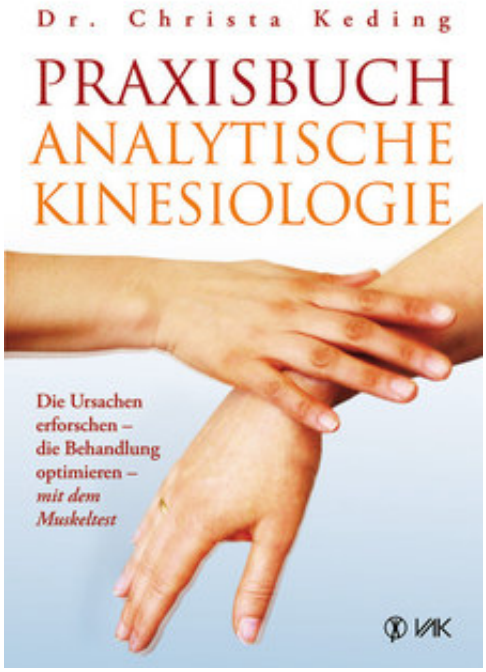
Christa Keding
Praxisbuch analytische Kinesiologie

Extrait du livre

Praxisbuch analytische Kinesiologie
de Christa Keding
Éditeur : VAK Verlag



http://www.editions-narayana.fr/b18182

Sur notre librairie en ligne vous trouverez un grand choix de livres d'homéopathie en français, anglais et allemand.

Reproduction des extraits strictement interdite.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Allemagne
Tel. +33 9 7044 6488
Email info@editions-narayana.fr
http://www.editions-narayana.fr

Editions Narayana

Dr. Christa Keding

Praxisbuch analytische Kinesiologie

Die Ursachen erforschen – die Behandlung optimieren – mit dem Muskeltest

VAK Verlags GmbH
Kirchzarten bei Freiburg

Hinweise des Verlags

Dieses Buch informiert über die Anwendung des kinesiologischen Muskeltests. Die dargestellten Verfahrensweisen haben sich als sicher und effektiv bewährt. Wer sie anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Autorin und Verlag beabsichtigen hier nicht, individuelle Diagnosen zu stellen oder Therapieempfehlungen zu geben. Die Informationen in diesem Buch sind nicht als Ersatz für professionelle therapeutische Hilfe bei gesundheitlichen oder psychischen Problemen zu verstehen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de abrufbar.

VAK Verlags GmbH
Eschbachstr. 5
79199 Kirchzarten
Deutschland
www.vakverlag.de

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2013
Zeichnungen: Brigitte Braun-Dähler, Bad Schwalbach
Grafiken: Dr. Christa Keding
Lektorat: Norbert Gehlen
Covergestaltung: fuchs_design, München
Layout: Karl-Heinz Mundinger, VAK
Satz: Schmid-Printmedien, Freising
Druck: Himmer AG, Augsburg
Printed in Germany
ISBN 978-3-86731-123-6 (Paperback)
ISBN 978-3-95484-029-8 (ePub)
ISBN 978-3-95484-030-4 (Kindle)
ISBN 978-3-95484-031-1 (PDF)

Inhalt

Einführung 7
Die Faszination des Einfachen 7
Warum dieses Buch? 9
Was Ihnen dieses Buch bietet 13
Unser Weg zur Kinesiologie 15
Kurzer Blick in die Geschichte der Kinesiologie 22
Weshalb gerade der Muskeltest? 24

Teil I: Die Grundlagen des Muskeltestens 27

Die Physiologie 28
Die „Stressreaktion“ 28
Die idiomotorische Steuerung 30

Die Technik des Muskeltestens 32
Die Adaptation 38
Der Substanztest 39
Der Dialogtest 41
Der Rastertest 44
Der Selbsttest 51
Der Surrogattest 55
Was tun, wenn es nicht funktioniert? 61
Woher kommen die Testantworten? 71

Teil II: Die Praxis des Muskeltestens 77

Von einfachen zu komplexen Anwendungen 78
Der Rastertest in der Praxis 81
Der Dialogtest im Einsatz 88
Ursachenorientierte Heilkunde 90

Die vier Kategorien von Ursachen 96
Struktur 99
Funktion 103
Psychosomatik 113

Energetik 122
Narben als Störfelder 124
Zähne als Störfelder 131
Elektrosmog 137
Die Gewichtung der Krankheitsursachen 152
Ursache oder Auslöser? 156

Testpunkte und körperliches Check-up 158
Teststrategie für ein Fallbeispiel 173

Teil III: Heilungsgeschichten 179

Unvermeidliches Leid und unsere Antwort darauf 196

Nachklang 203
Ein anderer Heilungsansatz 203
Der Muskeltest und die Kommunikationsfelder 205
Persönliche Qualitäten 207

Anhang 211
Einstieg ins Muskeltesten und Arbeitshilfen 212
„Denkzettel“ 217
Selbstklärung bei typischen Problemsituationen 221
Fehlercheck 223
Literaturempfehlungen 225
Stichwortverzeichnis 227
Über die Autorin 230

Einführung

Die Faszination des Einfachen

Jan Philipp ist ein Kind des Muskeltests – im wörtlichen Sinne: Seine Eltern hatten schon eine wahre Odyssee hinter sich. Ihr Kinderwunsch war unerfüllt geblieben, trotz langer Hormonbehandlungen, trotz „Liebe nach Plan“ und wiederholter künstlicher Insemination. Ihr letzter, eher halbherziger Versuch war ein Beratungsgespräch in meiner Praxis.

