

ALKALMAZOTT KINEZIOLÓGIA

ALKALMAZOTT KINEZIOLÓGIA

Átdolgozott kiadás

Az alapelvek és gyakorlati alkalmazás kézikönyve

Robert Frost, PhD

Copyright © 2002, 2013 by Robert Frost. All rights reserved.

Ennek a könyvnek egyetlen része sem sokszorosítható, tárolható interneten, nem továbbítható semmilyen formában vagy bármilyen - elektronikus, mechanikus, fénymásolás vagy egyéb módon – és nem használható fel oktatás és előadás tartása során sem a szerzői jog tulajdonosának vagy a kiadónak az előzetes írásos engedélye nélkül. További információért forduljon a magyar kiadóhoz, a Stressmanager-Consulting Kft.-hez.

Eredeti kiadó:

North Atlantic Books 2526 Martin Luther King, Jr. Way,
Berkeley, California, 94704 USA

A magyar kiadás borító terve: Gál Attila

A magyar kiadás borító képe: <https://www.istockphoto.com/>

Könyv design: Gál Attila

Fényképek: by Andreas Werda, Lukas von Saint-George

Illusztrációk: Tatjana Schuba

A könyvben található képek és illusztrációk a North Atlantic Books engedélyével kerültek felhasználásra.

Magyarországi kiadó:

Stressmanager-Consulting Kft.

2400 Dunaújváros, Dunasor 9.

Tel.: +36 20 9264 010

e-mail: kapcsolat@stressmanager.hu

www.alkalmazottkineziologia.hu - www.stressmanager.hu

Fordítás a 2013-as átdolgozott kiadás alapján történt.

Fordító: Dr. Varga Balázs

Szakmai lektor: Petrics Andrea, Systematic Kinesiologist (Diploma Dipm. TASK)

Nyomdai szerkesztés: Gál Attila

Kiadás éve: 2021.

ORVOSI NYILATKOZAT: A könyvben található információk általános tájékoztató jellegűek. A könyvben szereplő gyakorlatokat, technikákat mindenki kizárólag saját felelősségére gyakorolhatja! Ha Ön beteg, akkor módszer önálló gyakorlása előtt kérdezze meg kezelőorvosát, pszichológusát, pszichiáterét, hogy az Ön állapotát, személyiségét és pillanatnyi élethelyzetét figyelembe véve, miként ítéli meg a szóban forgó eljárás használatát! A könyvben több helyen előfordul, hogy a tápanyagok teszteléséhez az adott anyagot vegyünk a szánkba. Ezt nem javasoljuk, hacsak a tesztelő nem rendelkezik megfelelő orvosi végzettséggel ehhez a teszthez.

ISBN 978-615-01-2841-2

Felelős kiadó: Gál Attila

Nyomda: Hírház Kft. – Sárbogárd, Hősök tere 12.

Nyomdavezető: Hargitai-Kiss Balázs

Tartalomjegyzék

George J. Goodheart előszava

Köszönetnyilvánítás

Bevezetés

A kiadó előszava

1. fejezet

A BIOMECHANIKÁTÓL AZ ALKALMAZOTT KINEZIOLÓGIÁIG	7
Miként történik az izmok tesztelése az Alkalmazott Kineziológiában	7
A tradicionális kineziológia (biomechanika) fejlődése	8
Az alkalmazott kineziológia rövid története	9
Az izmok anatómiájának és fiziológiájának rövid ismertetése	12
Orvosi definíciók	13
AK definíciók	13
Az alkalmazott kineziológia története (folytatás)	14
Az alkalmazott kineziológia napjainkban	17

2. fejezet

AZ ALKALMAZOTT KINEZIOLÓGIA TUDOMÁNYOS ALAPJAI	19
Az izmok és a kapcsolódó struktúrák anatómiája és fiziológiája	19
Neurofiziológia: Az idegrendszer	21
Az idegreceptorok	25
Helyes testtartás és a központi idegrendszer	35
Az Alkalmazott Kineziológia és a stresszkutatás	38
Változás a világnézetben: a newtoni fizikától a kvantummechanikáig és káoszelméletig	42
Hagyományos világnézetek	43
A kvantum- és káoszelméletek	45
A valóság hagyományos és modern modelljeinek összehasonlítása	46
Fraktálgeometria	49
Hologramok	51
Biológiai gyógyászat és a szabályozórendszerek	53

3. fejezet

AZ IZOMTESZTELÉS	63
Az izomtesztelés elmélete, gyakorlata és értelmezése	63
Vizsgálói előítélet és pártatlanság	65
Az izomtesztelés végrehajtása	66
Kihívás (Challenge)	66
1. A strukturális vagy mechanikus kihívás	68
2. Az érzelmi kihívás	71
3. Funkcionális – neurológiai kihívás	72
4. Kémiai – fizikai vagy energetikus – elektromágneses kihívás	72
Terápiálokalizáció	74
Helyettes személlyel végzett tesztelés (Surrogate testing)	76
A helyettes személlyel végzett tesztelés technikája	77

4. fejezet	
ELŐTESZTEK (PRETESTS).....	79
A jelzőizom felkészítése a tesztelésre	79
A. Fennáll-e dehidráció?.....	79
B. Tisztán történő tesztelés esetén erős-tesztelésű az izom?	79
C. Meggyengíthető az izom?	81
D. Az adott izom hipertóniás állapotban van?.....	83
Fennáll-e idegrendszeri működészavar (átkapcsolás)?	84
E. Szemzár.....	84
F. Vese 27 és a szemzár korrekciója	85
G. V27 segédpontok	88
H. A központi és az irányító vezeték	89
Az izomtesztelés előtesztjei – Összefoglaló áttekintés	90
Generalizált izomhipertónia	93
5. fejezet	
DIAGNÓZIS ÉS KORREKCIÓS TECHNIKÁK	97
Az eredés-tapadás technika	97
Az eredés-tapadás technika végrehajtása	97
Neurolimfatikus reflexek.....	98
A neurolimfatikus reflexpont technika.....	103
Neurovaszkuláris reflexek.....	104
Vérkeringés az artériákból a vénákba.....	105
A neurovaszkuláris reflexpont technika	106
A meridiánrendszer	109
A meridiánok.....	112
A tápanyagokra, nem mérgező anyagokra és egyéb stimulusokra adott reakció elemzése	116
A stimulus lehetséges pozitív hatásainak tesztelése.....	118
A tápanyagok és egyéb nem mérgező anyagok lehetséges negatív hatásainak tesztelése ..	118
Rejtett problémák	118
A rejtett problémák megtalálása.....	118
Az agy jobb és bal felének aktiválása	119
Rejtett problémák felkutatása az agy jobb és bal felének aktiválásával.....	120
Többször ismételt izomtesztelés.....	120
A többször ismételt izomtesztelés technika.....	122
Az izomnyújtási reflex kezelése fascia oldással, valamint a hűtés és nyújtás technikával	124
Az izomnyújtási válasz jelenlétének vizsgálata	126
A felesleges nyirokfolyadék elvezetése az izomból.....	126
A fascia oldás végrehajtása	128
A hűtés és nyújtás technika végrehajtása	128
Reaktív izmok	128
A reaktív izom technika	132
Gyakorlatok.....	136
Az edzés alapszabályai.....	136
Alapszabályok izomsérülés esetén	137
Az aerob és anaerob edzés.....	137
A testtartás javítása.....	138
Tipikus testtartási problémák	138
Speciális gyakorlatok a leggyakrabban elhanyagolt izmokra	139

