

Beroepscompetentieprofiel Kinesioloog

Auteur: Leden en bestuur van de Beroepsvereniging voor Kinesiologie

Status: Definitieve versie

Datum: 27 oktober 2017

Inhoudsopgave

1. Inleiding in het beroepscompetentieprofiel kinesioloog	3
1.1. Wat is een beroepscompetentieprofiel kinesioloog	3
1.2. De essentie van het beroep kinesioloog	3
2. De aanpak om structuur in de diversiteit te brengen	4
3. Inschaling van de methode kinesiologie	5
4. De structuur van een kinesiologische behandeling/consult	6
5. CAM-therapeutische kinesiologieopleiding	10
5.1. De CAM-therapeutisch werkende kinesioloog	11
5.2. De begeleidende kinesioloog	12
6. Algemeen CAM-therapeutische vaardigheden m.b.t. kinesiologie	12
6.1. Het in de markt zetten van kinesiologie	12
6.2. Productontwikkeling	12
6.3. Inventariseren van de behoeften van de cliënt bij een eerste contact en het maken van afspraken en overeenkomsten	13
6.4. Belangen van de cliënt behartigen	13
6.5. Professionele communicatie	13
6.6. Begeleiden van kinesiologische processen tijdens de sessie	13
Bijlage 1: De competenties die relevant zijn voor de kinesioloog	14
Bijlage 2: Competenties rond om de spiertest	21
Bijlage 3: Belangrijke kinesiologische elementen	23
Bijlage 4: Vereist opleidingsniveau	24
Bijlage 5: Begrippen in de Kinesiologie	27
Bronvermelding	30

1. Inleiding in het beroepscompetentieprofiel kinesioloog

1.1. Wat is een beroepscompetentieprofiel kinesioloog

Een beroepscompetentieprofiel geeft een gestructureerd overzicht, over welke competenties een startbekwame kinesioloog moet beschikken. Het competentieprofiel vormt een richtlijn voor opleidingen en acceptatie van leden in de beroepsvereniging. Het is tevens een basisdocument om te komen tot een kwaliteitsoordeel over door ervaring verworven competenties (EVC) en een Leerweg Onafhankelijk Examen of het Professionaliseringstraject op HBO-niveau (BvK)¹ voor zittende therapeuten.

Onder competenties verstaan we kennis, inzichten en vaardigheden die nodig zijn om het beroep kinesioloog uit te voeren. Deze kennis, inzichten en vaardigheden hebben een niveau dat voldoet aan de Dublin descriptoren. Deze descriptoren omvatten de in Nederland gehanteerde HBO basiskwalificaties of NLQF niveau 6. Het masterniveau in kinesiologie voldoet aan het NLQF niveau 7.²

Kinesiologie is op basis van zijn geschiedenis een brede methodiek met veel diversiteit. Dit heeft zijn uitdrukking in de diverse kinesiologische systemen die gelijkwaardig naast elkaar staan. Om een overzicht te geven wat kinesiologie inhoudt zijn naast dit beroepscompetentieprofiel nog drie kwaliteitsdocumenten ontwikkeld, zoals omschreven in hoofdstuk 2.

In dit document worden de begrippen cliënt en testpersoon, kinesioloog en tester gebruikt:

Testpersoon	Testpersoon is degene die met spiertesten wordt getest in een andere dan therapeutische setting (bijvoorbeeld bij cursussen, opleidingen, collegiale ontmoetingen).
Cliënt	Testpersoon in een therapeutische of coachende setting.
Tester	De persoon die de kinesiologische spiertest uitvoert onafhankelijk van de setting.
Kinesioloog	Is de persoon die de kinesiologische spiertest binnen een kinesiologische behandeling in een therapeutische of coachende setting uitvoert.

Overal waar hij of hem staat, kan ook zij of haar gelezen worden.

¹ Het Professionaliseringstraject (of Nascholingstraject) voor zittende therapeuten is om tot een leerwegaafhankelijk getuigschrift *conform HBO-niveau* en SNRO accreditatie te komen. Het huidige Nascholingstraject (BvK) - Professionaliseringstraject **tot HBO gecertificeerd kinesioloog (SNRO erkend)** - is ingediend en geaccrediteerd door SNRO op basis van de profielen van 2015).

² **Bron: Dublin-descriptoren** bij *Handboek academisch schrijven* — 1/2; www.NLQF.nl.

1.2. De essentie van het beroep kinesioloog

De essentie van het beroep³ wordt gevormd door verschillende kinesiologicalische systemen. Deze verschillende systemen werken allen volgens onderstaande aanpak:

De essentie van het werk van een kinesioloog is

- het werken met de spiertest als lichamelijk feedback mechanisme om disbalans(en) op te sporen;
- het interpreteren van de testuitslagen en het leggen van verbanden tussen de testuitslagen en de klacht of het doel;
- het vinden van de meest effectieve lichamelijke, mentale, emotionele, energetische of spirituele interventie;
- het toepassen van deze interventie;
- het controleren en bespreken van het effect van de interventie;
- het helpen integreren van de inzichten in het dagelijks leven.

Het effect van dit handelen is dat:

- de negatieve stress vermindert en de motivatie wordt vergroot;
- het zelfbewustzijn en de eigen autonomie van de cliënt wordt geactiveerd en gestimuleerd;
- de energie stroming in het lichaam wordt geoptimaliseerd;
- het zelfherstellende vermogen wordt bevorderd.

2. De aanpak om structuur in de diversiteit te brengen

Kinesiologie heeft in de jaren 70 van de vorige eeuw zijn intrede gedaan in Nederland. In die tijd was er nog geen Beroepsvereniging voor Kinesiologie, wat heeft gemaakt dat de kinesiologyen zich hebben aangesloten bij diverse beroepsverenigingen. Aangezien 'Kinesioloog' geen beschermde titel is, is in de loop van de tijd de indruk ontstaan dat als er een spiertest gebruikt wordt, dit kinesiologye genoemd kan worden. Dit heeft geen goed gedaan aan de beeldvorming van de kinesiologye. Dit is medeoorzaak van een niet duidelijk profiel van kinesiologye en het ontbreken van uniformiteit voor de buitenwereld. Door het aanbrengen van structuur ontstaat een helder en duidelijk kader voor wat wordt verstaan onder kinesiologye.

Om inzicht te krijgen in de grote methodediversiteit en de verschillende kinesiologicalische systemen te schalen is ervoor gekozen om het beroep kinesiologye met zijn kerntaken en de daaruit voortkomende competenties en kwalificaties in vier kwaliteitsdocumenten te beschrijven.

- Het beroepsprofiel kinesiologye;
- Het beroepscompetentieprofiel;
- De Aanvullende Beroeps Competenties – keuzedeel (ABC);
- De Methode Identificatie Kinesiologie (MIK).

Deze stukken zijn een aanvulling op het algemeen CAM-therapeutisch beroepsprofiel en beroepscompetentieprofiel⁴ om de kernkwaliteiten van een kinesiologye in aanvulling op een algemene CAM-therapeut zichtbaar te maken.

1. Het beroepsprofiel kinesiologye, omschrijft kernachtig wat een kinesiologye is en de essentie van het beroep kinesiologye. Tevens beschrijft het de kerntaken van een kinesiologye. Naast het beroepsprofiel kinesiologye hanteert de BVK het Beroepsprofiel RBCZ-therapeut, medisch sociaal.

³ Zie ook Beroepsprofiel kinesiologye (BvK 2017).

⁴ Zie Beroepsprofiel RBCZ-therapeut, sector medisch sociaal (2017) en Beroepscompetentieprofiel RBCZ-therapeut, sector medisch sociaal (2017).

Dit beschrijft de algemene CAM-therapeut. Het beroepsprofiel kinesioloog beschrijft de aanvullende specifieke kenmerken voor de kinesioloog.

2. Het **beroepscompetentieprofiel** beschrijft de uit de kerntaken afgeleide competenties waarover een kinesioloog⁵ moet beschikken om startbekwaam te zijn.
Ook m.b.t. de beroepscompetenties hanteert de BvK twee competentieprofielen. Het algemene Beroepscompetentieprofiel RBCZ-therapeut, medisch sociaal⁶ beschrijft alle algemene CAM-therapeutische competenties. Het ‘kinesiologie specifieke’ profieldeel bevat de algemeen kinesiologicalische kwalificaties waaraan iedere kinesioloog moet voldoen ongeacht welk kinesiologicalisch systeem hij toepast. Hier bovenop komt het keuzedeel.
3. **De Aanvullende Beroepscompetenties – keuzedeel (ABC)** bevat de eindkwalificaties van de verschillende kinesiologicalische systemen (zie Aanvullende Beroeps Competenties [ABC] keuzedeel) waaruit een opleidingsinstituut zijn kinesiologicalieopleiding kan opbouwen. Het beschrijft de verschillende competenties, vooral de diverse kinesiologicalische testprocedures en werkwijzen, die in de verschillende kinesiologicalische modules worden geleerd. Het schetst een beeld van de methodische breedte en diversiteit van de kinesiologicalische technieken en staat een basisopleiding toe naar eigen filosofie te kiezen uit het brede aanbod. Het ABC is een verzameling van kinesiologicalische modules. Er wordt gekeken of met kinesiologicalie gewerkt wordt. Vermelding in het ABC betekent niet dat de cursus/module als een ‘op zichzelf staand kinesiologicalisch systeem’ getoetst en erkend is door de BvK.
4. **De Methode Identificatie Kinesiologie (MIK)** structureert de verschillende kinesiologicalische systemen die nationaal en/of internationaal getoetst zijn en als op zich zelf staand erkend zijn. Het is een keurmerk dat de uniekheid van een kinesiologicalische testprocedure en kinesiologicalische behandelprocedures vaststelt. Om als kinesiologicalisch systeem in de MIK opgenomen te worden moet minimaal 65% van de kinesiologicalische technieken van dit systeem nieuw zijn. Andere kinesiologicalische technieken staan in een rechtstreekse logische relatie tot de nieuwe ontwikkelingen en zijn met bron vermeld. Bovendien werken alle kinesiologicalische systemen volgens een vastgestelde standaard.⁷

3. Inschaling van de methode kinesiologicalie

Afgeleid uit deze onderverdeling van documenten, die informatie over het vak kinesiologicalie op verschillende kwaliteitsniveaus weergeven, worden ook de kinesiologicalische cursussen, modules en/of systemen ingedeeld in volgende categorieën:

1. **De Klassieke kinesiologicalie** (opgenomen in de MIK)
Dat zijn de oudste kinesiologicalische systemen. Ze zijn in de MIK beschreven als eerste en tweede generatie. Ze komen rechtstreeks voort uit de Applied Kinesiology.
2. **De Erkende kinesiologicalie** (opgenomen in de MIK)
Dat zijn kinesiologicalische systemen die zich hebben ontwikkeld vanuit de Klassieke Kinesiologicalie. Ze zijn geaccrediteerd en opgenomen in de MIK als derde generatie. Aangezien de toetsmatrijs voor kinesiologicalische systemen nog in ontwikkeling is, zijn er in begin 2017 nog geen Nederlandse systemen vastgesteld. Alle kinesiologicalische systemen die nog niet getoetst zijn vallen op dit moment onder Afgeleide kinesiologicalie.
3. **De Afgeleide kinesiologicalie** (niet opgenomen in de MIK)

⁵ De minimale standaard is het werken met de kinesiologicalische spiertest en de behandelproces van inventarisatie, interventie en evaluatie door gebruik te maken van de kinesiologicalische spiertest.

⁶ Dit profiel is in oktober 2017 nog niet definitief.

⁷ Zie: Kwaliteitsscan voor kinesiologicalische systemen en screening voor kinesiologicalische systemen BvK.

Dat zijn kinesiologische systemen en kinesiologische cursussen die 100% aan de voorwaarden van kinesiologie voldoen. Er zijn verschillende redenen waarom ze niet in de MIK staan:

- a. Het kinesiologische systeem is nog in ontwikkeling en dus is het nog niet door de Werkgroep Erkenning Kinesiologische Systemen (WEKS) getoetst en in de MIK opgenomen.
 - b. Binnen de kinesiologische cursus wordt 100% met de kinesiologische voorwaarden gewerkt, maar procentueel zijn er te weinig nieuw ontwikkelde kinesiologische testprocedures of werkwijzen om als zelfstandig kinesiologisch systeem te gelden. (Er zal 65% van het materiaal nieuw moeten zijn om als zelfstandig systeem te gelden).
 - c. De Kinesiologische cursussen worden binnen een opleiding ter verdieping aangeboden.
4. **De Aanverwante kinesiologie** (niet opgenomen in de MIK)
Dat zijn systemen en cursussen die met de spiertest werken, maar niet voldoen aan de voorwaarden van de kinesiologische spiertest en/of de standaard drie stappen (inventarisatie, interventie en evaluatie) en de basis kenmerken van kinesiologie.

De toekomstige basisopleiding bevat Klassieke kinesiologie, Erkende kinesiologie en/of Afgeleide kinesiologie. De kinesiologische kwalificaties zijn de kinesiologische training in lesuren volgens de internationale afspraken met faculties en de BvK. De kinesiologische opleidingsinstituten worden geacht zich aan de auteursrechten van nationale en internationale kinesiologische faculties te houden en alleen gecertificeerde instructeurs voor Klassieke en Erkende kinesiologie in dienst te nemen⁸.