Es war geradezu erschreckend einfach: Mithilfe eines einfachen Tests von Muskelreaktionen stellte sich heraus, dass beide Ehepartner unter einer chronischen Störung des Immunsystems litten – mit Auswirkung auf den Hormonhaushalt. In beiden Fällen war ein alltägliches Virus, nämlich das der Windpocken, dafür verantwortlich. Beide Partner wurden daraufhin drei Monate lang mit einer homöopathischen Ausleitung behandelt. Sechs Wochen nach Beendigung der Therapie erhielt ich die Nachricht des Jahres: Die junge Frau war schwanger geworden, auf ganz natürlichem Wege! Heute ist Jan Philipp längst erwachsen und denkt vielleicht schon an eigene Kinder ...

* * *

Jemandem, der über Muskeltesten oder Kinesiologie noch nichts weiß, mag diese kleine Geschichte befremdlich vorkommen. Und es ist in der Tat ein erstaunliches Phänomen, das da zum Vorschein kommt. Eine sozusagen diagnostische Untersuchung in Form des Testens der Muskelreaktion dürfte (auch in der Medizin) nicht landläufig vertraut sein, sodass dazu in diesem Buch noch manches erklärt werden muss. Aber damit Sie vor einem tieferen Einstieg in die Thematik zumindest schon ein ungefähres Bild vom Muskeltest vor Augen haben, möchte ich hier kurz beschreiben, was ein außenstehender Beobachter in meiner Praxis konkret zu sehen bekommen hätte, wenn er bei der eben erwähnten Untersuchung zugegen gewesen wäre:

Stellen Sie sich also vor, wie dieses Ehepaar in meine Praxis kam. Nach meiner eigenen Anamnese konnte ich auf die Befunde zurückgreifen, die vom Gynäkologen, vom Urologen und vom Kinderwunschzentrum schon vorlagen. Ich musste also nicht von vorn anfangen, sondern konnte gleich mein spezielles Instrument – den besagten Muskeltest – einsetzen und sowohl die Frau als auch den Mann „testen“:

Die zu untersuchende Person setzt sich dabei auf einen bequemen Stuhl und wird aufgefordert, einen Arm gerade vor sich auszustrecken und in dieser Position zu halten – mit ein wenig Spannung, aber ohne Kraftanstrengung. Ob der Wille zum Halten bei den Armmuskeln „ankommt“, prüfe ich, indem ich auf diesen Arm etwas oberhalb des Handgelenks einen kurzen, leichten, allmählich zunehmenden Druck nach unten ausübe. Im Normalfall behält der Arm seine Position bei.

Aber nicht immer hält der Arm stand: In bestimmten Situationen verliert der Getestete kurz die „Kontrolle“ über die Muskelsteuerung, sodass der Arm dem Druck nachgibt und nach unten sinkt. Immer, wenn das geschieht, kann ich als Untersucherin darauf schließen, dass soeben eine Störung auf den Untersuchten eingewirkt hat.

Diese Prüfung der Muskelreaktion lässt sich – das wird den größten Teil dieses Buches ausmachen – mit einem System verbinden, das Informationen aus dem vegetativen Nervensystem und dem Unterbewusstsein des Patienten an die Oberfläche holt. Auf diesem Wege lassen sich konkrete krank machende Einflüsse aufdecken und individuell optimale Therapieansätze ermitteln.

Dazu werden die nachfolgenden Kapitel noch einiges an Erklärungen liefern. Festzuhalten bleibt aber zunächst die verblüffende Tatsache, dass offenbar jeder Mensch von Natur aus mit einem einfachen und hoch effizienten „Untersuchungsinstrument“ ausgestattet ist, das er ständig bei sich trägt und das für jeden Therapeuten unmittelbar zugänglich ist: Es ist die willkürlich gesteuerte Skelettmuskulatur, die mit dem Muskeltest testbar ist. Seine Anwendung möchte ich in diesem Buch vorstellen.

Wenn man sich einmal ernsthaft auf die Kinesiologie eingelassen hat, ist es schwer, wieder loszulassen. Ich kenne keine einfachere und überzeugendere Methode, mit unbewussten Informationen in Kontakt zu treten. Dies geschieht über den leicht zu erlernenden Test der Muskelkraft. Dieser ist so einfach wie das Abc und so vielseitig wie dessen Ausdrucksformen. Er ist sozusagen Übersetzer einer Sprache, die zu hören und zu verstehen wir verlernt haben oder die uns aus anderen Gründen verschlossen ist. Er macht es uns möglich, zu unbewussten Informationen unseres Körpers, unserer Psyche, unseres Geistes, ja, unseres Selbst in Verbindung zu treten. Er ist einfach, praktisch und überzeugend.

Warum dieses Buch?