6. fejezet	
IZOMTESZTEK	149
Adductorok (Combközelítő izmok)	150
Deltoideus anterior, medius és posterior (Deltaizom elülső, középső és hátsó része)	152
Gluteus maximus (Nagy farizom)	156
Gluteus medius (Középső farizom)	158
Hamstring középső és oldalsó része (combhajlító izmok)	160
Iliopsoas (Csípőhorpasz izom)	162
Infraspinatus (Lapockatövis alatti izom)	166
Latissimus dorsi (Széles hátizom)	168
Pectoralis major clavicularis (A nagy mellizom kulcsfonti része)	170
Pectoralis major sternalis (A nagy mellizom szegycsonti része)	172
Pectoralis minor (Kis mellizom)	174
Peroneus longus és brevis (Hosszú és rövid szárkapcsi izom)	178
Peroneus tertius (Harmadik szárkapcsi izom)	180
Piriformis (Körte alakú izom)	182
Popliteus (Térdárki izom)	186
Rectus abdominis (Egyenes hasizom)	188
Rectus femoris (Egyenes combizom)	192
Romboideus major (Nagy rombuszizom)	194
Romboideus minor (Kis rombuszizom)	194
Sacrospinalis izomcsoport (Gerincmerevítő izmok)	198
Sartorius (Szabóizom)	200
Serratus anterior (Elülső fűrészizom)	202
Sternocleidomastoideus (Fejbiccentő izom és nyakhajlító)	204
Subclavius (Kulcsfont alatti izom)	208
Subscapularis (Lapocka alatti izom)	210
Supraspinatus (Lapockatövis feletti izom)	212
Tensor fasciae latae (Combpólyafeszítő izom)	214
Teres major (Nagy görgetegizom)	216
Teres minor (Kis görgetegizom)	218
Trapezius inferior (Trapézizom alsó része)	220
Trapezius medius (Trapézizom középső része)	222
Trapezius superior (Trapézizom felső része)	224
7. fejezet	
STRUKTÚRA	227
Szalag összekapcsolás (Ligament Interlink)	227
A szalag összekapcsolás technika	229
A rándulás kiegyensúlyozása (Strain-Counterstrain)	230
A rándulás kiegyensúlyozása technika (Jones-féle)	231
A rándulás kiegyensúlyozása technika (Goodheart-féle)	231
Járásmód (Gaits)	232
Járásmód vizsgálat technika	233
További járásmód tesztek	236
Megbeszélés	236
A járásmód-egyensúlytalanság megszüntetése fluorittal és rózsaszín elefántcsonttal	237
Kloakális szinkronizáció (Cloacal Synchronization)	238
Előtesztek: A végtagok önálló tesztelése	239
A kloakális szinkronizáció technika	239
Megbeszélés	243
Nyelvcsont	243
A nyelvcsonti izmok	243

A nyelvcsont technika	245
Sérülés felidézés technika (Injury Recall Technique).....	246
Sérülés felidézési technika: ugrócsont.....	246
Sérülés felidézési technika: nyaki csigolyák.....	248
Szemzár (Ocular Lock), Tekintetirány a deformitás irányába (Eyes into Distortion), Tekintetirány a deformitás irányával szembe (Eyes Out of Distortion).....	248
Szemzár: További megfontolások	248
Tekintetirány a deformitás irányába (Eyes into Distortion – EID)	248
Tekintetirány a deformitás irányával szembe (Eyes Out of Distortion – EOD).....	249
Test a deformitás irányába (Body into Distortion – BID).....	250
Proprioceptív neuromuszkuláris támogatás (Proprioceptive Neuromuscular Facilitation – PNF) ..	250
A proprioceptív neuromuszkuláris támogatás technika	251
Frank Mahoney Hyperoton-X technikája.....	251
 8. fejezet	
KÉMIA.....	253
Tápanyag tesztelés.....	253
A rejtett működészavarok és izomgyengeség feltárására szolgáló technikák	254
Az egyes szervek neurolimfatikus reflexpontjai	254
A tápanyag tesztelés és következményei.....	255
Retrográd nyiroktechnika.....	256
A retrográd nyiroktechnika	258
Hideg vagy meleg?.....	259
Teszt a hideg vagy meleg alkalmazására.....	259
 9. fejezet	
PSZICHÉ: ELME ÉS ÉRZELMEK.....	261
Neurovaszkuláris érzelmi reflexpontok	261
A homloktartás technika.....	262
A neurovaszkuláris érzelmi reflexterápia finomhangolása	263
Homlok- és nyakszirttartás.....	264
Gyakorlati alkalmazások	264
Működészavar esetén fennáll-e mentális/érzelmi tényező	265
Neuro-emocionális reflexek	265
Dr. Forst technikája a neuro-emocionális pontokra	265
Fonáság és konfliktusok.....	267
A konfliktusok feltárják az átkapcsolás (switching) fennállását	267
Fennállnak-e szabotázs programok?.....	267
Halántékütögetés	270
Az agy elülső és hátsó része	272
Fóbiák.....	272
Homolaterális mozgásszerveződés.....	273
 10. fejezet	
DIAGNOSZTIKAI PROTOKOLL.....	277
Az Alkalmazott Kineziológia alapvető diagnosztikai protokollja	277
Strukturális szűrés	278
Mentális/érzelmi szűrés	278
Rejtett gyengeség szűrés	278
Kémiai szűrés	279

MELLÉKLETEK.....	281
I. Az anatómiai terminológia szójegyzéke.....	281
II. A meridiánok, izmok és szervek/mirigyek kapcsolata.....	297
III. Ábrák.....	299
IV. Az AK-technikákkal végrehajtott kezelések lépései.....	305
V. A vizsgálat és diagnózis Alkalmazott Kineziológiai technikái.....	309
VI. További tanácsok a gyenge-tesztelésű izmok korrekciójára.....	311
Az aktív reflexpontok lokalizálása.....	311
Kihívás alkalmazása valamennyi korrekcióra.....	312
„Megoldhatatlan” problémák.....	312
VII. Az optimális egészség javítása és megőrzése.....	313
Általános egészségügyi tanácsok a terapeutától a páciensnek.....	313
VIII. Esettanulmányok.....	317
IX. Bibliográfia.....	321
X. Elérhetőségek.....	325
A szerzőről.....	333

Előszó

Az Alkalmazott Kineziológia 1964-ben egy egyszerű elmélettel vette kezdetét, mely szerint az izomgyengeség a legtöbb izomspazmusban szerepet játszik, sőt, annak elsődleges oka.

Az Alkalmazott Kineziológia arra a tényre épül, hogy a testnyelv sohasem hazudik. A testnyelvet azonban meg kell érteni, ezt pedig nagyban segíti, ha képesek vagyunk egyes izmokat „tolmácsként” (jelzőizomként) használni erre a célra. Az izmok tesztelésének és működésük meghatározásának eredeti módszere, melyet a Kendall házaspár és Wadsworth ismertetett meg velem, továbbra is az Alkalmazott Kineziológia elsődleges diagnosztikai eszköze.

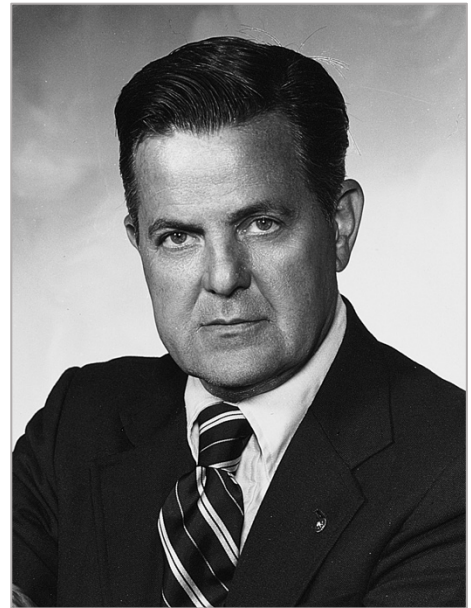
Ha az izomgyengeség megállapításra került, olyan nagy számú terápiás opció áll rendelkezésre, hogy ezek felsorolására ehelyütt nem is vállalkoznék. Annak lehetősége, hogy maga a test úgy használható, mintha egy laboratóriumi elemzés eszköze lenne, páratlan a modern terápiák történetében. Pedig a test válaszai csalhatatlanok. A probléma adekvát megközelítése, a helyes diagnózis felállítása és a megfelelő kezelés kiválasztása esetén a reakció is megfelelő és kielégítő lesz mind a terapeuta, mind a páciens számára.

A cél segíteni az embereknek, hogy jobban érezzék magukat. A test biztosan, ésszerűen, praktikusán, tudatosan és megfigyelhető módon gyógyítja saját magát. A „belső gyógyító” azonban kívülről megközelíthető. Az ember a gyógyulás képességét a veleszületett intelligenciáján, illetve az emberi struktúra fiziológiai homeosztázisán keresztül birtokolja, és csak egy képzett személy kezeire, szívére és elméjére vár, aki felszínre hozza, aki segít az egészségnek „előretörni”. Ez az ember természetes öröksége.

Mindez nem csak az egyénnek, de a kollektív emberiségnek is nagy hasznára van. Segít a szolgálatot tevő orvosnak, és a struktúrát létrehozó erőnek is lehetővé teszi, hogy szabadon működjön. Mindez a tudáson, fiziológiai tényeken és kiszámítható bizonyosságon alapul. Használható, használható, a könyv pedig a használat lehetséges módját és eszközeit kínálja. Nagyra értékelem a szerző és csapata kitűnő munkáját, amellyel továbbfejlesztették ezeket az alapelveket, és a legjobbakat kívánom a könyv valamennyi olvasója számára.

