

# ***FMF***

## **"Metodo FMF"**

### **Medicina Funzionale Forte**

**La teoria dei programmi cranici**

Copyright : FMF 2023 - Marco Forte. Diritti riservati, riproduzione vietata.

## **Il "Metodo FMF"**

Il "Metodo FMF" nasce dai miei studi e dall'esperienza raccolta in 45 anni di attività medica, integrando diverse discipline : medicina clinica e patologica, medicina manuale, agopuntura, medicina psicosomatica, ipnosi clinica, kinesiologia, osteopatia, terapia cranio-sacrale, Reiki e medicina energetica.

Per l'**osteopata** rappresenta un ampliamento e un completamento degli studi in osteopatia in quanto offre la visione olistica delle capacità reattive del corpo, codificate nei "programmi cranio-posturali", fornendo la chiave di interpretazione diagnostica dei quadri patologici disfunzionali e la strategia terapeutica specifica, impostata sulla reale necessità del corpo.

Per il **medico** rappresenta un approfondimento della semeiologia e della clinica funzionale, internistica, neurologica e ortopedica, l'apprendimento di una nuova fisiopatologia e, infine, l'approccio ad una terapia veramente "manu medica", finalizzata all'uomo-paziente.

L'introduzione e l'utilizzo dei principi base della medicina energetica quantistica permette di comprendere e utilizzare gli scambi energetici che avvengono quando due corpi fisici si incontrano e si relazionano (relazione terapeuta-paziente), realizzando un potenziamento della sensibilità operativa e dell'efficacia nell'intervento terapeutico.

**Il corso è aperto ai medici e agli osteopati diplomati.**

*La finalità del corso è il raggiungimento di una moderna coscienza terapeutica e di una ottimale capacità operativa; il numero di partecipanti è volutamente limitato ad un massimo di 6 (il corso si attiva con 4 partecipanti).*

<i>Storia e presentazione del "Metodo FMF"</i>	<i>pag. 2 - 12</i>
<i>Organizzazione del corso</i>	<i>pag. 13 - 19</i>
<i>Docenti</i>	<i>pag. 20 - 24</i>
<i>Programma del corso</i>	<i>pag. 25 - 37</i>
<i>Quote di partecipazione</i>	<i>pag. 38</i>

**- La teoria dei programmi cranio-posturali -**



Il logo "FMF" nasce durante un congresso medico a Francoforte nel 2001, al quale partecipai con una relazione per la presentazione della "mia" medicina funzionale : il connubio tra la "medicina funzionale" e il mio nome ha dato origine alla "Medicina Funzionale sec. Forte" ovvero "FMF".

La mia filosofia è nata dall'elaborazione del percorso formativo in medicina, in agopuntura, in training autogeno, in chiroterapia e medicina manuale, in medicina riabilitativa, in terapia cranio-sacrale, in osteopatia classica e, infine, nella medicina "energetica".

Ma soprattutto la mia curiosità e il gusto per la ricerca hanno contribuito a caratterizzare le mie osservazioni durante gli ormai 45 anni di attività medica.

Il "Metodo FMF" fa anche parte del programma post-diploma in osteopatia nella scuola tedesca (DGOM, Deutsche Gesellschaft Osteopathische Medizin) e viene proposta come master di perfezionamento in osteopatia; è considerata una delle tecniche diagnostiche funzionali più attuale e complete.

# FMF

## Il "Metodo FMF" ovvero la teoria dei programmi cranio-posturali

I programmi cranio-posturali (o semplicemente "cranici") esprimono e concretizzano le "strategie" di risposta del sistema-corpo agli stimoli "stressogeni" provenienti dall'interno o dall'esterno il corpo stesso, siano questi di origine funzionale osteo-articolare, muscolare, viscerale, nervosa, chimica, emozionale o energetica.

La risposta attuata dal corpo è una sinergia di reazioni che mirano a ricreare l'equilibrio funzionale ottimale.

I programmi cranio-posturali si manifestano nella postura; come scrive A.Berthoz :

da : "Il senso del movimento"  
di A. Berthoz



...la **postura** non è uno stato passivo dove una serie di riflessi provoca delle reazioni, bensì è uno stato di preparazione al movimento, in funzione di una simulazione interna delle sequenze motorie previste e dei fini generali dell'azione...

pag. 215...

La "simulazione interna" si esprime nella "postura interna"

Le sequenze motorie finalizzate all'azione si esprimono nella "postura "esterna" :



### POSTURA INTERNA

Relazione dei vari costituenti il corpo tra di loro, garantisce e ottimizza la funzione di ogni singola struttura

fmf



### POSTURA

= relazione con l'ambiente esterno  
= quello che vediamo  
= POSTURA ESTERNA

fmf



La caratteristica del metodo è l'aver codificato il comportamento di ogni componente il corpo, osseo, articolare, muscolare, viscerale, nervoso nelle diverse strategie reattive in tal modo da rendere prevedibile, controllabile e tracciabile ogni risposta attuata o in attuazione.

La lettura delle strategie, per convenzione del metodo e per le sue specifiche implicazioni anatomiche, è realizzata a livello della sincondrosi sfeno-basilare (SSB), punto pivot del cranio, a sua volta punto pivot del corpo.



**La SSB viene presa come punto di riferimento delle risposte del sistema.**



QUINDI...

Il cranio ha una valenza primaria sul sistema di regolazione neuromuscolare e neurovegetativo non solo come centro di raccolta ed elaborazione delle informazioni provenienti dal sistema durale, ma anche come fattore causale primario.

In base al tipo di reazione presente nel corpo o in una parte di questo, il sistema cranio-durale modifica il suo stato di tensione nel cranio e nella colonna vertebrale modificando così la posizione reciproca tra occipite e sfenoide, quindi la posizione della SSB.

La valutazione delle diverse posizioni della sincondrosi, espressione delle risposte, trova attualmente applicazione in diverse discipline :

- medicina manuale
- osteopatia
- chinesiologia e riabilitazione
- omeopatia
- terapia comportamentale - bioenergetica
- veterinaria
- pediatria
- neuralterapia
- gnatologia

L'introduzione e la sistematizzazione nell'ambito dei programmi cranio-posturali dei concetti di "compenso", "adattamento", "scompenso" semplifica l'interpretazione dei diversi quadri patologici e permette di determinare con precisione la sede di partenza e la direzione disfunzionale degli stimoli stressogeni, siano essi attuali o remoti.

Il corpo è un sistema funzionale "chiuso", con capacità di autoregolazione interna; diventa un sistema funzionale "aperto" nella relazione con l'ambiente esterno. La relazione del corpo col suo ambiente interno si manifesta in un equilibrio, che chiamo "**postura interna**", relazione armonica, variabile, dinamica, finalizzata tra le varie parti, che garantisce e ottimizza la funzione di ogni singola struttura.

*La postura interna è una "deformazione programmata" del corpo, espressione del programma cranio-posturale presente conseguente a una reazione neuro-muscolare programmata, realizzata specifici muscoli tonici.*

*Può essere considerata una anticipazione di movimento, dovuta ad una forma di facilitazione muscolare.*

La postura interna influisce, caratterizza e patologizza la relazione con l'esterno ovvero la "postura esterna" : prima il corpo deve trovare il giusto equilibrio in e con se stesso e solo dopo si può cimentare nella relazione con l'esterno.

Ogni struttura, viscere, organo, osso, articolazione, muscolo, vaso, nervo, ... è avvolta da una specifica fascia, tessuto connettivo differenziato), che la indipendentizza dalle strutture vicine e nel contempo ne garantisce la stabilità, ne caratterizza la mobilità e ne permette la relazione interdipendente con le altre strutture; nessuno spostamento, nessuna variazione di posizione, di forma o di volume di una struttura possono avvenire senza che tutte le altre strutture, vicine e anche lontane, non ne siano informate e, in qualche modo, coinvolte. Il tutto avviene per continuare a garantire alle singole parti il mantenimento della propria specifica funzione e, nell'insieme, l'omeostasi.

Ogni struttura si definisce anatomo-funzionalmente come un'articolazione caratterizzata da una superficie di scivolamento, da assi e piani di movimento e da tessuti "motori" (muscoli). Esiste sempre una posizione di riposo e sei posizioni dinamiche, due per ogni piano nello spazio :

- flessione/estensione per il piano sagittale,
- inclinazione ds e sn per il piano frontale,
- rotazione ds e sn per il piano orizzontale.

