

Identificazione del metodo

Kinesiologia

19.02.2016

Indice dell'identificazione del metodo Kinesiologia

1.	Designazione del metodo	3
2.	Breve descrizione del metodo	3
3.	Storia e filosofia	3
4.	Modello teorico di riferimento	9
5.	Tipi di rilevamento dei reperti	13
6.	Concetto terapeutico	14
7.	Limiti dell'esercizio del metodo / Controindicazioni	16
8.	Differenziazione delle competenze operative secondo le specificità dei metodi	19
9.	Risorse specifiche del metodo	19
10.	Posizionamento	24
	10.1 Rapporto del metodo con la medicina alternativa e convenzionale	
	10.2 Delimitazione del metodo rispetto ad altri metodi e altre professioni	
11.	Durata e struttura della parte della formazione TC specifica del metodo	25
	Glossario	26

1. Designazione del metodo

Kinesiologia

2. Breve descrizione del metodo

- 2.1 La Kinesiologia si dedica allo studio del movimento. Promuove il movimento a tutti i livelli dell'esistenza umana e favorisce in senso lato la salute e il benessere. Gli obiettivi principali della Kinesiologia consistono nell'attivare le forze di autoguarigione, nel mantenere e promuovere la salute, nel riconoscere gli schemi energetici che sostengono uno squilibrio nonché nel bilanciare tale squilibrio.
- 2.2 La Kinesiologia utilizza diversi approcci per riequilibrare le energie. Da un canto i metodi si basano sulla conoscenza su Yin e Yang, sulla teoria cinese dei cinque elementi e sul flusso di energia nei meridiani. D'altro canto vengono considerate anche le conoscenze derivanti dalla medicina, dalla pedagogia, dalla psicologia e da altri ambiti scientifici.
- 2.3 La Kinesiologia parte dal presupposto che fattori psichici, strutturali nonché alimentari e metabolici influiscano sul flusso energetico del corpo e quindi sul vissuto fisico, emotivo e mentale. I test muscolari kinesiologici riflettono la situazione dell'equilibrio energetico, rendendola visibile e percepibile. Sono lo strumento di lavoro centrale della Kinesiologia con cui viene testato l'effetto di influssi esterni e interni (pensieri, azioni, sentimenti, fattori di stress ecc.) sull'organismo. Sia gli influssi opprimenti che stimolanti causano cambiamenti del flusso energetico e della tensione muscolare percepibili tramite test muscolari.
- 2.4 I test muscolari non permettono soltanto di individuare squilibri nel sistema energetico, ma anche di identificare individualmente le tecniche di riequilibrio adeguate. L'energia viene riequilibrata in diversi modi con gli strumenti della Terapia Complementare (tocco, movimento, energia e respiro) in relazione a un tema specifico o a un obiettivo. I clienti entrano in contatto con le proprie risorse e percepiscono il modo in cui queste consentono di armonizzare le energie e mettere in moto un processo.
L'effetto di un bilanciamento kinesiologico viene consolidato grazie alla presa di consapevolezza del cambiamento e agli esercizi da eseguire regolarmente nella vita quotidiana.
- 2.5 Un trattamento kinesiologico si contraddistingue per la collaborazione rispettosa tra la / il terapeuta complementare metodo Kinesiologia¹ e la / il cliente, l'elaborazione/la determinazione in cooperazione di obiettivi terapeutici individuali e l'accompagnamento dei processi messi in moto. Nel trattamento si parte dal presupposto che la soluzione di uno squilibrio e il potenziale di cambiamento siano insiti nella / nel cliente stessa/o.
- 2.6 La Kinesiologia è indicata in caso di malattie, disturbi, dopo infortuni e per la prevenzione della salute. Il desiderio di cambiamento, di crescita personale e di sviluppo del proprio potenziale porta così persone di tutte le età a far capo alla Kinesiologia.

3. Storia e filosofia

3.1 Storia

- 3.1.1 La Kinesiologia è stata fin dall'inizio un metodo con una spiccata dinamica. Dal contesto medico-terapeutico si sono, infatti, sviluppati diversi rami e indirizzi i quali a loro volta si sono frequentemente influenzati fra loro. Nel corso del tempo è così nato l'indirizzo terapeutico complementare descritto nella presente identificazione del metodo. Per presentare con chiarezza la complessa storia della Kinesiologia, è consigliabile suddividerla in tre fasi.

¹ Nelle pagine successive la / il terapeuta complementare metodo Kinesiologia viene definita/o terapeuta.

3.1.2 **Storia della 1ª generazione**

- 3.1.2.1 La Kinesiologia trova le sue origini negli anni '60 negli USA. Il significato della parola («studio del movimento») indica che la Kinesiologia si occupa prevalentemente di movimento. I test muscolari eseguiti manualmente fungono da mezzo di comunicazione e da strumento per il rilevamento dei reperti, l'intervento terapeutico e la valutazione.
- 3.1.2.2 Inizialmente i test muscolari venivano eseguiti nell'ambito della chiropratica e della fisioterapia per testare la forza di singoli muscoli. Le origini dei test muscolari comunemente usati in Kinesiologia furono sviluppate all'inizio del 20° secolo dal chirurgo ortopedico **dott. Robert W. Lovett** della Harvard Medical School (USA) e perfezionate negli anni '30 dai fisioterapisti **Florence e Henry Kendall** (USA).
- 3.1.2.3 Su questa base, nel 1964 **George Goodheart, D.C.** (Doctor of Chiropractic, USA) sviluppò la **Kinesiologia applicata** (Applied Kinesiology), da cui risultarono direttamente o indirettamente tutti gli altri indirizzi kinesiologici. Secondo la sua affermazione «...la Kinesiologia applicata ebbe inizio dal semplice concetto e dalla conoscenza che la debolezza di un muscolo antagonista è presente nella maggior parte degli spasmi muscolari ed è sicuramente primaria»². Il trattamento di allora consisteva nel rafforzare muscoli deboli con diversi metodi manuali.
- 3.1.2.4 **Alan Beardall, D.C.** (USA) cambiò lo svolgimento dei test muscolari in modo tale che non fu più testata la forza dei muscoli, bensì il cambiamento del loro tono e la loro attività neurofisiologica. In questo nuovo contesto, i test muscolari potevano essere utilizzati per testare la reazione dell'organismo a qualsiasi stimolo, il che spianò la strada a numerose nuove possibilità di interpretazione.
- 3.1.2.5 Il dott. Goodheart esaminò anche le correlazioni tra muscoli e organi. Fu decisiva la sua idea di unire le correlazioni muscolo-organo della Kinesiologia applicata con le correlazioni meridiano-organo della medicina tradizionale cinese (MTC). Il rispettivo nesso tra muscoli e meridiani viene spesso utilizzato per interpretare i risultati dei test muscolari.
- 3.1.2.6 Per rendere accessibili a un pubblico di non esperti i fondamenti della Kinesiologia applicata e quindi offrire loro un metodo per la prevenzione della salute a partire dal 1965 un amico e collega del dott. George Goodheart, **John Thie, D.C. (USA)**, ne sviluppò una versione semplificata insieme a sua moglie **Carrie Thie**: il **Touch for Health**. Anche se il Touch for Health era stato concepito come metodo di autoterapia, fu utilizzato sin dall'inizio da terapeuti. Si espanse molto rapidamente ed è oggi il ramo di Kinesiologia più diffuso al mondo con organizzazioni in oltre 60 paesi e conferenze internazionali annuali di Kinesiologia.

Poiché il Touch for Health può essere utilizzato in diversi campi d'attività, nel corso del tempo numerosi utilizzatori furono ispirati a svilupparlo ulteriormente. Dal Touch for Health risultarono pertanto diversi rami di Kinesiologia (cfr. capitolo 4.4) per l'utilizzo professionale. Nel 1990 il dott. John Thie cedette la gestione del Touch for Health Curriculum alla Touch for Health Foundation. Questa fondazione passò all'International Kinesiology College (IKC), un'organizzazione non profit responsabile anche della formazione degli istruttori Touch for Health.

3.1.3 **Sviluppi della 2ª generazione** (in ordine alfabetico in base ai rami)

- 3.1.3.1 I rami della Kinesiologia della «seconda generazione» furono sviluppati direttamente dalla Kinesiologia applicata del dott. Goodheart e / o dal Touch for Health del dott. Thie. In Svizzera questi rami sono raggruppati sotto il termine di «Kinesiologia».
- 3.1.3.2 L'**Applied Physiology** (fisiologia applicata) fu sviluppata da **Richard D. Utt** (USA) agli inizi degli anni '80 rifacendosi alla Kinesiologia applicata e al Touch for Health. L'Applied

² John Thie: Remembering Wellness, Key Notes TFH 25th Anniversary, 1994 e Walther, 1988

Physiology è un sistema olistico che comprende diverse tecniche di test e di lavoro della Kinesiologia. I meridiani della MTC nonché la teoria dei cinque elementi, estesa nell'Applied Physiology a 7 elementi, costituiscono la base per l'interpretazione dei test. Alle fasi terapeutiche abituali si aggiunge il «setup». Le tecniche e le fasi terapeutiche vengono integrate in un modello di azione pluridimensionale, chiamato ologramma. Le priorità, i passi adeguati e le specifiche tematiche vengono testati tramite un sistema di «modes». La peculiarità dell'Applied Physiology consiste nel tradurre il rilevamento di reperti della medicina occidentale nella «lingua» dei meridiani e degli elementi. L'Applied Physiology viene impiegata in tutti i campi di applicazione classici della Kinesiologia. L'approccio sistemico permette di integrare altri metodi.