Mit dem Muskeltest haben wir einen Schatz gehoben, der sich ständig vergrößert, wenn man ihn mit anderen teilt, und der wächst, wenn man ihn benutzt. Suchen auch Sie einen so gewinnbringenden Schatz? Solche Schätze sind eine hervorragende Investition, nicht nur im Gesundheitswesen, aber ganz besonders dort. Bekanntermaßen ist Gesundheit ein kostbares Gut. Keine Zeitschrift ohne Gesundheitstipps, kaum ein Supermarkt, keine Bushaltestelle, kein Kaffeekränzchen oder Stammtisch, wo nicht im kleinen Kreis Beschwerden, Befunde und die neuesten Medikamente oder dergleichen besprochen werden. Der Büchermarkt quillt über von Ratgebern für Selbsthilfe und Gesundheitspflege, von bewährten und abstrusen Rezepten, von wertvollen Informationen und von immer neuen, oft fragwürdigen Heilungsmethoden.

Der Muskeltest bietet eine Chance, sich im Dschungel des Gesundheitsmarktes zu orientieren und zu den wahren Wurzeln von Krankheit, Gesundheit und Heilung (zurück) zu finden. Er hilft uns, aus den Tausenden von Puzzlesteinen, die das Bild unseres Lebens gestalten, diejenigen herauszufinden, die sich nicht in das Gesamtbild einfügen, die verdreht oder verschoben sind und so zu Disharmonie, Krankheit und Leid geführt haben. Das zu erkennen scheint gerade heute dringend nötig zu sein.

Trotz dankenswerter Erfolge bei der Eindämmung vieler Infektionskrankheiten und trotz des Anstiegs unserer Lebenserwartung klagen andererseits mehr Menschen als je zuvor über sogenannte Befindlichkeitsstörungen. Wir haben bisher kein Rezept gefunden zur erfolgreichen Behandlung von Krebs und Aids. Immer mehr Menschen leiden und sterben an den Folgen sogenannter Zivilisationskrankheiten. Erkrankungen des Immunsystems wie Allergien, Neurodermitis und chronische Infekte nehmen stetig zu, neue unbeherrschbare Viruserkrankungen treten auf ...

Die etablierte Medizin hilft sich, indem sie eifrig nach *Bekämpfungs*strategien forscht, ohne den *Boden* zu ergründen, auf dem Krankheit gedeiht. Dem schließen sich nahtlos etliche komplementärmedizinische Richtungen an, indem sie dasselbe tun, nämlich Symptome behandeln (= bekämpfen) – nur mit weniger radikalen Mitteln.

Wenn Sie davon genug haben, wenn Sie durchschauen, dass hier auf allen Ebenen ein riesiger Markt boomt, auf dem sich Heilsversprecher und Dogmatiker jeglicher Couleur tummeln, dann sehnen Sie sich vielleicht wie ich nach einer Möglichkeit, aus diesem Rad von Reaktionen auszusteigen, wieder kreativ und konstruktiv zu werden.

Wenn Sie zu denjenigen gehören, die gern ökonomisch arbeiten, dann kann Ihnen kaum etwas Sinnvolleres begegnen als der Muskeltest. Er ist einfach, billig zu haben und vielseitig. Er ist extrem ökonomisch, weil wir bei einer *ursächlichen* Behandlung so gut wie keine Symptombekämpfung mehr brauchen und uns damit Freiraum schaffen für die effektive Behandlung von immer mehr Menschen. Mit diesem Buch möchte ich eine Brücke bauen für alle, die sich in der heutigen Medizin nicht mehr (ausschließlich) aufgehoben fühlen und die erkennen, dass die viel propagierte „Machbarkeit“ in der Medizin nur eine scheinbare ist.

Was ich möchte:

- Allen, die des traditionellen medizinischen Systems müde geworden sind, eine echte Alternative oder Ergänzung anbieten
- Neugier wecken, Fragen anregen, wach machen für neue Blickwinkel
- Möglichkeiten aufzeigen, die *integrieren* statt trennen

Worum es mir nicht geht:

- um das *Bekämpfen* der Schulmedizin
- um die Verbreitung einer weiteren alternativen Therapiemethode

Ich habe dieses Buch geschrieben unter dem Eindruck begeisternder Erfahrungen mit dem Muskeltest. Ich möchte diese Erfahrungen mitteilen, insbesondere anderen therapeutisch Tätigen, die sozusagen ihre Antennen für Alternativen schon ausgefahren haben: Ich möchte Sie zum Mitmachen und Anwenden animieren.

Zwar bediene ich mich einer allgemein verständlichen Sprache, weil Verantwortung für Gesundheit eine allgemeine Herausforderung ist, die nicht auf sogenannte Experten beschränkt werden darf; gleichzeitig formuliere ich aber auch therapeutisch, das heißt, ich gebe konkrete „Regieanweisungen", die in der Praxis umgesetzt werden können.

Ja, ich möchte Ihnen ein therapeutisches Handbuch vorlegen, mit dem Sie umgehend in eine neue Dimension der Medizin starten könnten, sobald Sie die technische Anwendung des Tests beherrschen. Ob Sie nun als Arzt, Zahnarzt, Heilpraktiker oder Psychotherapeut, als Tierarzt, Krankengymnast, Hebamme oder einfach als neugieriger Mensch an den Muskeltest und an dieses Buch herangehen – in Verbindung mit Ihrem eigenen Wissen sowie Ihren Aufgaben und Fähigkeiten werden Sie spannende, erstaunliche und überzeugende Erfahrungen machen.

