

Stressor, Raster und Dialog in der Analytischen Kinesiologie

Klare Struktur des Muskeltests - klare Ergebnisse

Das Anliegen der Analytischen Kinesiologie ist es, mit Hilfe des Instruments „Muskeltest“ Zusammenhänge von Gesundheit und Krankheit besser zu verstehen. Zum einen, um individuell für jeden Patienten die erforderlichen Konsequenzen für seinen Heilungsprozess zu ziehen, zum anderen, um darüber hinaus zu schauen und allgemeingültige Schlüsse ziehen zu können, die dann vor allem auch der Prävention zugute kommen können.

Die Analytische Kinesiologie hat sich aus dem komplexen Netzwerk der Kinesiologie als eigenständige Methode herausgeschält. Ihr zentrales Werkzeug ist, wie in anderen kinesiologischen Ausrichtungen auch, der Muskeltest, wobei die Analytische Kinesiologie ihn als Instrument auf eine Essenz minimiert. Als ich vor knapp 20 Jahren die Kinesiologie kennen lernte, faszinierte mich als Allgemeinärztin vor allem der Test als solcher, weil er ein Sprachrohr zu Instanzen ist, die mit anderen Methoden nur sehr schwer oder aufwändig zu „hören“ sind. In Begleitung meiner Patienten war ich nicht nur an „irgendeinem“ wirkungsvollen Therapieweg interessiert, sondern mich beschäftigte vielmehr die Frage, was die Menschen überhaupt krank machte. Heilung sah (und sehe) ich nur dann dauerhaft als erreichbar, wenn die krankmachenden Faktoren eliminiert werden.

Schon im Vorfeld krankmachende Einflüsse zu identifizieren, um sie dann gezielt vermeiden zu können, halte ich für die bestmögliche Gesundheitsfürsorge.

Zu diesem Zweck ist der Muskeltest ein ideales Werkzeug. Er ist prinzipiell einfach, was nicht heißt, dass seine Anwendung immer simpel ist – ein Skalpell ist auch ausgesprochen einfach, eine Operation erfordert jedoch äußerstes Geschick des Chirurgen.

In der klassischen Kinesiologie ist der Muskeltest eingebettet in eine Reihe begleitender Verfahren und Maßnahmen wie Vortests, Vorab-Balancierungen und dergleichen mehr. In der Analytischen Kinesiologie löst sich der Test aus dieser Methodik, um sich mit anderen Möglichkeiten zu verbinden. Wir beginnen grundsätzlich nur mit einer „Eichung“, d. h. wir prüfen die Muskelkontrolle am gehaltenen Arm mit einem neutralen und einem klaren Negativreiz, ohne sonstige Vortests und Regulierungen.

Entscheidend ist dabei zunächst ein klares Verständnis für den Muskeltest als solchen. Er ist technisch einfach, wird jedoch oft genug nicht der Physiologie entsprechend ausgeführt. Neulinge mutmaßen dann allerlei Fehler im kinesiologischen System oder Blockaden beim Patienten, dabei ginge es meist nur um die korrekte Testtechnik.

Wir testen in der Analytischen Kinesiologie am nach vorn gehaltenen Arm mit sehr langsam zunehmender Drucksteigerung, um den Halteimpuls zu prüfen. Schon Charles Krebs hat in seinem Büchlein „Wie der Muskeltest funktioniert“ darauf hingewiesen, wie wichtig ein langsamer Druckaufbau beim Muskeltest ist – und das bedeutet, dass ein idealer Testdruck nicht unter zwei Sekunden dauern sollte, um ein eindeutiges Ergebnis anzuzeigen.

Wenn das Gesetz des physiologischen Tests sauber angewendet wird, können viele sonst übliche Regulationsmaßnahmen entfallen.

Das hat den Vorteil, sich auf die Materie des Testanliegens selbst konzentrieren und ihr volle Aufmerksamkeit widmen zu können.