- 3.1.3.3 **Sheldon Deal D.C. (USA)**, USA, esperto d'esame dell'ICAK (International College for Applied Kinesiology) che utilizzava con entusiasmo la Kinesiologia applicata, trasformò la Kinesiologia professionale in modo tale che sia specialisti sia inesperti potessero applicare in modo sicuro le tecniche della Kinesiologia. Poiché nella **Kinesiologia di base** sono riunite le tecniche basilari della Kinesiologia applicata, esse sono pertanto a disposizione di chi vi fa capo. Il dott. Sheldon Deal costruì un ponte tra la Kinesiologia applicata e il «movimento degli inesperti».
- 3.1.3.4 La **Kinesiologia educativa** (Edu-K) fu sviluppata dallo scienziato dell'educazione **dott. Paul Dennison e da Gail Dennison** (USA) all'inizio degli anni '80. La Kinesiologia educativa segue il modello pedagogico e di accompagnamento. Pone l'accento sulla crescita, sulla responsabilità e sul sostegno di processi individuali di movimento, atteggiamento e apprendimento. Negli svariati ambiti dell'apprendimento e della vita la / il cliente ha la possibilità di sviluppare le proprie capacità di percezione e di accrescimento del proprio potenziale. La filosofia, la lingua e i processi della Kinesiologia educativa si basano sulla pedagogia (tra gli altri Arnold Gsell, Maria Montessori e John Holt), sulla Kinesiologia e sulla neurobiologia. Nella Kinesiologia educativa si pone l'accento sul piacere e sulla facilità di apprendimento attraverso il movimento. Sono disponibili numerosi esercizi e tecniche di riequilibrio come ad esempio il Brain Gym.
- 3.1.3.5 La biologa **dott.ssa Carla Hannaford** (USA) analizzò i retroscena e i nessi neurofisiologici nell'interazione tra movimento, salute e apprendimento e contribuì in modo determinante alla comprensione della Kinesiologia educativa. Il ramo si concentra sul piacere naturale e sulla facilità di apprendimento attraverso il movimento. A tale scopo sono disponibili numerosi movimenti, modelli e tecniche. Il trattamento si fonda sull'atteggiamento interiore secondo cui tutte le persone sono confrontate con sfide simili, tuttavia, le soluzioni sono uniche e individuali.
- 3.1.3.6 La **Health Kinesiology** fu creata dal **dott. Jimmy Scott, Ph.D.**, originario del Canada, nei tardi anni '70 e costantemente perfezionata. La Health Kinesiology è un sistema complementare e integrativo della promozione della salute e del lavoro bioenergetico. Si basa sulla Kinesiologia applicata e sul Touch for Health. Nella Health Kinesiology vengono eseguiti bilanciamenti energetici in cui si utilizzano affermazioni, digitopressione, tecniche di tapping, cristalli, essenze, luci, suoni, stimoli sensoriali e mezzi ausiliari bioenergetici. Il campo di applicazione di questo sistema olistico di Kinesiologia spazia da temi psicologici a temi fisici come la disintossicazione, le allergie e l'alimentazione.
- 3.1.3.7 La **Kinesiologia integrativa** fu creata nei primi anni '80 dalla psicologa e assistente sociale **Rosmarie Sonderegger** (CH). Essa abbinava tecniche kinesiologiche all'approccio psicoterapeutico di Carl Rogers e ad aspetti psicologici tratti dai cinque elementi secondo la MTC. Da questo abbinamento è risultato il quadro dei temi in cui queste basi sono intrecciate in 50 temi psicologici. Utilizzando il quadro dei temi abbinato al colloquio centrato sul cliente e a tecniche kinesiologiche, i clienti percepiscono la propria situazione di vita da una nuova prospettiva. È possibile individuare in modo mirato e riequilibrare schemi inconsci, retroscena, nessi e discrepanze tra pensieri ed emozioni. La Kinesiologia

integrativa come ramo olistico viene costantemente sviluppata in base alle nuove scoperte della ricerca psicologica e neurologica.

- 3.1.3.8 **Frank Mahony (USA)** sviluppò il ramo **Hyperton-X** grazie all'esperienza maturata durante il lavoro con persone con difficoltà di apprendimento, persone dotate di grande talento e atleti in collaborazione con il dott. Paul Dennison nonché con chiropratici, osteopati, psicologi, cantanti e allenatori. Un aspetto importante di questo concetto consiste nell'individuazione dei muscoli ipertonici che rivestono un ruolo chiave nell'integrazione cerebrale. Specifiche tecniche terapeutiche permettono di «staccare» eventi traumatici memorizzati nei tessuti. È così possibile eliminare la «comunicazione errata» tra muscolo e cervello e ristabilire nuovamente la propriocezione. La terapia mira a sciogliere blocchi della circolazione del liquido cerebrospinale, a migliorare la comunicazione endocrina e a debellare disturbi nell'elaborazione di informazioni sensoriali.
- 3.1.3.9 A partire dal 1971 il **dott. John Diamond, M.D.**, psichiatra statunitense, fece una formazione in Kinesiologia applicata e approfondì le proprie conoscenze direttamente da Florence Kendall. Integrò nella Kinesiologia applicata aspetti della medicina psicosomatica. Ciò permise di ampliare la parte mentale del triangolo della salute. Alla fine degli anni '70 sviluppò la **Behavioral Kinesiology (Kinesiologia comportamentale)**, che successivamente chiamò **Life-Energy Analysis**. La terapia si fonda sul sistema dei meridiani come sistema di comunicazione che unisce emozioni, organi e muscoli. Per sostenere il naturale flusso di energia vitale ed eliminare le conseguenze dello stress, vengono applicate diverse tecniche come ad esempio la stimolazione del timo mediante tapping, le affermazioni legate ai meridiani, i punti di agopuntura e la musica.
- 3.1.3.10 A partire dai tardi anni '70 il **dott. Carl Ferreri, D.C. (USA)** sviluppò la **tecnica di organizzazione neurale** come sistema volto a riorganizzare il sistema nervoso allo scopo di sbloccare il flusso neurale tra cervello e corpo. Il dott. Ferreri fu ispirato da un articolo sui riflessi di sopravvivenza basilari, in particolare dalla reazione di «attacco o fuga». Egli sviluppò un protocollo terapeutico strutturato sulla base di tecniche chiropratiche, abbinate a test muscolari kinesiologici e ad altre tecniche craniali. All'inizio lavorò prevalentemente sul livello strutturale, in seguito aggiunse tecniche per il trattamento di squilibri emotivi e biochimici. Oggi è pertanto possibile verificare e sfidare ogni passo dell'intero protocollo con l'ausilio del triangolo della salute. La tecnica di organizzazione neurale può essere facilmente abbinata ad altri metodi, ma il protocollo terapeutico originale funge tuttavia sempre da filo conduttore.
- 3.1.3.11 Il ramo **Professional Kinesiology Practitioner** fu sviluppato dalla fine degli anni '80 dal neozelandese **Bruce Dewe, M.D.** dapprima come formazione in Kinesiologia per la Nuova Zelanda, ottenendo il riconoscimento statale come sistema formativo. Nel frattempo il College of Professional Kinesiology Practice (ICPKP), fondato dal dott. Dewe e da sua moglie **Joan Dewe**, annovera 30 istituti di formazione nel mondo. Questo sistema olistico di Kinesiologia è mirato agli obiettivi e comprende singole tecniche derivanti dall'osteopatia, dalla MTC, dalla psicologia, dalla naturopatia, dalla dietetica, dalla terapia del suono, dalla terapia del colore e da altri ambiti utili per lo sviluppo personale. La procedura si contraddistingue per un sistema di modi digitali teso a individuare fasi di bilanciamento adeguate.
- 3.1.3.12 Il fondatore della **Kinesiologia dello sport, John Varun Maguire**, collega nel proprio ramo le conoscenze derivanti dalla Kinesiologia applicata e dal Touch for Health. La Kinesiologia dello sport si dedica all'apparato cardiocircolatorio, alla flessibilità, alla potenza muscolare, all'equilibrio muscolare come anche all'equilibrio biochimico e alla salute mentale. Un riequilibrio in questi settori aumenta il rendimento di atleti e può essere utilizzato anche in altri ambiti.
- 3.1.3.13 Il ramo **Three In One Concepts** si sviluppò a partire dal 1983 dalla collaborazione tra **Gordon Stokes** e **Daniel Whiteside** (entrambi statunitensi) che fecero fluire nella

Kinesiologia le proprie conoscenze della genetica comportamentale. Dal loro punto di vista, le esperienze passate influenzano sia il presente che il futuro. Three In One Concepts pone l'accento sull'autorità personale e sulla riacquisizione delle proprie forze interiori bloccate da abitudini, atteggiamenti e comportamenti dannosi del passato. Lo stress emotivo viene ridotto per organizzare in modo attivo e mirato la propria vita attingendo a nuove possibilità di scelta e a punti di forza individuali. Questo sistema si basa sul barometro comportamentale, che aiuta a individuare e modificare schemi comportamentali negativi.

3.1.3.14 Nel 1976 il **dott. Wayne Topping**, geologo della Nuova Zelanda, apprese a conoscere il Touch for Health e frequentò diverse formazioni della medicina olistica. Ispirato da kinesiologi, fece di questo «hobby» la sua professione. Il tema stress e la sua gestione sono al centro della **Kinesiologia del benessere (Wellness Kinesiology)**³ da lui sviluppata. Attraverso tecniche kinesiologiche come i punti per alleviare lo stress emotivo (Emotional Stress Release ESR), l'integrazione cerebrale o il tapping delle tempie, la terapia consiste nel mostrare alla / al cliente il nesso tra emozioni, organi e meridiani e nel bilanciare l'energia. Ai 14 meridiani del Touch for Health si aggiungono gli 8 meridiani della bioKinesiologia. Risultano pertanto ulteriori possibilità in un bilanciamento.

3.1.4 **Svilupi della 3ª generazione** (in ordine alfabetico in base ai rami)

3.1.4.1 Sulla base di uno o più rami summenzionati, si svilupparono principalmente in Australia e in Europa i seguenti rami kinesiologici.

3.1.4.2 La **Kinesiologia dello sviluppo** fu creata da **Renate Wennekes** e **Angelika Stiller** (entrambe tedesche) negli anni '90 e si basa sulle conoscenze acquisite sullo sviluppo nella prima infanzia fino al 4° anno d'età circa. Il ramo si fonda prevalentemente sugli esercizi Brain Gym e rivela profondi nessi dal punto di vista della storia dello sviluppo. Questo setting permette di elaborare i singoli settori della prima infanzia, dal concepimento allo sviluppo del linguaggio, e di eliminare eventuali blocchi per riacquisire la forza vitale innata. Il punto di vista della Kinesiologia dello sviluppo aiuta genitori e pedagoghi a seguire le leggi fondamentali della natura della crescita umana per offrire al bambino condizioni di sviluppo ottimali.