Op dit moment hanteert de BvK voor zittende therapeuten nog alle vier categorieën van kinesiologische systemen en cursussen, aangezien deze indeling nog niet bestond toen zij de opleiding deden. Om de kwaliteit van het vak kinesiologie te waarborgen, bevat een basisopleiding een veelvoud aan kennis van kinesiologische systemen⁹, waarvan minimaal 65% Klassieke en Erkende kinesiologie.¹⁰

Kinesiologie heeft, naast zijn theoretische onderbouwing, ook een praktisch karakter. Om het 'handwerktuig' van de diverse kinesiologische spiertesten, de testprotocollen en de balanceer technieken te leren bestaat een kinesiologische opleiding, naast de kennisoverdracht, ook uit een training om de technische vaardigheden van kinesiologie te leren (gebaseerd op cursussen uit Klassieke, Erkende en/of de Afgeleide Kinesiologie). Dit waarborgt dat de kinesioloog:

- **de kinesiologische spiertest en testprocedure** volgens het gebruikte kinesiologische systeem (MIK) kan doorvoeren;
- **de theoretische uitleg** over de kinesiologische procedure kan verbinden met de spiertesten en de testprotocollen en kan toepassen tijdens het werken met de cliënt;
- bij het toepassen van de kinesiologische spiertest en de kinesiologische protocollen rekening houdt met **de praktische toepassing van CAM-kwalificaties** (therapeutische houding, gespreksleiding, enz.) en de Medische en Psychosociale Basiskennis (MBK/PsBK).

De kunst van de methode kinesiologie is om binnen de diversiteit, de overeenkomst zichtbaar te maken zodat we als een uniforme CAM-therapeutische methode voor de buitenwereld herkenbaar zijn. Dit leidt tot de volgende basisstructuur van een kinesiologische behandeling.

⁸ Hoe omgaan met kinesiologische kennis van belangrijke systemen waar Nederland geen Faculty en geen instructeurs voor heeft, is op dit moment nog buiten beschouwing gelaten. Dit zal in de toekomst wel een belangrijk item worden.

⁹ Het is het doel van de BvK dat in 2028 alle kinesiologische opleidingen over 500 lesuren kinesiologie beschikken.

¹⁰ Zie: Toelatingseisen (BvK) 2016, op de ALV op 18 november 2016 door de leden aangenomen.

4. De structuur van een kinesiologicalische behandeling

Tijdens een kinesiologicalische behandeling zijn er naast de spiertest een drietal processtappen die alle kinesiologicalische systemen gemeenschappelijk hebben:

1. **Inventarisatie** door middel van de spiertest (diversie testprotocollen);
2. **Interventie** (correctie, defusie¹¹ enz.);
3. **Evaluatie** door middel van de spiertest (controle of ‘ankeren’).

Deze drie kinesiologicalische processtappen zijn ingebed in een algemene verloopstructuur¹² van een consult met een ontmoetingsfase waarbij de hulpvraag geformuleerd wordt en een afsluitingsfase die de kinesiologicalische behandeling afrondt en ruimte geeft om de transfer van de nieuwe inzichten in het dagelijkse leven te bespreken.

Het opstellen van een behandelplan

Binnen de kinesilogie zijn er verschillende mogelijkheden om tot een interventie te komen. Er kan een behandelplan opgesteld worden. Maar gebruikelijker is om de verschillende mogelijkheden van interventies via kinesiologicalische testprocedures uit te testen. Naar het lichaam luisteren en individueel maatwerk leveren staat in de kinesilogie centraal. Een behandelplan op basis van rationale inzichten kan alleen richtlijnen geven. Doorslaggevend voor de keuze van een behandelmethode is de inventarisatie door middel van de spiertest, die afhankelijk is van het gekozen kinesiologicalisch systeem en zijn testprocedure. De uitslag van de inventarisatietesten worden dan door de kinesiooloog theoretisch onderbouwd en in verbinding met de hulpvraag van de cliënt gebracht. Belangrijk is dat de cliënt de uitleg van de kinesiooloog kan begrijpen om zelf de verbanden te erkennen en ermee te werken. Het is een voorwaarde dat een cliënt een kinesiologicalische behandeling niet alleen maar over zich heen laat komen, maar zelf in zijn persoonlijk ontwikkelingsproces stapt. Het is het proces dat gekoppeld is aan de kinesiologicalische behandeling dat de cliënt doorloopt, dat hem bevrijdt van blokkades, angsten, trauma's en andere beperkende overtuigingen en ervaringen.

Kinesilogie wil altijd aansluiten bij de individuele situatie van de cliënt en maatwerk leveren. Om deze reden staan de actuele spiertestuitslag, het interpreteren ervan en het toepassen op de situatie van de cliënt binnen de kinesilogie altijd boven een theoretisch concept en/of het afwerken van een behandelplan.

Het behandelplan kan rechtstreeks uit de inventarisatie afgeleid worden of via vingermodes of andere testprocedures. Het uitvoeren van een behandelplan is vertaald naar de kinesiologicalische werkwijze, de interventie.

De kinesiologicalische werkwijze wordt verbonden met het therapeutische en/of de communicatieve begeleidende proces. De toepassing van de taken van een algemeen CAM-therapeut¹³ op de situatie van een kinesiooloog leidt tijdens een consult tot de volgende vijf stappen¹⁴:

Taken RBCZ-therapeut	Stap	Kinesiologicalische sessie
Entree taken, intakefase, anamnese fase	1 ^e .	Ontmoeten: Begroeten, afstemmen, intakegesprek/ evaluatiegesprek, doelstelling bepalen van de sessie
Inventarisatiefase	2 ^e .	Inventarisatie: Blokkades door middel van de spiertest vinden
Behandeling	3 ^e .	Interventie: Corrigeren en balanceren

¹¹ Dit is een term die gebruikt wordt in het kinesiologicalische systeem van 3-in-1. Defusie betekent het los maken van een ervaring met een emotie, die a.h.w. zijn samengesmolten. Daar tegenover staat de infusie. Dat is de positieve verandering om anders te kijken naar die ervaring met een nieuw gevoel vanuit het hier en nu.

¹² Zie beroepsprofiel RBCZ-therapeut, medisch-sociaal.

¹³ Zie beroepsprofiel RBCZ-therapeut, medisch-sociaal.

¹⁴ Zie beroepsprofiel kinesiooloog (2017).

Evaluatie	4 ^e .	Evaluatie: Controleren van de interventie, bewustwording en ankeren
Afsluiten	5 ^e .	Transfereren: Afsluiten en inzichten in het dagelijkse leven integreren

De uitgebreide beschrijving bevindt zich in het beroepsprofiel. Hier gaat het nu om de kinesiologicalhe specifieke competenties die nodig zijn bij iedere fase:

1e. Ontmoeten – behoefte van de cliënt

Begroeten, kennismaken, gesprek over de hulpvraag van de cliënt, het onderwerp/doel van de sessie helder krijgen, thema helder formuleren.

Informatie verzamelen t.b.v. hulpvraag

De kinesiooloog vertelt de cliënt over kinesiologie, introduceert de spiertest en onderzoekt de hulpvraag doormiddel van een gesprek en waarneming van de lichaamstaal.

Gesprek

De kinesiooloog

- omschrijft de hulpvraag, het probleem, thema of klacht;
- formuleert samen met de cliënt een ‘realistisch en bereikbaar’ doel voor de sessie en kan de juistheid van dit doel volgens het toegepaste kinesiologicalhe systeem testen;
- begeleidt de cliënt in dit zoekproces, door o.a. de zelfwaarneming van de cliënt te bevorderen;
- maakt de samenhang helder tussen de hulpvraag en thema’s die relevant zijn, zoals gezondheid en ziekte, levenssituatie, relaties, ontwikkeling, psyche, visie, rol, prestatie, creativiteit, cultuur, en omgevingscontext. Dit gebeurt door uitleg in een gesprek, zodanig dat dit voor de cliënt herkenbaar en begrijpelijk is;
- betreft hulpbronnen waar de cliënt gebruik van kan maken;
- geeft uitleg over de kinesiologicalhe mogelijkheden gerelateerd aan de hulpvraag van de cliënt;
- is zich bewust van rolpatronen tussen cliënt en therapeut en kan daarmee professioneel omgaan;
- weet welke stappen noodzakelijk zijn om het vertrouwen tussen cliënt en kinesiooloog te optimaliseren;
- herkent en erkent zijn grenzen en wijst voor mogelijk noodzakelijk medisch onderzoek en therapie door naar de reguliere gezondheidszorg;
- betreft aanvullend op zijn behandeling, wanneer nodig en in overleg met de cliënt, ook andere vakgenoten (artsen, therapeuten, psychologen, CAM-therapeuten van andere disciplines, leraren etc.) bij de hulpvraag.

Waarneming van de lichaamstaal

De waarneming en observatie van lichaamstaal zijn belangrijke onderdelen van de kinesiologicalhe sessie. Daarbij let de kinesiooloog op:

- de kinesthetische aspecten (bv. houding, beweging, spierspanning, structureel karakter, mimiek);
- de auditieve aspecten (bv. stem, communicatiestijl, woordenschat);
- de visuele aspecten (bv. oogcontact, kijkrichtingen);
- emotionele aspecten (bv. gedrag, gemoedstoestand);
- en de energetische aspecten (bv. oogexpressie, uitstraling, vitaliteit).

2e. Inventarisatie

Disbalans of blokkade zoeken, inventarisatie aan de hand van vooractiviteiten / preactiviteit /voorbereidende activiteit of door middel van de spiertest.

Vooractiviteiten / preactiviteit / voorbereidende activiteit¹⁵

Vooractiviteiten/Preactiviteiten (Brain Gym) zijn geen spiertesten. Het is een inzicht gevende tool waarin de begintoestand uitgangspositie/beginsituatie geobserveerd wordt, zoals deze is op het moment van aanvang van de behandeling. Dit kunnen bijvoorbeeld oefeningen zijn of handelingen die weergeven wat de problematiek is (bijv. bij dyslexie: een stukje tekst laten lezen). Door deze voorbereidende activiteit (mentaal of lichamelijk) wordt voor de cliënt en de kinesiooloog inzichtelijk en helder wat de lichamelijke en/of subjectief emotionele ervaring van stress en/of de blokkades zijn voor de cliënt.¹⁶

Deze vooractiviteiten of voorbereidende activiteiten zijn niet hetzelfde als de voortesten, die ter afstemming aan het begin van een sessie worden gedaan, of met de testen ter inventarisatie van de blokkade die bij de evaluatie na getest worden.

De kinesiooloog

- is in staat om de voorbereidende activiteiten/preactiviteiten van het begin van de sessie als referentiesysteem voor veranderingen in de loop van de kinesiologicalische behandeling en ter controle van het effect van de kinesiologicalische behandeling aan het einde te gebruiken;
- kent voorbereidende activiteiten van verschillende kinesiologicalische systemen en kan die afgestemd op de hulpvraag toepassen;
- kan de ervaring van de voorbereidende voorafgaand aan de kinesiologicalische behandeling met de cliënt bespreken;
- kan de veranderingen na de kinesiologicalische behandeling opmerken en voor de cliënt voelbaar en inzichtelijk maken zodat deze in zijn systeem geankerd worden (na-activiteiten/postactiviteiten/evaluerende activiteiten).

Inventarisatie door middel van de spiertest

De kinesiooloog

- werkt volgens de kinesiologicalische spiertest en de vastgesteld voorwaarden (zie bijlage 2);
- kan onderbouwen wanneer hij afwijkt van deze voorwaarden die aan de kinesiologicalische spiertest zijn gesteld;
- kent de belangrijke kinesiologicalische elementen (zie bijlage 3);
- gebruikt voor het onderzoeken van de actuele thema-specifieke situatie verschillende testprotocollen uit de diverse kinesiologicalische systemen;
- test naast de indicatorspiertest ook combinaties van spiertesten en kan de uitslag volgens de bij het systeem behorende interpretatie, aan de cliënt uitleggen en tot een interventie komen die bij de hulpvraag past en onderbouwd kan worden;
- kan minimaal de 14 spiertesten vanuit Touch for Health uit zijn hoofd op iedere situatie toepassen;
- kan via de alarmpunten stress, disbalans en/of blokkades uittesten;
- kent de pauselock, kan deze bij de inventarisatie op de juiste manier toepassen en wanneer de kinesiooloog niet met de pauselock werkt zijn werkwijze theoretisch onderbouwen;
- gebruikt aanvullende testprocedures en/of prikkels om het lichamelijke, mentale, emotionele en energetische systeem van de cliënt uit te dagen, om zodoende de stressoren te activeren, met als doel informatie te genereren als voorbereiding op de interventie;
- weet dat dit in bepaalde kinesiologicalische systemen ook challenging wordt genoemd.
- kent het verschil tussen de challenge tijdens de vooractiviteit en de challenge tijdens het kinesiologicalische proces (verbale- en nonverbale prikkels zoals aanraking van acupunctuurpunten of reflexzones, vingermodes, het gebruiken van substanties en testbuisjes);

¹⁵ De woorden vooractiviteiten en postactiviteiten horen bij de kinesiologicalische begrippen die binnen bepaalde kinesiologicalische systemen worden gebruikt, een typisch kinesiologicalische betekenis hebben en alleen binnen dit kader van toepassing zijn. Het kan ook voorbereidende en evaluerende activiteit worden genoemd. Binnen de kinesilogie worden dezelfde handelingen door de verschillende kinesiologicalische systemen anders benoemd wat verwarrend kan zijn. Om duidelijk te maken dat er altijd sprake is van dezelfde activiteiten, worden begrippen met dezelfde lading naast elkaar genoemd.

