APM-Therapie und die Chiropraktik arbeiten beide am Bewegungsapparat, um Blockaden am Bewegungsapparat zu lösen sowie um über die Verbindung der Wirbelsäule mit den Spinalnerven und dem vegetativen Nervensystem Organe zu entlasten. Im Unterschied zur Chiropraktik ist das Energiesystem in der APM-Therapie in jedem Fall übergeordnet. Die immer sanft angewendeten manuellen Techniken werden nie losgelöst von den Meridianen und in jedem Fall im aktiven Bewegungsraum der Klientin angewendet. Die APM-Therapie verzichtet im Gegensatz zur Chiropraktik auf Traktionen, Impulse im passiven Bewegungsraum der Klientin oder auf den Einsatz von Geräten wie etwa dem Activator. Das Ziel der APM-Therapie ist immer das Lösen blockierter Energien und somit das Erreichen eines freien Energieflusses. Die Chiropraktik fokussiert hingegen den freien Fluss der Nervenbahnen. Zudem dienen die speziellen Befunderhebungstechniken der APM-Therapie dem Eingrenzen der Störfelder am Bewegungsapparat, während die Chiropraktik für ihre Diagnosen auch Röntgenuntersuchungen einsetzt.

10.2. Abgrenzung zur Schulmedizin

Die Methode APM-Therapie gehört zur KomplementärTherapie und ist als solche eine Ergänzung zur Schul- und Alternativmedizin. Sie spricht Menschen an, welche sich unter Einbezug von Energie, Berührung, Bewegung und Atmung behandeln lassen möchten und die Erhaltung oder Wiederherstellung ihres Energieflusses und ihrer Selbstregulationsfähigkeit anstreben. Auch Menschen, die in ärztlicher Behandlung sind, können APM-Therapie in Anspruch nehmen. Je nach Erkrankung darf die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie nur in Absprache oder nach Verordnung des behandelnden Arztes behandeln.

11. Gliederung und Umfang des methodenspezifischen Teils der KT-Ausbildung ‚APM-Therapie‘

Die APM-Therapie wird in einer Basis- und in einer Fachausbildung vermittelt, welche theoretische und praktische Elemente enthalten und insgesamt 501 Kontaktstunden bilden (s. Tab. 2). Beide Ausbildungsteile werden jeweils mit einer Prüfung abgeschlossen. Nach der Basisausbildung kann die KomplementärTherapeutin Methode APM-Therapie vollständig mit der APM-Therapie arbeiten. In der Fachausbildung werden differenziertere Befund- und Behandlungsstrategien sowie zusätzliche Methoden der energetischen und statischen Intervention vermittelt und integriert sowie weitere prozessunterstützende Kenntnisse und Fertigkeiten eingeübt.

Begegnen	Kontaktstunden	Lernstunden
Vorgeschichte und dialogischer Gesprächsaufbau		
Befunderhebung		
Indikationen und Grenzbereiche		
Studium Fachliteratur		
Summe Begegnen	113	276
Bearbeiten	Kontaktstunden	Lernstunden
Methodenspezifisches medizinisches Fachwissen		
Theorie der Energetik		
Meridiane, Verlauf und Akupunkturpunkte		
Energetische Behandlung		
Manuelle Behandlung		
Behandlungsstrategien		
Entwickeln von (eigenen) Behandlungsstrategien		
Behandlungsaufbau und energetische Behandlungskonzepte		
Summe Bearbeiten	208	491
Integrieren	Kontaktstunden	Lernstunden
Ressourcen (konstitutionelle Faktoren), sowie Massnahmen zur Ressourcennutzung		
Reflexion und Analyse		
Prozessunterstützung		
Exogene und endogene Faktoren		
Differenzierte Behandlungstechniken und -Strategien		
Summe Integrieren	109	293
Transferieren	Kontaktstunden	Lernstunden
Anleitung zur Selbsthilfe und Prozessbegleitung		
Therapeutische Konzepte		
Entwickeln von therapeutischen Konzepten		
Selbstreflexion		
Fremdreflexion		
Dokumentation und Evaluation		
Summe Transferieren	71	192
Umfang APM-Therapie Total	501	1252

Tab. 2: Gliederung und Umfang der APM-Therapie-Ausbildung

Anhang

Literaturverzeichnis

AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel - Band 1
S.A.M. Spannungs-Ausgleich-Massage
von Willy Penzel
ISBN 3-9800789-1-4

AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel - Band 2
Energielehre
von Willy Penzel
ISBN 3-9800789-2-2

AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel - Band 3
Energetisch-physiologische Behandlung der Wirbelsäule
von Willy Penzel
ISBN 3-9800789-0-6

AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel
Die energetisch-physiologische Behandlung des Bewegungsapparates
von Dr. Michael Strothauer
ISBN 3-9808835-1-5

AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel
Meridian-Atlas
ISBN 3-9800789-3-0

So hilft mir die AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel
Günter Köhls
ISBN 3-8304-2057-9

Grundlagen der Energetisch-statischen-Behandlung
Akupunktur-Massage ESB/APM und Ohr-Reflexzonen-Kontrolle nach Radloff
Band A
Klaus Radloff
ISBN 3-905067-02-1

Die Becken-, Wirbelsäulen- und Gelenkbehandlung der Energetisch-Statistischen-Behandlung ESB/APM
Band B
Klaus Radloff
ISBN 3-905067-03-x

Energetische Hausapotheke
Patientenratgeber
Klaus Radloff
ISBN 3-905067-04-8

Die chinesische Medizin kennt keine orthopädischen Krankheiten - Ideen und Lösungsansätze für
Patienten und ihre Behandler
Klaus Radloff
ISBN 978-3-8370-9029-1

Zusätzlicher Literaturhinweis

Peter Deadman, Mazin Al-Khafaji und Kevin Baker, Grosses Handbuch der Akupunktur. Verlag für ganzheitliche Medizin, Dr. Erich Wühr GmbH, Kötzing/Bayrischer Wald
ISBN 3-927344-42-7

Ted J. Kaptchuck (2007). Das grosse Buch der chinesischen Medizin. Frankfurt: Fischer
ISBN 978-3-596-17123-1

Raphael Nogier (1994). Einführung in die Aurikulomedizin. Heidelberg: Haug
ISBN 3-7760-1404-0

Zhang Xiao Ping; Trude Kubiena; Taiji Quan; 24 Übungen Yang-Stil. Verlag Wilhelm Maudrich. Wien, München, Bern.
ISBN 3 85175 785-8

Zhang Xiao Ping; Trude Kubiena; Duft-Qigong, ein einfacher Weg zu innerer Harmonie. Verlag Wilhelm Maudrich. Wien, München, Bern.
ISBN 3-85175-788-2