Tutto nel corpo si muove in un dinamismo programmato, secondo vie anatomiche precise e secondo modelli funzionali codificati, quegli archetipi che ho chiamato "programmi cranici".

In qualsiasi movimento del corpo ogni singola struttura, intesa come unità funzionale, si muove, sempre in modo adeguato, rispetto alle strutture vicine per ottenere, alla fine, una posizione reciproca ottimale, che continui a garantirne la funzione senza contrastare il corpo in movimento (reazione centripeta). Inoltre ogni viscere, nella sua funzione, si accompagna con delle variazioni di forma e/o di volume che devono essere seguite da un appropriata reazione delle strutture vicine (reazione centrifuga).

### La lesione funzionale

Si considera patologica ogni diminuzione o perdita di mobilità di una struttura, in grado di condizionare la capacità di regolazione di una parte o di tutto il corpo. A causare queste fissazioni funzionali patologiche possono essere esiti di traumi, di infiammazioni (per organizzazione degli essudati), di iperpressione tra le strutture (effetto vacuum), di interventi chirurgici, blocchi "energetici" di diversa origine.

Ogni "fissazione patologica" impone una reazione, locale e/o a distanza, delle altre strutture, una reazione di **COMPENSO**, nell'ambito di precise "catene di unità funzionali", per ristabilire l'adeguato equilibrio.

### ..lesione funzionale

- La diminuzione o la perdita, reversibile, di mobilità di una struttura in una o più direzioni, capace di evocare una reazione di compensazione nel corpo.
- E' l'obbiettivo dell'indagine funzionale e della terapia.
- E' sempre reversibile

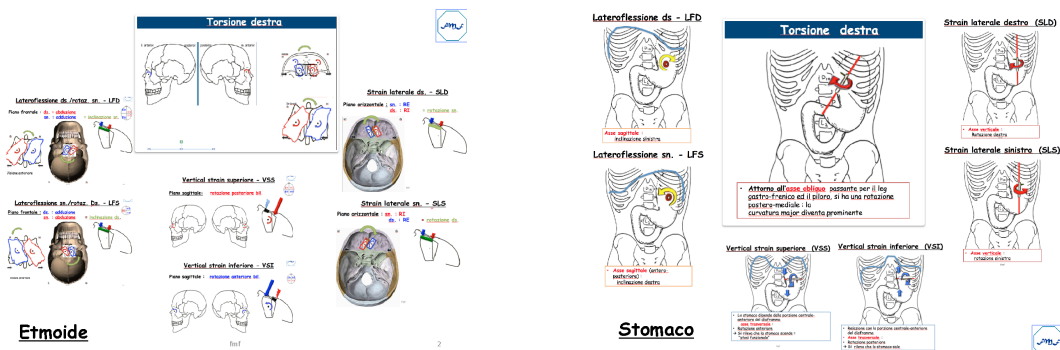
### il compenso....

- Processo fisiologico di reazione ad uno stimolo (lesione funzionale) atto a riportare in equilibrio funzionale il sistema di partenza dello stimolo o tutto il corpo
- Può essere locale, in un sistema = solo un sistema partecipa al processo di compensazione, oppure
- Totale, in tutti i sistemi = tutto il corpo partecipa alla compensazione

### ...la disfunzione

- Variazione dalla normale condizione, come conseguenza della reazione alla lesione funzionale.
- NON è l'oggetto primario dell'indagine funzionale o della terapia.
- Può evolvere in lesione funzionale quando subisce il processo di adattamento.....

La reazione di compenso determina delle "disfunzioni" secondarie, a loro volta possibile causa di informazione e ulteriore reazione; ne sia un esempio la tipica catena meccanica ascendente determinata nell'arto inferiore da una lesione funzionale (blocco) dell'articolazione sotto-astraglica in posizione postero-esterna (distorsione della caviglia in inversione) : la *compensazione* avviene a livello dell'ileo corrispondente con una *disfunzione* in rotazione posteriore.



Tutto si muove, si adatta, si rimodella in un dinamismo programmato secondo vie anatomiche precise. Ogni reazione messa in atto dai sistemi biologici è bio-logica, cioè fisiologica, adeguata a contenere e regolare gli effetti della informazione di partenza. Il compenso può essere locale, circoscritto al sistema di appartenenza, oppure globale, se diffuso a tutto il corpo, quando l'informazione è molto intensa o la capacità di regolazione molto debole. La reazione di compenso ha la prerogativa di scomparire immediatamente con la rimozione della lesione di partenza.

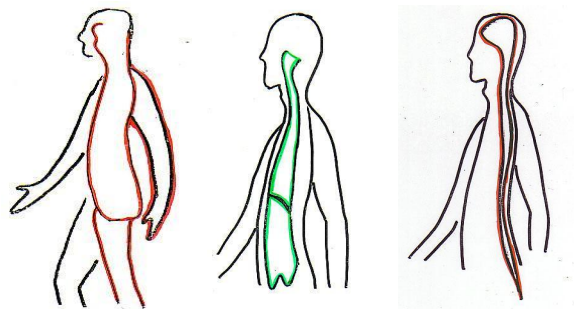
Già Proust scriveva : "La natura non conosce la malattia perchè possiede il segreto della guarigione".

La struttura che presiede a raccogliere e trasmettere ogni informazione e a trasformarla in una reazione neuro-muscolare è il sistema fasciale, che funziona, oltre che da contenitore, da collegamento, coordinatore, programmatore ed effettore.

E' un **contenitore** per la sua caratteristica di essere ubiquitaria e di avvolgere ogni singolo componente, differenziandosi in strutture più specifiche (peritoneo, pericardio, pleura, perinevrio, dura madre,.....).

E' un **collegamento** in quanto sistematizzato in strati interdipendenti ed intercomuni-canti :

- strato superficiale: rivestimento delle strutture artro-muscolari
- strato medio : rivestimento viscerale delle cavità : pleura, pericardio, peritoneo
- strato profondo : rivestimento del sistema nervoso : dura madre cranica e vertebrale.



Tutti gli strati si inseriscono, dall'esterno verso l'interno, sul cranio!! Essendo il cranio la struttura comune a tutti gli strati fasciali del corpo, ne assume una funzione primaria nella regolazione ergonomica.

Il sistema fasciale è un **coordinatore** nella sua differenziazione in 4 contenitori/sistemi indipendenti ed interdipendenti: cranio-pelvico, toracico, addominale e periferico, separati e collegati dagli specifici diaframmi trasversali.

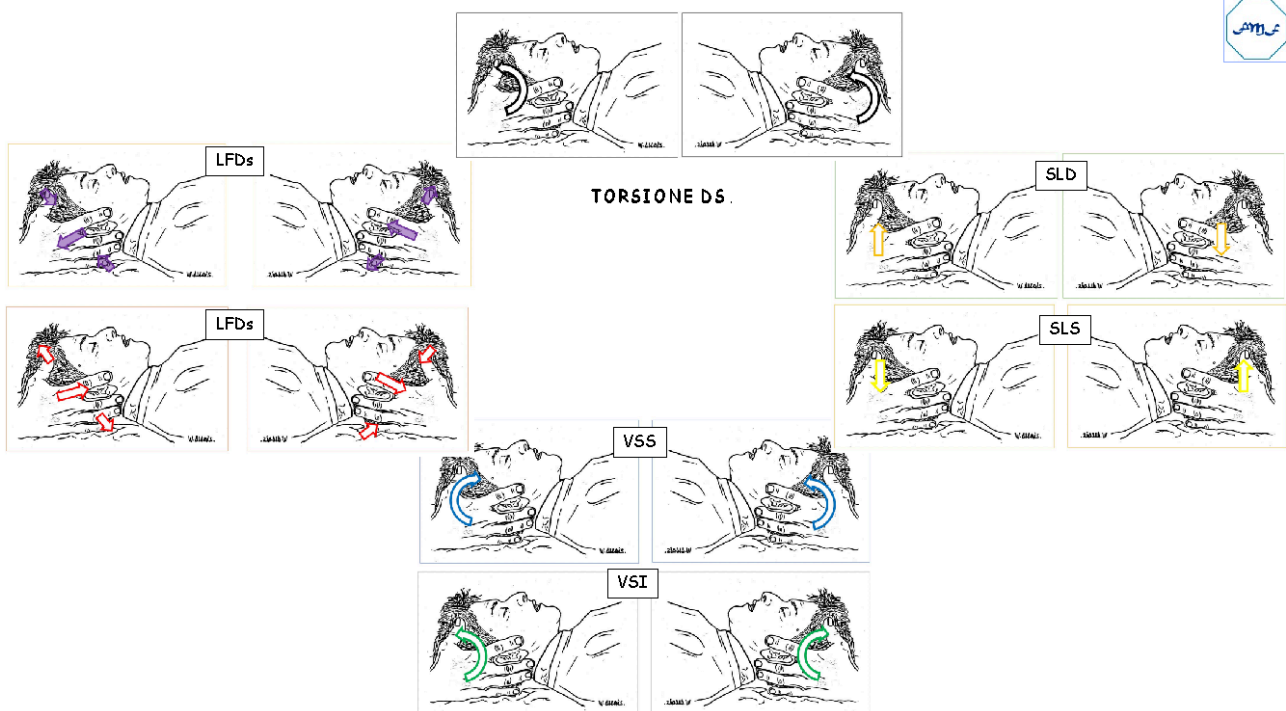
E ancora il tessuto fasciale è un **programmatore** in quanto il suo strato profondo, la dura madre, raccoglie e interpreta le informazioni provenienti dall'intero sistema fasciale, che si esprimono con una variazione nella distribuzione della tensione fasciale stessa. La dura madre intracranica registra e quindi trasmette al cranio ogni variazione di tensione del sistema fasciale: l'equilibrio membranoso intracranico si esprime in una variazione nella relazione tra le diverse parti costituenti il cranio, una specie di "deformabilità programmata", che può essere letta a livello del punto pivot del del cranio, la **sincondrosi sfeno-basilare (SSB)**: la posizione della SSB traduce la direzione della tensione duro-fasciale.