¹⁶ Aan het einde van de sessie wordt dezelfde activiteit gedaan die dan na-activiteiten/postactiviteit of evaluerende activiteit wordt genoemd. Dit maakt dat preactiviteiten /voorbereidende en postactiviteiten / evaluerende activiteiten een meetbaar tool zijn om te verifiëren of de behandeling verbetering heeft gegeven ten aanzien van de uitgangspositie/beginsituatie.

- kan verbale testen inzetten (zoals het testen van hele zinnen of steekwoorden) en is zich bewust van de beperking en de risico's van verbale testen en kan daarop adequaat met daarvoor ontwikkelde controletests reageren.

Verbinding en komen tot plan van aanpak

De kinesiooloog

- verbindt de informatie uit de verschillende kinesiologicalische inventarisatietechnieken om diepergaand onderzoek te doen met betrekking tot de hulpvraag van de cliënt en kan de testuitslag met theorieën uit de kinesilogie en de medische en psychosociale kennis, die bij de toegepaste testprocedure hoort, onderbouwen;
- kan verschillende testuitslagen tot een samenhangend geheel verbinden, wanneer nodig controletests uit andere kinesiologicalisch systemen erbij betrekken en de uitslag voor de cliënt begrijpelijk uitleggen;
- kan kinesiologicalische testen verbinden met gespreksvoering en procesbegeleiding en zo de cliënt bij zijn persoonlijk proces begeleiden en ondersteunen.

3e. Interventie – bewerken

Correctie, balanceren.

De kinesiooloog

- is in staat door vakbekwaamheid, kennis van balanceermethoden, en het volgen van testprotocollen tot de juiste behandelvorm te komen;
- is in staat om de cliënt eigenaar te laten worden van zijn eigen proces zodat deze gemotiveerd is om mee te werken aan de kinesiologicalische behandeling, door uitleg te geven over de in te zetten interventie;
- kan via de spiertest testen of de interventie de gewenste verandering tot stand brengt en wanneer dit niet het geval is, welke aanvullende behandelelementen toegepast moeten worden om toch het resultaat te bereiken;
- werkt met oefeningen, acupressuur, massage, remedies, voedingspatronen veranderen, voedingssupplementen, emoties, mentale overtuigingen, communicatie en andere psychologische en lichaamsgerichte tools waar hij kennis en vakbekwaamheid in heeft verworven.

4e. Evaluatie van de interventie

Controleren, integreren, ankeren.

De kinesiooloog

- kan via de spiertest testen of de interventie de gewenste verandering tot stand heeft gebracht;
- kan, wanneer dit niet het geval is, door middel van spiertesten uitzoeken welke aanvullende behandelelementen toegepast dienen te worden om toch het resultaat te bereiken;
- helpt de cliënt meer bewustwording te verkrijgen in het ervaren van eventuele veranderingen die door de kinesiologicalische behandeling zijn opgetreden.

5e. Transfereren verbinding maken met het dagelijkse leven

Inzichten overbrengen naar het dagelijks leven, afsluiten van de sessie.

De kinesiooloog

- kan door middel van het gesprek een boog over de hele sessie spannen;
- kan hoofd- en bijzaken scheiden;
- kan de cliënt ondersteunen zijn persoonlijke reflectie van de sessie te doen;
- kan de cliënt motiveren zijn inzichten te verwoorden en daaruit conclusies voor zijn dagelijkse leven te trekken;
- helpt de cliënt bij het transfereren van de ervaringen en nieuwe inzichten naar acties in het dagelijks leven;

- kan een rode draad tussen de verschillende sessies zichtbaar maken, vooruitgang opmerken en de cliënt motiveren de nodige verandering in zijn leven aan te gaan;
- kan eventuele vervolgspraken en een planning maken.

5. CAM-therapeutische kinesiologieopleiding

Specificatie van de kinesiologen

Kinesiologie kan toegepast worden voor het bevorderen van de gezondheid en het zelfherstellend vermogen van de cliënt of op ontwikkelingsprocessen van het individu. Om deze reden kunnen kinesiologen in twee beroepsgroepen ingedeeld worden:

1. De CAM-therapeutisch kinesioloog
2. De begeleidende kinesioloog¹⁷

5.1. De CAM-therapeutisch werkende kinesioloog

Kinesiologen die de gezondheid als insteek nemen zijn deel van de complementaire gezondheidszorg en maken deel uit van de CAM-therapeuten in Nederland. Hun doel is het zelfherstellend vermogen van de mens te bevorderen. **De CAM-therapeutische kinesioloog** zal om deze reden in zijn opleiding ook medisch-sociaal georiënteerd zijn en voldoen aan het Beroepscompetentieprofiel RBCZ – therapeut/CAM-therapeut. In dat geval werkt hij samen met zorgverzekeraars en voldoet aan diens eisen¹⁸.

Een volledige CAM-therapeutische kinesiologieopleiding *conform HBO-niveau*¹⁹ bevat naast de kinesiologische vaardigheden en technieken ook algemeen CAM-therapeutische vaardigheden²⁰ en Medische en/of Psychosociale Basiskennis (MBK/PsBK)²¹. De kinesioloog van de toekomst is een beroep *conform HBO-niveau*. Natuurlijk kan het beroep ook op MBO-niveau worden uitgeoefend.²²

¹⁷ Zie ook DGAK – Deutsche Gesellschaft für Angewandte Kinesiologie: Begeleidende Kinesioloog.

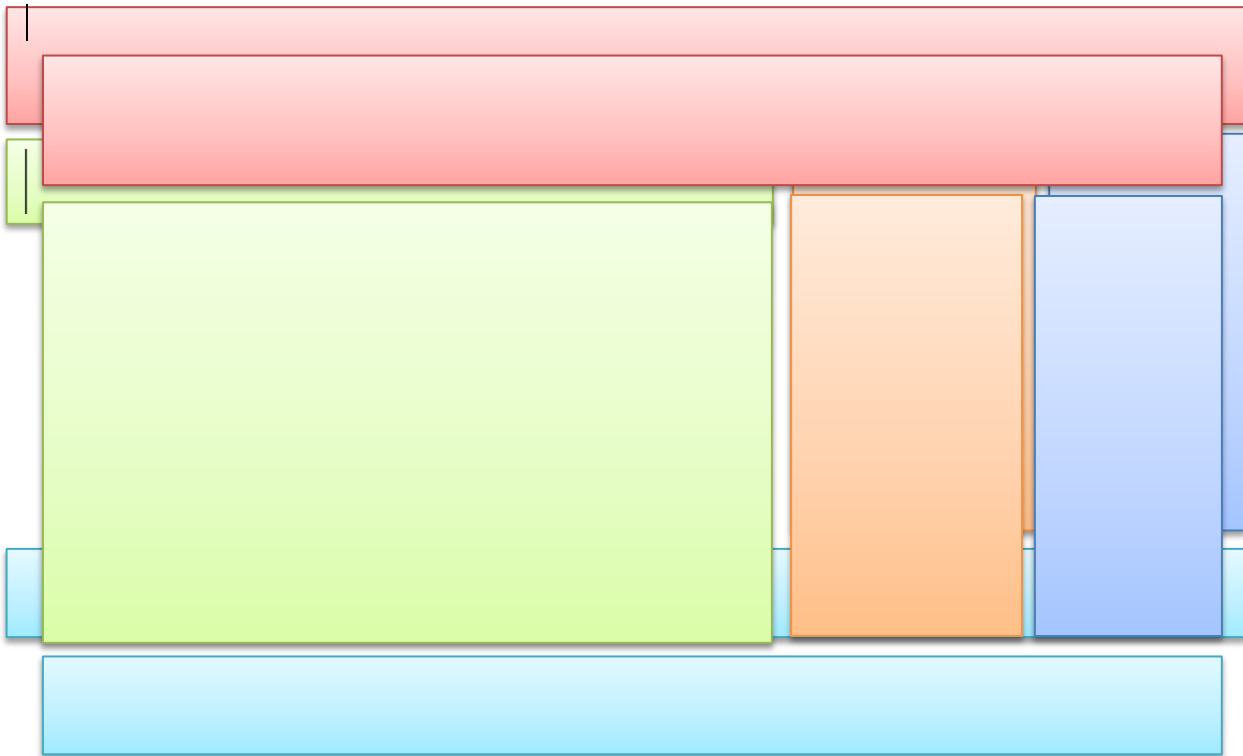
¹⁸ Binnen de BvK wordt het volgend onderscheid gehanteerd: **CE kinesiologen** zijn Erkend kinesiologen® conform HBO-niveau die door de zorgverzekeraars vergoed worden. Ze voldoen aan de eisen van het CAM-veld. **E kinesiologen** zijn ook Erkend kinesiologen®, maar werken niet samen met de zorgverzekeraars (zie stuk: Aan welke eisen moet een kinesioloog in 2017 voldoen.).

¹⁹ HBO-niveau kwalificaties (De 10 HBO-kwalificaties (zie uitgebreid stuk), NLQF niveau 6¹⁹ = Nederlandse Kwaliteitskader (zie uitgebreid stuk) van het reguliere onderwijs of CPION of SNRO geaccrediteerde).

²⁰ CAM-kwalificaties (zijn therapeutische houding, reflectie, communicatie, therapeutische gespreksleiding, verslaglegging, evaluatie van behandelingen en cliënttevredenheidsonderzoek, intercollegiale uitwisseling, praktijkvoering – wet en regelgeving, administratie, PR enz.).

²¹ MBK/PsBK volgens Plato eindtermen voor de CAM-therapeutische kinesioloog (Zie: Beroepscompetentieprofiel RBCZ-therapeut, psychosociaal 2017).

²² In de gezondheidszorg staat de beroepsbeoefenaar op MBO – niveau onder toezicht van een HBO conform opgeleide kinesioloog. Hoe dit vorm gegeven wordt bij zelfstandige ondernemer zal de toekomst uitwijzen.



5.2. De begeleidende kinesioloog

Kinesiologen die levensvragen en ontwikkelingspotentie als insteek nemen zijn meer kinesiologische begeleider, van daaruit noemen we deze specificatie begeleidende kinesiologen. Ze passen kinesiologie toe om de cliënt te helpen zijn ontwikkelingspotentie vrij te maken en leerprocessen te bevorderen zodat de cliënt in zijn kracht komt te staan.

In heel veel punten dekken de algemene CAM-therapeutische competenties de kwalificaties van de begeleidende kinesiologie af. Er is een uitzondering, ze werken niet met zieke mensen aan hun genezingsproces, maar aan bewustwordingsprocessen. Ze zijn geen deel van de gezondheidszorg²³.

6. Algemeen CAM-therapeutische vaardigheden m.b.t. kinesiologie

6.1. Het in de markt zetten van kinesiologie

De kinesiologische sessie is het product dat door de onderneming 'Kinesiologie praktijk' of een andere bedrijfsvorm (gezondheidscentrum, leercentrum, sociaalcentrum, opleidingsinstituut enz.) aangeboden wordt.

Kinesiologische sessies worden door een kinesioloog uitgevoerd. Dit houdt in:

- een goede presentatie van zijn vak bij een eerste contact (niet plaatsgebonden);
- het besef dat de belangrijkste PR de transparantie binnen een sessie is;
- dat tijdens sessies, lezingen, cursussen maar ook in gesprekken volgende aandachtspunten aan de orde komen:
- een relatie met de testpersoon²⁴ opbouwen waarin aanraken en spiertesten mogelijk is;

²³ Om deze reden is het Nascholingstraject (BvK) niet gekoppeld aan de MBK/PsBK eis volgens de Plato eindtermen.

²⁴ Een testpersoon hoeft geen cliënt te zijn. Het is een persoon die getest wordt.

- de cliënt al tijdens de eerste zitting laten voelen hoe de spiertest werkt;
- aan de testpersoon uitleg over het vak geven en zijn vragen beantwoorden;
- de doelstelling en de behoeften van de testpersoon vernemen en erop ingaan;
- een verband tussen de testuitslag en de ervaring van de testpersoon leggen, zodat de testpersoon verbanden kan zien;
- een verband tussen de nieuwe inzichten van de testpersoon en het dagelijkse leven leggen, zodat de cliënt het inzicht in zijn leven kan toepassen en integreren.

6.2. Productontwikkeling

Kinesiologische sessies en cursussen zijn het product van een kinesiooloog en vormen ook de bron van inkomsten. Onderhoud en ontwikkeling van deze vaardigheid is belangrijk. Voor de productontwikkeling staan ter beschikking:

- lidmaatschap van een beroepsvereniging;
- bij- en nascholing;
- zich op de hoogte houden van recent wetenschappelijk onderzoek;
- zelfreflectie van zijn werk, bijvoorbeeld in een supervisie sessie of in intervisiegroepen.

