

Τα Νέα του Bowtech

Ενημερωτικό Δελτίο

BOWEN ΕΛΛΑΔΑΣ

Σεπτέμβριος 2021



Αγαπητοί συνάδελφοι,

η εποχή που διανύουμε φαίνεται να είναι μια νεκρή περίοδος για τους ασκούντες όχι μόνο του Bowtech αλλά και όλων των συμπληρωματικών θεραπειών. Εκτός από τις τελευταίες καλοκαιρινές διακοπές και το άνοιγμα των σχολείων το Σεπτέμβριο, οι φετινές συνθήκες εν μέσω φυσικών καταστροφών, πανδημίας και έλλειψης ρευστότητας συμβάλλουν στην «πελατειακή στεγνότητα».

Υπάρχει λοιπόν κάτι, που μπορούμε να κάνουμε ως θεραπευτές, για να προσελκύσουμε παλιούς και νέους πελάτες; Ένας από τους τρόπους είναι η βελτίωση της επαγγελματικής μας αποδοτικότητας. Για να είναι όμως αυτή εφικτή, ίσως είναι χρήσιμο να ανατρέξουμε στις αρχές της σταδιοδρομίας μας και να αξιολογήσουμε την μέχρι τώρα πορεία μας.

Χρήσιμο, λοιπόν, είναι να θέσουμε στον εαυτό μας το μεγάλο ερώτημα: «Γιατί;» Επομένως, ας αναρωτηθούμε αρχικά γιατί επιλέξαμε αυτήν την πορεία. Τι ήταν αυτό που μας κινητοποίησε; Τι ήταν αυτό που θέλαμε να επιτύχουμε; Ποιές ήταν οι προτεραιότητές μας; Άλλαξαν αυτές οι προτεραιότητες στην πορεία; Άλλαξε το περιβάλλον ή οι συνθήκες; Πώς μπορούμε να προσαρμοστούμε στις αλλαγές; Είμαστε αρκετά ευέλικτοι;

Προσπαθώντας να απαντήσουμε στα ερωτήματα αυτά, ας έχουμε υπόψη μας, πως δεν μας βοηθά η σύγκριση με άλλους θεραπευτές. Μην συγκρίνετε την εμπειρία σας, τις τιμές σας, το χώρο σας ή τον τόπο κατοικίας σας με αυτά των άλλων. Συγκρίνετέ τα με αυτά που επιθυμείτε για τον εαυτό σας.

Πολύ συχνά οι νέοι ασκούντες σκέφτονται ότι τους λείπει η εμπειρία, για να χρεώσουν τις τιμές που θα ήθελαν. Ενώ όμως η εμπειρία κάποιου που ασκεί το Bowtech 20 χρόνια μπορεί να είναι μεγαλύτερη, η θεραπεία είναι η ίδια. Υπάρχουν άπειρα παραδείγματα θεραπευτών που έχουν κάνει θαύματα, έχοντας διδαχθεί μόνο τα σεμινάρια του 1ου & 2ου επιπέδου. Αν φτάσετε σε ένα σημείο στο οποίο δεν γνωρίζετε το επόμενο βήμα, μπορείτε πάντα να παραπέμψετε τον πελάτη σε κάποιον πιο έμπειρο θεραπευτή. Είναι προτιμότερο από το να έχετε πολύ χαμηλότερες τιμές από άλλους θεραπευτές στην ίδια περιοχή με εσάς για δύο λόγους:

α) οι πολύ χαμηλές τιμές πιθανόν να αποτρέπουν κάποιους εν δυνάμει πελάτες, που θεωρούν ότι η υπηρεσία που παρέχετε είναι χαμηλής ποιότητας και
β) αν δεν καλύπτετε τα έξοδά σας δεν θα εκτιμάτε ούτε τον εαυτό σας ούτε την τεχνική.