Com'è noto, la teoria cranio-sacrale ha classificato la relazione tra occipite e sfenoide in 8 posizioni :

1. torsione destra
2. torsione sinistra
3. lateroflessione/rotazione destra
4. lateroflessione/rotazione sinistra

5. strain laterale destro
6. strain laterale sinistro
7. strain verticale superiore
8. strain verticale inferiore

Ho osservato che quando il corpo, o anche parte di esso, si muove in una specifica direzione nello spazio, il cranio, e in correlazione la SSB, si muove/deforma nella direzione correlata : la direzione in lateroflessione/rotazione del cranio corrisponde al movimento del corpo sul piano frontale; lo strain laterale corrisponde al movimento sul piano orizzontale di rotazione; infine lo strain verticale al movimento del corpo sul piano sagittale in flesso-estensione. Quindi sei direzioni, sei posizioni, come ogni altra struttura che si consideri in movimento sui tre piani e attorno ai tre assi dello spazio.



## La particolarità della posizione in torsione

Un commento a parte meritano le posizioni in torsione, destra e sinistra.

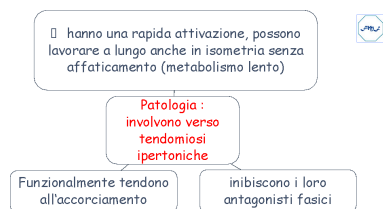
In base alle mie osservazioni, la torsione destra corrisponde alla posizione di equilibrio, alla posizione neutrale, di riposo ed esprime l'ottimale capacità di reazione del corpo. In altre parole, in assenza di forze endogene ed esogene, di qualsiasi origine, il corpo si pone spontaneamente in **torsione destra**: questa è l'espressione della reazione del corpo alla forza di gravità ed al movimento rotatorio della terra, nel nostro emisfero in senso anti-orario.

Non ho mai osservato una posizione in torsione sinistra nel nostro emisfero; questa esprime la posizione di riposo nell'emisfero a sud dell'equatore.



Il sistema membranoso intracranico ha ancora una funzione di **effettore**: essendo un tutt'uno col sistema intervertebrale, la variazione indotta sul e dall'osso cranico primario, trasmessa e interpretata dal sistema durale cranico viene registrata dal sistema durale vertebrale che induce, via sistema nervoso periferico, una reazione nervoso-riflessa, con effetto facilitazione-inibizione, del sistema muscolare del gruppo tonico. Il sistema duro-fasciale è in diretta relazione funzionale, sia in senso centrifugo che in senso centripeto, con i mm. tonico-posturali, strutture che considero come pretensionatori del sistema fasciale stesso.

I muscoli tonici o posturali sono responsabili della gestione e del mantenimento dei diversi programmi cranio-posturali. Sono i „pretensionatori“ del tessuto fasciale.



### Muscoli tonici e programmi cranici - SSB

La contrazione di un muscolo tonico provoca una „deformazione“ nel tessuto fasciale ed una reazione immediata dello stesso, con l'attivazione di un programma cranico, specifico per quel muscolo.

#### Esempio:

- Attivazione del **M. psoas ds.** (flessione dell'anca in posizione supina, ginocchio esteso):  
-> si registra subito a livello SSB la variazione in **SLD**
- Attivazione del gruppo ischio-crurale (estensione dell'anca in posizione supina, ginocchio esteso):  
-> si registra subito a livello SSB la variazione in **LFS**



I **mm. tonici** sono gli artefici della "postura interna": la postura interna si manifesta nei diversi programmi reattivi, che esprimono le diverse posizioni che ogni struttura può assumere col e nel corpo.



Ho chiamato "**programma cranico**" il programma reattivo, ovvero l'engramma corporeo condizionato dal cranio, che si esprime nella postura interna.

L'attività di ogni muscolo si inserisce negli specifici programmi cranici. I muscoli del gruppo **tonico** hanno una funzione dominante (effetto di pre-tensionamento del sistema fasciale); i muscoli fasici contraggono rapporti di contiguità e di continuità con i tonici.

Ogni programma cranico ha un effetto di facilitazione-inibizione sul sistema muscolare (effetto centrifugo); all'inverso, la contrazione di ogni muscolo tonico determina una variazione specifica e immediata del programma cranico ovvero della postura interna.

Il cranio ha una valenza primaria sul sistema di regolazione neuromuscolare e neurovegetativo non solo come centro di raccolta ed elaborazione delle informazioni provenienti dal sistema durale, ma anche come fattore causale primario. Com'è noto, il cranio subisce nella dinamica del parto una compressione; in relazione al tipo di presentazione della testa nel canale del parto, alla forma del canale stesso e del bacino materno e all'equilibrio tra contrazione uterina e dilatazione utero-vagino-perineale, si può determinare una compressione in una zona più o meno circoscritta del cranio, causa di una rigidità in una o più suture specifiche. Si determina una "deformazione" che viene registrata dal sistema membranoso e tradotta in un "programma cranico". In altre parole, per effetto delle conseguenze della dinamica del parto, si crea uno dei 6 archetipi funzionali, con ripercussioni sulla programmazione posturale, ormonale, neurovegetativa e caratteriale.

Le stesse conseguenze si possono comunque osservare anche nei bimbi nati da taglio cesareo, dove la causa determinante è il decubito del cranio nell'utero materno.

Nella vita post-natale la causa più frequente di informazioni disfunzionali a livello cranico è la relazione cranio-facciale da disturbi secondari dell'occlusione, a loro volta primari occlusali o secondari da informazione fasciale periferica.

### **La legge dell'adattamento**

Nel tempo, per la deformabilità e plasticità dei tessuti, la reazione di compenso smette di essere "reazione" e diventa una condizione stabile di variazione tessutale, un adattamento strutturale, non più reversibile spontaneamente.



## L'adattamento

- E' un processo fisiologico di "tessutalizzazione" di una reazione,
- La reazione è registrata NEL tessuto
- NON è più reversibile con la rimozione del fattore causativo
- Necessita di un ulteriore trattamento, specifico per quel tessuto

Ne siano esempio le ipertrofie, gli accorciamenti muscolari, le ipotrofie, gli allentamenti legamentosi. Queste modificazioni necessitano un trattamento sintomatico adeguato.

### **Il perché della malattia : lo scompenso**

Nasce spontanea una domanda : se il corpo, come si dimostra, riesce a compensare ogni lesione, perché si crea una malattia? La vita è lunga, le sollecitazioni infinite, l'uso e l'abuso incombono. Come abbiamo visto, ogni lesione viene compensata nell'ambito di una concatenazione meccanica precisa e sempre in una direzione specifica, la direzione della lesione. Più lesioni, comparse per cause ed in tempi diversi, vengono compensate, ognuna dalla una concatenazione e ognuna si sviluppa nella sua direzione specifica. E' facile immaginare come si possa creare la condizione in cui diverse concatenazioni si incontrino, con richieste diverse, in uno stesso punto del corpo; una struttura si troverà sottoposta a più richieste, a più forze, anche incoerenti tra loro, che determineranno una situazione stressogena.