6.3. Inventariseren van de behoeften van de cliënt bij een eerste contact en het maken van afspraken en overeenkomsten

De kinesiooloog is bij een eerste contact (telefoon, mail) in staat te onderkennen wat de behoefte van een potentiële cliënt is en hij kan op adequate wijze reageren. Hij kan inschatten of de vraag binnen zijn competenties ligt en aan de hand daarvan een voorstel doen dat tot een afspraak leidt of doorverwijzen naar een arts of een andere specialist (psycholoog, maatschappelijk werker, natuurgeneeskundig therapeut). Hij is instaat een heldere overeenkomst met de cliënt te sluiten.²⁵

6.4. Belangen van de cliënt behartigen

De kinesiooloog adviseert en behartigt de belangen van de cliënt zo objectief mogelijk. Hij gaat daarbij cliëntvriendelijk, professioneel en integer te werk. Hij schat in of zijn eigen deskundigheid toereikend is en bepaalt of er nog specifieke deskundigheid bij betrokken moet worden. De kinesiooloog adviseert de cliënt bij gezondheidsklachten naar de arts te gaan en het reguliere diagnosesysteem te gebruiken. Hij is zich permanent bewust van zijn positie.

De kinesiooloog benadert zijn cliënten op een professionele manier. Hij zet zijn kennis in zodat de cliënt in het formuleren en bereiken van realistische doelen gesteund wordt. Hij is zich bewust dat de spiertest geen diagnostisch instrument is. Het is een communicatiemiddel dat uitsluitend informatie geeft over gegevens die tijdens de sessie en voor het doel van deze sessie gebruikt worden.

6.5. Professionele communicatie

Professionaliteit in de communicatie is één van de kerntaken van de kinesiooloog.

De kinesiooloog kan

- helder en duidelijk communiceren;
- empathie tonen;
- zich op de cliënt afstemmen;
- vanuit gelijkwaardigheid communiceren;

²⁵ Zie de stukken over behandelovereenkomst en Wkkgz op de website van de BvK, ledengedeelte.

- actief luisteren, samenvatten, open vragen stellen, doorvragen;
- respectvol de cliënt benaderen, tactvol zijn;
- de cliënt naar diepere inzichten leiden en verbanden zichtbaar maken;
- de uitslag van de spiertest kunnen interpreteren, zodat het ook voor de cliënt begrijpelijk is;
- openstaan voor andere interpretaties van de spiertest-uitslag van de zijde van de cliënt;
- de cliënt stimuleren bij het verkrijgen van inzichten en zijn zelfvertrouwen in de zelfwaarneming sterken;
- educatief en conform de Ethische Code communiceren (www.ki-net.nl).

6. Begeleiden van kinesiologische processen tijdens de sessie

De kinesioloog is in staat om de kinesiologische processtappen te verbinden met het individuele proces dat de cliënt doorloopt, om zijn doel te bereiken en het zelfherstellende vermogen te activeren.

Bijlage 1: De competenties die relevant zijn voor de kinesiooloog

Vakspecifieke kinesiologicalische vaardigheden

- Uitvoeren van de spiertest;
- Uitslag van de spiertest terugkoppelen/interpreteren;
- De kinesiologicalische processtappen toepassen;
- Inzetten van vakinhoudelijke kennis en methodieken uit de kinesiologie.

Algemene CAM-therapeutische vaardigheden

- Inzetten Medische Basiskennis en/of
- Psychologische Basiskennis;
- Communicatieve vaardigheden;
- Zelfkennis;
- Praktijkvoering – ondernemerschap;
- Cliëntendossiers;
- Administratie en boekhouding;
- Marketing en PR.

Verdieping van het overzicht van de competenties

Op de volgende bladzijden volgen de typerende competenties, om de werkzaamheden als kinesiooloog deskundig te kunnen doen, met de eisen, de vereiste persoonskenmerken en de vereiste vaardigheden:

Vakspecifieke kinesiologicalische vaardigheden

Uitvoeren van de spiertest

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none">- technisch correct uitvoeren van de spiertest;- vrij van manipulatie testen;- neutraal testen met een zuivere intentie;- helder in de doelstelling zijn;- helder in de vraagstelling zijn;- vaardigheden onderhouden;- kennen van specifieke spiertesten en indicatorspiertest;- de regels van de indicatorspiertest kennen;- het verschil weten tussen specifieke spiertesten, stresstest en indicatorspiertest incl. theoretische onderbouwing;- de rol van de intentie bij het spiertesten beseffen;- indicatorwisseling zuiver kunnen inzetten.	<p>De kinesiooloog kan</p> <ul style="list-style-type: none">- de vakkennis over de kinesiologicalische spiertest doorvoeren;- een verbale communicatie via de spiertest opbouwen;- de cliënt uitleggen hoe de spiertest functioneert zodat deze het kan begrijpen;- de diverse verklaringsmodellen m.b.t. het opvragen van informatie via de spiertest naast elkaar zetten zonder te oordelen;- een stresstest van een indicatorspiertest onderscheiden;- zuiver de spiertest met hele zinnen en indicatorwisseling toepassen. Hij kent het verschil en kan dit uitleggen;- de indicatorwisseling in combinatie met pauselock en zonder pauselock toepassen;- de spiertest toepassen volgens het kinesiologicalische systeem waarbinnen de spiertest wordt gebruikt;- tijdens het consult een veilige situatie creëren en zo de voorwaarden voor zuivere spiertesten waarborgen;- een therapeutische relatie met de cliënt opbouwen waarin de spiertest is ingebed;- de cliënt tijdens het testen professioneel benaderen;- de cliënt ethisch correct aanraken;- de testuitslag in het referentiekader van de gebruikte methodiek zetten.

Uitslag van de spiertest terug koppelen/interpreteren

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – testprocedure kennen waarbinnen de spiertest zijn betekenis krijgt; – referentiekader zuiver afbakenen en de spiertest uitsluitend binnen het hiervoor vastgestelde referentiekader gebruiken; – kennis dragen over eigen behoeften en de behoeften van de cliënt en deze twee belangen uit elkaar houden; – de uitslag kunnen verwoorden; – de uitslag deskundig in verbinding brengen met het doel en klacht van de cliënt; – problemen individueel benaderen en door middel van de uitslag van de spiertest maatwerk leveren; – erkennen dat de spiertest een aanwijzing is en geen absolute waarheid. De spiertest vervangt niet het zelfstandig denken! – vaardigheden onderhouden. 	<p>De kinesiooloog kan</p> <ul style="list-style-type: none"> – de vakkennis over kinesiologie waarbinnen de uitslag van de spiertest wordt gebruikt tijdens een consult toepassen en zo maatwerk leveren; – vakkennis over psychologie met de kinesiologicalische testprocedure in verbinding brengen en zo de testuitslag onderbouwen; – vakkennis over anatomie, fysiologie en pathologie van het lichaam toepassen op de kinesiologicalische spiertest en de duiding van de uitslag; – de uitslag van de spiertest adequaat interpreteren en passend duiden met inzet van de hierboven genoemde competenties; – de uitslag van de spiertest zo verwoorden dat de cliënt voldoende ruimte krijgt om de essentie te begrijpen en met zijn persoonlijk levensverhaal te verbinden; – de verkregen gegevens in verband brengen met het doel en/of de klacht van de cliënt; – ethisch handelen; – een therapeutische relatie met de cliënt in combinatie met het werktuig kinesiologie opbouwen; – tijdens het hanteren van het kinesiologicalische werktuig de cliënt professioneel benaderen.

De kinesiologicalische processtappen toepassen

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – inventarisatie door middel van de spiertest; – interventie (correctie, diffusie, balans); – evaluatie door middel van de spiertest. 	<p>De kinesiooloog kan</p> <ul style="list-style-type: none"> – de drie kinesiologicalische processtappen in het verloop van een consult toepassen; – de vertaalslag van de kinesiologicalische processtappen en de takenbeschrijving naar een Beroepsprofiel RBZC-therapeut maken; – de cliënt uitleg geven over de werkwijze van kinesiologie en de testuitslag; – de drie kinesiologicalische processtappen in alle kinesiologicalische systemen, onafhankelijk van hun taalgebruik, herkennen en de overeenkomst binnen het verschil herkennen; – verschillende kinesiologicalische systemen binnen een consult op basis van de kinesiologicalische processtappen met elkaar verbinden en de gemaakte keuzes en werkwijzen theoretisch onderbouwen.

Inzetten van vakinhoudelijke kennis en methodieken uit de kinesiologie

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – kennis van de begrippen die binnen de kinesiologie worden gebruikt; – vakinhoudelijke kennis en methodische vaardigheden van verschillende kinesiologicalische systemen; – vakinhoudelijke kennis en methodieken up-to-date 	<p>De kinesiooloog kan</p> <ul style="list-style-type: none"> – het gebruikelijke taalgebruik binnen de kinesiologie begrijpen, met collega's communiceren en aan derden uitleggen; – de vakkennis van de spiertest volgens de situatie die tijdens het consult ontstaat, het gebruikte

<p>houden;</p> <ul style="list-style-type: none"> - kennis van de specifieke methodiek(en) die ingezet wordt in het consult; - iedere methodiek zuiver gebruiken; - weten wanneer de methodieken uit de verschillende kinesiologicalische systemen compatibel zijn, onder welke voorwaarden ze kunnen worden ingezet en waar en onder welke omstandigheden de werkwijze van verschillende kinesiologicalische systemen niet compatibel zijn; - duidelijkheid bieden in datgene wat je als kinesiooloog doet tijdens het consult; - kinesiooloog werkt niet symptoomgericht maar procesgericht! - het vinden van de meest effectieve interventie die leidt tot de gewenste verandering; - vaardigheden onderhouden; - de cliënt aansturen tot het nemen van verantwoordelijkheid voor zijn eigen procesgang. 	<ul style="list-style-type: none"> - kinesiologicalische systeem en de unieke therapeut-client relatie toepassen; - de vakkennis van kinesilogie en de verschillende kinesiologicalische systemen in zijn werk toepassen; - op basis van zijn kennis over verschillende kinesiologicalische systemen het verschil qua aanpak en werkwijze onderscheiden en zuiver in zijn werk met de cliënt toepassen; - op basis van zijn kennis over verschillende kinesiologicalische systemen een gesprek met kinesiologicalische collega's voeren; - op basis van zijn kennis over verschillende kinesiologicalische systemen de testuitslagen en de verkregen gegevens volgens de gebruikte methodiek(en) adequaat interpreteren; - op basis van zijn kennis over verschillende kinesiologicalische systemen de testuitslagen en de verkregen gegevens in verband brengen met het doel en de klacht; - in de gegeven situatie methodisch en reflectief denken en handelen tijdens het faciliteren van de procesgang van de cliënt; - de cliënt inzicht geven in de benodigde stappen om veranderingen in zijn leven aan te brengen; - de cliënt de kinesiologicalische processtappen uitleggen om de cliënt te stimuleren en motiveren verantwoordelijkheid te nemen voor zijn eigen procesgang; - ethisch handelen bij het toepassen van kinesiologicalische methodieken uit de diverse kinesiologicalische systemen; - een therapeutische relatie met de cliënt opbouwen en die ook tijdens het toepassen van kinesilogie oprecht houden; - de cliënt professioneel benaderen door psychologische elementen, gespreksvoering en kinesiologicalische werkwijze met elkaar te verbinden; - vanuit een holistische benadering met kinesilogie werken.
---	--

Algemene CAM-therapeutische vaardigheden

Inzetten medische basiskennis

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> - anatomische basiskennis toepassen op kinesilogie; - fysiologiekennis toepassen op kinesilogie; - pathologiekennis toepassen op kinesilogie; - bekend zijn met de reguliere hulp/zorgverlening; - kan herkennen wanneer een cliënt naar de arts moet worden doorverwezen; - kent zijn grenzen (geen diagnoses stellen, geen invasieve technieken gebruiken enz.); - geeft alleen informatie met toestemming van cliënt aan andere hulpverleners/artsen door. 	<p>De kinesiooloog kan</p> <ul style="list-style-type: none"> - De vakkennis over anatomie, fysiologie, pathologie toepassen op zijn kinesiologicalische werkwijze; - een doelgerichte anamnese afnemen; - inschatten of klachten van de cliënt binnen zijn werkgebied behandelbaar zijn; - inschatten wanneer er een arts of hulpverlener uit de reguliere gezondheidszorg bij moet worden betrokken; - inschatten wanneer samenwerking met andere disciplines uit de reguliere gezondheidszorg of

	<p>aanvullende complementaire therapieën nodig is;</p> <ul style="list-style-type: none"> – medische terminologie begrijpen en ook aan de cliënt kunnen uitleggen; – professioneel in overleg treden met artsen en andere disciplines uit het medische vak en professionele gesprekken voeren; – samenwerking met de reguliere zorg, waar mogelijk, aangaan; – integratie van medische kennis gedurende de gehele kinesiologicalische behandeling toepassen; – de invloed van vrij verkrijgbare middelen zoals: voedingssupplementen, essences en homeopathische interventie op de cliënt kinesiologicalisch testen en aan de cliënt uitleggen, waarbij de keuze om deze middelen te gebruiken altijd bij de cliënt blijft; – een plek naast de reguliere gezondheidszorg zorgvuldig en professioneel innemen.
--	--

Psychologische Basiskennis

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – kennis van psychologie (volgens de Plato eindtermen); – basiskennis van psychische ziektebeelden (volgens de Plato eindtermen); – kennis van psychologische processen; – bewust – onderbewust – onbewust; – herkent en erkent overdracht en tegenoverdracht en projecties; 	<p>De kinesiooloog kan</p> <ul style="list-style-type: none"> – binnen de anamnese en het kinesiologicalisch consult kennis over psychologie doelgericht inzetten; – inschatten of de klachten van de cliënt binnen zijn werkgebied behandelbaar zijn; – de psychologische vakkennis toepassen op zijn kinesiologicalische werkwijze; – psychologische processen bij de cliënt tijdens het kinesiologicalische werk herkennen en in zijn behandeling integreren; – door middel van kinesiologicalische behandelingen de cliënt bewust maken van mentale en emotionele beleving en veranderingsprocessen aansturen; – de cliënt motiveren om zelf de verantwoording voor zijn innerlijke processen op te pakken; – de interactie van de cliënt met zijn omgeving in kaart brengen en met de cliënt aan zijn keuzemogelijkheid werken; – de cliënt in zijn mogelijkheden stimuleren om te handelen en zijn ontwikkelingsprocessen in gang zetten.

