



Simona Mapelli
Diplomata ISEF

LA VALUTAZIONE CHINESIOLOGICA

L'intervento chinesiologico non può fare a meno di una programmazione che risponde a requisiti di razionalità e scientificità.

Deve quindi prevedere un'attenta analisi della situazione di partenza del soggetto cui il nostro trattamento è rivolto.

Tale analisi può avvenire attraverso un colloquio ed una valutazione oggettiva.

Una volta acquisiti gli elementi necessari è fondamentale identificare con chiarezza gli obiettivi che ci proponiamo di raggiungere (obiettivi a breve, medio e lungo termine – early phase, intermediate phase, late phase).

Occorre poi predisporre i contenuti, stabilire il metodo e programmare le verifiche (controlli) del lavoro svolto, al fine di valutare l'efficacia e di predisporre le correzioni e gli aggiustamenti che si fossero resi necessari.

Le fasi dell'intervento chinesiologico saranno le seguenti:

- 1) CONOSCENZA
- 2) VALUTAZIONE
- 3) PROGETTAZIONE
- 4) COMUNICAZIONE
- 5) TRATTAMENTO
- 6) CONTROLLO

CONOSCENZA

La prima fase inizia con un colloquio attraverso il quale si acquisiscono i dati relativi al soggetto da trattare quali: età, professione, attività lavorativa, modo e periodo d'insorgenza delle problematiche articolari, eventuale localizzazione e tipologia del dolore, sua periodicità ed intensità, esistenza di posizioni o movimenti che lo aggravano o diminuiscono, risposta comportamentale al dolore, effettuazione d'attività abituale sportiva, sua eventuale tipologia e frequenza.

Sono inoltre annotate le diagnosi mediche (medico di base e/o specialista), i referti degli esami clinici e strumentali, le date d'eventuali ricoveri od interventi oltre alle terapie farmacologiche, fisiche, meccaniche od ortopediche in atto. Si richiede quali siano le attese e si chiariscono le possibilità ed i limiti dell'intervento chinesiologico. Il tutto è riportato su apposita scheda.

VALUTAZIONE

La valutazione si divide in due parti:

- a) Valutazione strutturale e posturale
- b) Valutazione motoria e cinematica

VALUTAZIONE STRUTTURALE E POSTURALE

Ogni valutazione è specifica a secondo del distretto analizzato.

Valutiamo con la palpazione eventuali zone di dolore, anomalie morfologiche, asimmetrie, effettuiamo eventuali test d'origine ortopedica per valutare l'efficienza strutturale, ecc.

Dal punto di vista posturale in una visione frontale e posteriore del soggetto possiamo osservare eventuali anomalie a carico degli arti inferiori e dei piedi (valgismi, varismi, rotazioni interne, rotazioni esterne, pronazioni, supinazioni, ecc.), delle anche, della colonna, ecc.

VALUTAZIONE MOTORIA E CINEMATICA

Gli elementi da prendere in considerazione sono molteplici e vanno adattati al caso specifico:

Forza (test isocinetico, test isometrico, test isotonico, ecc.)

Ordine di intervento e quantità dell'attivazione muscolare (EMG e analisi biomeccanica)

Equilibrio e propriocezione (pedana stabilometrica, pedana di forza, ecc.)

PROGETTAZIONE

La progettazione rappresenta un'anticipazione teorica di una serie d'obiettivi reali collocati in un tempo futuro. Con la progettazione definiamo il metodo per il raggiungimento di questi obiettivi.

Il metodo è rappresentato dai protocolli rieducativi o dai programmi d'allenamento, all'interno dei quali troveremo gli esercizi divisi in serie e ripetizioni, il tutto integrato in un sistema organizzato in modo razionale.

COMUNICAZIONE

E' di estrema importanza riferire al soggetto le nostre intenzioni relativamente alla situazione attuale, definendo gli obiettivi specifici da raggiungere in un tempo determinato.

TRATTAMENTO

La seduta rieducativa o la seduta d'allenamento rappresentano il mezzo per effettuare il trattamento, più sedute integrate in un progetto rappresentano un protocollo.

Le sedute devono prevedere in modo dettagliato riportandolo su di una scheda, tutto quello che il soggetto dovrà eseguire in quella specifica seduta d'allenamento.

CONTROLLO

Dobbiamo verificare periodicamente l'andamento del nostro progetto rieducativo ottimizzando il trattamento e apportando le opportune correzioni metodologiche.