Αν θέλουμε και έχουμε σκοπό να αυξήσουμε τις τιμές μας, καλό είναι να το κάνουμε χωρίς απολογίες, υπεκφυγές ή εξηγήσεις. Η τιμή μας πρέπει να είναι αυτή, που καλύπτει τα έξοδά μας. Και σε αυτά περιλαμβάνεται και ο δικός μας μισθός, τον οποίο συχνά παραβλέπουμε να προσθέσουμε στα έξοδα. Έχετε αναρωτηθεί ποτέ πόσο κοστίζει η ώρα σας; Ή πόσο διαθέσιμοι θέλετε να είστε; Ποιές ημέρες και ώρες θέλετε να απαντάτε το επαγγελματικό σας τηλέφωνο; Μήπως χρειάζεστε ένα δεύτερο τηλέφωνο; Ή είστε η Οσία Τερέζα και πάντα διαθέσιμοι;

Σκεφθείτε ακόμη, ποιός είναι υπεύθυνος για την καλή επαγγελματική διαχείριση του θεραπευτικού πλάνου: εσείς ή ο πελάτης; Όταν τελειώνει η συνεδρία, ο πελάτης γνωρίζει ότι πρέπει να ακολουθήσει τις προτροπές σας; Είναι ξεκάθαρο πότε θα πρέπει να κλείσει το επόμενο ραντεβού; Αν λόγω απειρίας δεν γνωρίζετε αν θα χρειαστεί μια ακόμη συνεδρία, μπορείτε να ορίσετε σε πόσες ημέρες θα επικοινωνήσει μαζί σας. Επειδή όμως αρκετοί πελάτες είναι αμελείς, ίσως είναι προτιμότερο να τους τηλεφωνείτε εσείς σε προκαθορισμένη ημέρα και ώρα. Προκειμένου να αποφύγετε ακυρώσεις της τελευταίας στιγμής για ήδη προσυμφωνημένες συνεδρίες, είναι χρήσιμο να τους τηλεφωνείτε -υπενθυμίζοντάς τους τη θεραπεία- μία ημέρα προηγουμένως.

Αν δεν είστε δραστήριοι στα social media, σκεφθείτε μήπως είναι καιρός να κινητοποιηθείτε. Φροντίστε το σκονισμένο προφίλ σας. Ελάτε σε επαφή με παλαιότερους μαθητές, εκπαιδευτές ή ασκούντες από το εξωτερικό. Μοιραστείτε τις επιτυχίες σας. Αναφέρετε τη δική σας ιστορία και μεταφέρετε τις μαρτυρίες των πελατών που σας το επιτρέπουν, για να συνδεθείτε με τους ιδανικούς πελάτες που περιμένουν ΕΣΑΣ! Αυτός δεν είναι ο στόχος σας; Τι άλλο μπορείτε να κάνετε για αυτόν τον στόχο; Αν δεν σας είναι ξεκάθαρος, αρχίστε να γράφετε τι θέλετε να επιτύχετε.

Για να απαντηθούν πολλά από τα παραπάνω ερωτήματα, ο καλύτερος τρόπος είναι να αντλήσουμε έμπνευση από τις τακτικές ήδη επιτυχημένων συναδέλφων, καθώς όλοι χρειαζόμαστε υποστήριξη, σύμπραξη και συνεργασία για να μάθουμε, να αναπτυχθούμε και να προοδεύσουμε. Έτσι καταλήγει τελικά το «εγώ» στο «εμείς». Για να εμπνευστείτε λοιπόν, σε αυτό το δελτίο θα βρείτε και πάλι αξιοπρόσεκτα ιστορικά, που σκοπό έχουν να σας κινητοποιήσουν να πάτε πέρα από τα μέχρι τώρα γνωστά σας όρια και να σας υπενθυμίσουν ότι, η επιτυχία που μοιράζεται, τελικά πολλαπλασιάζεται!

Καλή ανάγνωση!
Αλεξάνδρα Αντωνίου

Ιστορικό

ΔΕΠΠΥ & Αυξημένοι Δείκτες AFP και CRP Της Sibela Maslovaric

Για μένα ως ασκούσα το Bowen, κάθε θεραπευμένος δέκτης είναι εξίσου αγαπητός και κάθε πρόβλημα που εξαλείφεται εξίσου σημαντικό. Είμαι πολύ ευτυχισμένη όταν μπορώ να βοηθήσω -ειδικά τα παιδιά-, γι' αυτό θέλω να αναφέρω ένα ιστορικό, για το οποίο είμαι ιδιαίτερα περήφανη.

Πρόκειται για ένα κοριτσάκι ηλικίας 2,5 ετών. Γεννήθηκε στις 31 εβδομάδες της εγκυμοσύνης, έκανε τα πρώτα της βήματα τον 16ο μήνα και από τότε περπατούσε στα δάχτυλα. Άρθρωσε τις πρώτες λεξούλες όταν ήταν 10 μηνών, αλλά έκτοτε άρχισε και να χάνει αυτήν την ικανότητα, με αποτέλεσμα να σταματήσει την προσπάθεια ομιλίας όταν ήταν 12 μηνών. Ακόμη φορούσε πάνα και έτρωγε μόνο αλεσμένο φαγητό, ενώ παρουσίαζε μελανίζουσα ακάνθωση με υπερμελάγχρωση στον αυχένα και τους μηρούς.