3.1.4.3 Il ramo dell'**In Balance-ing / della Kinesiologia psicodinamica** fu sviluppato dalla dott.ssa Brigitte C. van Putte-Hohenwarter (Austria/Olanda). Questo approccio permette di rendere visibile il tema che causa stress mediante specifici test muscolari e l'ausilio di punti psicodinamici. Lo stress legato a un tema si manifesta nel corpo, nel sistema energetico, a livello emotivo e nei pensieri e interrompe il collegamento dell'essere umano con se stesso e l'ambiente che lo circonda. L'obiettivo dell'**In Balance-ing / della Kinesiologia psicodinamica** consiste nello sciogliere questo stress affinché l'energia possa di nuovo fluire liberamente. L'essere umano è di nuovo in contatto con se stesso, con le sue capacità, con la sua intuizione, ma anche con il suo ambiente. Questo contatto stimola cambiamenti e permette di sviluppare nuove opportunità di vita.

3.1.4.4 Il **Learning Enhancement Program** fu sviluppato dagli australiani **dott. Charles Krebs** e **Susan Mc Crossin** in collaborazione con il Melbourne Applied Psychology Institute nonché da psicologi clinici e neurologi. Il dott. Charles Krebs, ex biologo marino, si era dedicato alla Kinesiologia a causa di problemi di salute. Sviluppò un programma speciale completo e differenziato contro disturbi specifici di apprendimento. Nel Learning Enhancement Program vengono trattate le diverse aree cerebrali e le loro connessioni neurologiche e bilanciate tutte le disfunzioni in un ordine progressivo per spianare la strada verso un cervello integrato.

3.1.4.5 Dopo essere stato formato dal dott. Charles Krebs, che creò il Learning Enhancement Program, l'australiano **Hugo Tobar** sviluppò un proprio ramo kinesiologico, ossia la

³ Il ramo rientra chiaramente nella Kinesiologia nel quadro della Terapia Complementare, sebbene il titolo suggerisca che si tratti di terapie nell'ambito del wellness.

- Kinesiologia neuroenergetica.** Nel suo approccio unisce l'antico sapere cinese e indiano (per esempio meridiani, punti di digitopressione, Nadi e Chakra) e le conoscenze derivanti dalla ricerca sul cervello. Un aspetto importante del suo approccio è la cosiddetta «Brain Formatting», una combinazione di punti di digitopressione e mudra, che serve a individuare gli schemi di stress nel corpo. In questo modo la persona viene trattata tramite la sua struttura energetica a tre livelli (psiche, struttura fisica e funzione fisica) affinché sia possibile individuare e sciogliere in modo mirato lo stress in tutti gli ambiti.
- 3.1.4.6 **Irmtraud Grosse-Lindemann** (tedesca) tradusse l'idea di Richard Utt, di controllare e bilanciare tramite punti di digitopressione le aree cerebrali e i singoli nervi, sull'intero cervello e sviluppò il ramo kinesiologico chiamato **Neuro Meridian Kinestetik**. Il suo scopo principale è circoscrivere il più precisamente possibile un determinato tema, o un problema attraverso le informazioni sulle aree cerebrali interessate, per poi all'occorrenza svegliarle, calmarle, integrarle o rafforzarle. Il ramo NMK può essere utilizzato laddove il potenziale sembra essere bloccato, a livello fisico, emotivo, funzionale o mentale.
- 3.1.4.7 Il concetto **Neuro Training** (in precedenza Educating Alternatives) fu sviluppato dal guaritore e praticante australiano della PNL **Andrew Verity**. Lo scopo particolare di questo ramo è rendere pienamente accessibili le risorse genetiche innate di ogni persona per la guarigione e lo sviluppo delle potenzialità mentali e psichiche attraverso l'uso e l'equilibrio dei cicli interni del corpo e ritmi fisiologici.
- 3.1.4.8 La **Spiralik** viene sviluppata dal 1996 dall'insegnante svizzero di educazione fisica e fisioterapista **Dominik Schenker** e mira ad attribuire i vari processi di movimento del corpo, dell'anima e della mente a un comune denominatore. Dal collegamento delle 5 fasi di trasformazione della MTC con i 5 principi della dinamica spirale risulta il modello della spirale evolutiva. Ciò viene inteso come modello di base dei processi di movimento e principio organizzativo di base della consapevolezza. La dinamica relazionale permette di individuare nessi sorprendenti tra stato d'animo, stato di salute ed esperienza soggettiva della propria sfera vitale. Situazioni spiacevoli di qualsiasi tipo possono essere identificate come schemi relazionali polari interni ed esterni, bloccati da forze motrici paradossali. Attraverso specifiche tecniche di bilanciamento, è possibile favorire lo sviluppo della consapevolezza e l'autoregolazione.
- 3.1.4.9 Il ramo **Stress Indicator Points System** fu sviluppato dall'australiano **Ian Stubbings**. Con l'aiuto di punti specifici del sistema dei meridiani, è possibile determinare con precisione la natura di uno stress. SIPS consente di lavorare in modo personalizzato, profondo e delicato. SIPS è un ramo indipendente che può però essere integrato in qualsiasi altro sistema. L'utilizzo dei punti indicatori di stress può approfondire il lavoro kinesiologico.
- 3.1.4.10 **Potenziale di sviluppo della Kinesiologia**
Lo sviluppo è un principio fondamentale insito della Kinesiologia. Pare quindi ovvio che anche in futuro il metodo possa generare altri rami kinesiologici secondo i principi strutturali descritti nel capitolo 4.
- 3.1.5 **Diffusione**
- 3.1.5.1 Dalla varietà dei rami di Kinesiologia nacque con il passare del tempo un movimento di Kinesiologia professionale.
- 3.1.5.2 La dott.ssa Alice Thie Viera, Ph.D., e suo marito Kim Viera portarono il TFH in **Australia**. Alcuni anni più tardi Kerry Franks, Christopher Rowe e il dott. Charles Krebs, Ph.D., fondarono la prima scuola di Kinesiologia con riconoscimento statale. In Europa, il TFH fu dapprima portato in Inghilterra da Brian Butler, Natalie Davenport e Pat Harrington per poi arrivare in Olanda grazie a Yoka Brauer, Coby Schaasfoort e Aria den Hartog.
- 3.1.5.3 La Kinesiologia si sviluppò e diffuse in tutta Europa dall'inizio degli anni '80. In Germania, Alfred Schatz, Susanne Degendorfer, Matthias Lesch e Helga Petres fondarono l'Istituto di

Kinesiologia Applicata (IAK), ancora oggi il più grande offerente di seminari di Kinesiologia al mondo. Jean François Jaccard tradusse il TFH in francese e organizzò la prima conferenza internazionale di TFH in Svizzera. Rosmarie Sonderegger divenne la seconda istruttrice di TFH in Svizzera e membro della facoltà TFH. Fu la prima direttrice a offrire un corso annuale e successivamente un corso di formazione triennale per kinesiologi professionisti. L'istituto di Kinesiologia da lei fondato a Zurigo diede un importante contributo alla diffusione della Kinesiologia in Svizzera.

3.1.5.4 I diversi rami di Kinesiologia sono rappresentati in tutto il mondo dalle rispettive organizzazioni che tengono anche conferenze internazionali di Kinesiologia.

3.1.5.5 Parallelamente allo sviluppo dei vari rami di Kinesiologia, la Kinesiologia applicata del dott. Goodheart continuò il proprio cammino come metodo per medici, dentisti, chiropratici, fisioterapisti, ecc. Al suo sviluppo furono e sono tutt'ora coinvolti: il dott. Sheldon Deal, D.C., il dott. Joe Schaeffer, D.C., il dott. Walter H. Schmitt, D.C., il dott. David Leaf, D.C., e molti altri ancora.

3.1.6 **Pubblicazioni**

3.1.6.1 Il dott. Goodheart pubblicò i risultati delle sue ricerche e quelli del suo gruppo di studio (la cosiddetta «Dirty Dozen», che includeva anche John Thie, Alan Beardall e Sheldon Deal) nella serie dei suoi manuali di ricerca. Nel 1988 il dott. David Walther, D.C. integrò nel libro tutte le tecniche di lavoro essenziali: Applied Kinesiology Synopsis (editore: Systems DC, Pueblo, Colorado 81004).

3.1.6.2 Non esiste un vero e proprio manuale didattico di Kinesiologia, ma i singoli rami di Kinesiologia dispongono di fascicoli dettagliati. Sul mercato sono disponibili numerosi libri sulla Kinesiologia.

3.2 **Filosofia**

3.2.1 Il fondatore della chiropratica D.D. Palmer preconizzò l'idea di base di «intelligenza innata». La Kinesiologia adottò questo approccio e lo sviluppò affermando che la conoscenza per l'autoguarigione è presente nell'organismo. Il test muscolare kinesiologico esprime questa conoscenza.

3.2.2 Il **triangolo della salute** descritto da Palmer dal 1911 è un altro elemento della prospettiva della Kinesiologia. Nel suo metodo Palmer rappresentò i fattori importanti della salute (struttura, biochimica e psiche) come lati di un triangolo. I settori interagiscono tra loro, sono in equilibrio in una persona sana e formano un triangolo equilatero. Se in uno o più settori si verifica uno squilibrio, in genere tutti i settori possono costituire un approccio per il lavoro terapeutico. Palmer riteneva tuttavia che gli altri lati del triangolo potessero essere equilibrati indipendentemente dall'approccio scelto.

3.2.3 I diversi rami di Kinesiologia ponderano in modo diverso questi tre settori e pongono al centro del loro approccio un altro aspetto, **la comprensione dell'energia, ossia i meridiani e la teoria dei cinque elementi della medicina tradizionale cinese.**

4. **Modello teorico di riferimento**

4.1 **Modelli di base**

4.1.1 La Kinesiologia contempla la concezione dell'essere umano sull'idea di base del **triangolo della salute**, l'idea di un organismo come unità dei tre aspetti struttura, biochimica e psiche. A questo si associa l'idea di un'intelligenza innata che controlla i processi di questo sistema tripartito. Il sistema nel suo complesso comprende quindi anche la conoscenza dell'autoregolazione. A questa concezione dell'essere umano si aggiungono aspetti della **medicina tradizionale cinese (MTC)**: la teoria del Qi con il principio polare dello Yin e

Yang, le cinque fasi di trasformazione e il modello dei cerchi funzionali (meridiani).