Noch ein paar Worte zum wissenschaftlichen Anspruch dieses Buches: Eigentlich hat es keinen! Zumindest nicht im herkömm-

lichen Sinn. Ich habe lange mit mir gerungen, ob ich mich den konventionellen wissenschaftlichen Kriterien unterordnen solle, aber da sie für mich (wie auch für viele Wissenschaftler unserer Zeit) ohnehin überholungsbedürftig sind, mochte ich mich nicht in brüchige Formen fügen, zumal die dargestellten Beobachtungen deren Rahmen sprengen. Da ich andererseits eine entschiedene Verfechterin logischer Argumentation bin, werde ich den Pfad des Nachvollziehbaren nicht verlassen; und wo mir wissenschaftliche Erklärungen und Begründungen zugänglich sind, werde ich Sie Ihnen nicht vorenthalten.

Kybernetik und Regeltechnik, Elektronik und weltweite Vernetzung bestimmen heute unser Leben. Unser wissenschaftliches Denken, besonders in der Medizin, hält aber immer noch an den starren materiellen newtonschen Kriterien fest, die selbst in der Physik längst als überholt gelten. Die Physik kennt schon lange das Sowohl-als-auch in der Natur von Schwingung und Materie – nur die Medizin hält rigider als jeder andere Forschungszweig an den alten Denkstrukturen fest. Sie klammert sich ängstlich bis überheblich an ein längst überholtes Weltbild und erschwert damit die Synthese aus anerkennenswerter Objektivität und notwendiger Subjektivität, die *beide* zum Leben und besonders zur Heilung gehören.

Verhält sich unsere Wissenschaft „wissenschaftlich“, wenn sie bestimmte Erscheinungen aus den Untersuchungen ausklammert, nur weil sie ihr „nicht objektivierbar“ erscheinen? Und wenn sie nach dem Motto entscheidet, „dass nicht sein kann, was nicht sein darf“, weil sonst etablierte Paradigmen infrage gestellt würden?

Dürfen wir bei gewissenhafter medizinischer Forschung sogenannte Spontanheilungen lebensbedrohlicher Erkrankungen ebenso ignorieren wie die Kraft der Suggestion, die üblicherweise als Störfaktor wissenschaftlicher Versuchsanordnungen abgetan wird? Wenn die Suggestion doch so gut funktioniert, dass sie Versuchsergebnisse „verfälschen“ kann, gehören dann nicht Scheuklappen im Großformat dazu, ihre Wirkung und ihren Stellenwert zu ignorieren? Wie viel ergiebiger und ökonomischer könnte es sein, den Cha-

rakter dieser Phänomene zu *studieren*, anstatt sie zu eliminieren und für unwissenschaftlich zu erklären!

Dieser Kategorie wissenschaftlicher Ansprüche, die mit Doppelblindversuchen arbeitet, die sich bemüht, die Einzelteile in immer weitere Einzelteile zu zerlegen, und dabei das Zusammenspiel des Ganzen völlig aus den Augen verliert, werde und will ich in diesem Buch nicht entsprechen. Allein die Logik (und die Neugier) gebietet mir, mit dem „Warum" nicht auf halber Strecke stehen zu bleiben und das Cholesterin für Herzinfarkte oder Helicobacter-Bakterien für Magengeschwüre verantwortlich zu machen. Viren, Bakterien, Hormone, Enzyme, Transmitter, Stoffwechselprodukte sind zweifellos erkennbare Mediatoren im Krankheitsgeschehen – aber sind sie wirklich „Ursachen"? Zum Vergleich: Ist das anhaltende Aufleuchten der Ölkontrollleuchte am Armaturenbrett meines Autos etwa die „Ursache" für den „Kolbenfresser"?

Für mich wirft das Bestimmen immer neuer „Feinde" im Organismus mehr Fragen auf, als dass es Antworten gibt. Und so würde es mich freuen, wenn es mir gelänge, in Ihnen mit meinen Beobachtungen ebenfalls Fragen zu wecken, Denkwürdiges anzuregen.

Ich verspreche Ihnen, gewissenhaft, ehrlich und logisch zu sein. Ich beschreibe meine Erfahrungen, biete Ihnen Hypothesen an, bemühe mich um gesunden Menschenverstand. Die Wahrheit – *Ihre* Wahrheit – zu finden, das sollte dann *Ihr* Vergnügen sein, Ihr Schatz, zu dem Sie dieses Buch vielleicht wie eine Art Brücke führen darf. Lassen Sie sich überraschen und freuen Sie sich auf eine spannende Reise!

Was Ihnen dieses Buch bietet

Sofern Sie den Muskeltest bereits technisch erlernt haben oder ihn sich als Naturtalent autodidaktisch erarbeiten oder parallel zum Buch praktisch vermittelt bekommen, werden Sie als *Therapeut* nach der Lektüre in der Lage sein, …

- mit dem Test Gesundheitsstörungen manifester und latenter Natur zu erfassen und konkreten Ursachen zuzuordnen,
- mit einfachen Mitteln für jeden Kranken ein individuell optimiertes Therapieschema zu erstellen.

Als medizinisch interessierter (wenn auch nicht medizinisch *ausgebildeter*) Muskeltestanwender werden Sie …

- differenzieren können, was Ihnen gesundheitlich gut tut oder abträglich ist, und
- selbstbewusster auf die Suche nach Therapeuten gehen, die nicht nur Symptome bekämpfen wollen, sondern heilen helfen.