Τα ιατρικά ευρήματα περιελάμβαναν αναπτυξιακή καθυστέρηση, ημιυπερτροφία (της αριστερής πλευράς της γλώσσας, του βραχίονα, του μέσου δακτύλου και του κάτω άκρου). Το αριστερό κάτω άκρο ήταν σημαντικά μακρύτερο (15-20 χλστ.). Είχε συνεχώς αυξημένη AFP (Αλφα-φετοπρωτεΐνη/καρκινικός δείκτης) και CRP (δείκτης φλεγμονής).

Όταν την έφερε η μητέρα της για την πρώτη συνεδρία Bowen, παρατήρησα ότι, δεν μιλούσε, έβγαζε άναρθρες κραυγές σαν να μιμούνταν το τραγούδι, δεν κατανοούσε την ομιλία και είχε προβλήματα συμπεριφοράς. Πιο συγκεκριμένα εξέφραζε δυσαρέσκεια με τη γλώσσα του σώματος, ενώ εμφάνιζε συμπτώματα ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας. Η μητέρα ήταν εξαντλημένη, φοβισμένη και αφοσιωμένη στο κορίτσι. Της πρότεινα να της κάνω Bowen ταυτόχρονα για να την ηρεμήσω, καθώς αυτό θα επηρέαζε και το παιδί, το οποίο ήταν υπερβολικά δεμένο μαζί της 24 ώρες την ημέρα.

Η πρώτη συνεδρία ήταν η πιο δύσκολη, επειδή το κορίτσι ήταν εξαιρετικά ανήσυχο. Ήδη μετά την πρώτη εβδομάδα, η μητέρα παρατήρησε αλλαγές: αυξημένη ηρεμία και μειωμένη επιθετικότητα. Στη δεύτερη συνεδρία κατάφερα να ολοκληρώσω τις βασικές διαδικασίες καλάρωσης και τη διαδικασία κεφαλής και στην τρίτη η μικρή ασθενής ήταν ήδη πρόθυμη να ζαπλώσει στο κρεβάτι, για να δουλέψουμε με μεγαλύτερη ευκολία.

Μετά την έκτη θεραπεία το παιδί ξεκίνησε να αρθρώνει συλλαβές, η ικανότητα προσοχής του ήταν πολύ βελτιωμένη, μπορούσε με το δάχτυλό της να γυρίζει τις σελίδες ενός βιβλίου, να κοιτάζει τις εικόνες με προσοχή και να δείχνει διάφορα αντικείμενα και τα μέρη του σώματος. Έπειτα επισκέφθηκε με τη μητέρα της το Ινστιτούτο Ανάπτυξης Ομιλίας για 4 εβδομάδες και κάναμε ένα διάλειμμα, μετά από το οποίο συνεχίσαμε τις συνεδρίες.

ΔΕΠΠΥ & Αυξημένοι δείκτες AFP και CRP

Μετά την 20η θεραπεία το παιδί εξετάστηκε από ορθοπαιδικό, ο οποίος αποφάνθηκε ότι δεν ήταν πλέον απαραίτητη η τοποθέτηση ορθωτικού πέλματος, καθώς το μήκος του ποδιού είχε διορθωθεί κατά 10 χλστ.

Το κορίτσι τώρα, μετά από σχεδόν δύο χρόνια από την πρώτη θεραπεία Bowen, μιλάει σε ανθρώπους του οικείου περιβάλλοντος, απαντά στο τηλέφωνο, χρησιμοποιεί ακόμη και μερικές λέξεις στα αγγλικά, φτιάχνει παζλ, πλένει μόνο του το πρόσωπο και τα χέρια του και φοράει πάντα μόνο τη νύχτα. Πλέον η βάδιση γίνεται με ολόκληρο το πέλμα στο έδαφος. Η προσοχή της είναι πολύ βελτιωμένη και εστιασμένη, πηγαίνει στο νηπιαγωγείο, αποδέχεται τους νέους της φίλους και τηρεί τους κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς.

Και το πιο σημαντικό: εδώ και μεγάλο χρονικό διάστημα οι δείκτες AFP και CRP είναι εντός φυσιολογικών ορίων, όπως φαίνεται από τις φωτογραφίες.