Communicatieve vaardigheden

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – actief luisteren; – vragen stellen; – verbanden leggen; – waarnemen en observeren; – kennis over communicatieregels; – over inhoud en de grenzen van de behandeling communiceren; – processen begeleiden en/of aansturen; – de cliënt aansturen; – de rode draad vasthouden; – spiegelen en reflecteren bevorderen; – bijzaken van hoofdzaken scheiden; – dooddoeners in een gesprek kennen en vermijden; 	<p>De kinesiooloog kan</p> <ul style="list-style-type: none"> – tijdens een kinesiologicalisch consult de vakkennis over communicatie (actief luisteren, feedback geven, non-verbale taal, relatie opbouwen enz.) toepassen. – zich afstemmen op de cliënt en betrokken derden; – de Nederlandse taal; – de cliënt begrijpen; – helder formuleren; – een gesprek zorgvuldig leiden; – vakkennis over de setting en de structuur van een kinesiologicalisch consult bewaken; – tijdens het consult het overzicht over het proces

<ul style="list-style-type: none"> - conflictgesprekken weten te voeren. 	<ul style="list-style-type: none"> – behouden; – tijdens een gesprek bewust het persoonlijk wereldbeeld en het wereldbeeld van de cliënt onderscheiden zonder de cliënt zijn wereldbeeld op te dringen. Hij kan hier professioneel mee om gaan (religie, cultuur, mentaliteit enz.); – met frustratie, weerstand en/of klachten van een cliënt omgaan; – de cliënt door emoties begeleiden en wanneer nodig uit emoties halen; – op basis van zijn waarneming en testresultaten in het taalgebruik en op het niveau van de cliënt bespreken hoe hij zijn gezondheid en welzijn kan verbeteren, herwinnen of behouden en/of hoe de cliënt zijn doel kan bereiken; – de cliënt stimuleren zelf voor zijn gezondheid of doel actief te worden; – vanuit een beroepsmatig referentiekader acteren; – tijdens samenwerking met andere zorgverleners en de reguliere gezondheidszorg professioneel informatie uitwisselen en communiceren.
---	--

Zelfkennis

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – realistisch beeld van zijn kennis en vaardigheden; – geen zelfoverschatting; – zijn persoonlijke grenzen maar ook de grenzen van het vakgebied kennen; – een duurzame relatie met zichzelf onderhouden; – de gevoelige onderwerpen en persoonlijke stressoren kennen en hier aan werken; – een duurzame relatie met zijn omgeving onderhouden; – authentiek zijn; – werkt aan zijn professionalisering in supervisie en intervisie; – doorontwikkeling als persoon en in de vakbekwaamheid. 	<p>De kinesiooloog kan</p> <ul style="list-style-type: none"> – zijn kwaliteiten als therapeut bewust reflecteren en inzetten; – zichzelf in een beroepsmatig referentiekader plaatsen en daar zijn plek vinden; – zijn beperkingen als therapeut bewust reflecteren en daar aan werken; – dissociëren, dat betekent afstand kunnen nemen en overzicht behouden; – mogelijke fouten in zijn professioneel handelen herkennen en hierop accuraat anticiperen; – uit fouten leren; – andere mensen om hulp vragen; – de noodzaak van bijscholing erkennen en een persoonlijk ontwikkelingsplan opstellen; – bewust onderscheid maken tussen het eigen wereldbeeld in relatie tot het wereldbeeld van anderen (religie, cultuur, mentaliteit enz.); – tijdens en na het consult de interacties tussen hem en cliënt objectief en van verschillende invalshoeken bekijken; – de eigen emoties, zoals angsten, frustratie, weerstand, boosheid etc. herkennen, erkennen en mee omgaan; – zich motiveren om bij te scholen en zich verder te ontwikkelen.

Praktijkvoering – ondernemerschap

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – algemene kennis van praktijkvoering; – kennis over ondernemerschap; – kennis over de eisen die aan een praktijk worden gesteld (zie visitatieprotocol); – kennis over en toepassen van hygiënevoorschriften 	<p>De kinesiooloog</p> <ul style="list-style-type: none"> – is een ondernemer of in loondienst bij een organisatie in de gezondheidszorg; – is kritisch naar het eigen werkproces en kan indien nodig bijsturen, aanpassen;

<ul style="list-style-type: none"> – in de praktijk; – kennis over het wettelijk kader (WKKGZ, Wet van privacy enz.); – duidelijkheid over tarieven en vergoedingsmogelijkheden; – beschikken over Algemene Voorwaarden, klachten regeling, tuchtrecht van de beroepsvereniging; – in het bezit zijn van een beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheids-verzekering; – de privacy van de hulpvrager tijdens het consult waarborgen – beroepsgeheim; – maken van verslagen en cliëntendossiers volgens de eisen van de beroepsvereniging waar hij bij aangesloten is; – verslagen en cliëntendossiers in een afgesloten kast bewaren (tenminste 15 jaar); 	<ul style="list-style-type: none"> – beschikt over commerciële vaardigheden zoals het schrijven van een businessplan, het maken van een budget, investeren en inkomen genereren; – heeft voor zijn praktijk een verdienmodel ontwikkeld; – vraagt voor zijn dienstverlening een adequaat geldbedrag en communiceert deze voor de behandeling aan zijn cliënt; – kan contacten onderhouden; – kan netwerken; – neemt deel aan de maatschappij en is zo zichtbaar in de maatschappij; – is bekend met de huidige eisen aan een praktijk en aan een beroepsbeoefenaar en voldoet daar aan; – houdt zich aan het wettelijk kader; – schrijft de formulieren voor zijn praktijk en behandelvorm (of laat het schrijven) die binnen de wetgeving nodig zijn; – houdt zich op de hoogte van de maatschappelijke ontwikkelingen m.b.t. wetgeving en beroepsontwikkeling; – heeft zijn behandelruimte volgens de richtlijnen van de beroepsorganisatie en de noodzakelijkheid van zijn behandelmethode ingericht; – houdt de praktijk- en aanverwante ruimtes schoon en waarborgt de hygiëne-eisen tijdens zijn behandelingen; – waarborgt de toegankelijkheid en de veiligheid van de praktijkruimte; – is zich bewust van rechten en plichten m.b.t. zijn handelen; – bewaakt zijn kwaliteit; – is bekend met de terugkoppelingsprocessen van kwaliteitsbewaking; – heeft een kwaliteitszorg op lange termijn (bijscholing); – neemt deel aan de ontwikkeling van het vak op maatschappelijk niveau (professionalisering en bijdrage aan het imago van de kinesiologie door een serieus optreden en professionele praktijkvoering!).
--	---

Cliëntendossiers

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – kennis over het wettelijke kader van cliëntendossiers; – kennis over de richtlijnen van de beroepsorganisatie m.b.t. cliëntendossiers; – cliëntendossiers maken en bijhouden; – cliëntendossiers afgesloten bewaren (15 jaar); – cliëntendossiers volgens de wetgeving met derden delen of aan derden overdragen; – cliëntendossiers volgens de richtlijnen vernietigen; – Nederlands kunnen schrijven; – structuren van een behandeling herkennen en opschrijven; – behandelingen plannen; 	<p>De kinesioloog</p> <ul style="list-style-type: none"> – heeft kennis over het wettelijk kader van cliëntendossiers en past deze competent toe; – kan hoofd- en bijzaken onderscheiden, rode draad zien, verbanden leggen en in een dossier verwerken; – kan een behandelplan schrijven; – kan, indien gewenst, schriftelijke informatie aan andere zorgverleners geven zodat deze zich een beeld kunnen vormen; – voldoet aan de geheimhouding en vraagt de cliënt om toestemming voor het doorgeven van informatie.

Administratie en boekhouding

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)</i>
<ul style="list-style-type: none"> – kennis over boekhouding en financiën; – kennis van de maatschappelijke eisen voor een zelfstandig ondernemer up-to-date houden; – businessplan en budget opstellen. 	<p>De kinesiooloog</p> <ul style="list-style-type: none"> – heeft kennis over boekhouding en financiën; – kennis van de maatschappelijke eisen voor een zelfstandig ondernemer; – gedraagt zich in alle belangen als zelfstandig ondernemer; – stelt zijn factuur op o.b.v. de eisen van de zorgverzekeraar (indien vergoeding mogelijk); – onderhoudt professionele relaties met cliënten en derden.

Marketing en PR

<i>Gestelde eisen</i>	<i>Competenties (wijze van inzetten)²⁶</i>
<ul style="list-style-type: none"> – kennis over marketing en PR; – bekendheid en bedrijfsidentiteit/imago realiseren; – een adequaat netwerk en/of website; – huisstijl presentatie; – duidelijkheid geven over de bedrijfsactiviteiten; – bedrijfsactiviteiten blijven afstemmen op de vraag van de markt met behoud van kwaliteit; – ontwikkeling en bijhouden van het vak in relatie tot de ontwikkelingen in de maatschappij en dit omzetten in marketing- en PR-strategieën; – netwerken met beroepen die raakvlakken hebben; – professionele uitstraling van de praktijkruimte; – kenbaarheid van lidmaatschap beroepsorganisatie; – kenbaarheid van opleidingen en vakkennis; – duidelijkheid geven over tarieven en vergoedingsmogelijkheden. 	<p>De kinesiooloog</p> <ul style="list-style-type: none"> – kan een marketingconcept voor zijn praktijk (laten) uitwerken en omzetten; – kent zijn doelgroep; – heeft het inlevingsvermogen in zijn doelgroep om binnen zijn PR-strategie de behoeften van deze mensen te raken; – kan PR-materiaal maken of laten maken; – kan het effect van een PR-maatregel voor zijn publiciteit bepalen; – is bekwaam om het vak naar buiten te vertegenwoordigen (lezingen, gesprekken enz.); – kan netwerken; – is handig in de omgang met informatiesystemen of kan dit laten doen; – licht de cliënt binnen zijn PR-strategie helder en adequaat in over de mogelijkheden en onmogelijkheden van kinesiologie (o.a. minipitch); – heeft een netwerk van beroepen die raakvlakken met kinesiologie hebben; – blijft op de hoogte van de maatschappelijke veranderingen en past die toe in de marketingstrategie en de behandelingen; – zet de ontwikkelingen van zijn vak om in het marketing- en PR-concept; – straalt passie voor het werk en professionaliteit uit; – handelt en spreekt volgens de ethiek van het vak.

²⁶ We hebben er voor gekozen de uitgewerkte competenties m.b.t. PR te laten staan ook al zijn we van mening dat deze erg zwaar ingezet zijn. Je moet bijna een marketing deskundige met volledige marketing opleiding zijn en dat is niet reëel. Maar het is wel goed om te weten wat er allemaal bij PR hoort.