- 4.1.2 L'approccio della MTC permette di comprendere i fenomeni fisici, mentali e spirituali come espressione di un determinato modello energetico che è definito dall'insieme delle forze che agiscono e considera la salute e la malattia come eventi dinamici. Il Qi, che collega tra loro tutte le parti dell'essere umano come un tutt'uno, è considerato essenziale. È così possibile influenzare l'intero sistema attraverso il trattamento dei punti di agopuntura e dei meridiani.
- 4.1.3 La prospettiva kinesiologica si fonda quindi sull'abbinamento di due approcci olistici tratti dalle culture occidentale e orientale. L'ottica olistica occidentale (triangolo della salute) mette in rilievo gli aspetti fisiologici funzionali e anatomici strutturali, mentre l'ottica olistica orientale si concentra sulle dinamiche di interazione sotto forma di modelli energetici.
- 4.1.4 Questa sintesi è una parte importante della Kinesiologia. I risultati dei test muscolari kinesiologici vengono così interpretati come equilibrio o squilibrio del Qi e il Qi, in Kinesiologia definito spesso energia, si pone in primo piano nella terapia (etimologicamente: «energia» dal greco «en-érgeia», «forza operante»).
- 4.1.5 Da questo punto di vista, i risultati e le interpretazioni dei test muscolari kinesiologici si basano su un ampio modello olistico che in determinate situazioni rende visibili nessi e riferimenti che completano l'ottica olistica occidentale.

4.2 Altri modelli

- 4.2.1 Già i fondatori della Kinesiologia erano particolarmente aperti verso nuovi approcci terapeutici. Questa apertura ha incoraggiato numerosi terapisti a partecipare allo sviluppo della Kinesiologia. Di conseguenza il metodo è influenzato da diversi altri modelli, che hanno come denominatore comune una concezione dell'essere umano basata sull'autonomia, la cui comprensione della salute pone l'accento sull'autoregolazione. Questi modelli considerano la terapia soprattutto come rafforzamento dell'autoregolazione.
- 4.2.2 Nell'ulteriore sviluppo della Kinesiologia, furono utilizzati soprattutto **approcci neurofisiologici** per descrivere l'unità di corpo (struttura e biochimica) e psiche. I nessi tra mente e sistema nervoso noti dalla ricerca vengono usati per spiegare come questi settori si influenzano a vicenda. In questo modo si spiega l'effetto degli interventi terapeutici.
- 4.2.3 Sulla Kinesiologia fu notevole anche l'influsso dei seguenti **rami psicologici**.
- La psicologia umanistica (Maslow, Rogers, Perls e altri) entrò a far parte della Kinesiologia sia in termini di filosofia che di lavoro pratico.
 - Anche gli approcci sistemici (Glaserfeld, Satir, Watzlawick e altri) entrarono a far parte della Kinesiologia. Gli elementi essenziali del metodo sono influenzati dal costruttivismo.
 - Tratta dalla psicologia del profondo (Freud, Jung, Adler), è stata soprattutto integrata nel metodo l'idea secondo cui l'inconscio riveste un ruolo in tutti i processi mentali. A questo proposito si lavora soprattutto con l'approccio di Erickson, che considera l'inconscio come una fonte positiva e importante per i processi di autoguarigione.
 - Importanti influenze provennero anche dalla terapia comportamentale cognitiva (Beck, Ellis, Kanfer). In base alla situazione attuale del cliente, nella Kinesiologia si dà particolare importanza alla percezione di sé, alla conoscenza e all'autoregolazione. Due strumenti essenziali della Kinesiologia, ossia il colloquio e il test muscolare, sono particolarmente idonei per disimparare comportamenti vecchi inadeguati e mirare ad apprendere nuovi schemi comportamentali. È essenziale definire gli obiettivi della / del cliente e integrare i processi di apprendimento nella vita quotidiana.
- 4.2.4 Anche i **modelli di stress** di Walter Cannon, Hans Selye e Richard Lazarus rientrano nella Kinesiologia classica. La ricerca sullo stress degli ultimi decenni dimostra che lo stress aumenta la possibilità di ammalarsi, mentre la riduzione dello stress ha un effetto benefico sulla salute. Ed è proprio in questo campo che la Kinesiologia trova il suo punto di forza,

poiché il sistema motorio reagisce molto finemente ai fattori di stress e questi possono essere individuati bene tramite il test muscolare. In questo modo è anche possibile trovare gli strumenti terapeutici adeguati.

- 4.2.5 Un altro modello si concentra sulla **relazione e la comunicazione** tra cliente e terapeuta. L'effetto terapeutico non si ottiene solo con singole tecniche, ma soprattutto con l'insieme degli interventi terapeutici. Se questi si basano sulle regole di un rito di passaggio (van Gennep, Victor Turner), esiste un rapporto terapeutico efficace. La / il cliente può così dirigere i suoi atteggiamenti e le sue azioni nella direzione desiderata e l'autoregolazione permette di effettuare cambiamenti positivi nell'organismo.

4.3 Il test muscolare

- 4.3.1 Il test muscolare è la caratteristica tipica e lo strumento manuale comune di tutti i rami di Kinesiologia.

- 4.3.2 Il sistema del test muscolare si basa sull'ipotesi secondo cui l'organismo è un'unità funzionale le cui parti sono collegate tra loro in vari modi formando una rete.

- 4.3.3 Il test muscolare è uno strumento con cui è possibile ricavare informazioni dall'intera rete. Serve da mezzo di comunicazione al fine di utilizzare le informazioni provenienti dalle conoscenze insite dell'organismo per il lavoro terapeutico.

- 4.3.4 Ciò consente di farsi un'idea differenziata dell'attuale modello organizzativo della / del cliente. Le sue conoscenze insite possono essere «richiamate» in modo ottimale e utilizzate per un processo terapeutico approfondito. Il test muscolare può quindi essere inteso come il sistema di feedback proprio del corpo («biofeedback») con cui è possibile migliorare la qualità della percezione e della comunicazione nel setting terapeutico.

- 4.3.5 I test muscolari permettono di individuare in modo differenziato squilibri e disturbi. È così possibile farsi un'idea delle condizioni dei muscoli prima e dopo un intervento.

I test muscolari possono essere utilizzati in tutte le fasi del processo (incontro, elaborazione, integrazione, trasferimento). Il modo in cui vengono eseguiti i test muscolari varia in funzione del rispettivo ramo di Kinesiologia. I risultati dei test vengono interpretati in base al ramo; le intenzioni, gli obiettivi e le domande poste sono tuttavia strettamente correlati ai modelli citati ai capitoli 4.1 e 4.2. Ogni modello ha una propria idea su quali settori sottoporre al test muscolare.

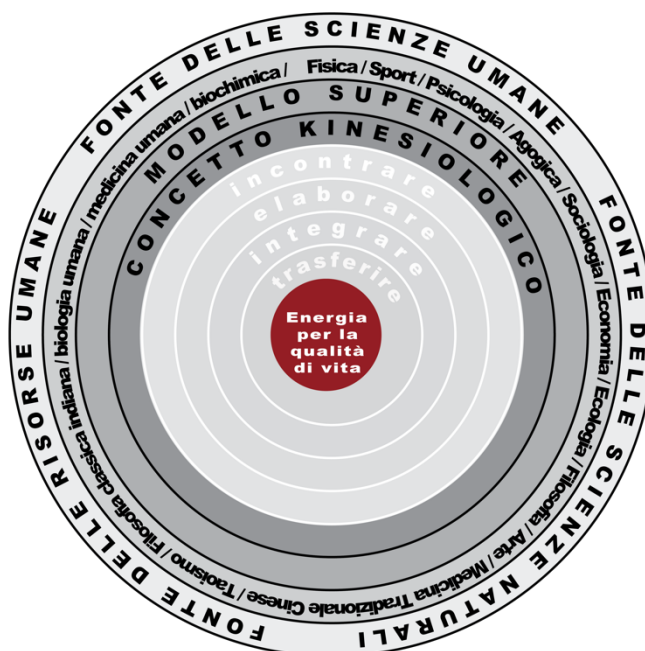
- 4.3.6 In diversi approcci si presume che il test muscolare favorisca l'autopercezione, in quanto è in grado di individuare e mostrare gli squilibri prima che essi entrino nella consapevolezza e vengano percepiti come disturbi. Tramite il tono muscolare testabile, i segnali inconsci dell'interfaccia corpo / anima / mente possono essere immediatamente riconosciuti, vissuti, resi tangibili e utilizzati per rafforzare l'autoregolazione. In questo modo le parti cosce di un problema vengono completate dalle parti memorizzate a livello fisico. L'integrazione di parti cosce e inconsce in relazione a una situazione problematica aiuta a raccogliere informazioni importanti sia sui comportamenti all'origine della malattia sia su quelli che promuovono la salute. Un processo di presa di coscienza acquista così profondità e incoraggia i clienti a percepire in modo differenziato se stessi e il proprio corpo.

- 4.3.7 In altri approcci, il test muscolare si concentra principalmente sugli aspetti fisici ed energetici. Tramite la comunicazione non verbale dei test muscolari e i test descritti al capitolo 5.5 si raggiungono uno stato di concentrazione non controllata dal pensiero e diversi gradi di rilassamento. Questo permette alla / al cliente di sperimentare processi a livello fisico ed energetico che si rivelano particolarmente efficaci per l'autoregolazione. A questo proposito non ci si concentra sulla comprensione mentale, bensì sul fatto di lasciare che avvengano i cambiamenti fisico-energetici risultanti sempre dalle risposte al test muscolare della / del cliente stessa/o.

- 4.3.8 La possibilità di riconoscere le reazioni del proprio sé nei segnali muscolari e di sperimentare i cambiamenti con l'aiuto dei «pre-test e post-test muscolari» favorisce la motivazione a osservare il corpo nelle situazioni quotidiane e a prestare attenzione ai suoi segnali. Abbinato alla riflessione comune della / del cliente e della / del terapeuta, il test muscolare aiuta a trovare le risorse fisiche, emotive e mentali che possono essere utilizzate in modo mirato per promuovere la competenza di guarigione. Queste esperienze nel lavoro con i test muscolari aiutano la / il cliente anche a riconoscere malattia e guarigione come «principio integrativo» e a comprendere che nel problema si cela già la soluzione sotto forma di potenziale di sviluppo.
- 4.3.9 Il processo della seduta kinesiologica si basa sull'approccio olistico individuale e sulla competenza personale della / del cliente. I test muscolari kinesiologici come strumento di lavoro personalizzato della Kinesiologia fanno emergere nel lavoro con la / il cliente l'immagine dell'essere umano e la comprensione della salute e terapeutica, fornendo preziose conoscenze sulla sua situazione personale unica nel suo genere e sullo stato di salute e, al tempo stesso, mostrando il suo potenziale insito come segue:
- 4.3.10
- Approccio olistico: secondo la Kinesiologia la psiche, il metabolismo e il sistema motorio dipendono l'uno dall'altro. I risultati dei test muscolari sono intesi come espressione di questo triangolo.
 - Individualità e collettività: il test muscolare fornisce risultati utili soltanto nel «dialogo» tra cliente e terapeuta. Questi vanno sempre interpretati in modo soggettivo e a seconda della situazione.
 - Eterostasi e omeostasi: durante il test muscolare la / il cliente sperimenta direttamente la reazione del proprio corpo e la velocità con cui è possibile ristabilire l'equilibrio. Questa percezione viene rafforzata soprattutto dal cambiamento dei risultati del test a seconda degli stimoli cui la / il cliente è sottoposta/o.
 - Competenza personale: i test muscolari rappresentano per la / il cliente un biofeedback del proprio corpo. La / Il terapeuta effettua il test muscolare con perizia e assiste il cliente nella sua autopercezione nonché nell'interpretazione e nella classificazione dei risultati del test.