Τόσο η ευτυχία των γονέων όσο και η δική μου είναι δύσκολο να περιγραφεί. Ευχαριστώ Μπούουεν!

Έμαθα το Bowen από τις εκπαιδευτρίες Αλεξάνδρα Αντωνίου και Stanka Stojkon και θα ήθελα να τις ευχαριστήσω για την αφοσίωσή τους και τις γνώσεις που μας μεταφέρουν. Ασκώ το Bowen από το 2018 και αποφάσισα να εκπαιδευτώ, επειδή αυτή ήταν η μόνη θεραπεία που με βοήθησε, μετά από αποτυχημένες προσπάθειες τεσσάρων ετών να αντιμετωπίσω τις ανεξήγητες αλλεργίες μου.

KLINIČKI CENTAR CRNE GORE
Centar za kliničko-laboratorijsku dijagnostiku
Ljubljanska bb, 81000 Podgorica, CRNA GORA
tel: +382 20 412 412
www.kccg.me

Laboratorijski nalaz

Ime i prezime: KAPETANOVIĆ EMILI
Datum rođenja: 26.02.2017
Pol: Ž

Lab broj: 2368/29.05.2020
Odjeljenje: Područna jedinica BAR (F01)
Naručilac: zdravković rajko (218964)
Vr. uzorkovanja: 29.05.2020 10:45:00

Napomene:
Q87 D.U

Parametar	Vrijednost	Jedinica	RV
AFP	H: 9.9	ug/L	0 - 8.8

Mišljenja:
Nalaz validovao: Dr Irena Barać, spec. klin. biohemije
Vrijeme validacije: 29.05.2020 14:54:32

AFP ΠΙΝ

KLINIČKI CENTAR CRNE GORE
Centar za kliničko-laboratorijsku dijagnostiku
Ljubljanska bb, 81000 Podgorica, CRNA GORA
tel: +382 20 412 412
www.kccg.me

Laboratorijski nalaz - Dostavljen uzorak

Ime i prezime: KAPETANOVIĆ EMILI
Datum rođenja: 26.02.2017
Pol: Ž

Lab broj: 7233/07.05.2021
Odjeljenje: Područna jedinica BAR (F01)
Naručilac: zdravković rajko (218964)
Vr. uzorkovanja: 07.05.2021 12:45:00

Napomene:
o87

Parametar	Vrijednost	Jedinica	RV
AFP	3.2	ug/L	1.0 - 35.0

Mišljenja:
Nalaz validovao: dr sc. Tanja Antunović, subspec. med. biohemije
Vrijeme validacije: 07.05.2021 14:56:26

AFP ΜΕΤΑ



Sibela Maslovaric
Μαυροβούνιο

Περιστατικό Ανδρικής Στείρτητας

Της *Jasna Popovic*

Ως θεραπευτές όλοι μας έχουμε κάποια στιγμή αναρωτηθεί, αν πραγματικά το Bowtech μπορεί να φέρει τα αποτελέσματα που ισχυριζόμαστε ότι επιτυγχάνει. Για πολλούς ασκούντες το πρωτόκολλο στειρότητας είναι μία από τις διαδικασίες, οι οποίες συχνά εγείρουν αμφιβολίες ως προς την αποτελεσματικότητά τους. Και ενώ έχουμε ακούσει για πολλές περιπτώσεις με ευτυχές τέλος όσον αφορά την επιθυμητή κύηση, κάποιοι αποφεύγουμε να αγγίξουμε το ευαίσθητο αυτό θέμα, για να μην απογοητευτούμε τόσο εμείς όσο και το ζευγάρι που ζητά τη βοήθειά μας, καθώς συχνά οι γονείς έχουν ήδη βαδίσει προς τον Γολγοθά τους πριν καταλήξουν σε εμάς.

Στις φωτογραφίες απεικονίζονται τα αποτελέσματα σπερμοδιαγράμματος ενός άνδρα πριν και μετά από τρεις συνεδρίες (KXB, νεφρών και κόκκυγα). Σε μακροσκοπικό επίπεδο πριν και μετά παρατηρούνται φυσιολογική 1) γκρίζα-οπαλίζουσα εμφάνιση, 2) γλοιότητα, 3) ρευστοποίηση, 4) μικρότερος όγκος δείγματος και 5) ελαφρά μείωση της αλκαλικότητας του Ph μετά (η αλκαλικότητα <8 υποδηλώνει φλεγμονή κυρίως του προστάτη και των σπερματοδόχων κύστεων).