Si è creato un conflitto, uno **SCOMPENSO**, causa sempre di un sintomo.

Ogni tessuto, nella condizione di scompenso, reagisce in base alle sue caratteristiche strutturali e sempre nello stesso modo:

- muscolo : tendinite, entesite, miogelosi, ...
- articolazione : disfunzione, blocco, degenerazione ...
- viscere : spasmo, atonia, ...
- organo : ipo-, iperfunzione, ...

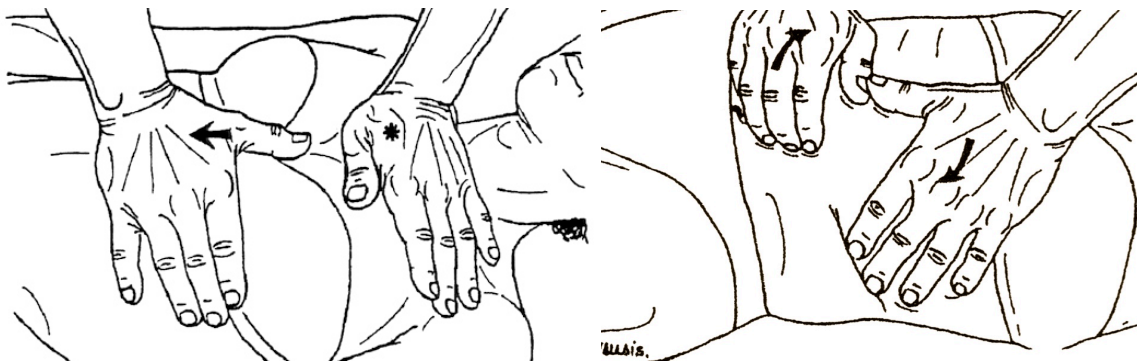
Ogni sintomo viene interpretato, quindi, in base a :

- l'engramma cranico posturale di base
- la sede tessutale (articolazione, muscolo, nervo, viscere, ...)
- l'engramma del sistema sede del sintomo
- la dinamica dello scompenso
- la provenienza e direzione delle reazioni compensatorie
- la localizzazione e la dinamica delle lesioni funzionali stressogene

La **strategia terapeutica** è una riprogrammazione del corpo e prevede :

- la rimozione delle lesioni funzionali e il ripristino del programma di riposo a livello di tutti i sistemi
- il trattamento degli adattamenti reattivi
- la correzione della struttura scompensata
- il riequilibrio della postura esterna individuale

La gerarchia del trattamento, cioè la successione terapeutica delle lesioni funzionali, non è stabilita in base al sintomo ma è impostata su precise informazioni fornite dal sistema di regolazione stesso del corpo; si realizza in tal modo l'ottimale capacità di autoregolazione del corpo.



### **In conclusione**

La tecnica del "Metodo FMF" offre la possibilità di colloquiare col corpo, di "psicanalizzare" i tessuti, di leggere gli engrammi funzionali che vi risiedono e di seguire l'evolversi delle reazioni nella fase terapeutica, conoscendo la strategia di intervento più adeguata e interpretando i bisogni del corpo per il raggiungimento dello stato di equilibrio/salute.

E' anche un percorso di formazione nel sentire non solo l'altro ma anche se stessi: entrando in contatto con la propria sensibilità si trasformano le mani in uno strumento per la fusione empatica col corpo del paziente/ricevente.

La terapia si avvale di tecniche fasciali specifiche elaborate secondo il metodo FMF, oltre che di manovre classiche della medicina manuale e dell'osteopatia viscerale e cranio-sacrale : la terapia "eziologica" si concentra sulla rimozione delle lesioni funzionali primarie e degli adattamenti strutturali; il trattamento "sintomatico" si concentra sulla sede dello scompenso.

Il ripristino della condizione di equilibrio ottimale viene testimoniato dal ritorno del corpo, globalmente e in ogni suo sistema, alla posizione prevista dal programma cranico di riposo, in **torsione destra**.

# FMF

## **Organizzazione del corso**

Il corso completo nel "Metodo FMF" si sviluppa in 39 giornate di didattica, distribuite in 2 anni, suddivise in diverse sezioni:

- il corso base, 25 giornate
- il corso complementare, facoltativo, di bioenergetica applicata al "Metodo FMF", 10 giornate
- il corso complementare, facoltativo, di chinesiologia applicata al "Metodo FMF", 4 giornate

Sono inoltre previste 12 giornate di tutoraggio, facoltative e consigliate.

## **Corso Base**

Il corso base è tenuto dall'ideatore del metodo, Dr. Marco Forte.

**Marco Forte (22.09.1948)**



1974 : Laurea in Medicina, Università di Torino  
1972-74 : Corsi di training autogeno e psicosomatica, Istituto indagini psicologiche, Milano  
1974-75 : Corso di perfezionamento in tecniche chiropratiche, Dott. Mario Conti, Milano  
1974-78 : Corso di perfezionamento in agopuntura, Scuola SIA, Dott. Ulderico Lanza  
1978-79 : Docente di medicina manuale presso la scuola SIA  
1976-85 : Corsi di perfezionamento in medicina manuale, Scuola DGOM, Germania, e SAMM, Svizzera  
1988 : Corso di perfezionamento in terapia cranio-sacrale, John Upledger, Usa  
1989-95 : Corsi di perfezionamento in osteopatia, Scuola IAO, Belgio  
1979-91 : Fondatore e conduttore della Scuola Italiana Medicina Manipolativa - SIMM  
1984-1999 : Co-fondatore e Presidente dell'Associazione Italiana Medicina Manuale, AIMM  
Dal 1999 : Presidente onorario e responsabile scientifico dell'AIMM

Autore del "Trattato di medicina manipolativa", Vol 1 e 2, Editore SIMM, 1979-1981  
Relatore a congressi nazionali e internazionali di medicina manuale dal 1978  
Docente di medicina manuale e osteopatia per l'associazione AIMM dal 1984  
Docente di medicina manuale e osteopatia per l'associazione medica tedesca DGOM, Mannheim-D

Libero professionista con studio in Croazia, Visinada 69, Kastel-Buie  
Mail: [fmf.forte@gmail.com](mailto:fmf.forte@gmail.com)  
346.3021382 - 00385.91.3325880

Viene svolto nell'ambito di 25 giornate di didattica, suddivise in 7 corsi, per un totale di 200 ore di lezione, presso lo studio professionale Akumon del docente sito in Kastel, Visinada 69, Croazia.



# Programma "Metodo FMF" - 2024

## 1° Corso - Introduttivo-base

Presentazione  
Storia del metodo  
Filosofia del metodo  
Obbiettivi, finalità  
Percorso di formazione

Anatomia e fisiologia del sistema fasciale nell'ambito del metodo  
Centralità del sistema cranio-durale  
Anatomia funzionale del cranio  
SSB come punto pivot del sistema cranio-durale  
Fisiologia meccanica della SSB

*PALPAZIONE SSB*  
*INDUZIONE DELLA VARIABILITA' SSB*

Fisiologia della risposta fasciale:  
Disfunzione e lesione funzionale  
La reazione  
La compensazione  
L'adattamento  
Lo scompenso - sintomo

Test di reazione  
Significato dell'induzione reattiva :  
attivazione e inibizione  
Anatomia dei 4 sistemi o contenitori funzionali

Teoria degli "Hand Mode" - HM  
Induzione della risposta

**Seguono 2 gg. di praticantato con tutor sugli argomenti del 1° corso base**

*PRATICA DI VALUTAZIONE CON I TEST HM*

Componenti fasciali dei 4 sistemi  
Collegamenti  
Interazione tra i sistemi

Fisiopatologia  
La reazione e la lesione **totale**  
Il programma o engramma cranio-posturale  
Significato  
Caratteristiche  
Ruolo della muscolatura tonica nella gestione del programma cranio-posturale  
Importanza nella gestione funzionale globale

La reazione e la lesione **locale**  
Significato e importanza del pattern di una lesione locale

*Programma svolto in 2,5 gg.*



**Gli engrammi cranici nella coscienza globale :**

**1° incontro**  
"l'intenzione e la consapevolezza":  
- la preparazione dell'operatore al trattamento e le pratiche di autoequilibrio  
- introduzione alla pratiche di sviluppo della propria sensibilità: respiro e coscienza di sé con riferimenti fisiologici.