–George J. Goodheart, Jr., DC, FICC

Az ICAK diplomás tagja



Dr. George J. Goodheart Jr.

Köszönetnyilvánítás

Mindenekelőtt szeretnék szívből jövő köszönetet mondani az Alkalmazott Kineziológia megalapítójának, George Goodheartnak (DC). Az, hogy ez a szakterület ma egyáltalán létezik, az ő éleslátásának és kutatásainak köszönhető.

Hálával tartozom David Walthernek (DC), David Leafnek (DC) és Wolfgang Gerznek (MD). Az ő kitűnő műveiket forgattam legtöbbet e könyv megírásához. Dr. Gerz volt olyan kedves, hogy átolvassa a szöveget, megválaszolja a kérdéseimet (telefonon és faxon keresztül), ezenkívül különböző ábrákat bocsátott a rendelkezésemre és az Alkalmazott Kineziológiai terminusok pontos fordításában is segített a német kiadás számára. A szöveg kritikus szemmel történő elolvasása, a kiigazításai és javaslatai nagymértékben hozzájárultak a könyv pontosságához és teljességéhez,

Köszönettel tartozom továbbá a személyes kineziológiai oktatóimnak. Ők John Grahme, Andres Bernard, Richard Harnack, Jimmy Scott, Gordon Stokes, Daniel Whiteside, John Thie, Frank Mahoney, Dominique Monette, Richard Utt, Sheldon Deal, Joan és Bruce Dewe, John Varun Maguire, Hap és Elizabeth Barhydt, Irene Yaychuk Arabei és Andrew Verity. Az ő kineziológia iránti elhivatottságuk és szeretetük számomra is folyamatos inspirációt nyújt a mai napig is. Külön köszönet jár Yaychuk Arabei-nek és Andrew Verity-nek a személyes órákért az egyensúly megteremtésére, melyek segítettek megszabadulni a különböző egészségügyi és egyéb személyes problémáimtól, lehetővé téve ezzel nemcsak e könyv megírását, de további életcélok elérését is.

A szöveg egy része a doktori disszertációból származik, melynek írása során apám játszotta a kineziológia érdeklődő, de tájékozatlan tanulójának szerepét. Örökös kérdései nyomán újra és újra átírtam a szöveget, míg végül a mondanivalóm egy kezdő számára is érthetővé vált. Az elektronikus levelezés csodájának köszönhetően (Kalifornia és Svájc/Németország között), apám e könyv szövegének letisztultabbá tételéhez is hozzájárult. Megtanította, hogy az írásban az egységességre, koherenciára és nyomatékosításra törekedjek. Köszönet neked, Joe Frost.

Külön köszönetet érdemel Tatjana Schuba (*Heilpraktikerin*, akupunkturista, fitness edző és tervező) is. A különböző anatómiai és egyéb grafikus rajzok az ő terveit és szakmai tudását dicsérik. A könyv első kiadásának megírásakor Tatjana végig ott ült mellettem, és németre fordította a szöveget. A széleskörű anatómiai és fiziológiai tudásának hála a szöveg tudományos pontosságú lett. Különösen igaz ez a könyv idegrendszerrel, neurofiziológiával, hormonokkal és meridiánrendszerrel foglalkozó részeire, melyek az ő kutatásainak és javaslatainak köszönhetik precízebb formájukat. A közös munka mindkettőnk számára szórakoztató volt, és ez ösztönzően hatott ránk a rengeteg írásra fordított munkaóra alatt. Amiatt, hogy Tatjana mindig pontosan tudni akarta, hogy mit is akarok mondani, a könyv sok homályosabb része került átírásra, jelentősen javítva ezáltal a szöveg érthetőségét.

Végezetül pedig köszönettel tartozom Kaitlyn Vera-nak, a könyv 7-9. fejezetében szereplő modellnek, valamint Michael Lebowitznak, aki engedélyezte számomra, hogy összefoglaljam a bonyolultabb problémákkal érkező páciensekre vonatkozó korrekciórendszere legújabb eljárásrendjét.

Bevezető

Ez a könyv azoknak szól, akik részleteiben szeretnék megismerni az Alkalmazott Kineziológiát (AK) úgy, ahogy azt képzett kiropraktőrök, orvosok és más egészségügyi szakemberek végzik. A könyv célja az AK alapelveinek és alapvető gyakorlatainak eredeti, George Goodheart által kimunkált formájában történő bemutatása, és mindezt úgy, hogy az még a semmilyen egészségügyi képzettséggel nem rendelkező olvasó számára is érthető legyen. A könyv az alapvető orvosi terminológiát az Alkalmazott Kineziológiában megszokott módon használja. Mivel azonban csaknem az összes kifejezést és fogalmat meghatározza és logikusan tálalja, a szöveg még az abszolút kezdők számára is követhető és érthető lesz. Tekintve, hogy ezeket a fogalmakat kifejezetten olyan szókincssel szeretném prezentálni, amely az orvosi háttérrel rendelkező szakmai csoportoknak ismerős, az alábbi, AK irodalomban szintén tipikusnak mondható terminológiát is használok: a „vizsgáló (személy)” teszteli a „páciens”, „felállítja a diagnózist” és korrekciós „kezelést” nyújt.

Az első fejezet elején a tradicionális kineziológia (biomechanika), az Alkalmazott Kineziológia és az izomtesztelés rövid ismertetése olvasható, annak érdekében, hogy megkönnyítse az olvasók számára ezeknek a témaköröknek a megértését. Ezt az AK rövid történetének, módszereinek és technikáinak bemutatása követi. Az élőlények mozgásának leírása (a kineziológia, vagy biomechanika eredeti jelentése) érdekében bemutatom az izmok és a vele kapcsolatban álló struktúrák anatómiáját és fiziológiáját. Mivel az izmokat idegek mozgatják, a könyvből nem maradhat ki a neurofiziológiáról, valamint az idegreceptorokról szóló rész sem. Ezt követi Selye János stressz-fogalma, és annak bemutatása, hogy az miként kapcsolódik az izmok rendellenes működéséhez. Mivel az Alkalmazott Kineziológia számos jelensége nem írható le teljeskörűen kizárólag a newtoni hatás-ellenhatás törvénnyel, így a könyv szembeállítja ezt a korai modellt a kvantum- és a káosz-elméletek által nyújtott új világnézetekkel. Az ezt követő rész hosszasan foglalkozik a biológiai gyógyászzal, amely a kvantum- és káoszelméleteket egy holisztikus gyógyászati modell alapjaként használja, és amely diagnosztikai célokra gyakran alkalmazza az Alkalmazott Kineziológiát is. Ezután annak bemutatás következik, hogy a biológiai gyógyászat koncepciói miként használhatók az optimális egészség elérése és fenntartása érdekében.

Azok számára, akik rendelkeznek némi tapasztalattal az izomtesztelésben, a könyv biztosítja azt az elméleti hátteret, ami ahhoz szükséges, hogy mélységeiben is megértsék, és akár másoknak is képesek legyenek elmagyarázni a végrehajtását, illetve az izomerősítési technikák működését. A könyv harminchárom izom tesztelési- és megerősítési technikáját mutatja be kellő részletességgel és illusztrációkkal. A tárgyalt izomerősítési módszerek között megtalálható az eredeti, Goodheart-féle eredés-tapadás technika (origin-insertion technique), a neurolimfatikus reflexpont masszáz (neurolymphatic reflex point massage), a neurovaszkuláris reflexpont nyomva tartás (neurovascular reflex point holding), a megfelelő táplálkozás, valamint a neuromuszkuláris orsósejtek (neuromuscular spindle cells) és a Golgi-ínszervek (Golgi tendon organs) manipulációja. Az ezen technikák végrehajtásáról szóló részletes magyarázatok lehetővé teszik majd a „gyakornok” izomtesztelők számára, hogy mind az izomtesztelést, mind az izomerősítő technikákat pontosabban és hatásosabban hajthassák végre. A könyvben olyan fejlett AK diagnosztikai és kezelési módszerek találhatók, mint a terápiálokalizáció (therapy localization), a kihívás (challenge), a tápanyagok és egyéb táplálékkiegészítők tesztelése, az agy jobb és bal felének egymástól független aktiválása, a többször ismételt izomtesztelés (repeated muscle testing), az izomnyújtási válasz (muscle stretch response) és a reaktív izmok. E technikák használata szélesebb körben teszi lehetővé az egészséget és az optimális működést befolyásoló energia-egyensúlytalanságok lokalizálást és korrekcióját. A kezeléseken történő egyszerű alkalmazás érdekében ezek az alapvető és haladó AK technikák az általam kialakított formátumban kerülnek bemutatásra, lépésről lépésre. Az elmélet és gyakorlat közti szakadék áthidalásához segítséget nyújtó esettanulmány-válogatás ugyancsak ebben a formában van prezentálva. A szövegben használt legtöbb anatómiai és egyéb speciális szakkifejezés definíciója a szójegyzékben található.