ΠΡΙΝ

TU	ANALIZA	REZULTAT	JEDINICE	REF. VREDNOSTI	METODA
SPERMOGRAM					
MAKROSKOPSKO ISPITIVANJE					
SPR	Izgled uzorka	1 beličast, neproziran		*	VI
neproziran, boja: beličast, beličasto-siv, beličasto-žučkast					
SPR	Viskoznost	2 normalan		normalan	VI
SPR	Likvefakcija	3 15	min	do 30 minuta	VI
SPR	Zapremina uzorka	4 2,4	mL	1,5 - 6,8	MM
SPR	pH	5 8,5		>7,2	TT

ΜΕΤΑ

TU	ANALIZA	REZULTAT	JEDINICE	REF. VREDNOSTI	METODA
SPERMOGRAM					
MAKROSKOPSKO ISPITIVANJE					
SPR	Izgled uzorka	1 beličasto-siv, neproziran		*	VI
neproziran, boja: beličast, beličasto-siv, beličasto-žučkast					
SPR	Viskoznost	2 normalan		normalan	VI
SPR	Likvefakcija	3 15	min	do 30 minuta	VI
SPR	Zapremina uzorka	4 2,0	mL	1,5 - 6,8	MM
SPR	pH	5 8,0		>7,2	TT

Ανδρική Στειρότητα

ΠΡΙΝ

Φυσιολογικές

MIKROSKOPSKO ISPITVANJE			τιμές		
SPR	Koncentracija spermatozoida	1	0,4	$10^9/L$	15,0 - 213,0
SPR	Ukupan broj spermatozoida	2	1,0	$10^6/ejaku$	39,0 - 802,0
SPR	Pokretni (PP + ne-PP)	3	67,0	%	40,0 - 78,0
SPR	Progresivno pokretni (PP)	4	47,0	%	32,0 - 72,0
SPR	Pokretni u mestu (ne-PP)	5	20,0	%	1,0 - 18,0
SPR	Nepokretni	6	33,0	%	22,0 - 59,0
SPR	Aglutinacija	7	nije videna		
SPR	Vitalnost	8	*	%	58,0 - 91,0
Ukoliko je broj spermatozoida < $1,0 \times 10^9/L$, ne određuju se morfološke karakteristike spermatozoida i vitalnost.					
SPR	Leukociti	9	0,2	$10^9/L$	<1,0

ΜΕΤΑ

Φυσιολογικές

MIKROSKOPSKO ISPITVANJE			τιμές		
SPR	Koncentracija spermatozoida	1	0,9	$10^9/L$	15,0 - 213,0
SPR	Ukupan broj spermatozoida	2	1,8	$10^6/ejaku$	39,0 - 802,0
SPR	Pokretni (PP + ne-PP)	3	69,0	%	40,0 - 78,0
SPR	Progresivno pokretni (PP)	4	53,0	%	32,0 - 72,0
SPR	Pokretni u mestu (ne-PP)	5	16,0	%	1,0 - 18,0
SPR	Nepokretni	6	31,0	%	22,0 - 59,0
SPR	Aglutinacija	7	nije videna		
SPR	Vitalnost	8	85,0	%	58,0 - 91,0
SPR	Normani oblik	10	5,0	%	4,0 - 44,0
SPR	Patologija glave	11	91,0	%	
SPR	Patologija vrata	12	37,0	%	
SPR	Patologija repa	13	30,0	%	
SPR	Leukociti	9	< 0,1	$10^9/L$	<1,0
SPR	TZI (teratozoospermia index)	14	1,66		
SPR	SDI (sperm deformity index)	15	1,58		

Σε μικροσκοπικό επίπεδο μετά από τις συνεδρίες Bowen παρατηρούνται οι εξής διαφορές όσον αφορά στις φυσιολογικές παραμέτρους των σπερματοζωαρίων:

- 1) Πολύ μικρή αύξηση συγκέντρωσης
- 2) Πολύ μικρή αύξηση ολικού αριθμού
- 3) Αυξημένη συνολική κινητικότητα
- 4) Αυξημένη πρόσθια προωθητική κινητικότητα
- 5) Μειωμένη επιτόπια κινητικότητα
- 6) Μειωμένη μηδενική κινητικότητα
- 7) Απουσία συγκόλλησης (πριν & μετά)
- 8) Δεν αναφέρεται η μέτρηση του ποσοστού ζωτικότητας πριν, η οποία μετά είναι στα φυσιολογικά επίπεδα
- 9) Ο αριθμός των λευκών αιμοσφαιρίων (αύξηση του οποίου αποτελεί ένδειξη φλεγμονής) πριν & μετά είναι σε φυσιολογικά επίπεδα