*Programma svolto in 1 gg.*

**La riequilibratura del corpo:**  
concetti base della "Postura esterna"

**1° incontro**  
*Programma svolto in 0,5 gg.*

## Programma "Metodo FMF" - 2024

### 2° Corso

#### Il contenitore pelvico

Anatomia e biomeccanica dell'insieme pelvico  
Anatomia funzionale e biomeccanica dell'ileo  
Correlazioni muscolari  
Pattern funzionali dell'ileo

Anatomia funzionale e biomeccanica del sacro  
del **sacro**  
Correlazioni muscolari  
Pattern funzionali del sacro

Quadri disfunzionali dell'ileo e del sacro

Quadri clinici dello scompensamento a livello lombo-pelvico

Anatomia funzionale e biomeccanica della sinfisi  
**pubica**  
Correlazioni muscolari  
Pattern funzionali della sinfisi  
**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA  
SINFISI PUBICA**  
Sintomi da scompensamento della sinfisi

Anatomia funzionale e biomeccanica della zona  
**lombo-sacrale**  
Pattern funzionali L5/S1  
**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA ZONA  
L5/S1**

Protocollo diagnostico a livello pelvico  
Principi di trattamento a livello pelvico  
**TRATTAMENTO DELLA LESIONE A LIVELLO  
PELVICO**

#### Il perineo

Anatomia funzionale : il diaframma uro-genitale,  
il pavimento pelvico, la fossa ischio-rettale

Fisiologia e fisiopatologia del perineo  
Correlazioni anatomiche coi diversi sistemi  
Pattern funzionali del perineo  
Sintomi da scompensamento del perineo

#### Il contenuto pelvico

Principi di mobilità del contenuto in relazione al  
contenitore

#### Vescica

*PALPAZ*

Anatomia funzionale, strutture di fissazione e  
rapporti anatomici  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni  
funzionali

Sintomi da scompensamento della vescica

#### Utero

Anatomia funzionale, strutture di fissazione e  
rapporti anatomici  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni  
funzionali

Sintomi da scompensamento dell'utero

#### Retto

Anatomia funzionale, strutture di fissazione e  
rapporti anatomici  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni  
funzionali

Sintomi da scompensamento del retto

Protocollo diagnostico dei visceri pelvici  
Principi di trattamento dei visceri pelvici  
**TRATTAMENTO DELLA LESIONE DEI  
VISCERI PELVICI (Metodo FMF)**



## Arto inferiore

Anatomia e fisiologia del sistema fasciale nell'arto inferiore

Biomeccanica fasciale

Pattern funzionali dell'arto inferiore

**VALUTAZIONE DEL MOVIMENTO FASCIALE NELL'ARTO INFERIORE**

## Il piede

Anatomia e fisiologia del piede

Biomeccanica del piede ~~endocettivo e~~

~~esocettivo:~~

- la tibio-peroneo-astragalica

- la ~~sottoastragalica~~

- la ~~navicolare-cuboiden~~

- i cuneiformi

- i metatarsi e le falangi

Pattern funzionali del piede ~~endocettivo e~~

~~esocettivo~~

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE ARTICOLAZIONI DEL PIEDE**

**TRATTAMENTO FASCIALE DELLA LESIONE DEL PIEDE**

## Il cranio: 1° parte - introduzione

Anatomia e biomeccanica funzionale del cranio

La dinamica delle ossa del neurocranio nel MRP

**VALUTAZIONE DEL MRP**

**VALUTAZIONE DEL NEUROCRANIO NELLE FASI DEL MRP**

*Programma svolto in 4 gg.*

**Seguono 2 gg. di praticantato con tutor sugli argomenti del 2° corso base**





## Programma "Metodo FMF" - 2024

### 3° corso

Il contenitore addominale: caratteristiche anatomiche e funzionali

#### Il diaframma toracico

Anatomia e fisiologia del diaframma  
Biomeccanica del diaframma tonico e fasico  
Pattern funzionali

#### VALUTAZIONE FUNZIONALE DEL DIAFRAMMA TONICO E FASICO

La disfunzione e la lesione del diaframma  
Conseguenze della lesione in sede diaframmatica

#### La parete addominale

Anatomia e fisiologia biomeccanica della parete addominale  
Peculiarità della regione ombelicale

#### VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA PARETE ADDOMINALE VALUTAZIONE FUNZIONALE DELL'OMBELICO

#### La cicatrice addominale

Caratteristiche disfunzionali della cicatrice  
Pattern funzionale della cicatrice

#### VALUTAZIONE E TRATTAMENTO DELLA CICATRICE

Il contenuto addominale (parte 1°)

#### Colon

Caratteristiche anatomiche e funzionali del colon pelvico, addominale e toracico  
Pattern funzionali del colon  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni funzionali

#### VALUTAZIONE FUNZIONALE DEL COLON (7 PORZIONI)

Sintomi da scompenso del colon

#### Rene

Anatomia funzionale, fissazione e rapporti anatomici del rene  
Pattern funzionali del rene  
Conseguenze della lesione funzionale del rene

#### VALUTAZIONE FUNZIONALE DEL RENE

Sintomi da scompenso del rene

Protocollo diagnostico dei visceri addominali  
Principi di trattamento dei visceri addominali

#### TRATTAMENTO DELLA LESIONE DEI VISCERI ADDOMINALI (Metodo FMF)

#### Splanco-cranio (neurocranio)

Biomeccanica, relazioni anatomiche, pattern funzionali delle ossa craniche :

- frontale
- parietale
- temporale
- occipitale

#### VALUTAZIONE DEI PATTERN FUNZIONALI DELLE OSSA DEL NEUROCRANIO

Sintomi da scompenso delle ossa del neurocranio

( 2 per l'addome, 2 per il cranio)

Seguono 2 gg. di praticantato con tutor sugli argomenti del 3° corso base

## Programma "Metodo FMF" - 2024

### 4° Corso

#### Il contenuto addominale (parte 2)

##### **Fegato**

Caratteristiche anatomiche, mezzi di fissazione, relazioni funzionali  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni funzionali

##### **VALUTAZIONE FUNZIONALE DEL FEGATO**

Sintomi da scompenso

##### **Milza**

Caratteristiche anatomiche, mezzi di fissazione, relazioni funzionali  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni funzionali

##### **VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA MILZA**

Sintomi da scompenso

##### **Stomaco**

Caratteristiche anatomiche, mezzi di fissazione, relazioni funzionali  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni funzionali

##### **VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLO STOMACO**

Sintomi da scompenso

##### **Duodeno**

Caratteristiche anatomiche, mezzi di fissazione, relazioni funzionali  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni funzionali

##### **VALUTAZIONE FUNZIONALE DEL DUODENO**

Sintomi da scompenso

##### **Pancreas**

Caratteristiche anatomiche, mezzi di fissazione, relazioni funzionali  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni funzionali

##### **VALUTAZIONE FUNZIONALE DEL PANCREAS**

Sintomi da scompenso

##### **Intestino tenue - grande omento**

Caratteristiche anatomiche, mezzi di fissazione, relazioni funzionali  
Pattern funzionali  
Localizzazione e conseguenze delle lesioni funzionali

##### **VALUTAZIONE FUNZIONALE DELL'INTESTINO**

Sintomi da scompenso

##### **L'assioma del trattamento a livello viscerale**

Protocollo diagnostico dei visceri addominali  
Principi del trattamento della lesione viscerale  
**TRATTAMENTO DELLA LESIONE VISCERALE, SECONDO L'FMF**

##### **Anatomia funzionale biomeccanica della colonna lombare**

Pattern funzionali  
**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA COLONNA LOMBARRE**

##### **L'assioma del trattamento a livello cranico**

Trattamento funzionale della lesione a livello dello splancnocranio

- frontale
- parietale
- temporale
- occipite

**TRATTAMENTO FUNZIONALE DELLA LESIONE A LIVELLO DELLO SPLANCNOCRANIO**

**Seguono 2 gg. di praticantato con tutor sugli argomenti del 4° corso base**

## Programma "Metodo FMF" - 2024

### 5° Corso

#### **Il contenitore toracico**

La respirazione

#### **Le coste**

Anatomia e biomeccanica delle coste superiori e inferiori

Test di reazione per le coste

Pattern funzionali delle coste

Localizzazione e conseguenze della lesione costale

**VALUTAZIONE DELLA DINAMICA**

**RESPIRATORIA**

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE COSTE, SUPERIORI E INFERIORI**