4.4 La struttura dei rami di Kinesiologia

4.4.1 L'approccio olistico della Kinesiologia e lo strumento differenziato del test muscolare costituiscono la base per un'altra caratteristica tipica della Kinesiologia, ossia la sua apertura a diversi orientamenti. Come descritto nel capitolo 3, nel corso del tempo si sono sviluppati vari rami di Kinesiologia. Tuttavia questi possono essere strutturati secondo aspetti unitari. I singoli settori non possono essere separati nettamente, i diversi rami sempre presentano sovrapposizioni e sono in un qualche modo collegati tra loro.



- 4.4.2 1. Fonti / Tesi di fondo
Tutti i rami si orientano direttamente o indirettamente a determinate tesi di fondo provenienti da: scienze empiriche, scienze umane e scienze naturali.
- 4.4.3 2. Discipline
I tre settori scientifici possono essere classificati in diverse discipline, ad esempio:
- Scienze empiriche: MTC, naturopatia tradizionale europea ecc.
 - Scienze umane: filosofia, sociologia, psicologia, agogica, arte, sport ecc.
 - Scienze naturali: medicina umana, biologia umana, biochimica, fisica, ecologia ecc.
- 4.4.4 3. Modelli
Dalle singole discipline emergono modelli che consentono di fare affermazioni su determinati settori parziali, ad esempio:
- modelli bioenergetici, come il sistema di meridiani della MTC, le cinque fasi di trasformazione, la teoria indiana degli elementi e altri ancora;
 - modelli filosofici;
 - modelli fisiologici, basi anatomiche, coordinazione motoria, dietetica;
 - modelli psicologici, modelli di stress, modelli di percezione;
 - modelli di apprendimento, modelli di sviluppo;
 - modelli sistemici.
- 4.4.5 I singoli rami kinesiologici sono orientati in modo specifico – direttamente o sotto forma di analogie – a fonti / tesi di fondo, discipline e modelli. Sulla base di questo orientamento, essi formulano i propri fondamenti come base per la rispettiva attuazione kinesiologica. Essi stabiliscono così diverse priorità e interpretano individualmente il loro approccio riguardo a triangolo della salute, comprensione energetica, approccio olistico, autoregolazione, autoorganizzazione e principi funzionali del test muscolare. Ne risultano setting specifici del ramo che costituiscono la base per l'intero processo terapeutico (incontro, elaborazione, integrazione, trasferimento).

5. Tipi di rilevamento dei reperti

5.1 Informazione e pianificazione

- 5.1.1 La / Il terapeuta informa la / il cliente sulla Kinesiologia e introduce il test muscolare al momento opportuno. Sulla base del problema terapeuta e cliente elaborano insieme un approccio terapeutico. In tutte le fasi terapeutiche può essere utilizzato o tralasciato il test muscolare. I seguenti aspetti sono parte integrante del rilevamento dei reperti kinesiologico.

5.2 Colloquio

- 5.2.1 Il rilevamento dei reperti è un processo interattivo. Il colloquio serve a:
- descrivere il problema / il tema e a fissare l'obiettivo;
 - chiarire eventuali accertamenti e terapie eseguiti;
 - promuovere l'autopercezione della / del cliente riguardo al corpo e alla situazione di vita;
 - riconoscere i nessi tra i diversi temi come salute e malattia, situazione di vita, relazioni, sviluppo, psiche, visione, ruolo, prestazione, creatività, cultura, ambiente e altri;
 - integrare le risorse della / del cliente, della / del terapeuta e le possibilità kinesiologiche disponibili;
 - chiarire i ruoli;
 - riconoscere quali passi sono necessari per la sicurezza del cliente.
- 5.2.2 Nel rilevamento dei reperti è inoltre possibile includere le informazioni di altri specialisti (medici, terapisti, psicologi, insegnanti ecc.).

5.3 Percezione del linguaggio del corpo

- 5.3.1 Anche la percezione e l'osservazione del linguaggio del corpo sono parti importanti del

rilevamento dei reperti. A questo proposito vengono considerati:

- aspetti cinestetici (p.es. portamento, movimento, tono muscolare, impronte strutturali, mimica);
- aspetti auditivi (p.es. voce, stile di comunicazione, lessico);
- aspetti visivi (p.es. contatto visivo, direzione dello sguardo);
- aspetti energetici (p.es. espressione degli occhi, carisma, vitalità).

5.4. **Sistema di riferimento**

5.4.1 Le pre attività e post attività descritte ai capitoli 6.2.2.2 e 6.2.4.1 servono da sistema di riferimento per i cambiamenti durante il trattamento. Esse consistono ad esempio nel pronunciare obiettivi, nell'assumere posizioni, nel muoversi, nell'eseguire delle azioni, nell'immaginare qualcosa, nel reagire a sostanze / fattori di stress. In questo modo la situazione attuale della / del cliente specifica del tema viene percepita più profondamente e, se necessario, resa visibile e percepibile con test muscolari.

5.5 **Test**

5.5.1 Per il rilevamento dei reperti sono disponibili diversi test. Oltre ai test muscolari e alle loro interpretazioni (cfr. capitolo 6.3), vengono utilizzate combinazioni di test muscolari e ulteriori stimoli, come la digitopressione o la riflessologia nonché i modi digitali ecc. Questi test vengono definiti challenge (sfida), localizzazione del circolo funzionale, localizzazione terapeutica.

5.6 **Messa in relazione**

5.6.1 La / Il terapeuta mette in relazione le informazioni risultanti dai diversi metodi di rilevamento dei reperti con i singoli rami, modelli e le singole teorie, come descritto nel capitolo 4.

6. **Concetto terapeutico**

6.1 **Approccio terapeutico**

6.1.1 L'approccio terapeutico parte dal presupposto che la soluzione adeguata a uno squilibrio fisico, emotivo o mentale e il potenziale di cambiamento possono essere trovati nel cliente stesso. Questo approccio olistico e il modo di procedere specifico coprono un'ampia gamma di obiettivi generali:

- 6.1.2
- attivare l'autoregolazione;
 - avviare e rinforzare i processi di guarigione;
 - promuovere e mantenere la salute;
 - ridurre e gestire lo stress;
 - riconoscere e sciogliere schemi energetici bloccati;
 - alleviare il dolore;
 - sviluppare il proprio potenziale;
 - promuovere un'azione responsabile, ponderata e orientata all'obiettivo;
 - supportare processi di sviluppo personali;
 - promuovere una consapevolezza nella gestione del benessere, dei disturbi o della malattia.

6.1.3 Nella retrospettiva storica la Kinesioterapia si è affermata nei seguenti settori:

- **Disturbi dell'autoregolazione:** supporto in caso di disturbi dello stato d'animo e malattie.
- **Integrazione psicofisica:** percezione di corpo, emozioni, sentimenti e pensieri: integrazione della percezione; comunicazione interna.
- **Struttura fisica, postura e movimento:** mostrare la percezione, i punti di forza, promuovere cambiamenti.

- **Distress, eustress:** percezione, possibilità di scelta, gestione dello stress
- **Comunicazione sociale / sviluppo della personalità:** percezione, possibilità di scelta, strategie, cambiamenti nel comportamento.

6.1.4 In linea di principio ogni trattamento kinesiologico è orientato alle soluzioni, alle risorse e centrato sui processi. Il lavoro kinesiologico si contraddistingue per la collaborazione rispettosa e l'elaborazione in cooperazione di obiettivi.

6.1.5 La procedura corrisponde al ciclo «Reperto - Intervento - Valutazione» sia durante una serie di trattamenti, sia in un'unica fase di trattamento. Questo principio ciclico viene applicato sia nel macrociclo (singolo trattamento, serie di trattamenti), sia nel microciclo (tecnica di riequilibrio kinesiologica, singole fasi del bilanciamento, bilanciamento parziale e bilanciamento). La valutazione come parte di un ciclo può essere utilizzata anche come reperto per il prossimo ciclo.

6.2 Modo di procedere terapeutico

6.2.1 Le 4 fasi del processo «incontro, elaborazione, integrazione, trasferimento» determinano il modo di procedere terapeutico e la struttura del trattamento. Vengono svolte in base al rispettivo ramo kinesiologico. Il colloquio terapeutico è un elemento centrale di tutte le fasi del processo e in abbinamento al test muscolare si instaura un dialogo centrato sul processo.

6.2.2 Incontrare

6.2.2.1 La situazione della / del cliente viene rilevata in base alla procedura descritta al capitolo 5 Rilevamento dei reperti. Tramite diverse tecniche di rilevamento dei reperti e un'interpretazione dei risultati dei test muscolari vengono individuati i collegamenti tra i livelli fisico, emotivo e mentale nonché i nessi tra lo stato d'animo e la personalità del cliente. Su tale base, eventualmente utilizzando il test muscolare, terapeuta e determinano durante il colloquio il tema della seduta.



6.2.2.2 Il tema / obiettivo può essere attivato con diverse pre attività (cfr. capitolo 5 Rilevamento dei reperti) e verificato con il test muscolare. Il tema attivato viene nuovamente verificato alla fine dell'intervento tramite post attività e serve da sistema di riferimento.