A könyvben szereplő AK technikák remélhetőleg átfogó elméleti tudást adnak majd az érdeklődőnek magáról az izomtesztelésről és annak alkalmazásáról. Mivel azonban a valódi, „kézzel-szerzett” tapasztalatot semmi nem helyettesítheti, a technikák élesben történő alkalmazása előtt ajánlott egy AK technikákban tapasztalt szakember segítségét kérni az olvasottak gyakorlati elsajátításhoz. Azok számára, akiknek már van saját tapasztalatuk az izomtesztelésben, az új technikák megfelelő részletességgel kerülnek bemutatásra ahhoz,

hogy azokat akár azonnal be tudják építeni saját gyakorlatukba. Nem titkolt célja a könyvnek ugyanis, hogy az ilyen olvasóknak meg hozza a kedvét az újdonságok megismeréséhez. Mindazoknak, akik rendelkeznek a szükséges egészségügyi képzettséggel, ugyancsak ajánlott egy képezített AK oktató iránymutatásainak igénybevétele a megfelelő gyakorlat megszerzéséhez.

A könyvből a sportedzők és a fizioterapeuták is elsajátíthatnak hasznos technikákat, melyek segítségével hatékonyabban tudnak majd segíteni ügyfeleiknek. A könyv gyakorlati technikáinak teljeskörű elsajátítása és alkalmazása valamennyi egészségügyi szakember számára lehetővé teszi a páciensei egészségügyi problémáinak felszámolását, testtartásának és koordinációjának javítását, állóképességének fejlesztését, fájdalmainak megszüntetését, öngyógyító erejének növelését és számos egyéb hasznos hatás kiváltását.

Az Alkalmazott Kineziológiát az amerikai csontkovács (kiropraktőr), Dr. George Goodheart hozta létre az 1960-as években, majd több további kiropraktőr és orvos fejlesztette tovább. A Goodheart által alapított International College of Applied Kinesiology (ICAK) legmagasabb akkreditációjának, a „diplomás” státuszú tagságnak a megszerzése igen nehéz feladat. A szervezethez csatlakozni, és a képzésen részt venni csak olyan kiropraktőrök, illetve orvosi-, vagy más egészségügyi végzettséggel rendelkező személyek tudnak, akik legalább 4 éves képzést végeztek és jogosultak diagnosztizálni. További feltétel még legalább 300 órányi akkreditált oktatáson való részvétel, két Alkalmazott Kineziológiával kapcsolatos kutatás publikálása és az AK legalább két évig tartó praxisszerű alkalmazása, végül pedig írásbeli-, szóbeli- és gyakorlati vizsga letétele. Látható tehát, hogy a diplomás ICAK-tagok mögött elképesztően sok tudás, gyakorlat és tapasztalat áll, ugyanakkor az imént részletezett szigorú és terjedelmes követelményrendszer miatt kevesen szerzik meg az akkreditációt, és egyelőre az általuk végzett sikeres munka sem ismert túl széles körben.

Az ICAK német szervezetében (ICAK-D) a tagság és a speciális AK oktatási program bármely államilag elismert egészségügyi szakember számára nyitva áll, ideértve a gyógyászati szakembereket (Heilpraktiker), a gyógytornászokat (Krankengymnasten), a fizioterapeutákat (Physiotherapeuten) és a pszichológusokat (Psychologen). Az ICAK-D International Medical Society for Applied Kinesiology (IMAK) nevű speciális alszervezetének célja különleges AK oktatás szervezése orvosok és fogászok részére. Németország, Ausztria és Svájc voltak az első országok, ahol az egészségügyi közösség komoly érdeklődést kezdett mutatni az AK iránt. Sőt, valójában több orvos az Alkalmazott Kineziológia különböző technikáit a német nyelvű országokban, mint a világ többi részén együttvéve.

Az Alkalmazott Kineziológia önmagában nem egy szakma, vagyis az AK világában nincsenek „alkalmazott kineziológusok”. Ahogy már említésre került, ahhoz, hogy valaki egyáltalán elkezdhesse tanulni az AK-t, már eleve rendelkeznie kell kiropraktőri, orvosi, vagy más, államilag elismert gyógyászati végzettséggel. Az egyszerűség kedvéért a könyvben az AK-t alkalmazó képezített terapeuták megnevezése „vizsgáló (személy)”, vagy „AK-t használó terapeuta” lesz.

Az ICAK első elnöke, a kiropraktőr John Thie, sajátos módszerrel állt elő: AK-technikákat mutatott a pácienseinek, hogy „házi feladatként”, próbálják meg magukon alkalmazni azokat. Megfigyelte, hogy azok a betegek, akik ezt megtették, jobb és gyorsabb eredményeket produkáltak, mint azok, akik nem. Ezen megfigyelésen fellelkesedve arra buzdította Dr. Goodheartot, hogy írjon erről egy könyvet. Goodheart azonban úgy vélte, jobb, ha azt maga Thie írja meg, aki így először Mary Marks, majd később Richard Durce és Dr. Gordon Stokes mind a kutatásban, mind az írásban nyújtott segítségével megírta a híres Touch for Health (Gyógyító érintés) című könyvét, melyet először 1973-ban adtak ki. A könyvet Thie laikusoknak szánta, így a cél az volt, hogy a kiválasztott technikák legyenek könnyen érthetőek, az alkalmazásuk (még leegyszerűsített formában is) kifejezetten hasznos legyen és még az esetleges helytelen kivitelezésük se okozzon kárt.

A Touch for Health az anyák számára is tökéletes eszköz ahhoz, hogy segíteni tudjanak gyermekük egészségének és teljesítményének javításában. A saját területén a rendszer igazán jól működik, olyannyira, hogy sokan hivatásszerűen alkalmazzák, terápiás rendszerként. Ez nagy meglepetés volt az alkotóknak, hiszen a kifejlesztésének egyáltalán nem az ilyen típusú felhasználás volt a célja. A Touch for Health népszerűségének rohamos növekedése az Alkalmazott Kineziológiára is ráirányította a figyelmet, hiszen világszerte több mint két millió emberrel ismertette meg a kineziológiai izomtesztelést. A Touch for Health alapjain fejlődött „kineziológusok” napjainkban az ún. „Speciális Kineziológia” (Specialized Kinesiology) területéhez tartoznak.

Az olyan országokban, mint Németország, a Touch for Health rendszerét már jóval azelőtt oktatták, hogy Goodheart Alkalmazott Kineziológiája nagyobb teret nyert volna. A Touch for Health-et és a kineziológia más, ahhoz kapcsolódó ágát gyakorló szakemberek saját munkájukat „Angewandte Kinesiology”-nek, vagyis

az Applied Kinesiology (Alkalmazott Kineziológia) német megfelelőjének nevezték. Ennek oka, hogy akkoriban kevesen használták a Goodheart-féle Alkalmazott Kineziológiát, ezért úgy tűnt, semmi nem szól az eredeti angol nyelvű kifejezés lefordítása, és így egy új szókapcsolat használata ellen. A szituáció hasonló volt ahhoz, mint amikor a Kalifornia államban készített habzó bort „champagne”-nek nevezték. A franciák ugyan tiltakoztak, de sikertelenül. Senki nem tagadja, hogy Champagne egy provincia Franciaországban, a „champagne” kifejezés azonban nem állt nemzetközi védjegyoltalom alatt, ugyanúgy, ahogy Goodheart sem védette le az „Applied Kinesiology” kifejezést. Ennek egyik szerencsétlen hozadéka, hogy a mai napig sokan hiszik, hogy a Touch for Health és az Alkalmazott Kineziológia egy és ugyanaz. És mivel látják, hogy előbbi a laikusok számára íródott, nem is törekednek arra, hogy további tanulmányokat folytassanak az Alkalmazott Kineziológia területén. A további félreértések elkerülése érdekében Goodheart eredeti munkája, még az idegennyelvű szövegekben is fordítás nélküli formában szerepel: Applied Kinesiology.