Sintomi da scompenso della costa

#### **Lo sterno**

Anatomia e biomeccanica dello sterno

Test di reazione per lo sterno

Pattern funzionali

Localizzazione e conseguenze della lesione sternale

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLO**

**STERNO**

Sintomi da scompenso della costa

Anatomia funzionale e biomeccanica della

**colonna dorsale**

Pattern funzionali

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA**

**COLONNA DORSALE**

#### **I polmoni**

Anatomia funzionale dei lobi polmonari

Test di reazione per i polmoni e per i singoli lobi

Pattern funzionali

Localizzazione e conseguenze della lesione polmonare

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DEI POLMONI**

Sintomi da scompenso dei polmoni

#### **Cuore e mediastino**

Anatomia funzionale

Test di reazione per il mediastino

Superiore e inferiore

Pattern funzionali

Localizzazione e conseguenze della lesione mediastinica

**VALUTAZIONE DEL CUORE E DEL MEDIATINO**

Sintomi da scompenso in sede mediastinica

#### **Il somato-cranio**

Catteristiche anatomiche e funzionali

La muscolatura del viso e della masticazione

Test di reazione per il somato-cranio

Pattern funzionali delle ossa facciali:

- Mascellare

- etmoide

- vomere

- zigomatico

- nasale, lacrimale

**VALUTAZIONE DELLE OSSA DELLA FACCIA**

Localizzazione e conseguenze della lesione delle ossa della faccia

**L'assioma del trattamento a livello cranio-facciale**

Trattamento funzionale della lesione a livello della faccia

**TRATTAMENTO FUNZIONALE DELLA**

**LESIONE A LIVELLO DELLA FACCIA**

- mascellare

- etmoide

- vomere

- zigomatico

- nasale, lacrimale

**Seguono 2 gg. di praticantato con tutor sugli argomenti del 5° corso base**

## Programma "Metodo FMF" - 2024

### 6° Corso

#### **La regione del collo e della gola**

Anatomia funzionale, correlazioni meccaniche:

- trachea, cartilagini della gola, osso joide

Pattern funzionali delle cartilagini della gola

Localizzazione e conseguenze della lesione

funzionale

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA GOLA**

Sintomi da scompenso nella gola

Anatomia funzionale e biomeccanica della

colonna cervicale e della zona C0/C1.2

Pattern funzionali

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLA**

**COLONNA CERVICALE**

#### **Il cingolo superiore**

Anatomia funzionale della scapola e della

clavicola

Anatomia funzionale dell'arto superiore

Pattern funzionali

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DELL'ARTO**

**SUPERIORE**

Sintomi da scompenso

#### **L'articolazione temporo-mandibolare**

Anatomia funzionale, correlazioni meccaniche

Pattern funzionali della mandibola

Test di reazione per la ATM

**VALUTAZIONE FUNZIONALE**

**DELL'OCCLUSIONE, DELLA MANDIBOLA E**

**DEI DENTI**

Localizzazione e conseguenze della lesione

funzionale

Sintomi da scompenso

**Il palatino** nella gestione e determinazione del

programma cranico

Pattern funzionali del palatino

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DEL**

**PALATINO**

**I denti** nella gestione e determinazione dei

programmi cranici

Pattern funzionali dei denti

**VALUTAZIONE FUNZIONALE DEI DENTI**

**L'occhio** nella gestione e determinazione dei

programmi cranici

Pattern funzionali dell'occhio

**VALUTAZIONE DELLA DINAMICA OCULARE**

**La lingua** nella gestione e determinazione dei

programmi cranici

Pattern funzionali della lingua

**VALUTAZIONE DELLA DINAMICA**

**LINGUALE**

#### **Il linguaggio della dura**

Interpretazione della dinamica durale : il test

LAMBDA

La strategia terapeutica: gerarchia delle lesioni

funzionali

#### **Il linguaggio del SNC**

Interpretazione della dinamica nervosa : il test

BREGMA

Interpretazione della relazione tra il test

Lambda e il test Bregma

**VALUTAZIONE DELLA DINAMICA DURALE E**

**NERVOSA**

**Seguono 2 gg. di praticantato con tutor**

**sugli argomenti del 6° corso**

## Programma "Metodo FMF" - 2024

### 7° Corso

**Inquadramento fisiopatologico, impostazione terapeutica e simulazione di terapia dei principali quadri patologici :**

- a livello del capo, del rachide e degli arti
- a livello toracico e mediastinico
- a livello addominale
- a livello pelvico

**La lesione funzionale dal punto di vista energetico**

**Il test di reazione Inion**

**"Rilevamento palpatorio del campo energetico",**

- *Teoria del campo energetico*
- *Relazione operatore-paziente*
- *Palpazione del campo energetico*
- *Valutazione della time-line della lesione*
- *Trattamento "energetico" della lesione*
- *Test di reazione ad attivazione "mentale"*

*Programma svolto in 2,5 gg.*



**Gli engrammi crani nella coscienza globale :**

**Incontro conclusivo**

*Programma svolto in 1 gg.*

**La riequilibrio del corpo:**

**Incontro conclusivo**

*Programma svolto in 0,5 gg.*

**Chiusura del corso**

## **Corso complementare di Bioenergetica applicata al "Metodo FMF"**

### **Gli engrammi cranici nella "Coscienza globale".**

Da una pluridecennale attività terapeutica e didattica, pratica e di studio , con esperienze tra ragione e sentimento, con le difficoltà di glossario, di dualismo e multidimensionalità, si rende necessario e imprescindibile unire i due campi di studio , due visioni e le conseguenti conoscenze, nell' approccio al corpo , attraverso il dialogo terapeutico .

Dal cranio leggiamo e attraverso la SSB possiamo identificare non solo aree fisiche, ma anche quanto registrato nei tessuti, nelle cellule e nel cervello come emozioni, valutando lo stato di pulsazione dell' area e liberando o creando le condizioni necessarie per liberare quanto trattenuto dal corpo.

Dalla PNEI e dallo studio dei movimenti elettromiografici, possiamo imparare a conoscere mappe e applicarle alla lettura individuale , creando attraverso il trattamento funzionale psicosomatico armonia ed equilibrio.

Oggi sappiamo che la coscienza è uno stato di coerenza del cervello: quando i tre cervelli, i due emisferi, le aree cerebrali comunicano funzionalmente tra loro , il cervello e il sistema nervoso hanno specifiche risposte biochimiche e neurofisiologiche , che permettono di raggiungere lo stato di salute o comunque di pulsazione dei sistemi vitali , che prescindono lo stato di salute.

Unito al trattamento cranico funzionale , il corpo viene completamente resettato strato dopo strato, fino a raggiungere la sua naturale postura di equilibrio corpo, mente, emozioni e coscienza.

Questo campo richiede di sviluppare, oltre all'apprendimento cognitivo specifico, lo sviluppo della propria sensibilità sia al tocco che all'empatia: è scienza la comunicazione tra corpi e il potere del tocco consapevole.

Esattamente come è necessaria la conoscenza, lo è' la coscienza di noi stessi, quando interveniamo sugli altri.

### **Tematiche FMF - Ramo coscienza olistica**

A partire dall' educare e sviluppare il Sentire ( neurofisiologia dei due cervelli, sensibilità personale, attivazione e sviluppo della sensibilità psichica integrata al tocco e alla SSB ) , parte costantemente integrata in tutti i seminari, seguono gli argomenti:

- La preparazione dell'operatore al trattamento e le pratiche di auto-riequilibrio
- Introduzione alle pratiche di sviluppo della propria sensibilità: respiro e coscienza di sé con riferimenti fisiologici

- Canali di allineamento energetico posturale ,studio del sistema cranio sacrale unito ai principi di Bioenergetica: la postura Bioenergetica, il cranio e il bacino in Bioenergetica, le alterazioni del ritmo pulsatorio
  - Dai tre foglietti embrionali, i tre cervelli umani e i tre principali poli energetici : blocchi psicosomatici primari e la cura con il tocco consapevole
  - PNEI e fisiologia incontrano i Chakra : i blocchi psicosomatici dei 7 livelli di base, lettura e trasformazione delle memorie
    - Sistema fasciale e scorrimento energetico : percezione e trattamento del campo aurico e integrazione fasce-energia
  - Blocchi psicosomatici associati alle emozioni e alle fasi di crescita: lettura funzionale SSB
  - Distretti corporei, muscoli e diaframmi : unione energetica funzionale
- Per ogni argomento è prevista lezione teorico pratica, letture integrate e materiale didattico fornito dagli insegnanti.