Οι παράμετροι 10 -15 που δεν αναφέρονται στην ανάλυση «πριν» αφορούν:

- 10) Μορφολογικά φυσιολογικά σπερματοζωάρια με τιμή εντός του κατώτερου ορίου (το σπέρμα παραμένει γόνιμο παρά τα % των:
- 11) ΣΖ με ανωμαλίες κεφαλής
- 12) ΣΖ με ανωμαλίες αυχένα
- 13) ΣΖ με ανωμαλίες ουράς).

Οι δείκτες τερατοζωοσπερμίας (14) και μορφολογικών ανωμαλιών (15) παραμένουν υψηλοί και γι' αυτό το λόγο οι συνεδρίες συνεχίζονται.

Στηθάγχη και Διαβήτης

Της Marina Ivanovic

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Θα ήθελα να περιγράψω την πρόσφατη εμπειρία που είχα με τη μητέρα μου, η οποία είναι 89 ετών και πάσχει από στηθάγχη και σακχαρώδη διαβήτη. Το περιστατικό αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για μένα, ακριβώς επειδή πρόκειται για πολυαγαπημένο μου πρόσωπο.

Ένα πρωί μου τηλεφώνησε και ενώ ως συνήθως είχε πάρει την φαρμακευτική της αγωγή, δεν αισθανόταν καλά, είχε έλλειψη ενέργειας, δύσπνοια και ωχρότητα. Βρέθηκα κοντά της μέσα στα επόμενα λεπτά και διαπίστωσα ότι η κατάσταση ήταν πολύ σοβαρή. Η μέτρηση του σακχάρου της ήταν καλή, αλλά η πίεσή της ήταν πολύ χαμηλή, ο σφυγμός της ήταν πολύ γρήγορος και είχε αρρυθμία. Αμέσως φοβήθηκα ότι υπήρχε πραγματικός κίνδυνος να πάθει καρδιακή προσβολή.

Ήμουν πολύ αγχωμένη και πριν αποφασίσω αν θα καλούσα ασθενοφόρο, άρχισα γρήγορα να κάνω Bowen, γνωρίζοντας ότι έπρεπε να επιτύχω άμεσα θετικό αποτέλεσμα για τη ρύθμιση της πίεσης και της αρρυθμίας, διαφορετικά, η κατάστασή της θα μπορούσε να επιδεινωθεί και να θέσει τη ζωή της σε κίνδυνο.

Αν και ένας από τους βασικούς κανόνες στη θεραπεία Bowen είναι το "ουκ εν τω πολλώ το ευ", επειδή γνωρίζω με ποιο τρόπο αντιδρά η μητέρα μου σε ορισμένες διαδικασίες αποφάσισα να κάνω ολόκληρες τις KXB 1, 2 και 3. Επίσης πρόσθεσα τη διαδικασία νεφρών για την τόνωση της ροής της λέμφου και της ενέργειας στο σώμα, καθώς το σώμα της πάντα αντιδρούσε θετικά σε αυτήν και στη συνέχεια έκανα τις διαδικασίες αγκώνα και αντιβραχίου.

Επέλεξα να κάνω τις δύο τελευταίες διαδικασίες, επειδή σύμφωνα με το σύστημα των μεσημβρινών ενέργειας της παραδοσιακής κινεζικής ιατρικής οι μεσημβρινοί της καρδιάς, του περικαρδίου και των πνευμόνων διατρέχουν το άνω άκρο κατά μήκος. Έτσι, οι κινήσεις Bowen που γίνονται στο βραχίονα και στο αντιβράχιο επηρεάζουν τη λειτουργία των μεσημβρινών αυτών και κατά συνέπεια των οργάνων με τα οποία είναι συνδεδεμένοι. Σκοπός μου ήταν να επηρεάσω την αύξηση της αναπνευστικής ικανότητας, τη βελτίωση της παροχής οξυγόνου στην καρδιά και την εξισορρόπηση του καρδιακού ρυθμού, χρησιμοποιώντας την ταυτόχρονη επίδραση που επιτυγχάνεται από τις κινήσεις Bowen και την αυξημένη ροή ενέργειας μέσω αυτών των μεσημβρινών.