A Touch for Health egyszerűsített módszerei nem alkalmasak annyi hasznos hatás kiváltására, mint az AK eredeti, sokkal összetettebb technikái. Példának okáért, míg a Touch for Health az izom megerősítésére a neurovaszkuláris pontok gyengéd nyomva tartását javasolja, addig az AK tanítása szerint ez nem elegendő, a neurovaszkuláris pontokat először különböző irányba kell húzogatni, mindaddig, amíg sikerül megtalálni azt az irányt, ami a legnagyobb pulzálást eredményezi. Ezt követően a pontokat további 20 másodpercig kell nyomva tartani. A pontok egyszerű nyomva tartása ugyanis gyakran az izom erős-tesztelésűvé válását eredményezi. Gondos kíséretek igazolják, hogy az egyes szervekre és testrészekre legkedvezőbb hatást kizárólag az AK által tanítottak pontos alkalmazásával lehet elérni (az e könyv által kifejtett módon).

A Speciális Kineziológia legtöbb rendszerének anatómiája és fiziológiája szándékosan nincs részletesen kifejtve, valamint hiányzik a technikák működésének magyarázata is. Ez persze nem meglepő, hiszen, ahogy már említésre került, a Touch for Health a laikusok számára készült. Ez a könyv azonban azok számára is hasznos lesz, akik először akár a Touch for Health-szel, akár a Speciális Kineziológia bármely másik ágával ismerkedtek meg, és most készen állnak arra, hogy részletesebb és pontosabb tudást szerezzenek. A kötet ugyanis az Alkalmazott Kineziológia eredeti technikáinak megismerését és alkalmazását is segíti. A könyv remélhetőleg megmutatja, hogy az AK milyen professzionális szintű tudást képes nyújtani, a technikái milyen széles körben alkalmazhatók, mennyire hasznosak a gyakorlatban, és így még több egészségügyi szakembert csábít az Alkalmazott Kineziológia tanulmányozására.

A könyv angol nyelvű verziójának első kiadására immáron 11 éve került sor, most pedig büszkén mutatom be az átdolgozott verziót.

–Robert Frost, PhD

2013. június

A kiadó előszava

A kineziológusi tevékenység hivatás. S mint ilyen folyamatos tanulást, fejlődést igényel. 1994-ben kezdtem el tanulni a kineziológiát és 1996-ban lettem oktató. Azt hittem „készen” vagyok. De tévedtem. Minél többet tanultam, annál inkább rájöttem, hogy milyen keveset tudok. Azóta is folyamatosan tanulom az Alkalmazott Kineziológiából (AK) kifejlesztett módszereket és rendszereket. E tanulási folyamatnak a része az Alkalmazott Kineziológia könyv kiadása is.

Örömmel és lelkesedéssel tölt el, hogy e könyv kiadója lehetek, mely egyszerre gyakorlati útmutató a tanulók, és kézikönyv a hivatásos terapeuták számára. A könyv először is a vonatkozó anatómiai és fiziológiai alapokat ismerteti, minden használt kifejezést világosan meghatározva. Ezt követi az izomtesztelési módszerek és korrekciók bemutatása. A könnyebb érthetőség érdekében minden technika lépésről lépésre kerül ismertetésre. A könyv felépítésének köszönhetően még a semmilyen alaptudással nem rendelkező kezdő olvasók is képesek lesznek megérteni az Alkalmazott Kineziológia alapelveit és gyakorlatát.

„A KINEZIOLÓGIA (a kifejezés a görög kinesis, azaz mozgás szóból ered), vagyis az emberi és állati mozgás tanulmányozásának eredete egészen az ókorig nyúlik vissza.” – olvashatjuk az első fejezetben. Tehát minden módszer, ami az emberi mozgást tanulmányozza a kineziológia esernyője alá tartozik, legyen az masszázs, mozgás- vagy manuálterápia, ergonómia, gyógytorna vagy csontkovácsolás.

A Dr. Goodheart által kidolgozott Alkalmazott Kineziológiát és a belőle származó népszerű, speciális kineziológiai rendszereket az különbözteti meg a tradicionális kineziológiától, hogy az AK elsősorban egy olyan diagnosztikai rendszer, amely az izomtesztelést használja a működészavarok megállapítására. Bár számos korrekciós technika került kifejlesztésre az AK keretein belül, a legtöbb ilyen módszer más területekről származik.

Az AK varázsát jelenti, hogy a vizsgáló személy:

- 1) képes feltárni a test strukturális, kémiai és pszichés egyensúlytalanságait,
- 2) meghatározhatja, hogy mely korrekciós technika lesz megfelelő a beazonosított egyensúlytalanság kezelésére, és
- 3) a korrekció alkalmazása után az ismételt izomteszteléssel meggyőződhet róla, hogy sikerült-e megszüntetni az adott egyensúlytalanságot. Nincs még egy olyan gyógyászati rendszer, amely ilyen széleskörű eszköztárt adna a vizsgáló kezébe.

Diagnosztizálni csak az orvosok és az arra engedéllyel rendelkező szakemberek jogosultak. Éppen ezért a speciális kineziológiai módszereket alkalmazók nagyon körültekintőek a szóhasználatukban: ők „felméri és kijavítják az energia-egyensúlytalanságokat”, és nem pedig „diagnosztizálják és kezelik a betegségeket”. Ha különböző rendellenességek is megszűnnek, az az energia-kiegyensúlyozás nem szándékos, de nagyon örömteli mellékhatásaként értelmezendő.

A könyvben a népszerű kineziológiai rendszerek tanulói különböző értékelő és korrekciós technikákat találnak. Az Alkalmazott Kineziológiában például a páciens az, aki az izma nagyon erősen történő megfeszítésével elindítja az izomtesztelést, míg a terapeuta először kizárólag izometrikus ellenállást fejt ki, és csak ezt követően alkalmaz még egy kicsivel erősebb nyomást. Ez kiváló fiziológiai tesztje az izomerőnek és izomműködésnek. A Touch for Health rendszerében ugyanakkor elsőként a vizsgáló személy fejt ki nyomást, és a páciens feladata, hogy azonos erő alkalmazásával ellentartson ennek a gyengéd, lassan erősödő nyomásnak.

Az AK izomtesztelés leginkább a kapcsolódó szervek betegségeinek és működészavarainak beazonosítására használható. Ha a vizsgáló személy célja az elfojtott pszichológiai problémák feltárása, akkor a Touch for Health gyengédebb típusú izomtesztelése hasznosabb lehet. Ugyanakkor ez a könyv kizárólag az Alkalmazott Kineziológiával foglalkozik, és nem tesz kísérletet az AK-ból származó bármely rendszer és módszer magyarázatára.

Az egyik különbség, amit az Alkalmazott Kineziológiából kinőtt technikák tanulói észrevehetnek, azok a kisebb eltérések a neurolimfatikus pontok helyének meghatározásában. A nagy mellizom kulcsfontosságú részének neurolimfatikus zónáját például a Touch for Health-ben a bal oldalon az 5-6. bordaközben lokalizálják, míg az AK-ban a 6-7. bordaközben. Valójában bármelyik megmasszírozása megfelelő lehet. A vizsgáló terápialokalizációval meghatározhatja, hogy az adott páciensnél melyik terület kezelése lesz hatásosabb: az, amelyik megérintése megerősíti a gyenge-tesztelésű izmot.

Felmerülhet a kérdés, hogy a korrekciós technikákat tudjuk-e alkalmazni magunkon. Ha Ön tudja, hogy Önnél tipikusan milyen egyensúlytalanságok állnak fenn, akkor az adott probléma megfelelő stimulációja, majd a korrekciós technika végrehajtása önkezelő gyakorlatként alkalmazható. A tapasztalat azt mutatja, hogy ezáltal felgyorsítható a gyógyulás folyamata. Ha azonban Ön beteg, akkor feltétlenül konzultáljon szakemberrel, hogy az állapotát figyelembe véve elvégezheti-e az adott gyakorlatot.

Gál Attila

az IKC Professzionális kineziológusa

2021. novembere

A Biomechanikától az Alkalmazott Kineziológiáig

A KINEZIOLÓGIA (a kifejezés a görög kinesis, azaz mozgás szóból ered), vagyis az emberi és állati mozgás tanulmányozásának eredete egészen az ókorig nyúlik vissza. Az évszázadok során a kineziológia (biomechanika) ezen eredeti, tradicionális formája terjedelmes tudásmennyiséget halmozott fel arról, hogy az idegek miként stimulálják az izmokat azért, hogy azok hatást fejtsenek ki az izmokra a testtartás és a mozgás létrehozása érdekében. A fizioterápiához hasonlóan a kineziológia is egy nagy múltra visszatekintő gyógyászati szakma, az izmok orvosi tesztelése azonban a biomechanikában már jóval az Alkalmazott Kineziológia megjelenése előtt is létezett.