### **Obiettivi didattici:**

- supportare lo studente nel percorso di acquisizione delle competenze FMF , integrando pratiche ed esercizi di bioenergetica, respiro, meditazione e presenza per sviluppare l'apertura mentale e la sensibilità finalizzata all' ascolto palpatorio, strumenti necessari alla valutazione dei pattern funzionali nel metodo FMF.
- educare all' ascolto attivo e sviluppo dell' empatia : la qualità del cuore e delle mani
- fornire insegnamenti integrati per accogliere in toto il cliente-paziente, trasformare le difficoltà in risorse ( memorie tessutali, blocchi emozionali ed energetici)
- trasmettere la base della fisiologia energetico-emozionale integrata alla lettura SSB
- sperimentare il sentire focalizzato, la sensibilità psichica integrata alla SSB, alle fasce fisiche ed energetiche.

Tutto è uno: unione energia, funzione e corpo

Ecco quindi con:

- presenza sul campo durante i moduli FMF, seguendo organicamente e proponendo pratiche di integrazione
- moduli specifici di approfondimento integrati al corso FMF con specifiche tematiche integrate agli argomenti del corso base stesso
- continuità tra un incontro e l'altro con proposte di pratiche on-line ed eventuali approfondimenti di necessità individuale

Per chi ha curiosità e desidera maggiori approfondimenti sarà possibile partecipare a seminari più specifici , da concordare coi singoli docenti, volti ad approfondire tutti gli strumenti.

### **Docenti :**

**Dr. Sara Deepika Forte, D.O.**

**Dr. Andrea Arnava Faletti, D.O.**

Viene svolto nell'ambito di 10 giornate di didattica, suddivise in 7 incontri, per un totale di 70 ore di lezione, presso lo studio professionale dei docenti, in Asti, Via Isnardi 9.

## **Sara Deepika Forte (28.02.1979)**



Laureata in Scienze Motorie , indirizzo didattico-educativo ( Suism Torino, 2003 )  
Professionista Olistico nell' educazione alla coscienza globale di sé ( Sicool ,2009 e Aipo, 2012 )  
Diploma in Dinamica Mentale ( Idm Torino, 2000)  
Diploma in Reiki 1°-2°-3° livello ( Adolfo Brunelli, 2002 )  
Diploma in Lavaggio Energetico ( Nader Butto, 2002 )  
Diploma in Terapia Craniosacrale Upledger ( Diego Maggio, 1999-2004 )  
Diploma in tecniche di respirazione metacorporee ( Gian Marco Carezzi, 2003)  
Diploma in Medicina Funzionale Forte "Metodo FMF" ( Fmf, 2002-2007 )  
Formazione in " Massaggio Via della Luna " ( Shaida Cartella, 2002-2007 )  
Formazione in Trance Dance e Sciamanesimo ( Apurva Mastinu, 2004-2008 )  
Diploma in Terapia Vibrazionale e Terapia di Coscienza Baba Bedi ( Albana Tommassini, 1998-2002 e Piera Pareti 2008-2010 )  
Attestato completamento percorso di crescita personale ed educazione alla coscienza globale (Accademia Olistica Bagni di Lucca , 2007- 2009 )  
Diploma in Tecniche Psicosomatiche e Respiro Olotropico ( Nitamo Montecucco 2007-2009 )  
Diploma in Lifecoach e Counseling " Lifewings Method " ( Juma Vitali, 2009- 2012 )  
Formazione nel Progetto Ministeriale Gaia ( Accademia Olistica Bagni di Lucca ,2015 )  
Diploma in massaggio Ayurvedico ( Tiari Genova, 2016 )  
Corso di Abyangam massaggio Ayurvedico ( Kerala , 2020 )  
Seminari di approfondimento pratiche sciamaniche ( 2004-2020 )  
Formazione in Riti di Passaggio e Ruota medicina ( Apurva, Alberto Ribeiro 2019-2021 )  
Formazione " Shanga " ( Maria Del Mar Ruiz, 2021-2022 )  
Percorso di crescita e formazione in Tantra ( Anaam Franchi, 2022-2023 )  
Approfondimenti Progetto Ministeriale Gaia ( Accademia olistica Bagni di Lucca, 2023 )  
Approfondimenti nel "Metodo FmF" ( Marco Forte, 2023 )



Co-fondatrice metodo alla genitorialità consapevole " Educiamoci per educare "  
Co-fondatrice del metodo e della scuola " Contatto Consapevole"( [www.contattoconsapevole.com](http://www.contattoconsapevole.com) )  
Creatrice del " Tocco di Luce"

Libera professionista con studio in Asti, Via Isnardi 9  
Mail: [margadeepika@gmail.com](mailto:margadeepika@gmail.com)  
347.9792238

## **Arnavo Andrea Faletti (24 luglio 1977)**



Meditatore e Ricercatore del vero dal 2003  
1° livello Advance Reiki Healing Sistem, Asti 2003  
Chinesologo presso centro di riabilitazione funzionale Hastafisio di Asti, 2000-03  
Attestato di valutazione non invasiva del sistema muscolare con elettromiografia, Torino 2001  
Dottore in Scienze motorie, Università SUIISM di Torino, 2002 Attestato di specializzazione in Autostima, Torino 2003-08  
Attestato di conduttore di rituali "Trance Dance" Sciamanesimo, Torino 2003  
Collaboratore presso centro di Meditazione "Istituto Soleluna" di Torino 2004-13  
Laurea in Scienze Motorie presso Università di Torino, 2004  
Bendaggio Funzionale, Settimo Torinese 2004  
Attestato di Formazione in "Massaggio Via della luna" 1°, 2°, 3° livello, Torino 2004-19  
Massaggio uterino e prostatico secondo i Maya, Torino 2004  
Diploma di specializzazione e formazione in "Manifestare Risultati" Torino 2004  
Diploma di specializzazione in Kinesiterapia analitica, presso A.I.M.M., Piacenza 2004-05  
Dottore in Osteopatia, presso scuola SIOTEMA di Torino, 2005  
Diploma di specializzazione e formazione in "Relazioni Vitali", Torino 2006  
Diploma di specializzazione e formazione in "Comunicazione Effettiva", Torino 2006-11  
Co-creatore del programma Corpo senza stress, Torino 2007  
Diploma di Istruttore del seminario "Guarigione e Massaggio" Torino 2007  
Master in Medicina Funzionale secondo il "Metodo FMF" del Dott. Marco Forte, 2009 e 2018  
Diploma di specializzazione in "Onorabile Sessualità", Torino 2009  
Diploma di specializzazione e formazione in "Bioenergetica", Torino 2009  
Diploma di "Diksha Giver" presso Oneness University, Golden City - Andhra Pradesh - India 2009  
Facilitatore di meditazioni attive/passive, meditazioni sociali, Torino 2009  
Diploma di specializzazione in "La via dei chakra", Torino 2009

Tecniche energetiche di ri-bilanciamento dei chakra, Torino 2009  
Diploma 2° livello Reiki metodo Usui, Torino 2009  
Specializzazione in sciamanesimo secondo la Ruota medicina degli Hopi e Medicina maya dal 2009  
Co-creatore del programma Human Lab Body, 2014  
Valutazione e trattamento della postura interna sec. Dr. Marco Forte, Umag - Croazia 2017-18  
Master in "Metodo FMF Energetico" 1°, 2°, 3° livello sec. Dr. Marco Forte, Umag - Croazia 2019-2020  
Studio delle 5 leggi Biologiche del Dott. Hamer dal 2022.

Libero professionista con studio in Viale Giulio Cesare 29, Bergamo

Mail: [77arnava@gmail.com](mailto:77arnava@gmail.com) - 349.7408244

## **Programma :**

### **1° incontro**

*Arnava (A):*

Tecniche di sviluppo della "Presenza di sé", attenzione mirata e strumenti per ampliare la sensibilità percettiva.

*Deepika (D):*

Il linguaggio del corpo, la relazione cervello e funzioni mentali, la psiche nel corpo.