6.2.3 Elaborare

6.2.3.1 Il bilanciamento kinesiologico consiste in un lavoro di tocco, movimento, respirazione ed energetico che comprende svariate tecniche di riequilibrio, come la stimolazione dei punti per alleviare lo stress emotivo (ESR), l'eliminazione di tensioni muscolari tramite il trattamento del fuso neuromuscolare, la riduzione dello stress riequilibrando le ipoenergie e le iperenergie, la riduzione del dolore tramite il riequilibrio dei meridiani o altre tecniche descritte nel capitolo 9. Queste tecniche di riequilibrio vengono costantemente messe in relazione al tema / all'obiettivo della / del cliente e all'approccio scelto. Questo modo di procedere consente alla / al cliente di acquisire conoscenze approfondite, ad esempio sulla

dinamica dei meccanismi di sviluppo di blocchi, sulle problematiche o su possibili approcci risolutivi (approccio agogico).

6.2.3.2 La scelta di questi interventi avviene di regola tramite test muscolari che possono essere eseguiti anche per differenziare ulteriormente il reperto. I test muscolari mostrano sempre in modo molto diretto, chiaro e percepibile la reazione dell'organismo a una determinata informazione o a uno «stimolo». Questo modo di procedere garantisce una scelta delle tecniche di riequilibrio / dei bilanciamenti su misura e orientata alla situazione individuale della / del cliente. I sistemi prioritariamente trattati possono essere ad esempio il cervello, la muscolatura, il sistema dei meridiani, il sistema degli organi, gli atteggiamenti o le emozioni nonché processi come ad esempio la percezione, il rapporto, lo sviluppo o l'apprendimento.

6.2.4 **Integrare**

6.2.4.1 Nell'ambito dell'integrazione è possibile verificare tramite test muscolari i nuovi schemi desiderati e ancorarli come nuova possibilità. I nuovi schemi possono essere ancorati con mezzi di espressione / post attività (eseguire movimenti, pronunciare messaggi chiave, visualizzare sensazioni (odore, sapore, suoni, tatto). In questo modo il processo di presa di coscienza viene approfondito e la / il cliente entra in contatto con i suoi nuovi presupposti per la realizzazione dei suoi obiettivi.

6.2.5 **Trasferire**

6.2.5.1 Per supportare il processo, insieme alla / al cliente vengono identificate le risorse idonee legate al tema, con cui la / il cliente può aiutarsi da sé dopo il trattamento. Il processo di autoguarigione può così essere attivato e sostenuto per esempio tramite affermazioni, esercizi energetici, esercizi fisici, cambiamenti di comportamento, esercizi di percezione o un'alimentazione mirata.

Durante il colloquio i cambiamenti vissuti positivamente vengono rafforzati affinché la / il cliente possa trasferire in modo autocompetente i nuovi comportamenti acquisiti ad altri ambiti di vita e situazioni.

6.3 **Possibilità di interpretazione del test muscolare**

6.3.1 Esistono diversi modi di interpretare i test muscolari:

1. Riferimento diretto al muscolo: qui un test muscolare viene effettuato per testare direttamente l'energia o la funzione di questo muscolo.
2. Nesso tra muscolo e meridiano: un risultato del test viene interpretato come informazione sul meridiano cui appartiene il rispettivo muscolo.
3. Test di un muscolo indicatore: un muscolo viene utilizzato come indicatore per un altro sistema fisico della persona testata o fornisce informazioni sullo stato energetico o sulla funzione di questo sistema.
4. Indicatore di stress: la risposta a un test di un muscolo a uno stimolo qualsiasi viene interpretata come stress o come nessuno stress. Un muscolo normotonico indica che il sistema testato è in equilibrio, un muscolo ipertonico o ipotonico indica un fattore di stress.
5. Domanda: i test muscolari possono essere utilizzati come strumento per ottenere una risposta sì/no a domande chiuse dalla fonte del sistema testato. A questo proposito occorre considerare i limiti descritti al capitolo 7.2.

7. **Limiti dell'esercizio del metodo / Controindicazioni**

7.1.1 I limiti del metodo Kinesiologia possono essere direttamente dedotti dagli obiettivi della TC «promozione della percezione di sé, rafforzamento dell'autoregolazione e della competenza di guarigione». Questi obiettivi implicano che vengano adottate misure che comportano una manipolazione di qualsiasi tipo della / del cliente. I modi di procedere terapeutici vengono

piuttosto utilizzati esclusivamente nell'ambito della competenza personale della / del cliente.

7.1.2 I limiti della Kinesiologia si trovano pertanto sempre laddove la competenza di guarigione necessaria per una determinata situazione e l'autoregolazione non possono essere sviluppate o non lo possono essere in tempo utile mediante la Kinesiologia. Tali situazioni richiedono altre misure o misure supplementari, come visite e trattamenti di medicina convenzionale o alternativa. In questi casi, il metodo può tuttavia essere utilizzato per supportare e accompagnare queste misure.

7.1.3 Valgono i seguenti principi:
il lavoro kinesiologico può supportare le misure necessarie di medicina convenzionale e/o alternativa, ma non sostituirle.

Le / I terapeuti si impegnano a

- non interrompere né modificare altri trattamenti;
- non effettuare diagnosi mediche;
- non trattare clienti in situazioni mediche (psichiche o somatiche) di emergenza;
- trattare clienti con disturbi gravi e situazioni non chiare soltanto d'intesa con uno specialista medico e / o come supporto integrativo di accertamento / intervento medico;
- non trattare, se sembra essere necessario un primo trattamento medico. Ciò vale sia per disturbi somatici che psichici;
- non trattare, se in seguito all'accentuazione passeggera del problema durante o dopo il trattamento, il limite di sopportazione della / del cliente potrebbe essere strapazzato.

7.2 Limiti del test muscolare

7.2.1 Limiti generali del test muscolare

7.2.1.1 Con il test muscolare viene testato l'effetto di influssi esterni e interni (pensieri, azioni, sentimenti, fattori di stress ecc.) sull'organismo. È così possibile identificare gli squilibri nel sistema energetico e contemporaneamente stabilire tecniche di riequilibrio adeguate all'individuo.

7.2.1.2 Questo semplice principio e l'apparente valore espressivo del test muscolare possono indurre a un pensiero polarizzato non differenziato o a credere di poter testare tutto. In questo contesto sono essenziali i seguenti aspetti:

7.2.1.3 Il test muscolare, in quanto tale, non ha alcun valore espressivo.

Pertanto non esiste alcun risultato del test che fornisca un'informazione fondata senza essere legato a un determinato quadro di riferimento. Soltanto un'interpretazione nel contesto di un ramo kinesiologico valido conformemente alla presente identificazione del metodo rende il test muscolare uno strumento significativo del rilevamento dei reperti.

7.2.1.4 Oltre a un atteggiamento responsabile da parte della / del terapeuta, un lavoro eticamente corretto richiede che i risultati dei test muscolari si riferiscano all'orizzonte di esperienza della / del cliente e che possano essere compresi da quest'ultima / quest'ultimo. Altrimenti possono verificarsi risultati errati e le / i clienti possono diventare dipendenti dalla / dal terapeuta. Soltanto se vengono rispettati le direttive etiche e i limiti delle possibilità di processo e cambiamento delle / dei clienti, il test muscolare può essere utilizzato come strumento utile.

7.2.1.5 Ogni bilanciamento va considerato nel quadro del contesto specifico. Le informazioni del test muscolare e le soluzioni da esso risultanti rappresentano quindi sempre passi specifici che, nella situazione attuale, favoriscono l'equilibrio dinamico della / del cliente all'interno di un processo di sviluppo prolungato. Un'informazione o una soluzione è quindi sempre individuale e basata sulla situazione. Non ha in nessun caso valenza generale. Con il progredire del processo della / del cliente, sorgono nuove sfide e possibili soluzioni, che a

loro volta richiedono un supporto situazionale e individuale.

7.2.1.6 Poiché l'informazione del test muscolare è soltanto il prodotto di «un'istantanea» all'interno di un processo di sviluppo continuo, essa può esprimere solo un determinato aspetto dell'informazione interiore della / del cliente.

7.2.2 **Limiti del test muscolare in situazioni pratiche concrete**

7.2.2.1 **Verità, assolutismi e risposte sì / no:** i risultati di test muscolari forniscono esclusivamente informazioni dipendenti dal contesto e non possono in nessun caso essere interpretati come dichiarazioni assolute o verità. Un risultato del test rende sperimentabile e visibile una percezione e non corrisponde a nessun dato di fatto. Esso rappresenta solo una piccola parte di un intero spettro di informazioni e deve quindi essere sempre considerato in relazione al contesto della situazione sottoposta al test e discusso con la / il cliente al fine di permettere una classificazione utile delle informazioni fornite dal test nel contesto di vita. □

7.2.2.2 **Testare percentuali⁴:** ogni risultato del test muscolare esprime una informazione relativa all'interno di un contesto fluido. Poiché il fatto di testare percentuali suggerisce l'esistenza di un contesto oggettivo e assoluto, questa procedura non rientra nella Kinesiologia della Terapia Complementare.

7.2.2.3 **Testare liste:** è vietato testare liste (temi, emozioni, messaggi chiave, sistemi fisici ecc.) senza coinvolgere anche la / il cliente (percezione di sé, riflessione, riscontro).

7.2.2.4 **Autotest e test a distanza:** sono vietati gli autotest e i test a distanza.

7.2.2.5 **Testare cause:** non possono essere testate le cause di problemi. Tramite il test muscolare vengono individuati soltanto i fattori di stress legati al tema.

7.2.2.6 **Sistema diagnostico:** il test muscolare non è uno strumento diagnostico.

7.3 **Limiti nell'utilizzo di sostanze e rimedi**

7.3.1 La biochimica è un aspetto del triangolo della salute (cfr. capitolo 4). Per questo motivo la terapia con sostanze che supportano processi chimici è parte integrante classica della Kinesiologia. Poiché rivestono un ruolo importante anche aspetti energetici, vengono ad esempio utilizzate essenze floreali. L'integrazione di sostanze nel lavoro kinesiologico è di norma limitata da disposizioni legali.

7.3.2 Le / I terapeuti si impegnano a testare e / o raccomandare sostanze soltanto

- se si tratta di prodotti in vendita senza ricetta (ad es. alimenti, essenze floreali, oli essenziali per uso esterno);
- se si tratta di integratori alimentari conformemente alla legge sulle derrate alimentari.

7.3.3 I medicinali delle categorie A-D (p.es. integratori alimentari ad alto dosaggio, rimedi omeopatici, sali di Schüssler) non vengono utilizzati nell'ambito della Kinesiologia della Terapia Complementare.