A kineziológia biomechanikai alapelvei (mint például a lehető legkisebb szükséges erő alkalmazása a lehető legjobb eredmény elérése érdekében) már korábban is széles körben kerültek felhasználásra ergonómiai problémák megoldása érdekében az ipar, a sport és a gyógyítás területén. Az iparban történő alkalmazása például „felhasználóbarát” szerszámok, székek, munkaállomások, stb. megalkotását tette lehetővé, illetve olyan ergonómiai munkatechnikák kifejlesztését segítette elő (például hogy miként emelhetünk nehéz dolgokat a test veszélyeztetése nélkül), amelyeknek köszönhetően kevesebb sérülés és nagyobb produktívitás érhető el. Sportolók kineziológusokkal dolgoznak együtt, hogy hatékonyabban és sikeresebben tudják végrehajtani a sportáguk által megkívánt mozdulatokat. A biomechanikai alapelveket a gyógyászat számos területén felhasználják, beleértve a műizületek tervezését és a hatékonyabb rehabilitációs metódusok kidolgozását.

A biomechanika vagy „tradicionális” kineziológia kutatásai és fejlesztései évezredek óta tekintenek vissza, és ez a folyamat a mai napig töretlen. Ezzel szemben az Alkalmazott Kineziológia (a továbbiakban röviden: AK) 1964-ben indult útjára, az amerikai kiropraktőr, George J. Goodheart, Jr., DC kutatásaival. E relatíve új tudományágban a legtöbb napjainkban használt diagnosztikai technika forrása az ő kiemelkedő megfigyelő képessége, kíváncsisága, a vizsgálódásai és az azokból fakadó eredmények mögött rejlő okok feltárásának vágya volt.

Számos AK-t tanult egészségügyi szakember alkalmazza a biomechanika alapvető izomtesztjeit az idegrendszer és az izmok funkcionális integritásának közvetlen felmérése érdekében. Az izmok teszteléséről a könyv a későbbiekben részletesen értekezik, ezért az alábbiakban csak egy rövid bevezetésre kerül sor erről a témáról.

Miként történik az izmok tesztelése az Alkalmazott Kineziológiában?

1. A legtöbb izom mindkét végén inakkal kapcsolódik a csontokhoz, amelyek mozgatható ízületekben találkoznak. Amikor az izmok összehúzódnak, akkor megrövidülnek, ez pedig az egyik kapcsolódott csontot a másik irányába húzza.
2. Az izom teszteléshez a páciensnek először be kell hajlítani azt az ízületet, amelyet az adott izom áthidal. Ezzel tehát az izom megfeszült állapotba kerül és megrövidül. A vizsgáló személy ezután ráhelyezi a kezét a vizsgált testrésztre úgy, hogy megakadályozza az izom további megfeszülését.
3. A páciens feladata, hogy a vizsgáló személy mozdulatlan kezével szemben lassan feszíteni kezdje az izmot a zéró erősségtől egészen a maximumig. Ezalatt a rövid idő alatt a vizsgáló a páciens által kifejtett azonos nagyságú, ellentétes irányú erőt fejt ki, óvatosan növelve az ellenállást úgy, hogy mindvégig megmaradjon a kiinduló pozíció. Az egész teszt nem tart tovább 2-3 másodpercnél. Amikor a páciens annyira megfeszítette az izmot, amennyire csak tudta, a vizsgáló még egy kis extra erőt

alkalmaz. Ha a páciens ezzel a kis erőttel szemben is meg tudja tartani a kiinduló pozíciót, akkor az izom erős-, ellenkező esetben gyenge-tesztelésű.

4. A teszt első szakaszának célja annak vizsgálata, hogy a páciens képes-e mentálisan elhatározni és megvalósítani izma maximális megfeszítését. A második szakaszban már annak vizsgálatára is sor kerül, hogy az idegrendszer „önállóan” képes-e arra, hogy egy kicsivel még nagyobb izomfeszülést érjen el annál, mint amire a páciens saját akaratából képes. Ezzel a technikával tulajdonképpen az izom egészének és az idegrendszer tesztelt izommal kapcsolatban álló részének funkcionális integritásának elemzése történik meg. Erre az elsődleges izom tesztre „tisztán” („in the clear”) kerül sor, azaz minden egyéb stimulus alkalmazása nélkül.
5. Az Alkalmazott Kineziológia azonban nem csak ezt a „tisztán” történő tesztelést használja, hanem az ún. „jelzőizom-tesztelést” is. Ennek során egy „tisztán” végzett tesztelésnél erősnek bizonyult izmot jelzőizomként használunk az egyéb ingerekkel elvégzett tesztelés során. Ez az extra stimulus lehet például a páciens olyan testrészének megérintése, amelynek sérülés, fertőzés, vagy más miatt valamilyen „zavara” vagy rendellenessége áll fenn. Ha ezt egy korábban erős-tesztelésű jelzőizom újbóli tesztelése alatt végezzük el, a stimulus miatt az izom gyengének mutatkozhat. Amikor ezt a stimulust a páciens idézi elő úgy, hogy az adott testrészt saját magának érinti meg, azt „terápiálokálizációnak” nevezzük.

A gyakorlatban előfordul, hogy a terápiálokálizáció során az érintést a vizsgáló személy végzi el, mivel ez könnyebb, gyorsabb és legtöbbször ugyanaz az eredményt érhető el vele, mintha azt a páciens tenné. Alkalmanként azonban előfordulhat, hogy a vizsgáló személy érintésekor más lesz a terápiálokálizáció eredménye, mint amikor a páciens érinti meg a test ugyanazon területét, így ha lehetséges, inkább a páciens általi érintés javasolt. Kihívásnak (challenge) nevezzük, ha az izomtesztelés alatt a páciens az érintéstől eltérő stimulust kap, vagy valamilyen aktivitást fejt ki, majd ezek hatása lemérésre kerül.

Az Alkalmazott Kineziológia varázsának nagy részét valójában az adja, hogy az egészséget befolyásoló tényezők többsége kimutatható a jelzőizom, és a terápiálokálizáció vagy kihívás használatával. Ahogy az a későbbiekben kifejtésre kerül, az AK technikákban jártas egészségügyi szakemberek az emberi szervezet strukturális, mentális/érzelmi és biomechanikai funkcióinak kiértékelésére egyaránt alkalmazzák a „tisztán” történő izomtesztelést és a többféle stimulussal történő jelzőizom tesztelést.

Az Alkalmazott Kineziológia elsősorban egy diagnosztikai technika. Bár a rendellenességek értékelésére (diagnózis) az AK már korán kiterjedt módszerrendszert hozott létre, az általa használt legtöbb kezelési módot a gyógyítás más (gyakran a hagyományostól igencsak eltérő) területéről vette át. A megalapozott diagnosztikai technikák mellett az AK legnagyobb gyakorlati előnye, hogy segítségével az is megállapítható, hogy a számos terápiás módszer közül melyik lesz a leghatásosabb a páciens speciális problémájának kezelésére. Ezáltal a vizsgáló személy előre meghatározhatja az egyes terápiák relatív hatékonyságát, és még azelőtt kiválaszthatja a megfelelőt, hogy bármelyiket is alkalmazná.

Az AK diagnosztikai technikái lehetővé teszik annak feltárását, hogy a zavar a test mely rendszerében van jelen, és milyen típusú kezelés a legmegfelelőbb annak kijavítására. A beavatkozások valamennyi fajtája (strukturális, kémiai, táplálkozási, mentális, elektromágneses, stb.) egyenként előre kitesztelhető a konkrét probléma megoldására vonatkozó hasznosságuk megállapítására, a kezelés után pedig ugyanezekkel a technikákkal lemérhető, hogy a megfelelő kezelés lett-e kiválasztva, helyesen került-e alkalmazásra és hatásos volt-e.

A tradicionális kineziológia (biomechanika) fejlődése

A mozgás tanulmányozásának (az eredeti kineziológia tárgya) középpontjában a gyakran a „biológia atyjának” nevezett Arisztotelész (Kr. e. 384-322) ötletei nyomán évszázadok óta az anatómia és a mechanika állt. Köztudott, hogy Leonardo da Vinci (1452-1519) is előszeretettel tanulmányozta az emberi struktúrát és működést, így ő tekinthető a mozgás tudományának, illetve magának a kineziológiának az egyik legismertebb úttörőjének.