Bijlage 2: Competenties rond om de spiertest

Er wordt op de afstemming gelet voordat met de spiertest wordt begonnen.	
1.	De tester ²⁷ is in contact met zichzelf en test in rust en met zelfvertrouwen, is authentiek en integer.
2.	De tester beseft dat hij niet met zichzelf bezig is, maar richt de aandacht op de ander.
3.	De tester maakt contact met de cliënt, bouwt verbinding op (respectvolle benadering). Hij is ontspannen en aandachtig.
4.	De tester werkt vanuit gelijkwaardigheid.
5.	De tester is zich bewust dat hij bij het proces van de ander assisteert (begeleiden en niet leiden).
6.	De tester bespreekt de testuitslag met de cliënt, maar ook wat de testpersoon ervaart. Hij accepteert de ervaring van de testpersoon. Zo laat hij de testpersoon in zijn waarde.
7.	Als de testpersoon het met een testuitslag niet eens is, dan gaat het er nooit om dat de spiertest de waarheid zegt. Het gaat ook niet om het gelijk hebben van de tester (machtpositie op basis van competentie). Het gaat erom dat de testpersoon de ruimte krijgt om zijn verhaal te vertellen en ook de keuze heeft om een onderwerp, dat de spiertest laat zien, niet aan te gaan.
8.	De tester herkent, erkent en respecteert de grenzen van zijn testpersoon, maar ook zijn eigen grenzen.
Er wordt neutraal getest.	
1.	De tester heeft geen verwachtingen m.b.t. de testuitslag.
2.	De tester vult niet in.
3.	De tester oordeelt niet. Hij vertaalt slechts de testuitslag aan de testpersoon en geeft deze ruimte voor zijn verhaal.
4.	De tester is zich bewust van de eventuele invloed van persoonlijke overtuigingen van zowel zichzelf als van de testpersoon op het zuiver testen.
5.	De tester is zich bewust dat verbale testprocedures niet het ‘volledige systeem’ aanspreken maar slechts ‘mentale aspecten’. En de tester beseft dat de verbale test educatief dient te zijn en niet directief en/of dwingend mag zijn.
6.	De tester is zich bewust dat non-verbale testprocedures ervoor dienen om mentale inmenging/beïnvloeding te voorkomen. Daarnaast is de tester zich ervan bewust dat de non-verbale testprocedure een testuitslag laat zien die naast de mentale systemen, ook het lichamelijke, emotionele, energetische en spirituele ²⁸ het ‘volledige systeem’ aanspreekt. Dit i.t.t. tot het verbaal testen dat slechts mentale aspecten aanspreekt.
7.	De tester test neutraal, dat betekent dat hij een neutrale houding inneemt qua mimiek, lichaamstaal en woordkeuze. Zowel intrinsiek als extrinsiek neutraal.
8.	De tester is zelfverzekerd en vertrouwt op zijn kennis en kunde m.b.t. kinesiologie. Hij is zich bewust dat zijn onzekerheid, maar ook onvoorbereid zijn, haast en tijdgebrek, de testuitslag kan beïnvloeden.
9.	De tester heeft tijdens het testen de leiding en werkt toch vanuit het principe van gelijkwaardigheid.
10.	De tester werkt vanuit een houding van empathie, nieuwsgierigheid en aanwezigheid ²⁹ .
11.	De tester stopt direct wanneer de testpersoon bij het testen pijn of ander ongemak voelt.
Uitvoering van de spiertest	
1.	De tester geeft uitleg aan de testpersoon. Wat is de spiertest/ muscle-monitoring? Wat doet hij op welke wijze en waarom?
2.	Spiertesten is een manier om datgene wat we waarnemen, bewust of onbewust, te verifiëren.
3.	De tester vraagt verbaal om toestemming voordat hij de testpersoon aanraakt.
4.	De tester kent het verschil van de spiertest met sterke of zwakke druk en de impact ervan. Hij kan het onderbouwen en uitleggen.

²⁷ We spreken in deze bijlage van tester en testpersoon omdat deze competenties ook gelden wanneer de kinesiologicalische spiertest buiten een kinesiologicalische behandeling in een therapeutische of coachende setting uitgevoerd wordt.

²⁸ Bijvoorbeeld structurele, nutritionele, elektromagnetische aspecten.

²⁹ <http://www.elenchis.nl/assets/data/artikelen/Driekwaliteiten.pdf>.

5.	De tester kent het verschil van gebruik van de spiertest als inventarisatie-instrument (indicatorspier) en als spierfunctietest (muscle monitor).
6.	De tester introduceert aan het begin de spiertest. Hij geeft aan in welke richting de spier beweegt die getest wordt. Hij laat voelen hoeveel druk er gegeven wordt wanneer de spier getest gaat worden. Hij laat voelen hoe lang die druk aangehouden wordt. ³⁰ Hij laat de druk geleidelijk en gelijkmatig toenemen. Het is geen krachtmeting maar het gaat om lichaamsbewustzijn van de testpersoon.
7.	De tester neemt voldoende tijd voor het testen van de spier, zowel in de afstemming als tijdens het consult.
8.	De tester legt zijn vingers op de onderarm van de testpersoon en verhoogt langzaam de druk. Hij werkt educatief, dat betekent dat hij de testpersoon betreft in het testproces.
9.	De tester is in staat om de testpersoon bij het testen te stabiliseren.
10.	Wanneer de tester als indicatorspier een armspiertest kiest voert hij de test uit op de onderarm. Hij kan uitleggen hoe hij het doet en waarom hij het doet. Hij kent de voordelen van deze testpositie.
11.	Indien getest wordt op de gebogen pols in plaats van de onderarm dan moet de tester uit kunnen leggen waarom hij het doet. Hij kent de valkuil van deze testpositie en kan daarmee bewust omgaan.
12.	De tester is zich er van bewust dat de ademhaling van de testpersoon het testresultaat kan beïnvloeden (de spier testen op een uitademing voorkomt dat de testpersoon kan compenseren).
13.	De tester laat de reactie van de spier voelen en bespreekt kort de ervaring.
14.	De tester gebruikt de kinesiologicalische spiertest om de testpersoon te helpen zich bewust te worden van zichzelf. Dit is een educatief proces.
15.	De tester is in staat de verbinding met de cliënt te houden ook al heeft hij de spiertest beëindigd.
16.	De tester werkt, bij verbale testen met ondubbelzinnige vraagstelling om een heldere feedback van het lichaam te krijgen.
17.	De tester werkt vanuit een helder en eenduidig testcircuit, zgn. clear circuit (voortesten).
18.	De tester kan het fenomeen sterke en zwakke spier herkennen en aan de testpersoon uitleggen zonder oordeel. Hij is er zich bewust van dat de woorden sterk en zwak slechts ter verduidelijking zijn van een spierrespons. Indien er getest wordt op stress gebruiken we volgende termen: bij een zwakke spiertest “de stelling geeft stress” en bij een sterke spiertest “de stelling geeft geen stress”. Bij het testen op indicatieverandering gebruiken we de terminologie locked (switched on) of unlocked (switched off); In Brain Gym wordt gebruik gemaakt van de termen High Gear: de spier is ingeschakeld en "voelt" sterk/met gemak en Low Gear: de spier is niet ingeschakeld en "voelt" zwak/kost moeite; Internationaal worden de termen Underfacilitated (UF) / Overinhibited (OI) en Overfacilitated (OF) / Underinhibited (UI) gebruikt. Verbaal testen met ja = sterk en nee = zwak wordt beperkt tot een minimum omdat onbalans niet verbaal uitgetest kunnen worden!
19.	De tester weet hoe een doel te formuleren en uit te testen. Het uitspreken van het doel door de testpersoon wordt getest: Als de test zwak is zit er stress op het doel en als de test sterk is zit er geen stress op het doel.
20.	Indien verbaal getest wordt op de inhoud, dus op ja en nee, dient voorafgaande altijd eerst de verbaal switching getest te worden.
21.	De tester voelt duidelijk of een testspier sterk of zwak is, locked of unlocked, ingeschakeld of niet ingeschakeld is: voelen, pinch, voelen, depinch, voelen. Wanneer de test voor de tester niet duidelijk sterk of zwak is dan herhaalt de tester de hele opbouw van de spiertest en geeft een eenduidige impuls. Als de spiertest herhaald wordt is het mogelijk dat de herhaalde spiertest wel een duidelijke uitslag geeft.
22.	De tester kent het verschijnsel ‘adaptatie’ en weet dat een zwakke spier zichzelf snel kan herstellen; de factor tijd kan hierop invloed hebben.
23.	De tester kent de drie stressfasen van Hans Selye: Alarmfase, weerstands- of compensatiefase en uitputtingsfase. Vertaalt naar de kinesilogie spreken we van stressfase een, twee of drie (als bv. van fase twee stress: bevroren spier). De tester kent de invloed van de verschillende fasen van stress op de spiertest ³¹ en kan daarop anticiperen.
24.	De tester is zich ervan bewust dat er bij het verbaal of non-verbaal testen zich een blokkade aan kan dienen die de testuitslag kan beïnvloeden. Hij checkt dit door de indicatiespier te checken met een pinch,

³⁰ Vgl. Touch for Health blz 30, 31 (bruin/beige boek).

³¹ combinatie van SIPS + SR1-2 uitleg. Deze theorie is op dit moment nog niet bij alle kinesiologyen bekend.

<p>het opstrijken van de Centrale meridiaan of het stellen van een tegenvraag (een zwakke spier uitlokken). Zo kan hij zien of hij nog een spierreactie/ spierfunctie heeft. UF/OF muscle.</p>
<p>25. De tester kan zien en voelen wanneer een testpersoon de testuitslag wil beïnvloeden door bewust in compensatie te gaan.</p>
<p>26. De tester weet, wanneer hij binnen zijn testcircuit het testen van hele zinnen toepast, onder welke testomstandigheden hij de inhoud van de zin test en onder welke testomstandigheden hij de lading/stress test en kan dit uitleggen en onderbouwen. <u>Testen op inhoud</u> is een <u>verbale vraag</u> die met een <u>ja</u> (=sterke test) of een <u>nee</u> (=zwakke test) beantwoord kan worden. <u>Testen op lading/stress</u> is een <u>statement</u> die <u>stress geeft</u> (= zwakke test) of <u>geen stress geeft</u> (= sterke test).</p>
<p>27. De tester test nooit verbaal + non-verbaal tegelijk! ('even kijken of je water nodig hebt' terwijl je aan een plukje haar trekt).</p>
<p>28. De tester is zich er van bewust dat zijn intentie bepaalt of hij volgens de stresstest of met indicatorverandering test en past dit consequent toe.</p>
<p>29. De tester kent het verschil tussen een spier testen en de kinesiologicalische spiertest energetisch toepassen. Hij kan binnen zijn werk herkennen wanneer hij op welke wijze test en dit onderbouwen.</p>
<p>30. De tester kan erkennen of de testuitslag logisch en kloppend is in het kader van de probleemstelling en kan testfouten onderscheiden en kritisch herzien.</p>
<p>31. De tester is bereid om zichzelf te ontwikkelen, zelfreflectie toe te passen en te leren van zijn ervaringen.</p>
<p>Het proces van spiertesten</p>
<p>1. De tester weet dat een kinesiologicalische behandeling uit 3 procesfasen bestaat: inventarisatie, interventie en evaluatie.</p>
<p>2. De tester weet dat er zowel lichamelijke, mentale, emotionele, energetische en spirituele factoren de energiestroom van het lichaam, en dus de spiertest beïnvloeden.</p>
<p>3. Na afloop van de sessie geeft de tester een duidelijke samenvatting van hetgeen er is getest en bespreekt hoe de testpersoon deze resultaten in het dagelijks leven kan uitvoeren (transfer). Transfereren naar het dagelijks leven kan ook bestaan uit 'huiswerk'. Door thuis (dagelijks) oefeningen of andere activiteiten te doen die in verband staan met hetgeen tijdens het consult aan de orde is geweest, verstevigt de testpersoon de integratie van zijn ervaringen en het nieuw geleerde.</p>

Bijlage 3: Belangrijke kinesiologicalische elementen

<p>1. Bij de kinesiologicalie wordt gebruik gemaakt van de spiertest als biofeedbackmechanisme van het lichaam.</p>
<p>2. Op grond van het aanbieden van frequenties/informatie/handmodes/formats en het zoeken naar de indicatorverandering worden de stress/blokkades in het lichaam gevonden evenals de juiste handelswijze. (De spiertest wordt binnen het kinesiologicalisch werken NIET gebruikt als biotensor/pendel.) De spiertest (of verschillende spiertesten) begeleiden het proces door de hele sessie: testen van stress, vinden van interventies en evalueren van de interventie.</p>
<p>3. De spiertest wordt met een open mind (niet vooringenomen) getest en de tester is vrij van aannames en invullingen. Het testresultaat is leidend in de keuze van interventies.</p>
<p>4. Er wordt non-verbaal gewerkt. Daardoor wordt de informatie (de stress) die achter de bewuste kennis zit, dus onbewust is, zichtbaar.</p>
<p>5. In de kinesiologicalie wordt gewerkt met het opsporen en/of activeren van de stressor(en) via testprotocollen, handmodes, formats, testbuisjes en andere informatiedragers. Op basis van deze inventarisatie wordt de passende interventie via spiertestprocedures gekozen. In de interventie wordt dan stap voor stap het zelfherstellende vermogen geactiveerd. Daarbij wordt gewerkt met de triade van de gezondheid (de energie in meridianen en chakra's, biochemie van voeding, beweging, psychologische interventies enz.).</p>
<p>6. Het non-verbale werken kent de stresstest en het werken met indicatorverandering. Bij de stresstest is de tester op zoek naar de stress of blokkering die een onderwerp in het lichamelijke, emotionele, mentale en energetische systeem mens tot stand brengt. In principe wordt 'stress' aangegeven door een zwakke spiertest</p>