7.4 **Limiti contenutistici**

7.4.1 Esoterica, guarigione spirituale, sciamanismo e religione non trovano applicazione nella Kinesiologia della Terapia Complementare.

⁴ Testare una percentuale tramite il test muscolare (p.es. stress, motivazione).

8. Differenziazione delle competenze operative secondo le specificità dei metodi

8.1.1 Le competenze operative descritte nel Profilo Professionale corrispondono ai requisiti di una / un terapeuta complementare del metodo Kinesiologia. Una differenziazione specifica del metodo dell'agire descritto nel modello IPRV non è necessaria, poiché questa viene eseguita al livello delle risorse.

9. Risorse specifiche del metodo

9.1 Risorse obbligatorie

9.1.1 Modelli

- Conoscenze modelli di base secondo il capitolo 4.1
- Conoscenze altri modelli secondo il capitolo 4.2

9.1.2 Incontrare

9.1.2.1 Conoscenze

In generale

- Concetto di Kinesiologia
- Principi della Kinesiologia
- Spiegazione della terminologia kinesiologica: bilanciamento, setup, circuito (pause lock)
- Decorso e funzionamento del processo terapeutico della Kinesiologia

Test muscolare

- Test muscolare come evento neurofisiologico
- Cellule fusiformi e organi tendinei del Golgi durante il test muscolare
- Possibilità di interpretazione dei test muscolari
- Possibilità e limiti del test muscolare

Processo

- Fasi del processo «incontro, elaborazione, integrazione, trasferimento» nel setting kinesiologico
- Possibilità e limiti di un bilanciamento kinesiologico

9.1.2.2 Capacità

In generale

- Processi di base della struttura di un bilanciamento: ipotesi e / o risultato del test muscolare

Test muscolare

- Introduzione ed esecuzione corrette, accurate e adeguate al destinatario
- Condizione di un muscolo sempre bloccato o sbloccato durante il test
- Test muscolare in diverse posizioni del raggio di movimento
- Localizzazione del circolo funzionale, sfida (challenge) e localizzazione terapeutica tramite il cambio di indicatore muscolare
- Spiegazioni comprensibili dei risultati del test

Processo

- Informazione della / del cliente sul decorso e sul funzionamento del processo terapeutico della Kinesiologia
- Nesso tra indicazioni fisiche, psichiche, energetiche e concetti e modelli
- Osservazione del linguaggio del corpo della / del cliente tramite canali cinestetici, auditivi, visivi ed energetici; integrazione di queste indicazioni nel rilevamento dei reperti

9.1.2.3 **Atteggiamenti**

- Atteggiamento rispettoso, aperto a qualsiasi risultato, trasparente e di sostegno durante il test muscolare
- Immagine dell'essere umano integrata nell'azione, comprensione della salute, comprensione terapeutica della TC
- Orientamento alla promozione di risorse proprie del cliente nonché della percezione di sé, dell'autoregolazione e della competenza di guarigione della / del cliente

9.1.3 **Elaborare**

9.1.3.1 **Conoscenze**

Tecniche

- Conoscenze di base delle tecniche kinesiologiche e delle loro possibilità di impiego, ad esempio anatomia cerebrale, funzione cerebrale e basi neurofisiologiche nel contesto delle tecniche kinesiologiche

Basi esplicative per modi di procedere kinesiologici

- Anatomia, fisiologia e neuropsicologia (test muscolare, integrazione cerebrale, propriocezione, reazione di attacco o fuga)
- Conoscenze approfondite dell'anatomia e della fisiologia del tessuto muscolare, dei muscoli e del loro controllo
- MTC / medicina tibetana (5 elementi, meridiani, punti di allarme, test del polso, otto tibetani ecc.)
- Teoria di apprendimento (modelli di integrazione cerebrale, modelli di stile di apprendimento, fasi di apprendimento, 3 dimensioni del cervello)
- Psicologia dello sviluppo (bambino piccolo, bambino, giovane, adolescente, adulto)

Processo

- Considerazione dei nessi sistemici
- Risultati del test come «istantanea» senza pretenderne una validità generale

9.1.3.2 **Capacità**

In generale

- Spiegazioni del modo di procedere kinesiologico comprensibili per la / il cliente
- Elaborazione dell'obiettivo e del tema attraverso metodi di colloquio orientati alle soluzioni e ai rami
- Attivazione del tema a livello cinestetico (con un'attività), visivo (con un'immagine interiore) e/o verbale (con un'affermazione o un obiettivo) nel contesto del rilevamento dei reperti
- Scelta di bilanciamenti e tecniche di lavoro adeguati al tema specifico
- Utilizzo di bilanciamenti e tecniche di lavoro adeguate al cliente, alla situazione e al metodo
- Elaborazione del tema prioritario nel contesto del rilevamento dei reperti
- Modi (modes) in sintonia con il contesto (circuiti o pause lock, more-mode, priority, modi digitali strutturali, ecologici, emozionali ed energetici)
- Modo di procedere kinesiologico secondo la base di spiegazione scelta (cfr. incontro)
- Applicazione del principio ciclico reperto-intervento-valutazione nel macrociclo (trattamento singolo, serie di trattamenti) e nel microciclo (tecnica di riequilibrio kinesiologica, singola fase di bilanciamento, bilanciamento parziale e bilanciamento).

Test muscolare

- Test muscolare come indicatore dell'importanza delle informazioni
- Test muscolare come strumento per la raccolta di informazione

- Test muscolare come indicatore di reazioni individuali a informazioni fisiche, mentali, emotive ed energetiche
- Test muscolare come base di interpretazione per l'ulteriore lavoro
- Individuazioni delle risorse della / del cliente tramite il test muscolare

Tecniche

- Pre attività / Post attività adeguate al tema specifico come ad esempio: obiettivo, postura, movimento, azione, immaginazione, reazione a una sostanza
- Pre-test: idratazione, inversione energetica, clearing, switching, centratura
- Bilanciamenti di switching
- Contrazione isometrica
- Osservazione e analisi della postura in relazione a bilanciamenti kinesiologici: bilanciamenti muscolari, bilanciamenti emotivi, centratura
- Metodi di riequilibrio kinesiologici di base: tecnica di origine/inserzione del muscolo, punti neurolinfatici e neurovascolari, riflessi della colonna vertebrale, passaggio della mano sui meridiani
- Diversi bilanciamenti kinesiologici: riequilibrio dei 14/42 muscoli, bilanciamento dell'orario, dell'obiettivo, dei 5 elementi, della ruota dei meridiani e delle emozioni, centratura, osso ioide, riflessi di raddrizzamento, coordinazione dell'andatura, punti di riflessologia del passo, pitch / roll / yaw, otto tibetani
- Tecniche kinesiologiche: energia visiva e auditiva, tapping delle tempie, esercizi di integrazione cerebrale, correzioni della postura, rimodellazione della lateralità, tecniche per alleviare lo stress emotivo, colori, sutura sagittale / liquor, riduzione del dolore, riequilibrio delle cicatrici, affermazioni, alimenti
- Diverse tecniche kinesiologiche con propriocettori
- Diverse tecniche kinesiologiche con muscolo reattore / reattivo
- Metodi kinesiologici in relazione alla MTC: digitopressione, punti antichi, collegamenti muscolo / meridiano, meridiani, Yin e Yang, ruota dei meridiani, iperenergia / ipoenergia, inversione del meridiano, 5 elementi, punti di allarme, test del polso, punti Luo

Processo

- Fornire spiegazioni comprensibili del bilanciamento e delle sue singole fasi tenendo conto della situazione
- Investigare i retroscena e i nessi del processo di sviluppo percorso finora nel contesto del rilevamento dei reperti
- Stabilire nessi con i risultati del rilevamento dei reperti
- Trarre conclusioni insieme alla / al cliente riguardo al processo di sviluppo
- Eseguire un bilanciamento basato sull'osservazione
- Strutturare la seduta in base al rilevamento dei reperti
- Strutturare la seduta in modo chiaro e comprensibile (filo conduttore, sequenza delle fasi)
- Individuare le risorse della / del cliente con o senza test muscolare
- Ancoraggio
- Stabilire un nesso tra i risultati del test muscolare e l'orizzonte di esperienza nonché l'attuale situazione di vita

9.1.3.3 **Atteggiamenti**

- Apertura e trasparenza durante l'elaborazione dei temi della / del cliente
- Costante disponibilità a spiegare gli interventi terapeutici durante il bilanciamento
- Atteggiamento di base collaborativo ed empatico
- Accettazione del ritmo della cliente / del cliente
- Rispetto dei limiti delle interpretazioni dei test muscolari

- Centratura sul processo e sul cliente, orientamento all'obiettivo e alle risorse nel processo terapeutico

9.1.4 **Integrare**

9.1.4.1 **Conoscenze**

- Tecniche di valutazione
- Misure che supportano il processo

9.1.4.2 **Capacità**

In generale

- La valutazione come parte di un ciclo viene utilizzata come reperto per il prossimo ciclo
- Spiegazione dei nessi consona alla / al cliente
- Risorse adeguate ad ancorare il lavoro kinesiologico

Processo

- Promozione della consapevolezza e della percezione di sé della / del cliente grazie al cambiamento del risultato dei test muscolare
- Post attività adeguate al tema specifico (obiettivo, postura, movimento, azione, immaginazione, reazione a una sostanza)
- Verifica delle post attività come sistema di riferimento per l'attivazione di temi / obiettivi
- Valutazione con tecniche kinesiologiche
- Spiegazione di nessi tra il tema della seduta e gli interventi kinesiologici effettuati
- Interpretazione e valutazione dell'andamento del bilanciamento nel colloquio tra cliente e terapeuta

9.1.4.3 **Atteggiamenti**

- Atteggiamento volto a promuovere lo sviluppo e le risorse
- Collaborazione creativa e centrata sul processo tra cliente e terapeuta

9.1.5 **Trasferire**

9.1.5.1 **Conoscenze**

- Possibili reazioni a un trattamento
- Tecniche kinesiologiche per il sostegno autonomo del processo

9.1.5.2 **Capacità**

- Istruzioni chiare e comprensibili per l'autoaiuto
- Compiti che supportano il processo e sono adeguati alla situazione specifica
- Risorse adeguate (proprie del cliente e generali) per ancorare il lavoro kinesiologico
- Valutazione verbale
- Valutazione con tecniche kinesiologiche
- Attivazione e valutazione del tema al termine della seduta
- Valutazione del processo in base alle quattro fasi del processo (incontro, elaborazione, integrazione, trasferimento) con riferimento al lavoro kinesiologico e all'esigenza della / del cliente