Im Zentrum dieses Buches steht ein speziell strukturierter Einsatz des Muskeltests, nämlich die konkrete *Analyse von Krankheitsbildern*. Deshalb möchte ich diesen Test hier als den *analytischen* Muskeltest bezeichnen. Das Verfahren als solches ist keine eigene Therapiemethode, es kann offen zu jeder anderen Therapieform hinleiten. Es ist ein äußerst ökonomisches Werkzeug zur Therapieoptimierung und steht nicht in Konkurrenz zu irgendeinem anderen (medizinischen) Fachgebiet – im Gegenteil: Dieses Instrument verschafft Ihnen *Zugang* zu anderen „Schatzkisten", gefüllt mit konventionellen und außergewöhnlichen Therapieangeboten.

Nehmen Sie dieses Buch als Anregung oder als konkrete Arbeitsanleitung; denken Sie aber daran: Es ist wie beim Autofahren, Segeln, Schwimmen oder Maschinenschreiben – ohne die direkte persönliche Anleitung durch erfahrene Anwender werden nur wenige Naturtalente autodidaktisch in den Genuss schneller Erfolge gelangen. Gerade eine Methode, die über ein Element der *Bewegung* zwischen Bewusstem und Unbewusstem vermittelt, *benötigt* auch die Bewegung, das heißt die praktische Demonstration und Übung, als Erfahrung.

Noch eine Anmerkung zum Sprachgebrauch: Liebe „Mit-Frauen", hinsichtlich der Gleichbehandlung in der Sprache möchte ich Sie um Nachsicht bitten. Es erschwert mir den Sprachfluss, immer wieder „den/die TesterIn" zu berücksichtigen und auf „den/die

PatientIn“ und „den/die TherapeutIn“ einzugehen. Wenn ich in der männlichen Form schreibe, ist dies weder als Bevorzugung noch als Ignoranz zu verstehen, sondern als besser lesbare Vereinfachung, die man mir nachsehen möge. Bislang ist mir noch keine wirklich elegante „gleichberechtigte“ Formulierung begegnet.

Unser Weg zur Kinesiologie

Wenn ich von „wir“ und „unser“ spreche, so möchte ich damit anerkennen, dass Lernen und Arbeiten mit der Kinesiologie für mich kein exklusiver Alleingang war, sondern dass die Höhenflüge einiger fantastischer Erfolge allein durch *gemeinsames* Forschen, Denken, Spielen und Arbeiten möglich wurden, zusammen mit Kollegen, Freunden, Patienten, Kursteilnehmern – und insbesondere mit meinem Mann.

Von Jugend an hat mich mein Traum begleitet, einen Beitrag zu leisten zu einer lebenswerteren Welt. Jeder mag ja so seinen Spleen haben – für mich war dies immer wieder ein Motor für Veränderung und Arbeit an mir selbst. Natürlich sah ich – wie viele andere Idealisten – in der Medizin die Chance, diesen Traum zu verwirklichen. Dabei war schon der Einstieg in die „Traumkarriere“ von beruflichen Umwegen gekennzeichnet und mit den Steinen des „zweiten Bildungswegs“ gepflastert, bis ich mich endlich mit hohen Erwartungen in das ersehnte Studium stürzen konnte.

Aus dem Traum von einer Medizin als Segen der Menschheit wurde ich sehr schnell und abrupt wach gerüttelt. Kommilitonen waren zu Konkurrenten mutiert, deren Zensurendurchschnitt von 1,0 und besser sie eigentlich zu „Höherem“ berief als nur zu einem Medizinstudienplatz, aber etwas Angeseheneres gab es eben zu diesem Zeitpunkt nicht. Eine erste Enttäuschung, aber sie war zu verschmerzen.

Ganze Glaubensgebäude stürzten allerdings ein, als ich kurz nach dem Physikum mit den Untersuchungen für meine Doktorarbeit zur Verhaltensphysiologie begann. Hier lernte ich das „Sowohl-als-auch“

der Wissenschaft kennen, aber etwas anders als Einstein, Heisenberg und Bohr: *sowohl* den Wunsch nach eigener Profilierung, womit auch immer diese „gestrickt“ werden musste, *als auch* die sogenannten „Sachzwänge“ in Form von Forschungsgeldern und Sponsoren. Parallele Vorlesungen über die Geschichte der Medizin mit Hinweisen auf einen gewissen Hippokrates nahmen sich nur noch wie Hohn aus, wenn Patienten bis zur Peinlichkeit zum Demonstrationsobjekt wurden und der Mensch mit seiner Diagnose gleichgesetzt wurde oder wenn Gespräche bei Visiten nur *über* ihn und in Fachchinesisch abgehalten wurden und der Chefarzt zum Gruß die gummibehandschuhte Hand reichte ...

Achtung vor dem Kranken oder Ehrfurcht gegenüber dem Leben überhaupt galten als sentimentale Gefühlsduselei. Und so wurden in der Physiologie weiterhin Frösche bei lebendigem Leibe zerschnitten, pro Student einer, nur um einen einzigen Reflex plastisch zu demonstrieren; oder es wurden Hunde und Katzen grausam und unnötig gequält – unter dem Deckmantel sogenannter Wissenschaft; schließlich wurde Sarkasmus die Sprache einer „notwendigen Distanz“.