A mechanika a természettudomány energiával és erővel, valamint ezek testre gyakorolt hatásával foglalkozó ága. A kineziológusok legfőbb érdeklődési köre kezdetben annak mechanikai szempontú

megfigyelése volt, hogy az izmok milyen hatást gyakorolnak a csontokra és az ízületekre a testtartás és a mozgás előidézése érdekében. Végül az újkorban a csontok emelőként, az ízületek támaszként, illetve az izmok rugókként való elképzelése egyszerű modellt biztosított a testi mechanizmusok matematikai leírására. Bár az ilyen modellek csupán idealizáltak, valójában mégis csak hasznosak a mozgás megértése érdekében. Bár a kineziológia eredetileg az emberi és állati mozgást létrehozó struktúrák és azok működésének vizsgálatát jelentette, napjainkban ezeket a biomechanika vizsgálja, melyet ezért időnként „tradicionális” kineziológiának is neveznek.

Leonardo da Vinci XV. századbeli látványos eredményeit követően a tradicionális kineziológia csaknem kétszáz évig szinte semmilyen új eredményt nem tudott felmutatni. A fejlődés Luigi Galvani azon felfedezésével (1780) kezdődött újra, mely kimutatta, hogy az izom összehúzódást elektromos impulzusok generálják. Galvani kisfeszültségű elektromos áramot vezetett egy béka lábába, mely ennek hatására rángásos összehúzódást produkált. Ebből helyesen arra következtetett, hogy az izom összehúzódását elektromos impulzusok idézik elő. Ezt megelőzően általánosan elfogadott álláspont volt, hogy az izmoknak önálló akarata van. Sőt, napjainkban is vannak ilyen jellegű elméletek, ezek jól kiolvashatók az olyan idézetekből, mint: „a bicepsz azért aktiválódik, hogy a csuklót a vállhoz mozdítsa”. Galvani kísérlete megmutatta, hogy az izom összehúzódása, és így egyszersmind a test mozgása, az izmot ért elektromos inger eredménye. Annak felfedezésével pedig, hogy az élő állatokban futó elektromos impulzusokat a központi idegrendszer (agy és gerincvelő) irányítása alatt álló idegek közvetítik, az idegek és a központi idegrendszer működésének tanulmányozása (neurofiziológia) automatikusan bekerült a mozgás tanulmányozásának (kineziológia) körébe. A neurofiziológia részletesebb ismertetésére a következő fejezetben kerül sor, most pedig a kineziológia történeti fejlődésével folytatjuk.

Az Alkalmazott Kineziológia rövid története

Az Alkalmazott Kineziológia Dr. George J. Goodheart kiropraktóri praxisának mindennapi analíziseiből fejlődött ki. Bár szakmájának elfogadott procedúrái a saját gyakorlatában legtöbbször megfelelőnek bizonyultak, mégis rendkívüli módon nyugtalanította, hogy nem állt rendelkezésére megfelelő technika a ritkán előforduló paradox (vagy egyszerűen csak rejtélyes) tüneteket mutató esetek helyes diagnosztizálására, hiszen ezek esetén nem volt képes megtalálni a hatásos terápiát. Ha ilyen szokatlan tünettől és diagnosztikai eredménnyel találkozott, Goodheart mindig feltette magának az ősrégi kérdést: „Miért van ez?”

A válaszok keresése során, bízva abban, hogy azok elvezetik majd a megfelelő korrekciós procedúrák megtalálásához, Goodheart alapos anatómiai és fiziológiai megfigyeléseket végzett a páciensei problémáival kapcsolatban, és az így szerzett tudás gyakran közvetlen beavatkozást tett lehetővé számára. Olyan új metódusokat tudott ezáltal létrehozni, mint a reaktív vonatkozó elmélet és terápia, valamint a tartós izomhasználat hatékony kezelése. (Mindkét módszer részletesen ismertetésre kerül később).

Goodheart, annak érdekében, hogy más újító tudósok és gyógyítók elméleteit is megismerje, kutatásai során saját kiropraktóri képezésének határait is átlépte. Számos egyéb gyógyászati rendszer hagyományos ismereteit és kutatási eredményeit tanulmányozta (kínai akupunktúra, nyirokelvezetés, táplálkozás, neurológia, stb.), majd építette be az Alkalmazott Kineziológiába. Több alternatív kezelési módszerrel is kísérletezett, úgy, mint a Chapman-, valamint a Bennett-féle reflexek, vagy a reflexpontokban tapintható pulzálás szinkronizálása. Ha egy titokzatos diagnosztikai szituáció nem volt megoldható az általa már ismert technikák valamelyikével, hajlandó volt akár merőben szokatlan módszerekkel is kísérletezni. Napjaink legtöbb AK-technikája éppen ennek a különösen nyitott felfogásnak köszönheti megszületését.

Az Alkalmazott Kineziológia megszületése Goodheart 1964-ben tett felfedezéséhez köthető. Kiropraktórként úgy vélte, hogy a testben található strukturális egyensúlytalanságok (testtartási problémák, a csontok diszpozíciója) korrekciójával a legtöbb egészségügyi probléma leredukálható, vagy akár teljesen meg is szüntethető. A kiropraktór célja ugyanis éppen a strukturális egyensúly és az optimális testtartás megteremtése, ezek azonban nem érhetők el akkor, ha az izmok túl feszesek vagy éppen túl puhák.

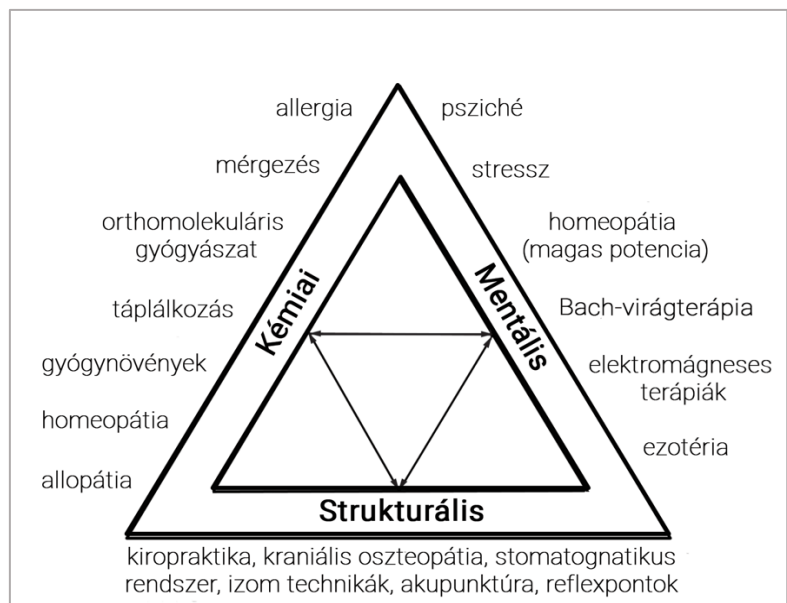
Goodheart egyszer már hónapok óta kezelt egy páciens sikertelenül, akinek az egyik lapockája láthatóan kitéremkedett a hátán. Ekkor azonban eszébe jutott, hogy a Kendall házaspár klasszikusában, a *Muscles: Testing and Function* című könyvben olvasott egy izomról, amely a lapockát lefelé húzza a hátán. A Kendallék által írt technikával megpróbálta tesztelni ezt az izmot, mely nem volt más, mint a serratus anterior (elülső

fűrészizom). Ez az izom, mely az alakjáról kapta a nevét, mivel fogazott, akár egy fűrész (ld. az illusztrációt a 202. oldalon), a felső 8-9 bordát köti össze a lapocka belső vertebrális részével. A serratus anterior csak azon az oldalon bizonyult gyengének, amelyen a lapocka kiállt a hátából. Ráadásul a gyenge-tesztelésű oldalon is ugyanolyan fejlett volt, mint a másikon, Goodheart pedig semmilyen egyéb okot nem talált erre az egyoldali gyengeségre. Miután az ujjaival is áttapogatta az izmot, apró, fájdalmas rögöket (csomókat) talált ott, ahol az izom ínjai a bordákhoz kapcsolódnak. Amikor az egyik ilyen csomót határozottan megdörzsölte, az egyszerűen eltűnt. Ezután kísérletképpen így tett valamennyi csomóval, majd újra letesztelte az izmot, és jelentős javulást tapasztalt az izom erősségében. Ettől a felfedezéstől fellelkesedve Goodheart a Kendall házaspár könyvét felhasználva számos egyéb izom tesztelésének technikáját is kitanulta. Ez volt az Alkalmazott Kineziológia első felfedezése és egyben ez jelentette egy azóta is tartó, gyümölcsöző kutatássorozat kezdőpontját.