Dieser auf den technischen Kern reduzierte Test ist als Instrument äußerst flexibel zu benutzen. In einfachster Form ermöglicht er die Auswahl optimaler Therapieverfahren, etwas tiefer reichend deckt er die Qualität von Krankheitsursachen auf (also die Frage, ob die Ursache einer Erkrankung in der Struktur begründet liegt, aus der Biochemie bewirkt wird, psychisch-geistig bedingt ist oder energetischen Einflüssen unterliegt) und führt zu den spezifischen individuellen Behandlungsmöglichkeiten. In komplexester Form dient der Muskeltest einem generellen Check up, bei dem jede einzelne Störung wieder den Entstehungsursachen zugeordnet wird, bis hin zum Ausgleich aller Störungen durch die optimalen Therapiemittel.

Der Einsatz des Muskeltests in jedweder Intention sucht nach zusätzlichen Informationen aus dem Un(ter)bewussten des Patienten, er ist ein Kommunikationsinstrument.

Dabei ist es hilfreich, drei Formen zu differenzieren, in denen der Test seine Funktion leicht variiert:

- Stressor = physiologische Reaktion
- Raster = Definition, Intention
- Dialog = verbale Zwiesprache mit dem Un(ter)bewussten

Die Testebenen in der Analytischen Kinesiologie in Form von Stressormodus und Dialog durch Frage und Antwort decken sich weitgehend mit der Sicht der klassischen Kinesiologie. Deshalb geht der erste kurze Blick hier zunächst auf diese beiden Arbeitsebenen, dem Wert des Rasters möchte ich im Anschluss etwas mehr Aufmerksamkeit widmen.

Der Stressor lässt den Muskel beim Test „abschalten“ oder „entkoppeln“ (d. h. der Willensauftrag erreicht nicht den Muskel, der Arm kann auf Druck nicht in der gewünschten Position gehalten werden), wenn auf das System des untersuchten Menschen ein schädigender Reiz einwirkt. Dieser Reiz kann minimal bzw. sogar unterschwellig sein, so dass er vom Bewusstsein nicht zwangsläufig ebenfalls erkannt wird. Derartige Stressor-Reaktionen treten auf bei Reizen, die über unsere bekannten Sinnesorgane aufgenommen werden, aber auch als Antwort auf Einflüsse, deren Wahrnehmungskanäle wir noch nicht kennen. So spricht der Test auch an, wenn Probanden mit Strahlungsfeldern konfrontiert werden oder wenn sie Kontakt zu Substanzen bekommen, selbst wenn diese nur in der Hand gehalten oder auf den Bauch gelegt werden. Die Art dieser Informationsübertragung ist noch nicht ausreichend (bzw. fast gar nicht) erforscht, im Versuch ist jedoch nachzuweisen, dass es funktioniert – die Rezeptoren müssen nur noch gefunden werden.

Zu den Stressoren gehören in der psychotherapeutischen Arbeit auch Worte. Gemeint sind hier Begriffe aus dem Bereich emotionalen Lebens, die in Form von Schlüsselworten innerhalb einer Sitzung auf Stress geprüft werden, um das Verständnis für einen Konflikt oder ein Problem des Patienten zu erweitern oder zu vertiefen.



Dr. Christa Keding

leitet in Hamburg die Akademie für Analytische Kinesiologie. Auf der Basis als Allgemeinärztin und Psychotherapeutin arbeitet sie seit fast 20 Jahren mit dem Muskeltest und betreibt eigene Studien, seit ca. 15 Jahren bildet sie in „Analytischer Kinesiologie“ aus. Sie ist Mitglied im Europäischen Verband für Kinesiologie e.V.

Kontakt:

Akademie für Analytische Kinesiologie
Eggerstedtstraße 64, D-22765 Hamburg

Stressoren testen, bedeutet, frei von jeglicher Intention den Probanden mit einem Reiz zu konfrontieren und den Muskeltest anzeigen zu lassen, wie sich dieser Reiz auf das System auswirkt. Also eine Substanz in die Hand nehmen oder einen Begriff benennen und dann den Muskel testen – ohne irgendeinen verbalen Kommentar und ohne jegliche Ausrichtung.