Medizin zu studieren – das heißt, das Leben zu studieren – ist unglaublich spannend. Wie schade, dass es immer besser gelingt, jegliches Staunen, jegliche Ehrfurcht vor dem Phänomen dieser großartigen Schöpfung zu zerstören und ins Lächerliche zu ziehen. In mir brodelte es, da kämpften „Durchhalten“ und „Ausbrechen“ miteinander. Das Durchhalten hat gewonnen – ich habe es letztlich nicht bereut.

Die Jahre in Kliniken und Lehrpraxen waren nach dem langen theoretischen Studium die erste Gelegenheit, das Gelernte praktisch anzuwenden und den Patienten wirklich zu helfen – eine ganz neue Erfahrung, die ich mit Freude an der Arbeit auskostete, bis ich meinte, genügend Rüstzeug erarbeitet zu haben für die Gründung einer eigenen hausärztlichen Praxis. Ich glaubte, dass ich in meiner Landpraxis endlich meinen Traum erfüllen konnte, Menschen in allen Aspekten ihres Lebens zu begleiten und ihre Leiden zu heilen.

Ich werkelte mit Begeisterung, nahm kleine chirurgische Eingriffe vor, stürzte mich mit Hingabe in das Puzzlespiel der klinischen Diagnostik, begleitete Menschen *ins* Leben und *aus* diesem Leben, experimentierte, tröstete und freute mich an den Herausforderungen im Großen wie im Kleinen. Ich tat eben genau das, was jeder Hausarzt mit Leib und Seele tut. Ich nahm teil an vielen Nöten, die nur unter dem *Vorwand* einer Krankheit in die Praxis führten, aber Ausdruck tiefer Lebenskrisen waren, ich stellte mich den Gesprächen und suchte Unterstützung in der Ausbildung zur Psychotherapeutin.

Keine dieser Facetten möchte ich missen, es war für mich eine lehr- und segensreiche Zeit. Und dennoch blieb die Frage, warum meinem Wirken trotz fundierten medizinischen Wissens, trotz ehrlichen Engagements, trotz ständiger Fortbildungen und meines großen Erfahrungsspektrums nur so wenige anhaltende Erfolge beschieden waren.

Zugegeben, ein paar „Highlights“ detektivischer Diagnostik gab es schon, auch erfüllende Momente in der Begleitung durch körperliche und psychische Krisen, aber je länger ich Patienten betreute, desto mehr quälte mich die Frage, warum es so viele „Damit-müssen-Sie-leben“-Patienten gab und warum sich die unklaren und chronischen Fälle häuften, denen ich kaum oder gar nicht helfen konnte, bei denen die Nebenwirkungen der Medikamente die positiven Wirkungen auffraßen oder die Vorschläge der Fachkollegen in Überweisungsodysseen mündeten. Ich fühlte mich oft hilflos.

Die alte Frage wurde wieder wach: Musste es auf die Herausforderung der Krankheit nicht Antworten geben, die *nicht* in ihrer vordergründigen Bekämpfung lagen?

Heilung ist schließlich nicht erst eine Erfindung neuzeitlicher Medizintechnik, sondern soll ja als völlig natürlicher Regulierungsprozess schon in den Zeiten *vor* Antibiotika und Kortison vorgekommen sein. Nun hatte ich doch alles zur Hand: neuzeitliche Diagnosetechnik, vielversprechende Medikamente, Einfühlungsvermögen und ein offenes Ohr – und trotzdem blieben die Leute krank! Auch meine Appelle zu einer gesunden Lebensweise änderten in den sel-

tensten Fällen etwas; die Frage nach dem spezifischen Hintergrund *seiner* Krankheit konnte ich dem Patienten nicht beantworten.

Ich stand vor einem therapeutischen Offenbarungseid. Das ganze Arsenal der die Symptome bekämpfenden Medizin hatte versagt, ich empfand fast jedes Therapieangebot wie das laute Singen eines Kindes, das beim Gang in den dunklen Keller die eigene Angst übertönen will. Ich fühlte mich ausgeliefert und resignierte.

Und dann wurde ich krank. Mitten aus der gut laufenden Praxis wurde ich durch eine Perimyokarditis (Entzündung von Herzbeutel und Herzmuskel) aus dem Verkehr gezogen. Die Frage, die mich sonst bei der Behandlung meiner Patienten bewegte, betraf mich jetzt selbst und wurde damit noch brisanter: *Warum* bin ich krank? – Warum gerade ich? – Und warum gerade jetzt?

Der Rat des behandelnden Kollegen, die Praxis für drei Monate zu schließen und mich ins Bett zu legen, war unrealistisch; alternativ konnte ich noch versuchsweise Aspirin und Kortison schlucken. Aber beides konnte nicht die Lösung sein.

Glücklicherweise gelangte ich an einen Kollegen, der mit Elektroakupunktur nach Voll (EAV) arbeitete und der mich kurzfristig untersuchte. Neben einer viralen Belastung fand er eine massive Intoxikation mit einem angeblich völlig „ungiftigen“ Pflanzenschutzmittel (aus dem Kreis der sogenannten Pyrethroide). Das war stimmig, denn unser Haus war im Jahr zuvor damit behandelt worden und ausgerechnet im Wohnzimmer war ein ganzer Eimer davon umgekippt ... Die toxische Belastung wurde mit homöopathischen Mitteln ausgeleitet und innerhalb von zwei Wochen (!) war ich wieder einsatzfähig für meine Praxis und die Familie.