9.1.5.3 **Atteggiamenti**

- Rispetto dei limiti personali e professionali
- Eventuale invio della / del cliente da specialisti o colleghi

9.2 Risorse a scelta

9.2.1 Modelli

- Modello olografico
- Teoria dei 7 elementi
- Estensione dei nessi dei meridiani a strutture e funzioni dell'organismo (p.es. denti, dermatomero)
- 7 dimensioni, dominanze cerebrali, vision circles
- Barometro del comportamento
- Barometro delle emozioni
- Psicologia dei cinque elementi
- Modello energetico del corpo, modello circolare delle emozioni e cervello suddiviso in tre parti
- Modelli di consapevolezza

9.2.2 Conoscenze

- Campi elettrici e magnetici dell'organismo
- Basi esplicative per modi di procedere kinesiológicos: filosofia indiana classica (chakra)
- Basi di principi elettrici con riferimento al corpo umano
- Basi esplicative per modi di procedere kinesiológicos: immaginazione e realtà (continuum spazio-tempo)

9.2.3 Capacità

- Lavoro con mezzi ausiliari (penna di digitopressione, diapason per i meridiani, essenze floreali, oli essenziali, luce colorata, immagini, trasparenti per l'integrazione della vista, cristalli)
- Altri modi
- Setup specifici (p.es. per cervello, anatomia, fisiologia)
- Bilanciamenti con ologrammi
- Bilanciamento per / con micronutrienti
- Tecniche manuali per ossa, tendini, legamenti, fasce, articolazioni risultanti da Applied Kinesiology Synopsis, David S. Walter)
- Bilanciamenti dell'articolazione temporo-mandibolare
- Riflessi di Riddler
- Bilanciamenti per riflessi tendinei
- Bilanciamenti strutturali, ecologici, emotivi ed energetici
- Recessione dell'età
- Utilizzo del concetto di Format, esplorazione di aree cerebrali, attivazione del tema tramite: aree cerebrali, organi, ghiandole, ormoni, neurotrasmettitori
- Bilanciamenti per riflessi infantili
- Punti indicatori di stress
- Ionizzazione
- Bilanciamenti per struttura, modelli, conclusioni, visualizzazioni, aggiunte
- 9 fasi del test, modello universale della guarigione, diverse opzioni neurologiche
- Punti trigger

10. Posizionamento

10.1 Rapporto del metodo con la medicina alternativa e convenzionale

10.1.1 La Kinesiologia viene utilizzata come terapia unica, ma spesso anche a complemento della medicina alternativa e convenzionale. Ai fini della trasparenza e della collaborazione interdisciplinare, la / il terapeuta mantiene uno scambio professionale con altri specialisti coinvolti nel trattamento della / del cliente.

10.2 Delimitazione del metodo rispetto ad altri metodi e professioni

10.2.1 I metodi TC, quindi anche la Kinesiologia, hanno un legame con il sistema sanitario. Poiché il metodo proviene dalla chiropratica americana, in alcuni aspetti è simile alla fisioterapia e per la sua apertura dovuta al metodo ha integrato vari elementi di diversi metodi della medicina complementare e alternativa. D'altro canto uno strumento di lavoro importante della Kinesiologia, il test muscolare, è stato inserito in numerosi altri metodi. Importanti delimitazioni sono presentate qui di seguito:

10.2.2 Kinesiologia e fisioterapia

I test muscolari iniziali furono sviluppati dai fisioterapisti per diagnosticare lesioni dei nervi. Nella Kinesiologia i test muscolari vengono utilizzati per altri scopi e in un altro contesto. Inoltre la Kinesiologia, come anche la fisioterapia, offre tecniche per l'alleviamento di dolori, la rieducazione motoria e la riabilitazione. Queste tecniche si differenziano soprattutto dal punto di vista terapeutico: durante il colloquio la / il terapeuta elabora con la / il cliente gli obiettivi terapeutici e la / lo accompagna nel raggiungimento di una maggiore autonomia e autoregolazione. La fisioterapia pone invece l'accento sul miglioramento della funzione e sull'allenamento.

10.2.3 Kinesiologia e metodi della medicina complementare e alternativa

La Kinesiologia ha in comune con altri metodi della medicina complementare e alternativa gli atteggiamenti di base (come descritti nel Profilo Professionale della TC), sebbene il vocabolario sia in parte diverso. Altre similitudini risultano dal fatto che la Kinesiologia utilizza numerose tecniche provenienti da altri metodi. Spesso queste tecniche vengono ridotte: per esempio nella Kinesiologia vengono integrati soltanto pochi esercizi dello yoga, considerevolmente semplificati nella loro esecuzione. Oppure dall'ampio settore dell'agopuntura viene ripresa solo la digitopressione; il numero di punti utilizzati è molto ridotto. La Kinesiologia ha similitudini analoghe con la riflessologia, la terapia delle essenze, diverse pratiche di rilassamento ecc.

10.2.4 Kinesiologia e Kinesiologia applicata

Nei Paesi di lingua italiana si distingue tra la Kinesiologia applicata dell'ICAK (International College of Applied Kinesiology) e la Kinesiologia o chinesiologia oppure cinesiologia che definisce i rami che si sono sviluppati direttamente o indirettamente dal Touch for Health, anche se utilizzano tecniche di Kinesiologia applicata. Una differenza essenziale tra i due sistemi consiste nel fatto che nella Kinesiologia applicata vengono ipotizzate ampie possibilità diagnostiche dei test muscolari, mentre nella Kinesiologia i test muscolari vengono utilizzati come descritto nel capitolo 4.3.

10.2.5 Test muscolari al di fuori dell'IDMET Kinesiologia

Sembra che alcuni test muscolari (p.es. il test del muscolo deltoide medio) e alcune tecniche kinesiologiche (p.es. il semplice test degli alimenti) possano essere facilmente appresi. Per questo motivo e visto l'alto grado di notorietà della Kinesiologia, questi test e queste tecniche vengono utilizzati occasionalmente anche in altri contesti o trasferiti in situazioni quotidiane. Il significato di questi test al di fuori della Kinesiologia viene spesso sopravvalutato.

Tali test vengono occasionalmente utilizzati anche come strumento diagnostico, alimentando al malinteso secondo cui la Kinesiologia è un sistema diagnostico.

10.2.6 **Kinesiologia e psicoterapia**

La Kinesiologia ha similitudini con la psicoterapia, in quanto lavora nell'ambito del collegamento tra psiche e corpo. Ciò concerne soprattutto parti del colloquio in cui vengono applicati principi della psicologia umanistica e sistemica (p.es C. Rogers, P. Watzlawick). Il colloquio nella Kinesiologia è legato al lavoro corporeo e serve tra l'altro a trovare l'obiettivo e a promuovere la percezione. Spesso è in primo piano l'aspetto agogico.

11. Durata e struttura della parte della formazione TC specifica del metodo

11.1 Ore di studio e di contatto minime

11.1.1 La parte specifica del metodo della formazione TC in Kinesiologia comprende 1250 ore di studio, di cui almeno 500 ore di contatto.

11.2 Requisiti formativi

11.2.1 La parte specifica del metodo della formazione TC in Kinesiologia corrisponde quanto a filosofia, modello teorico, rilevamento dei reperti, concetto terapeutico e limiti al quadro descritto nella presente IDMET nonché al Profilo Professionale della Terapia Complementare.

11.2.2 La parte specifica del metodo della formazione TC in Kinesiologia deve comprendere l'insegnamento

- della storia e della filosofia della Kinesiologia secondo il capitolo 3 con approfondimento dei singoli rami;
- dei tipi di interpretazione del test muscolare descritti al capitolo 6.3;
- delle basi e delle risorse del Touch for Health;
- delle risorse specifiche del metodo secondo il capitolo 9.1;
- delle risorse non specifiche del metodo richieste per l'acquisizione delle competenze del Profilo Professionale TC, nella misura in cui non siano parte integrante del Tronc Commun TC.

11.2.3 La parte specifica del metodo della formazione TC in Kinesiologia comprende a titolo opzionale l'insegnamento

- delle risorse specifiche del metodo secondo il capitolo 9.2;
- di altri rami della Kinesiologia le cui fonti, discipline e modelli vengono dichiarati dall'istituto di formazione con le rispettive risorse a libera scelta (50 ore di contatto).

11.2.4 Ponderazione e composizione dei contenuti della formazione:

la parte specifica del metodo della formazione vanta un rapporto adeguato tra diversità e approfondimento quanto ai rami e alle risorse insegnati.

Glossario

Bilanciamento	I macrocicli e i microcicli nel quadro di una singola seduta kinesiologica vengono spesso definiti «bilanciamento». Questo termine è riconducibile a un'idea originaria della Kinesiologia secondo cui la condizione auspicabile è l'omeostasi dinamica.
Challenge	Il corpo viene sottoposto a un'attività o uno stimolo e viene testato.
Localizzazione del circolo funzionale	Determinate caratteristiche (p.es. meridiano, muscolo, organo, sentimento) possono costituire insieme un circolo funzionale. Con la localizzazione del circolo funzionale viene testato il nesso diretto tra due o più caratteristiche di questo ciclo funzionale.
Localizzazione terapeutica	Una localizzazione del circolo funzionale con la particolarità che il cliente partecipa al test, tenendo ad esempio un punto di digitopressione da testare.
Tema	La totalità dei problemi, dei fattori di stress e degli obiettivi che devono essere elaborati nel quadro di un bilanciamento.
Setup	Un modo di procedere specifico, con cui i temi raccolti tramite il rilevamento dei reperti vengono integrati nel circuito o pause lock per tenerli «in superficie» durante il bilanciamento.
Modi (In breve: modes)	Determinate posizioni delle mani e delle dita utilizzate nella Kinesiologia come strumento per porre domande all'organismo a livello non verbale. Nel contempo viene testato il muscolo indicatore, la risposta al test si riferisce ai modi digitali e al loro significato.
Circuito o pause lock	Una pratica, ad esempio, per mantenere presenti informazioni testate nel corso del bilanciamento.
Altro	Tutti i termini tecnici importanti possono essere tratti dalla letteratura specializzata, p.es. Walther: Applied Kinesiology Synopsis, Systems DC, Pueblo / Colorado, 1988)