Eine weitere in der Kinesiologie geläufige Funktion hat der Muskeltest im Dialog mit dem Un(ter)bewussten. In der Annahme einer Körperintelligenz, die ihr Wissen um innere Einflüsse und Zusammenhänge über die Verschaltung mit dem Großhirn in Aussagen fassen kann, stellen wir dieser Instanz Fragen. Diese können sich auf körperliche Faktoren beziehen, ebenso natürlich auch auf psychische und geistige Aspekte. Üblicherweise wird mit der „Systemsteuerung“ des Probanden vereinbart, dass es ein ‚Ja‘ mit einem gehaltenen, ein ‚Nein‘ mit einem abgeschalteten Muskel beantwortet.

Da verbales Testen mit komplexen Aussagen eine hohe Konzentration erfordert, sollte es nur dort eingesetzt werden, wo einfachere Möglichkeiten nicht zur Verfügung stehen. Beispielsweise eignet sich der Dialog hervorragend, um Dosierungen und Anwendungsformen von Mitteln zu erfragen, aber ganz besonders natürlich ist er in der psychotherapeutischen Arbeit angesagt, in der der analytische Muskeltest die Rolle eines eher stillen Begleiters übernimmt, um fehlende Informationen in die dominierende Gesprächsführung zu integrieren.

Zurück zu den drei Testebenen:

Der Dialog in Form ausformulierter Aussagen ist äußerst aufwändig und schon deshalb kaum geeignet für längere Sequenzen einer Sitzung. Absolut reine Stressor-Testungen sind ebenfalls keine ideale Arbeitsgrundlage, ihnen fehlt der Bezug zum Anliegen einer Sitzung. Die meisten Untersuchungen suchen nach „definierten Stressoren“ (die klassische Kinesiologie spricht vom „Kontext“ des Testes). Das heißt, mit dem Muskeltest ist in der Regel eine Ausrichtung, eine Intention verbunden, in die dann auch Vorwissen oder ein Be-

zug mit einfließt. Zum Beispiel könnte ein Patient mit Neurodermitis getestet werden auf alles, was seinen Hautzustand negativ beeinflusst. Zu den getesteten Substanzen können dann Nahrungsmittel ebenso gehören wie Körperpflegemittel, Waschpulver und Weichspüler. In dieser Testausrichtung ist impliziert, dass der Patient nicht später auf die Idee kommt, Weichspüler in die Suppe zu tun, sondern die Art der Anwendung geht in den Test mit ein (= Intention).

Dass das so ist, beweist sich am deutlichsten im Medikamententest. Ein Mittel, das jetzt für die Behandlung der Bronchitis ungeeignet ist – beispielsweise Fencheltee –, braucht deshalb noch lange kein „Stressor“ zu sein, es kommt nur für den intendierten Zweck nicht in Betracht. So mag in diesem Fall bei Thymiantee der Arm stark bleiben, bei Fencheltee nachgeben – im Falle von Blähbauch wäre es vermutlich umgekehrt.

Auch wenn wir mit dem Muskeltest nach emotionalen Belastungen suchen, fließen die Intention, d. h. Bezug zum Thema der Sitzung, mit ein.

Würde man alle Stressor-Listen durchgehen, die potenzielle Stressbegriffe enthalten, dann müsste – ohne Selektion – bei vielen Menschen der Muskel auch abschalten, wenn Instanzen wie Steuerprüfung oder Zahnarzt genannt würden. Haben sie jedoch nichts mit dem bearbeiteten Thema zu tun, werden sie in einer solchen Sitzung keinen Stress anzeigen. Da sie diesen jedoch „eigentlich“ (d. h. unabhängig vom Anliegen der Sitzung) verursachen würden, kann nur ein Filter dafür verantwortlich sein, wenn sie in einer Sitzung „ausgeblendet“ werden.