Ich glaube, das war (schon vor Beginn meiner „kinesiologischen Phase“) die entscheidende Erfahrung in meinem Leben und in meiner Laufbahn: Ich fühlte mich bestätigt in meiner Sicht von Krankheit, nämlich dass es tiefere Ursachen für ihre Entstehung geben musste. Mit meiner Erkrankung kam ich an den Wendepunkt, an dem ich mich endgültig medizinisch umorientierte.

Fortan war ich auf der Suche danach, meinen Patienten in ähnlicher Weise helfen zu können, wie mir geholfen wurde. Natürlich erlernte ich umgehend auch die EAV, kam aber nicht gut damit zurecht. Außerdem hatte ich das Gefühl, dass für meine individuelle Fragestellung noch etwas fehlte. Wie sollte ich etwa mit der EAV insbesondere psychische Faktoren oder andere immaterielle Krankheitsursachen nachweisen?

Von einem Chirotherapiekurs brachte mein Mann dann einen neuen Impuls, ja, *die methodische Überraschung*, mit nach Hause: Er berichtete begeistert, dass ein Heilpraktikerkollege über Veränderungen der Muskelkraft die Therapie entschieden und hinterher deren korrekten Abschluss überprüft hatte.

Mein Mann demonstrierte mir den Muskeltest – und ich glaubte zunächst gar nichts, konnte mir in keiner Weise erklären, was da eigentlich ablief. Als ich aber immer wieder sah, dass dieser Test reproduzierbar war, dass er unabhängig von meinem Willen ablief, da packte mich die Neugier, ich wollte es genauer wissen. Erste vage Visionen drängten sich auf, dass dieser Test vielleicht sogar für meine Arbeit brauchbar sein könnte.

Mein Mann und ich absolvierten umgehend zahlreiche Kurse in Kinesiologie (*Touch for Health, Three in One Concepts, Tools of the Trade, One Brain* und andere), aber wir brauchten etliche Monate, bis wir uns zutrauten, Teile dieses komplexen Systems selbst anzuwenden und – über einen Showeffekt hinaus – bei Patienten praktisch einzusetzen.

Wir hatten zwar ein riesiges Spektrum von Techniken erlernt, aber leider keine für mich befriedigenden theoretischen Zusammenhänge erfahren. Vieles blieb für mich nebulös und doch konnte ich nicht leugnen, dass der Muskeltest funktionierte. Da mir verbindliche Erklärungen vorerst noch fehlten, traute ich mich auch noch nicht recht, den Test in die Praxis zu integrieren. Ich hatte erhebliche Angst vor Blamage und so blieben die ersten Sitzungen zunächst nur den dringlichsten Fällen vorbehalten.

Zaghafter Beginn

Die erste Patientin, der ich zögernd eine Austestung anbot, war eine dreißigjährige Frau, die in einer verzweifelten Lage war: Sie hatte ein Baby tot zur Welt gebracht und wünschte sich sehnlichst, wieder schwanger zu werden, hatte aber gleichzeitig Angst davor.

Meine Untersuchung (mithilfe des Muskeltests) war damals, mangels fundierter Anleitung für solche praktischen Situationen und mangels technischer Übung, extrem zeitaufwendig und aus meiner heutigen Sicht stümperhaft. Aber sie führte zu einem überraschenden und stimmigen Ergebnis:

Ursache für den Kindstod war eine chronische Belastung des mütterlichen Immunsystems mit einem Virus; dafür wiederum sollte eine Pockenschutzimpfung in der frühen Kindheit verantwortlich sein. Als ich das – selbst ziemlich skeptisch – aussprach, erinnerte sich die Patientin, dass sie (nach Aussage ihrer Eltern) nach dieser Impfung über ein halbes Jahr lang wegen einer Lähmung nicht mehr habe laufen können!

Wir testeten eine entsprechende Ausleitungsbehandlung mit homöopathischen Mitteln aus und die Ängste der Patientin während der im darauffolgenden Jahr eintretenden neuen Schwangerschaft begleiteten wir zur psychischen Stabilisierung mit psychologischer Kinesiologie. Der Sohn Johannes wurde gesund geboren. Er war recht zierlich und in seiner Konstitution ein wenig empfindlich, aber grundsätzlich gesund. Leider konnten einige Belastungen im Lebensumfeld der Familie bislang nicht geändert werden; insgesamt jedoch sind Mutter und Sohn auch heute, fast zwanzig Jahre später, gesund und glücklich.

Diesem zaghaften Einstieg folgten viele weitere Chancen, den analytischen Muskeltest in einer gut laufenden, meist vollen Landarztpraxis einzusetzen und zu erproben. Dank des positiven Feedbacks wichen meine Vorbehalte und ich konnte diese Hilfe immer selbstverständlicher anbieten. Ich bin dankbar für die vielen Tausend Male, in denen ich auf Bereitschaft zum Testen stieß; ich habe daraus unglaublich viel gelernt und davon wiederum haben inzwischen unzählbar viele Patienten profitiert. Darüber hinaus habe ich meine Kenntnisse und Erfahrungen in Seminaren an zahlreiche andere Therapeuten weitergeben dürfen, die ihrerseits wiederum mit der analytischen Kinesiologie nun schon seit vielen Jahren großartige Arbeit leisten.