Ezt a meglepő felfedezést, amely szerint a gyenge-tesztelésű izom megerősíthető azon végeinek masszírozásával, ahol az ínak a csontokhoz kapcsolódnak, ma az Alkalmazott Kineziológiában „eredés-tapadás technikának” nevezik. Ez a technika olyannyira működőképesnek bizonyult az izomegyensúly (és ezáltal egyben a strukturális egyensúly) megteremtése érdekében, hogy a kézi izomtesztelést sok kiropraktór kezdte használni a strukturális egyensúly felmérésére. Számos alkalommal, amikor az eredés-tapadás masszázs megerősített egy gyenge-tesztelésű izmot, több más egészségügyi probléma is minden további kezelés nélkül megszűnt. Mindez pedig megerősítette azt az alapvető kiropraktóri alaptételt, mely szerint a strukturális egyensúly az egészség valamennyi aspektusát érinti.

Ugyanakkor az eredés-tapadás technika nem minden esetben volt képes a gyenge-tesztelésű izom újra megerősítésére és az izomegyensúly helyreállítására. Sőt, ebben az izomépitő edzések sem segítettek. Hiába vezettek a kifejezetten a gyenge-tesztelésű izmok visszaerősítésére szolgáló gyakorlatok gyakran az izom tömegének és teherbíró képességének növekedéshez, a teszt továbbra is gyakran mérte gyengének az izmot. Ez azt jelentette, hogy az izom tesztelésnél a pusztán fizikai erőn túlmutató, egyéb, eddig nem ismert faktorok is szerepet játszanak, melyeket meg kellett találni. Goodheart erre irányuló kutatásai feltárták, hogy az izomegyensúlytalanság okai nem kizárólag az eredés-tapadás területén keresendők, hanem a kiropraktóri egészség háromszög bármely oldalán jelen lehetnek. Vagyis a zavar lehet strukturális, kémiai, és/vagy mentális problémák eredménye is.

Az egészség háromszög oldalainak kölcsönhatása egy nagyon fontos és hasznos alapelv az Alkalmazott Kineziológiában. Közismert, hogy a háromszög egyik oldala bármely másira is kihathat. Egyes ételek vagy vegyi anyagok például mentális zavarokat okozhatnak. A félelem (mentális) adrenalint (kémiai) szabadít fel, amely megnöveli a feszültséget a vázizomban (strukturális) az „üss vagy fuss” reakcióra („fight or flight”) való felkészülés során. A feszültség a nyakban (strukturális) súlyos fejfájáshoz vagy akár depresszió kialakulásához (mentális) vezethet. Az érzelmi problémák (mentális) gyomorsav túltengést (kémiai) okozhatnak, amely hasfájáshoz vezethet, ez pedig megváltoztathatja a beteg testtartását és egy előre, illetve lefelé megdőlt pozíció (strukturális) felvételéhez vezethet.



Az egészség háromszöge

Az egyes gyógyászati szakmák mind a háromszög csupán egy-egy oldalára specializálódnak. A *strukturális* gyógyászatba tartozik a kiropraktika, a masszázs, az oszteopátia, az operációk és a fogászat. A *kémiai* gyógyászatba a táplálkozás és a gyógyszeres kezelések, míg a *mentális*hoz a tanácsadás és pszichológia sorolhatók. Ezen szakmák specialistái ritkán rendelkeznek jártassággal az olyan problémákban, amelyek az egészség háromszögének valamelyik másik, az ő szakmájukhoz nem kapcsolódó oldalát érintik, és így a páciensek kezeléséhez természetesen azokat az elméleteket és technikákat használják fel, amelyeket ők maguk jól ismernek. Egy fejfájásra ugyanakkor aligha megfelelő kezelés a tanácsadás akkor, ha annak főként

táplálkozásbeli kiváltó oka van. Hogy képletesen illusztráljuk ezt a helyzetet: ha valakinek egy probléma megoldásához mindössze egyetlen szerszám áll rendelkezésére, egy kalapács, annak az egész világ szögekből fog állni. Amire valamennyi ilyen specialistáknak szüksége van, az jobb technikák elsajátítása a pácienseik problémáit kiváltó okok diagnosztizálására és a legnagyobb sikerrel kecsegtető kezelés megválasztására.

Ha egy egészségügyi probléma hosszabb ideje áll fenn (krónikus lesz), általában az egészség háromszögének mindhárom oldala érintetté válik, így pedig az, amivel a páciens végül a terapeutához fordul, legtöbbször nem az elsődleges probléma, hanem a csupán a háromszög egy másik oldalán jelentkező reakció.

Amíg pedig az elsődleges probléma nem kerül beazonosításra és kezelésre, addig a tünetek mindig vissza fognak térni, sőt, akár új másodlagos problémák is felléphetnek.

Goodheart felismerte, hogy ahhoz, hogy hatékonyan tudjon segíteni a betegeknek, ki kell szélesítenie saját kutatási körét. Kiropraktórként tudta, hogy egy probléma felismeréséhez és kezeléséhez a háromszög egyik oldalát sem hagyhatja figyelmen kívül, így az izomtesztelésben rejlő lehetőségeket kezdte tanulmányozni annak érdekében, hogy mindhárom oldal vizsgálatát átfogóan elvégezhesse. A széleskörű vizsgálatai meggyőzték arról, hogy az izomtesztelés az egészséget érintő valamennyi faktor értékelésére használható.

Arra jutott, hogy:

- a) Konkrét egészségügyi problémák konkrét izmok gyenge-tesztelésűvé válását okozhatják.
- b) Az ilyen probléma okán gyenge-tesztelésű izom az adott probléma jelzőizmaként használható a lehetséges terápia kiválasztásához.
- c) Azok a kezelési módszerek, amelyeknek köszönhetően az izom erős-tesztelésűvé válik, más egészségügyi problémára is kedvező hatással lehetnek.

Tekintve, hogy Goodheart már eleve teljesen képzett kiropraktór volt, ez a fajta rugalmas gondolkodás lenyűgöző, hiszen végső soron (ahogy bármilyen más szakmában), eredetileg ő is csak a speciálisan a saját szakterületéhez tartozó, limitált tudás birtokában volt. Goodheart a kiropraktóri célt, a strukturális egyensúlyt szem előtt tartva, nem szűnő lelkesedésével számos terápiás megközelítést tett mérlegre. Átfogó vizsgálat alá vetett bármilyen eljárást, amelynek eredményeképpen a gyenge-tesztelésű izom erőssé vált.

Előfordul, hogy az ugyanolyan tünetekkel rendelkező betegeknek merőben eltérő kezelésre van szükségük. Bár a Goodheart által tanulmányozott beavatkozások nagy részének kifejlesztése már korábban megtörtént, azok alkalmazására mégis csak ritkán került sor, mivel nem tartalmaztak olyan diagnosztikai technikákat, amelyekkel megállapítható lett volna, hogy egyes esetekben melyik bizonyulna közülük hasznosnak. Az izomtesztelés használatával azonban Goodheart megtalálta azt a diagnosztikai eszközt, amelynek segítségével a rendelkezésre álló beavatkozások közül kiválasztható a legmegfelelőbb az adott problémára. Tekintve, hogy az izomtesztelés magát a testet használja eszközként a diagnózis felállítására, közvetlenül használható csaknem valamennyi gyógyító módszer testre gyakorolt hatásának tanulmányozására. Goodheart arra jutott, hogy az izomtesztelés a legdirektebb eszköz arra, hogy megtaláljuk az adott páciens szükségleteinek legmegfelelőbb kezelést.

Emiatt mind a saját praxisában történő használatra, mind más terapeuták megsegítésére, Goodheart összegyűjtött, átdolgozott, továbbfejlesztett és összefoglalt számos technikát, mely a gyenge-tesztelésű izom megerősítésére szolgál. Az Alkalmazott Kineziológiában napjainkban ismert és használt technikák nagy része ennek a munkának köszönhető.

Goodheart kutatásai az intuitív elméleti lépései miatt is figyelemre méltók. Például, amikor először megállapította, hogy a megfelelő kezelés a gyenge-tesztelésű izmot csaknem mindig gyorsan újból megerősíti, abból ösztönösen arra következtetett, hogy az izomtesztelés a kezelés után annak hatékonyságának lemerésére is használható. Az ezt követő kutatásai igazolták ezt, így a megézésből kimondott szabály lett: egy kezelés után alkalmazott izomteszteléssel megállapítható, hogy a kezelés hatásos volt-e. Napjaink Alkalmazott Kineziológiát alkalmazó egészségügyi szakemberei az olyan óriások vállán állnak, mint Goodheart. Mindezt figyelembe véve azt gondolhatjuk, hogy az ilyen ösztönös lépések maguktól értetődők. Tény, hogy ez a viszonylag fiatal kutatási terület még számos ilyen „áttörési lehetőséget” rejt magában, a kérdés inkább az, hogy lesz-e olyan Goodheart-hoz hasonló gigász, aki képes lesz megtalálni ezeket.