Για τους χειρισμούς αυτούς χρειάστηκα περίπου 30 λεπτά. Ήδη κατά τη διάρκεια της συνεδρίας παρατήρησα ότι, η μητέρα μου ανέπνεε βαθύτερα και ευκολότερα, η ωχρότητα υποχώρησε, ενώ στο τέλος της συνεδρίας, μου είπε ότι αισθανόταν καλύτερα. 15 λεπτά μετά τη συνεδρία η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης ήταν βελτιωμένη -αν και όχι εντελώς φυσιολογική- και οι σφυγμοί της ήταν σε απολύτως φυσιολογικά επίπεδα, ενώ και η αρρυθμία είχε υποχωρήσει. Μετά από 1 ώρα η μέτρηση της αρτηριακής της πίεσης ήταν και αυτή απολύτως φυσιολογική.

Είμαι πολύ χαρούμενη και ικανοποιημένη που εμπιστεύτηκα το ένστικτό μου και αισθάνομαι ευγνώμων που είχα την ευκαιρία να εκπαιδευτώ από την Αλεξάνδρα Αντωνίου στην Τεχνική Bowen το 2019!

Διεθνές Συνέδριο Bowtech

Το 23^ο Διεθνές Συνέδριο με θέμα το Bowtech αποτελεί την πρώτη διαδικτυακή συνάντηση εκπαιδευτών, σπουδαστών και δεκτών της Τεχνικής Bowen. Για πάνω από δύο δεκαετίες γινόταν δια ζώσης σε διάφορα μέρη του κόσμου σε όλες τις ηπείρους και με συμμετοχή ερευνητών και εκπαιδευτών όλων των σχολών Bowen.

Η περυσινή συνάντηση ακυρώθηκε λόγω κορωνοϊού και προκειμένου να μην υπάρξει άλλη ακύρωση, οι οργανωτές αποφάσισαν για φέτος να καταφύγουν στην σιγουριά του διαδικτύου.

Στην φετινή συνάντηση μεταξύ των παρουσιαστών θα είναι ο πασίγνωστος για τις έρευνές του σχετικά με την περιτονία στο Πανεπιστήμιο της Ulm στη Γερμανία **Robert Schleip**, ο οποίος θα παρουσιάσει τα ευρήματά του για τη σχέση μεταξύ περιτονίας και αυτόνομου νευρικού συστήματος.

Ο **Kiho Li** και ο **Georgi Ilchev** θα μιλήσουν για τις τελευταίες έρευνές του σχετικά με τον πόνο και την νυκτερινή ενούρηση αντίστοιχα, μετάφραση των οποίων θα δημοσιεύσουμε σε επόμενο δελτίο, ενώ η καταξιωμένη **Kelly Clancy** θα εξηγήσει τη σχέση μεταξύ Bowtech και Tensegrity.

Επίσης, όσοι είχατε δηλώσει συμμετοχή στο σεμινάριο του **John Wilks** με θέμα την περιτονία, το οποίο ακυρώθηκε, θα έχετε τουλάχιστον διαδικτυακά την ευκαιρία να ακούσετε την παρουσίαση του σχετικά με τους «50 τρόπους ενεργοποίησης του πνευμονογαστρικού νεύρου».

Αν ακόμη είστε αναποφάσιστοι ως προς τη συμμετοχή σας, οι εγγραφές θα διαρκέσουν για αρκετό καιρό ακόμη, καθώς το συνέδριο έχει προγραμματιστεί για τις 23. & 24.10.21. Περισσότερες πληροφορίες από τον ιστότοπο του συνεδρίου <https://businessofbowen.com/>



Reach Out
2021

Online International Bowen
Conference 2021

Saturday 23rd & Sunday 24th
October

9am till 5.30pm AEDT

—

This Year's Most Significant Event for Bowen Therapists Globally

GET YOUR TICKET

BOWEN GREECE

Πρόγραμμα Σεμιναρίων 2021-22

Αθήνα

<u>Επίπεδο 1 & 2</u>	16.09. - 19.09.21	A. Αντωνίου
<u>Επίπεδο 1</u>	25.09. - 26.09.21	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 2</u>	02.10. - 03.10.21	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 3 & 4</u>	25.11. - 28.11.21	A. Αντωνίου
<u>Επίπεδο 3</u>	11.12. - 12.12.21	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 4</u>	18.12. - 19.12.21	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 5 & 6</u>	03.02. - 06.02.22	A. Αντωνίου
<u>Επίπεδο 5</u>	19.02. - 20.02.22	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 6</u>	26.02. - 27.02.22	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 7</u>	05.05. - 08.05.22	A. Αντωνίου
<u>Επίπεδο 7</u>	21.05. - 22.05.22	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 7</u>	28.05. - 29.05.22	A. Πούλου
<u>Advanced SP1 a & b</u>	12.11. - 13.11.21	A. Αντωνίου
<u>Practitioner Course (PTC)</u>	11.09. - 12.09.21	A. Αντωνίου
<u>Επανορθωτική Άσκηση Σοτάι</u>	04.12. - 05.12.21	A. Αντωνίου
<u>Master's SP2 a & b</u>	14.11. - 15.11.21	A. Αντωνίου