<p>en 'geen stress' door een sterke spiertest, maar kan ook aangegeven worden met een indicatorverandering. Bij de indicatorverandering wordt gewerkt met het zoeken naar een verandering van de spier om informatie te vinden. Via het testen van verandering wordt een communicatie met het 'innerlijke van de mens'³² opgebouwd.</p> <p>De intentie van de tester bepaalt of hij de test als stresstest of indicatortest toepast!</p>
<p>7. Kinesiologie kent ook het verbale testen. Er kan nooit gelijktijdig verbaal en non-verbaal getest worden. Bij het verbaal testen moet de tester kennis hebben hoe hij de inhoud van een zin test en hoe de lading die met de zin is verbonden en het verschil van beide in theorie maar ook tijdens het testen erkennen en kunnen onderbouwen.</p> <p>Het verbaal testen (ja= sterk, nee = zwak) is een aanvulling op non-verbale testsettings en wordt tot een minimum beperkt.</p>
<p>8. Om een onderwerp te activeren en de beginsituatie / uitgangspositie helder te krijgen, wordt gebruik gemaakt van verbale en/of non-verbale challenge (uitdagen van het lichamelijke, emotionele, mentale en energetische systeem mens om stressoren zichtbaar / voelbaar te maken en voor te bereiden op een interventie/behandeling. Dat zijn vooractiviteiten. Dezelfde challenge wordt na de behandeling wederom uitgevoerd om de werking van de interventie te controleren en de verandering zichtbaar/voelbaar te maken. Dan spreken we van een na-activiteit.</p>
<p>9. De tester is in staat te herkennen wanneer de spier blokkeert (stresstadium 2) en daardoor geen bruikbare informatie meer geeft.</p>
<p>10. Er kunnen via de spiertest ook lijsten door middel van de indicatorverandering worden getest.</p>
<p>11. Er wordt gewerkt met reflexpunten, acupunctuurpunten en andere puntsystemen uit de verschillende oosterse en westerse geneeskundesystemen.</p>
<p>12. Er wordt gewerkt vanuit het principe van gelijkwaardigheid, zelfverantwoording en levenslang leren (educatief).</p>
<p>13. Er wordt gewerkt volgens de ethische code zoals vermeld op de website van de BVK en zoals vermeld in het cursusmateriaal van de Touch for Health.</p>

Bijlage 4: Vereist opleidingsniveau

Gelet op de eis dat de beroepsopleidingen voor complementair alternatief therapeuten minimaal op HBO-niveau moeten zijn, is er gekeken naar een vergelijkbare niveauformulering uit de beschrijving van het Nederlands nationaal kwalificatiekader van de NLQF en de 10 HBO-kwalificaties van het reguliere onderwijs of CPION of SNRO geaccrediteerd. Het masterniveau is NLQF niveau 7.

NLQF niveau 6³³ (NLQF staat voor de Nederlands Kwalificatiekader.)

Context:	- een onbekende, wisselende leef- en werkomgeving, ook internationaal.
Kennis:	<ul style="list-style-type: none"> - bezit ruime, verdiepte of gespecialiseerde kennis van een beroep en kennisdomein en breed wetenschapsgebied; - bezit brede, geïntegreerde kennis en begrip van de omvang, de belangrijkste gebieden en grenzen van een beroep, kennisdomein en breed wetenschapsgebied; - bezit kennis en begrip van enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep of kennisdomein en breed wetenschapsgebied.
Vaardigheden:	
Toepassen van kennis	- reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten zodanig dat dit een professionele en wetenschappelijke benadering in beroep en kennisdomein laat zien;

³² Met behulp van verschillende soorten spiertesten wordt de communicatie met het lichaam en het innerlijke van de cliënt, dat door middel van de spiertest een non-verbale stem krijgt, opgebouwd. Daarbij kan het innerlijke van de cliënt, afhankelijk van de testprocedure en het kinesiologicalische systeem beschouwd worden als het lichaam zelf en de aangeboren intelligentie die de lichaamsfuncties reguleert, het psychologische onderbewuste (Freud), het collectieve onbewuste (C.G. Jung), het kwantumbewustzijn (morphogenetische velden (R. Sheldrake), kwantumvelden (kwantumfysica) of het spirituele hogere bewustzijn zijn).

³³ Vgl. www.nlqf.nl en het beroepsprofiel RBCZ-therapeut, medisch-sociaal.

	<ul style="list-style-type: none"> - past complexe gespecialiseerde vaardigheden toe op de uitkomsten van onderzoek; - brengt met begeleiding op basis van methodologische kennis een praktijkgericht of fundamenteel onderzoek tot een goed einde.
	<ul style="list-style-type: none"> - stelt argumentaties op en verdiept die. Evalueert en combineert kritische de kennis en inzichten uit een specifiek domein; - signaleert beperkingen van bestaande kennis in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en onderneemt actie; - analyseert complexe beroeps- en wetenschappelijke taken en voert deze uit.
Probleemoplossende vaardigheden	<ul style="list-style-type: none"> - onderkent en analyseert complexe problemen in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken.
Leer- en ontwikkelvaardigheden	<ul style="list-style-type: none"> - ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen (leer-) resultaten.
Informatievaardigheden	<ul style="list-style-type: none"> - verzamelt en analyseert op een verantwoorde, kritische manier brede, verdiepte en gedetailleerde beroepsgerelateerde of wetenschappelijke informatie over een beperkte reeks van basistheorieën, principes en concepten van een gerelateerd aan een beroep of kennisdomein, evenals beperkte informatie over enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep en kennisdomein en geeft deze informatie weer.
Communicatievaardigheden	<ul style="list-style-type: none"> - communiceert doelgericht op basis van in de context en beroepspraktijk geldende conventies met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevenden en cliënten.
Verantwoordelijkheid en Zelfstandigheid	<ul style="list-style-type: none"> - werkt samen met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevenden en cliënten. - draagt verantwoordelijkheid voor resultaten van eigen werk en studie; - draagt verantwoordelijkheid voor het aansturen van processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen maar niet voor het resultaat.

HBO-niveau van het reguliere onderwijs of CPION of SNRO geaccrediteerd De 10 HBO-kwalificaties³⁴

1. Brede professionalisering;
2. Multidisciplinaire integratie;
3. Toepassing van de wetenschap;
4. Transfer en brede inzetbaarheid;
5. Creativiteit en complexiteit in handelen;
6. Probleemgericht werken;
7. Methodisch en reflectief denken en handelen;
8. Sociaal communicatieve bekwaamheid;
9. Basiskwalificering voor managementfuncties;
10. Besef van maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Een kinesiooloog die voldoet aan de HBO kwalificaties dient zich te kunnen vinden in het onderstaande:

1. Brede professionalisering

De vakbekwaamheid en bij- en nascholing dient op professioneel niveau te worden bijgehouden. Men hoort te voldoen aan updates in de diverse instructeursopleidingen. Per jaar dient men te voldoen aan de minimale eisen van supervisie/intervisie/bijcholingsdagen kinesiologie/BvK jaardagen.

³⁴ Bron: Dublin-descriptoren bij *Handboek academisch schrijven* — 1/2; www.NLQF.nl.

In het kader van nieuwe ontwikkelingen is het belangrijk dat de kinesiooloog beschikt over betrouwbare bronnen. Ook is het van belang dat hij op de hoogte is van het nieuws dat de beroepsvereniging meldt in nieuwsbrieven of via de websites/brieven/mails.

Zelfevaluatie en zelfreflectie zijn een belangrijke factor in het professionaliseringsproces: een professional is zich daarvan bewust en onderneemt hierin de benodigde stappen.

PR-vakgebied: minimale eisen zijn een goede website/folder/telefonisch bereikbaar. Deelname aan regiogroepen wordt ook meegeteld.

2. Multidisciplinaire integratie

Het kan zijn dat er in de Praktijkvoering diverse richtingen met elkaar geïntegreerd worden of er wordt samengewerkt met diverse methodes uit het CAM veld. Te denken valt ook aan doorverwijzing naar zowel reguliere als andere complementaire geneeswijzen.

3. Toepassing van de wetenschap

Kennis van o.a. DSM 4 en 5³⁵ zodat er onderscheid gemaakt kan worden in psychisch ongezond gedrag dat mogelijk niet in de praktijk van kinesiologie thuishoort, de “do’s en don’t’s” herkennen en toepassen.

Kennis van pathologie via MBK, waardoor pathologie herkend kan worden en er doorverwezen kan worden naar huisarts, ook hier weten wat rode en gele vlaggen zijn.

4. Transfer en brede inzetbaarheid

Qua **werkomgeving** kan een kinesiooloog op veel gebieden samenwerken met andere disciplines en op vele vlakken. Vaak hebben kinesiology al een HBO opleiding of een andere therapeutische opleiding achter de rug en kunnen na de kinesiology opleiding het een met het ander combineren (te denken valt aan voetreflexzone/kinesiology; fysiotherapie/kinesiology; ergotherapie/kinesiology; logopedie/kinesiology; onderwijzer/kinesiology enz.).

5. Creativiteit en complexiteit in handelen

Het **out of the box kunnen denken** is voor een kinesiooloog erg belangrijk. Overzicht behouden, zaken koppelen uit anamnese en spiertesten en linken leggen in het zoeken naar de optimale correctie. En daarna de uitleg geven voor het verkrijgen van inzicht bij de cliënt en afstemmen of het “kloppend” is. Het hele vak kinesiology is creatief. Het vraagt flexibiliteit. Naast het toepassen van protocollen is het ook erg belangrijk om te kunnen improviseren tijdens een sessie. Het kunnen overstijgen van de geleerde kennis en dit soepel toe te passen wanneer een variabele nodig is.

6. Probleemgericht werken

Verzamelen van informatie, in kaart brengen van doelen en obstakels bij een cliënt staat centraal in de praktijk van een kinesiooloog. Daarna komt de testprocedure. Er zijn testprocedures waarbij het probleem of doel “online” wordt gezet, door gebruik van pauselock. Hierna volgt de testprocedure waarbij verzamelen van gegevens plaatsvindt vanuit het bewuste, onderbewuste en onbewust niveau, dat gebeurt bijvoorbeeld met modes (frequentie indicatoren) die de kinesiooloog naar een bepaalde disbalans leiden op lichamelijke, mentale, emotionele, energetische en spirituele vlak. Van hieruit kan er een correctie worden uitgevoerd, die tevens verder kan bijdragen aan inzicht en een nieuwe weg of pad van verandering teweeg kan brengen. Na afronding hiervan volgt een evaluatie met de cliënt. Het overzicht behouden tijdens het proces en in dit proces is een taak van de kinesiooloog.

7. Methodisch en reflectief denken en handelen

In het probleemgericht kunnen werken wordt gebruik gemaakt van reflectief denken. Het aanbrengen van structuur in het werken, evenals in de praktijkvoering en het PR management, is een dagelijks gegeven. Er wordt in de kinesiology veel gebruik gemaakt van handzame protocollen, maar ook is het belangrijk dat de kinesiooloog, indien nodig, hiervan kan afwijken. Daarbij is hij bewust van waar men is, waar men naartoe wil of gaat en welke stappen er dan nog te maken zijn.

³⁵ In DSM zijn de psychologische standaards en categorie indeling van ziektebeelden opgenomen.

Bij professionele kinesiologie worden er veel methodieken gecombineerd, die gericht zijn op: lichamelijke, mentale, emotionele, energetische en spirituele vlak. Een ondersteuning daarbij kan een protocollenmap zijn.

8. Sociaal communicatieve bekwaamheid

Als kinesiooloog is men opgeleid in de communicatieve vaardigheden en worden de basis principes hiervan beheerst (actief luisteren, samenvatten, verbanden leggen, open en eerlijk zijn, samenwerken en prioriteit bepalen door hoofd- van bijzaken te scheiden, omgaan met projectie enz.).

9. Basiskwalificering voor managementfuncties

In praktijkvoering of bedrijfsvoering wordt geleerd hoe de kinesiooloog een praktijk behoort te managen. Financiën op orde hebben en financiële verantwoordelijkheid nemen en PR horen bij deze taken. Het managen van een praktijk en het ervoor zorgen dat alles efficiënt verloopt in de praktijk is een basistaak van de kinesiooloog met een eigen praktijk.

10. Besef van maatschappelijke verantwoordelijkheid

Het besef hebben dat de kinesiooloog een taak heeft in het hele CAM veld, in het paramedische en medische veld en als mens. Besef van maatschappelijke regels, gedragscodes, ethische normen en zich daarnaar gedragen.