Im Alltag meiner Hausarztpraxis *wandelte* sich diese Muskeltestmethode der Kinesiologie, sie entfernte sich immer mehr vom ursprünglich Erlernten, sie machte sich sozusagen selbstständig. Sie wurde mehr und mehr zu einem flexiblen Instrument und fügte sich geschmeidig den Ansprüchen einer suchenden Medizin; sie wurde zu einem soliden Handwerkszeug und allmählich entdeckte ich durch die Reduktion auf das Wesentliche auch ihre Grundprinzipien und immer mehr Erklärungen für ihre Funktionsweise.

Genau diese Facette ist es, die das Testverfahren geradezu sensationell erfolgreich macht, denn sie erlaubt Rückschlüsse und damit Erkenntnis – und welches andere Instrument kann das leisten?

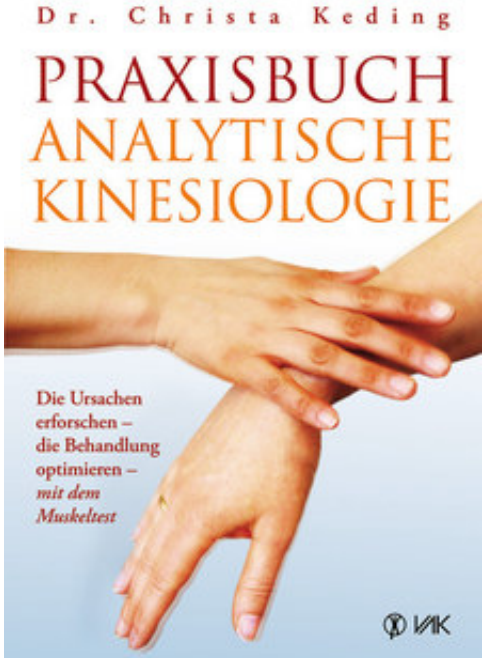
Dieser analytische Muskeltest stellt keine eigenständige Behandlungsform dar, sondern führt nur zur idealen Therapie hin. Er ist nicht wirklich eine „Methode“ (mit Alleinstellungsanspruch), sondern eher ein Prinzip, die praktische Umsetzung eines Naturgesetzes. Er ist schlicht und undogmatisch und so lässt er die wirklichen Segnungen der Schulmedizin gleichberechtigt stehen neben wirkungsvollen Alternativtherapien und der Erkenntnis der eigentlichen Krankheitsursachen. An dieser „Brücke“ zu bauen, die keine bestimmte medizinische Richtung vorschreibt, das ist mein größtes Anliegen.

Kurzer Blick in die Geschichte der Kinesiologie

Die Kinesiologie, die heute ein vielfältiges Gesicht mit unterschiedlichsten Ausrichtungen zeigt, entwickelte sich in den Sechziger- und Siebzigerjahren des 20. Jahrhunderts in Amerika aus dem Zusammenwirken mehrerer Therapeuten. Die Chiropraktiker George Goodheart und John Thie erforschten Wechselwirkungen im menschlichen Organismus zwischen Muskulatur und Wirbelsäule einerseits und inneren Organen andererseits. Sie legten dabei im Wesentlichen das Meridiansystem der traditionellen chinesischen Medizin zugrunde, erarbeiteten die Bezüge der Meridiane zu spezifischen Muskeln und entwickelten die Methode, die Funktion dieser Muskeln und damit die Integrität des jeweiligen Meridians zu überprüfen. Energetische Beeinträchtigungen der Muskeln weisen dabei auf Störungen im zugehörigen Meridian hin, dem wiederum nicht nur Organe, sondern auch Drüsen, Gewebestrukturen, Sinnesorgane, Emotionen und mehr zugeordnet werden. Durch Stimulieren bestimmter Reflexpunkte lassen sich die gestörten Meridiane harmonisieren und „geschwächte“ Muskeln stärken.

Damit integrierten Goodheart und Thie auch die Entdeckungen von Frank Chapman und Terrence Bennet in ihre Arbeit. Chapman fand Punkte und Zonen auf der Körperoberfläche, die mit den Meridianen reflektorisch verbunden sind. Eine leichte Reizung dieser Zonen, etwa durch Reiben, regt die Lymphzirkulation an und entgiftet auf diese Weise die entsprechenden Körperregionen. Bennet entdeckte, dass die Berührung bestimmter Punkte am Kopf die Durchblutung korrespondierender Gehirnareale steigerte – die Grundlage vor allem für emotionalen Stressabbau.

Die Entwicklungsarbeit von Goodheart und Thie ist die Basis der meisten kinesiologischen Richtungen, vor allem des *Touch for Health*, das zur Selbsthilfe und Gesundheitsvorsorge entwickelt wurde. Auf dieser Grundlage entstanden weitere kinesiologische Varianten mit unterschiedlichen Anwendungsgebieten, von denen ich zwei besonders erwähnen möchte: die emotionale Balancierung und *Brain-Gym®* als Methode zur Förderung des Lernens.



Christa Keding

Praxisbuch analytische Kinesiologie

Die Ursachen erforschen - die Behandlung optimieren - mit dem Muskeltest

232 pages, broché
publication 2013

acheter maintenant

Plus de livres sur homéopathie, les médecines naturelles et un style de vie plus sain
www.editions-narayana.fr