Dieser Differenzierung würde mit dem Aspekt eines Kontextes beim Testen eigentlich genüge getan. Auch wenn sich viele Therapeuten während des Tests einer solchen mentalen Ausrichtung nicht bewusst sind, handeln sie einfach danach, und ihre Ergebnisse werden durchaus stimmig. Dass jedoch solche Intentionen in den Test einfließen, ist unbestreitbar. Es zeigt sich spätestens, wenn mehrere Therapeuten – wie z. B. in Seminaren und Übungsgruppen – denselben Probanden mit denselben Mitteln testen und zu leicht divergierenden Resultaten kommen. Niemand hat dann etwas falsch gemacht, nur die Ausrichtungen weichen voneinander ab. Dasselbe gilt, wenn mehrere Untersucher bei demselben Patienten unterschiedlich viele emotionale Stressbegriffe per Test finden – ihr innerer Filter hat dann eine andere Porengröße.

Und in dieser Hinsicht möchte ich den Begriff „Kontext“ für unsere Arbeit schärfer fassen und als „Raster“ bezeichnen. Denn auch eine Fülle von emotionalen Stressoren würde zwar in denselben Kontext passen, würde aber nicht zwangsläufig die Schlüsselwörter darin erkennen lassen und dadurch nicht unbedingt der Klärung dienen. Demgegenüber definiert das Raster noch klarere Vorgaben, wie beispielsweise, nicht alle „passenden“ Begriffe als Stressor anzeigen zu lassen, sondern nur diejenigen, die optimal zum Verständnis einer Situation beitragen.

Wie gesagt, auf einer unbewussten Ebene geschieht das ohnehin, wie die unterschiedlichen Testergebnisse verschiedener Therapeuten belegen. Es ist jedoch schwierig, mit Einflüssen umzugehen, die unbewusst in unser Leben und unsere Arbeit hineinwirken. Sie können schlecht auf Stimmigkeit geprüft werden, und schlimmstenfalls führen sie zu Diskussionen und Kämpfen um „richtig“ und „falsch“. Deshalb empfiehlt sich eine Offenlegung dieser Faktoren, um die ohnehin vorhandenen Einflüsse ins Bewusstsein zu heben. Dort sind sie unserer Kontrolle zugänglich, es können bewusst Vergleiche angestellt und Erfahrungen ausgetauscht werden. Wir können – auch unterschiedliche – Ergebnisse dann nachvollziehen, was nicht zuletzt eine größere Sicherheit im Umgang mit dem Untersuchungsinstrument schafft und grundsätzlich der Glaubwürdigkeit und Akzeptanz der Methode dient.

Da Stressoren an sich zu undifferenziert und Dialoge zu komplex sind, ist die Kombination des Muskeltests mit Rastern die überschaubarste und zweckdienlichste Arbeitsebene.

Sie entlastet die Konzentration, die sich dann dem Wesentlichen, nämlich dem Inhalt des Testes und dem Anliegen des Patienten widmen kann. Hervorragend geeignet sind Rastervorgaben, um Behandlungswege und Therapiemittel nach Kriterien wie „verträglich“, „sinnvoll“, „notwendig“, „optimal“ u. a. zu unterscheiden. Auf diese Weise wird der Test sehr klar in seinen Zuordnungen, andererseits äußerst flexibel für verschiedenste Anwendungsbereiche. Das bindet die Energie des Therapeuten dann nicht in der Methode, sondern lässt Raum für das Wesentliche: den Patienten.

Literaturhinweise

Dr. Christa Keding: *Gesund durch analytische Kinesiologie* (6. Aufl.). Oesch Verlag 2003

Dr. Christa Keding: *Gesund durch psychologische Kinesiologie* (5. Aufl.). Oesch Verlag 2002