Bijlage 5: Begrippen in de Kinesiologie

Begrip	Definitie
Applied Kinesiology (AK)	Is ontstaan in de jaren 60 van de vorige eeuw en wordt exclusief beoefend door artsen en chiropractoren met een minimaal 4 jaar durende universitaire opleiding. Hun belangen worden behartigd door het ICAK (International College of Applied Kinesiology).
Kinesiologie in relatie tot Applied Kinesiology	George Goodheart heeft in de jaren 60 de Applied Kinesiology ontwikkeld. John F. Thie heeft in de zeventiger jaren de Applied Kinesiology vereenvoudigd en hij noemde dit in zijn boek uit 1973: 'Touch For Health'. Daaruit hebben zich verschillende niet-universitaire kinesiologicalische systemen ontwikkeld die zich internationaal in de International Association of Specialized Kinesiologists (IASK) organiseren.
De naam Kinesiologie	Vanuit een gegroeide traditie worden alle systemen van de kinesiologie die niet verbonden zijn met de Applied Kinesiology in Nederland gewoon 'kinesiologie' genoemd. Dit is mogelijk omdat het woord kinesiologie in Nederland geen verdere betekenis heeft. Dat kan internationale gezien tot verwarring leiden omdat in sommige landen het woord kinesiologie al een andere betekenis heeft (bijvoorbeeld in de USA is het een deel van de universitaire geneeskunde of in België wordt het woord kinesiologie gebruikt voor fysiotherapeut). Kinesiologie is een onderzoeks- en behandelmethode waarbij gebruik wordt gemaakt van spiertesten als biofeedback-instrument. Het doel hiervan is om op verschillende niveaus in het lichaam, mentaal, emotioneel, energetisch en spiritueel blokkades of letsels op te sporen en te behandelen.
Kinesiologie	Kinesiologie (letterlijk 'De leer van de beweging') is een therapeutische manier van werken waarbij er gebruik wordt gemaakt van spiertesten om uit te zoeken waar, waarom en wanneer de balans in het lichaam verstoord is geraakt en tegelijkertijd hoe die balans kan worden hersteld . Gewerkt wordt op lichamenlijk, mentaal, emotioneel, energetisch en spiritueel niveau.
Gespecialiseerde	Kinesiologen die geen lid zijn van de ICAK, maar georganiseerd zijn in het IASK (International Association of Specialized Kinesiologists).

Kinesiologie Specialized Kinesiology	
Toegepaste Kinesiologie	In de wandelgangen gebruiken we in Nederland de term “Toegepaste Kinesiologie”, maar dit geeft een onjuiste weergave, omdat het refereert naar “Applied Kinesiology” (zie hierboven). De Kinesiologie zoals wij in Nederland toepassen is geen “Toegepaste Kinesiologie”, maar Gespecialiseerde of Energetische Kinesiologie. Dus om een zuiver beeld te behouden is het raadzaam voor deze vorm van Kinesiologie niet de term ‘toegepast’ te gebruiken maar “Kinesiologie”, of “Gespecialiseerde Kinesiologie” of “Energetisch Kinesiologie”. Zoals ook internationaal wordt gedaan.
Kinesioloog	Is een beroepsbeoefenaar die gespecialiseerd is in de methode kinesiologie en de kinesiologicalische spiertest. Hij kan vanuit een holistisch perspectief een gestagneerde energiestroom in de mens weer opnieuw in beweging brengen. Hij vertaalt de biofeedback (informatie) van het lichaam naar woorden om 1. zodoende de cliënt inzicht te geven met welke factoren de klachten/blokkades/letsels verband houden en bewustzijn te bevorderen en 2. de juiste behandelmethode te vinden om het lichaam en de energiestroom te reguleren ten behoeve van het zelfherstellende vermogen en 3. de uitwerking van zijn interventie te controleren.
Kinesiologische spiertest	De kinesiologicalische spiertest is een manuele biofeedbackmethode zonder apparaten waarmee de kinesioloog tijdens een sessie informatie over de fysieke, emotionele, chemische en energetische toestand van de cliënt verkrijgt. Zo komt de kinesioloog tot een inventarisatie en bepaalt vervolgens via de spiertest hoe die balans kan worden hersteld.
Beroepscompetentie-profiel	Beschrijft de eisen waaraan een startbekwame kinesioloog moet voldoen, inzake kennis, kunde, vaardigheden en ervaring.
Methode Identificatie Kinesiologie	Geeft een toelichting, beschrijving en referentiekader over bepaalde kinesiologicalische technieken, protocollen en (mogelijke) testprocedures en testen. Er zijn verschillende nationale en internationale kinesiologicalische systemen omschreven. Het bevat de criteria waaraan een kinesiologicaliesysteem moet voldoen om erkend te worden door de BvK (Beroepsvereniging voor Kinesiologie).
Kinesiologische systemen	Zijn ontwikkeld vanaf de 60-er jaren van de vorige eeuw binnen en buiten de ICAK. J.F. Thie heeft het in 1973 met zijn boek ‘Touch For Health’ mogelijk gemaakt dat ook niet-artsen kinesiologie konden toepassen en combineren met hun vakgebied (bijvoorbeeld met psychologie, communicatie, voedingsleer enz.). De kinesiologicalische systemen beschrijven achtergronden en een testprocedure door middel van spiertesten en mogelijke bijpassende correcties. Het bijbehorende test- en interpretatiekader van de verschillende systemen vertegenwoordigen het concept waarin de kinesioloog op dat moment werkt. De verschillende erkende kinesiologicalische systemen zijn te vergelijken met verschillende talen, die op zichzelf een compleet systeem zijn.
Kinesiologische systemen die in de MIK getoetst worden	Klassieke kinesiologie - in de Methode Identificatie (MIK) beschreven kinesiologicalische systemen van de eerste en tweede generatie. Het zijn werkwijzen die internationaal erkend zijn. Erkende kinesiologie - bevat de kinesiologicalische systemen van de derde generatie en nieuwe Nederlandse kinesiologicalische systemen die door de Beroepsvereniging voor Kinesiologie (BvK) getoetst en erkend zijn.
Afgeleide kinesiologie	Omvat nationaal specifieke systemen en cursussen die met de klassieke regels van

	de kinesiologie werken. Dit kunnen bijvoorbeeld zijn: nieuw ontwikkelde systemen, modules van kinesiologiescholen, systemen die niet de opnameprocedure van de MIK gevolgd hebben maar gelijkwaardig zijn, cursussen die ter verdieping van een systeem zijn ontwikkeld enz.
Aanverwante spiertestmethoden (eerder Aanverwante kinesiologie)³⁶	Zijn systemen en cursussen die de kinesiologie opleiding verrijken en met de spiertest werken maar niet volgens de klassieke kinesiologische wetmatigheden (bijvoorbeeld reguliere artsen of therapeuten die in hun praktijk met de spiertest werken, maar niet met kinesiologie als zodanig).
Aanvullende (therapeutische) vakken	Zijn methodes, systemen en cursussen die de therapeutische kennis van kinesiologen aanvullen – Medische basiskennis (MBK), psychosociale basiskennis (PsBK), psychologie, traumaopleidingen, therapeutische gespreksvoering, systemisch werken, coaching, NLP, homeopathie, fytotherapie, TCM, oosterse en westerse geneeskunde, ethiek, wetgeving, praktijkvoering enz.
Blokkade	Is een lichamelijke, biochemische, mentale, emotionele, energetische en spirituele belemmering die zorgt voor een verstoring in de energiestroom wat hem op één of meerdere niveaus kan beperken. Het kan ook een beperkende overtuiging, een niet verwerkte ervaring of een emotionele belemmering zijn.
Stressor	Elke invloed die de belastbaarheid van een systeem overschrijdt en een psychische, fysieke, chemische of energetische disbalans oplevert.
Correctie	Kinesiologie term, afkomstig uit de chiropraxie. Hiermee worden alle directe interventies aangeduid die tot doel hebben om een verbetering te bewerkstelligen c.q. balans te bereiken.
Balans	Is een situatie van flexibel evenwicht dat in staat is impulsen of stressoren vanuit de interne en externe omgeving op te vangen en adequaat te verwerken. Binnen de kinesiologische werkwijze worden op zichzelf staande micro- en macrocycli van een kinesiologische sessie vaak ‘balans’ genoemd. Dit begrip voert terug op het oorspronkelijk idee van de kinesiologie dat de na te streven toestand de dynamische homeostase is.
Defusie en defuseren	Defusie: ³⁷ het ontkoppelen van de waarneming in het verleden en heden in het Algemeen Integratie gebied (CIA) van de linker hersenhelft (bron: Three in One Concepts). Daar tegenover staat de infusie. Infusie: het ankeren van een positief beeld. Deze positieve input vervangt de negatieve emotie. Het bestaat meestal uit het maken van een beeld of een symbool, met behulp van creatief visualiseren, dat de gewenste gemoedstoestand van de gedragsbarometer symboliseert (bron: Three in One Concepts).
Interventie	Is een technische term voor een kinesiologische correctie of balans en betekent ingrijpen, inmenging, bemiddeling of tussenkomst.
Challenge (uitdaging)	Het lichaam wordt met een activiteit of een prikkel geconfronteerd en het effect daarvan wordt met de spiertest gecontroleerd.
Circuitlocalisatie	Bepaalde kenmerken (bv. meridiaan, spier, orgaan, gevoel) kunnen samen een circuit vormen. Met de circuitlocalisatie wordt de directe samenhang van twee of

³⁶ De term Aanverwante kinesiologie zal in de toekomst vervangen worden door Aanverwante spiertestmethoden om duidelijk de grens tussen spiertesten en kinesiologie te bewaken.

³⁷ Dit is een term die gebruikt wordt in het kinesiologische systeem van 3-in-1. Defusie betekent het los maken van een ervaring met een emotie, die a.h.w. zijn samengesmolten. Daar tegenover staat de infusie. Dat is de positieve verandering om anders te kijken naar die ervaring met een nieuw gevoel vanuit het hier en nu.

	meer kenmerken van dit circuit getest. In de praktijk betekent dit dat m.b.v. de spiertest de testpersoon de optimale interventie kan aangeven.
Therapielocalisatie	Is circuitlocalisatie met de bijzonderheid dat de cliënt zelf aan de test meedoet doordat hij zelf bijvoorbeeld een correctiepunt aanraakt.
Thema	Het geheel van disbalans, stressoren en doelen waaraan in het kader van een balans kan worden gewerkt.
Setup	Een specifieke handelwijze vanuit de Applied Physiology en de daaruit voortkomende concepten. Het is een specifieke focus van alle aspecten die samenhangen met het thema of de probleemstelling, voorafgaand aan de balans. Daarbij kunnen de in de testen verzamelde resultaten in de pauselock worden genomen.
Pauselock	Het is een techniek om verzamelde resultaten op te slaan en ze tijdens de balans “online” te houden.
Modaliteiten (of kort: Modes)	Bepaalde hand- en vingerposities die in de kinesiologie als hulpmiddel worden ingezet om de optimale frequentiematch m.b.t. informatie en correcties te vinden. Daarbij wordt tegelijkertijd een indicatorspier getest. De testreactie heeft dan betrekking op de vingermode en op de daarbij behorende betekenis.
Kinesiologisch materiaal	Zijn de kinesiologische testprotocollen.
Materiaal dat in de kinesiologie gebruikt wordt	Dat zijn bijvoorbeeld essenties, bloesemen, testbuisjes, homeopathie, geïnformeerde kristallen, tachyonen, materiaal om breinactiviteiten uit te dagen enz.
Voor- en na-activiteiten	Vooractiviteiten zijn tests, procedures en oefeningen die de lichamelijke of subjectieve emotioneel ervaren stress en/of de blokkades van een cliënt aan het begin van een behandeling zichtbaar en voor de cliënt voelbaar en inzichtelijk maken. Na-activiteiten zijn dezelfde activiteiten, nu met als doel het verschil van voor en na de behandeling zichtbaar, voor de cliënt voelbaar en inzichtelijk te maken.
Overige	Alle belangrijke vaktermen kunnen worden teruggevonden in de vakliteratuur, bv. Walther: Applied Kinesiology Synopsis, Systems DC, Pueblo/Colorado, 1988), Touch for Health en de boeken van bestaande erkende kinesiologische systemen.

Bronvermelding

- Beroepsprofiel (BvK 2015);
- Beroepsprofiel (BvK 2016);
- Beroepsprofiel (BvK 2017);
- Beroepsprofiel RBCZ-therapeut, sector medisch-sociaal (RBCZ 2017);
- Beroepscompetentieprofiel (BvK 2015);
- Beroepscompetentieprofiel (werkgroep BvK 2016);
- Beroepscompetentieprofiel RBCZ-therapeut, sector medisch-sociaal (conceptversie RBCZ 2017);
- Methode Identificatie Kinesiologie (KineSuisse 2014);
- Methode Identificatie Kinesiologie (BvK 2015);
- Aanvullende Beroepscompetenties – keuzedeel (BvK 2017);
- Toelatingseisen (BvK) 2016;
- Proces van een kinesiologicalische consult - Greet van Es, Jolande Mensink, Ger Popping en Brigitte van Putte 2016;
- Wkkgz, (Wet Kwaliteit, Klacht, Geschillen in de Zorg 2015);
- www.ki-net.nl;
- www.NLQF.nl;
- Dublin-descriptoren bij Handboek academisch schrijven;
- <http://www.elenchis.nl/assets/data/artikelen/Driekwaliteiten.pdf>;
- Touch for Health handbook blz. 30, 31 (bruin/beige book). Uitg. Altamira - Haarlem, sept. 2012;
- Dr. Med.Christa Keding, “De spiertest - wat kun je ermee?” Uitg. Panta Rhei -Katwijk 2014;
- Charles T. Krebs, “Energetic Kinesiology-Principles and Practice” - Uitg. Handspring Publishing 2014 United Kingdom;
- Stukken over behandelovereenkomst en Wkkgz op de website van de BvK, ledengedeelte.