BOWEN GREECE

Πρόγραμμα Σεμιναρίων 2021-22

Θεσσαλονίκη

<u>Επίπεδο 1 & 2</u>	16.09. – 19.09.21	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 3 & 4</u>	02.12. – 05.12.21	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 5 & 6</u>	10.02. – 13.02.21	A. Πούλου
<u>Επίπεδο 7</u>	13. 05. – 16.05.21	A. Πούλου
<u>Advanced SP1 a & b</u>	19.11. – 20.11.21	A. Αντωνίου
<u>Master's SP2 a & b</u>	21.11. – 22.11.21	A. Αντωνίου
<u>Επανορθωτική Άσκηση Σοτάι</u>	17.11. – 18.11.21	A. Αντωνίου

Ρέθυμνο

<u>Επίπεδο 1 & 2</u>	06.10. – 09.10.21	Κατερίνα Αργέντη
<u>Επίπεδο 1 & 2</u>	04.11 – 07.11.21	Κατερίνα Αργέντη
<u>Επίπεδο 3 & 4</u>	16.01. – 19.01.22	Κατερίνα Αργέντη
<u>Επίπεδο 5 & 6</u>	17.01. – 20.03.22	Κατερίνα Αργέντη
<u>Επίπεδο 7</u>	26.05. – 29.05.22	Κατερίνα Αργέντη
<u>Advanced SP1 a & b</u>	20.11. – 21.11.21	Αλεξάνδρα Αντωνίου

Καλό Φθινόπωρο!

Το Φθινόπωρο παρόλο που μπορεί να συνδέεται με μια μελαγχολική διάθεση που οφείλεται στο τέλος του καλοκαιριού, της ηλιοφάνειας και της χαλάρωσης και στην επιστροφή στις υποχρεώσεις όπως η εργασία ή το σχολείο, δεν παύει να αποτελεί μια εποχή γεμάτη στόχους, προτεραιότητες και ανακατεύθυνση της πορείας της ζωής, με σκοπό την μετάβαση στην ενδοσκόπηση του χειμώνα.

Σύμφωνα με την παραδοσιακή κινεζική ιατρική, το φθινόπωρο είναι η εποχή του μετάλλου και των μεσημβρινών του πνεύμονα και του παχέως εντέρου. Το μέταλλο ως στοιχείο συνδέεται με το συναίσθημα της θλίψης, ωστόσο σε βαθύτερο επίπεδο η ενέργειά των μεσημβρινών μας επιτρέπει να συντονιστούμε νοητικά με αυτό που θέλουμε να έχουμε -εισπνέοντάς το-, αλλά και με αυτό που θέλουμε να αποβάλουμε -απεκκρίνοντάς το-, πριν προχωρήσουμε στην ανάπτυξη αντίστασης στα παθογόνα που χειμώνα τόσο σε φυσιολογικό όσο και σε συναισθηματικό επίπεδο.

Η καλή λειτουργία των πνευμόνων εξαρτάται από την καλή ενυδάτωσή τους που αντιμετωπίζει τον ξηρό και δροσερό αέρα του φθινοπώρου, ενώ η απεκκριτική ικανότητα του εντέρου διασφαλίζεται από την ισορροπημένη διατροφή, που στηρίζεται στα καλούδια της γης αυτήν την εποχή. Ας τα απολαύσουμε λοιπόν, για να διώξουμε τη νοσταλγία του καλοκαιριού και να προετοιμαστούμε για τα κρύα!



Πομπηία – Τοιχογραφία (περ. 70 μ.Χ.)

Απεικόνιση φθινοπωρινών προϊόντων: σταφύλια, μήλα και ρόδια ξεχειλίζουν από ένα γυάλινο δοχείο, δίπλα σε έναν αμφορέα με κρασί και ένα δοχείο από τερακότα με ξηρά φρούτα.