Le tipologie di tocco nell'ascolto e nella palpazione.

Applicazione della presenza al tocco col cuore: il cervello mammifero

### **2° incontro**

*A :*

Basi pratiche di bioenergetica, esercizi di vitalizzazione e uso del respiro.

*D :*

La bioenergetica applicata all'ascolto del corpo, teoria dello stress sul sistema nervoso centrale e autonomo.

Tecniche pratiche di ripristino dell'equilibrio pulsatorio e primo protocollo di trattamento.

### **3° incontro**

*A:*

Mezza giornata di pratiche con ascolto focalizzato

*D:*

Dai foglietti embrionali ai tre cervelli: ascolto e lettura corporea funzionale.

Il sistema nervoso e i chakra: lettura SSB e protocollo del trattamento.

### **4° incontro**

*A:*

Pratiche corporee e propriocettive

*D:*

Il sistema miofasciale

La memoria emozionale: chimica e energia delle emozioni, dalla molecola al campo astrale.

Protocollo di rilascio somato-emozionale.

### **5° incontro**

*A:*

Sensibilità nella presenza e pratiche per sviluppare intuizione e visione interna.

*D:*

Mappe psicosomatiche, mappe vibrazionali, simbologia degli organi e diagnosi vibrazionale.

Protocollo di valutazione e trattamento secondo il "Metodo FMF".

## 6° incontro

A e D:

Pratiche integrative e attivazioni psichiche individuali e di gruppo.

Pratiche di cura energetica.

## Corso complementare di kinesiologia applicata al "Metodo FMF"

"La riequilibrio del corpo" nel Metodo FMF accompagna, integra e conclude ogni trattamento terapeutico; prevede lo studio, la ricerca e l'inquadramento delle condizioni disfunzionali che appartengono alla "postura esterna" (contratture, accorciamenti muscolari, incoordinazioni) o che caratterizzano il singolo individuo (posture professionali, vizi e abitudini cinetiche, posture caratteriali ed emozionali) tutte responsabili di cronicizzazioni o recidive.

Vengono presentate tecniche diagnostiche e terapeutiche specifiche e protocolli chinesiologici.

### Argomenti base :

La postura interna e la postura esterna :

- definizione
- differenze
- interazione: agonismo, antagonismo, sinergismo, sostituzione

Implicazioni funzionali e patologiche

I mm. tonici e i mm. fasici : caratteristiche strutturali e funzionali

I mm. tonici e i programmi cranio-posturali

Interpretazione del reperto funzionale:

- il pattern fisiologico
- il pattern sostitutivo
- il pattern bloccato

Principi dell'allungamento muscolare post-isometrico (sec. Hamberg e Evjenth)

Pattern posturali correttivi e dinamica correttiva secondo i programmi cranio-posturali

Protocolli chinesiologici per il trattamento delle patologie funzionali del rachide

Coordinazione posturale e igiene comportamentale (sec. Alois Bruegger)

**Docente: Dr. Carlo Peretti**

Viene svolto nell'ambito di 4 giornate di didattica, suddivise in 4 incontri, per un totale di 24 ore di lezione, presso lo studio professionale del docente, sito in Asti, c.so Einaudi.

Per chi avesse curiosità e gradisse maggiori approfondimenti sarà possibile partecipare a seminari più specifici organizzati e tenuti dal docente, volti ad approfondire i diversi argomenti.



**Carlo Alberto Peretti (10.05.1976)**

1995 Diploma di Maturità Scientifica Liceo Scientifico Marie Curie di Pinerolo (To)

1995 Corso di Chinesiologia dell'esercizio finalizzata al Body Building presso l'ISEF di Torino

1996 Corso di Bendaggio Funzionale presso l'ISEF di Torino

1996 Corso annuale di perfezionamento in Chinesiologia organizzato dal Dipartimento di Chinesiologia dell'ISEF di Torino diretto dal Dott. Deidda Luca

1997 Diploma di Laurea in Educazione Fisica presso l'ISEF di Torino

Titolo della tesi: Il rugby: preparazione fisica specifica finalizzata alla prestazione e alla profilassi primaria per il rachide cervicale

2001 Effettuazione dell'anno di specializzazione per il conseguimento della Laurea in Scienze Motorie presso la SUIISM di Torino Laurea in Scienze Motorie.

Titolo della tesi: Il golf: preparazione fisica specifica con metodiche rivolte alla prestazione e alla profilassi primaria per il rachide

2001 Assistente universitario del dott. Deidda Luca presso la Facoltà di Scienze Motorie di Torino, Sede distaccata di Voghera

2003 Ruolo di Preparatore fisico regionale nella formazione dei tecnici presso il Comitato regionale piemontese FIR

2007 Diploma di Osteopatia presso la S.I.O.TE.MA di Torino Diploma in Osteopatia ROI 2007

Dal 2007 a oggi attività di Osteopata presso lo Studio Privato in Via Statuto 18 Volvera (TO)

2007 e 2008 Corso di perfezionamento in Medicina Funzionale "METODO FMF" diretto dal dott. Marco Forte ad Asti

Dal 2010 a oggi attività di Osteopata presso lo Studio FT, Corso Einaudi 32 Asti

2013 Corso di Formazione in Biomeccanica Applicata al golf presso il centro PGA Biomecaswing di Terre Bianche

2013 Socio e Fondatore del Centro BIOMECASWING presso Il Golf Città di Asti

2016 Relatore al VII Congresso Nazionale Sisio "Ergonomics, Technology and good clinical practice in oral Hygiene" Enterprise Hotel, Milano

2015 Relatore al Seminario Nazionale PGA con relazione a titolo "Golfbiomechanicslab: la Biomeccanica per la comprensione della tecnica e dello swing"

2016 e 2017 Responsabile Area Chinesiologica corsi di formazione "MetodoFMF" Dott. Marco Forte, Umago, Croazia

2016 Socio e Fondatore del Centro GOLBIOMECHANICS LAB presso Il Royal Club di Torino

Dal 2021 a oggi Osteopata presso il Centro Medico S. Giovanni, Pz. della Torre 3 Canale (CN)

Libero professionista con studio in Asti, c. Einaudi 32.

mail : [carloalbertoperetti@gmail.com](mailto:carloalbertoperetti@gmail.com) +393494310803,

## Attività di tutoraggio

Per facilitare l'apprendimento e garantire l'acquisizione delle tematiche teoriche e soprattutto pratiche e inoltre formare ogni volta le basi per il passaggio al corso successivo, le giornate di tutoraggio offrono l'opportunità di colmare lacune, di rivedere e ripetere tecniche e di approfondire argomenti, in base alle difficoltà o alle richieste dei partecipanti.

### Dr. Fabio Carcano

Sono previste 12 giornate di praticantato, suddivise in 6 incontri per un totale di 84 ore di tirocinio, presso lo studio del docente, sito a Robbiate (LC)

### Fabio Carcano (20/07/1968)



Dal 1984 al 1989 ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE F. Viganò a Merate LC

Dal 1989 al 1994 ISTITUTO SUPERIORE DI EDUCAZIONE FISICA DELLA LOMBARDIA di Milano (Diploma di Insegnante di Educazione Fisica)

Nel 2000 Diploma di Istruttore PANCAFIT (Dott. Daniele Raggi)

Dal 2002 al 2008 SCHOOL OF OSTEOPATHIC MANIPULATION (S.O.M.A.) Milano Diploma di OSTEOPATA

Nel 2009 Corso post-graduate di Medicina Funzionale secondo il "Metodo FMF" del dott. Marco Forte

Nel 2013 Corso di formazione in tecnica didattica per il "Metodo FMF"

Dal 2013 Corsi di aggiornamento e approfondimento nel "Metodo FMF"

Dal 2013 Docente nei Corsi post-graduate di Medicina Funzionale "Metodo FMF"

Osteopata da 2008 presso le seguenti strutture:

- Seven Club Almè BG
- Seven Club Pontida BG
- Golf Indoor Mozzo BG
- Studio Physiotherapy di Rizzi Mirko Bonate Sopra BG
- Centro Fisioterapico Itinere di Merate LC
- Studio Osteopatico Zadek Enrico di Robibate LC

Libero professionista con studio a Robbiate (LC) via Don Sebastiano Colleoni 4

Mail : [carckyfi@yahoo.it](mailto:carckyfi@yahoo.it)

## Quota di partecipazione

<b>Corso base</b>	<b>: € 6.400</b>
<b>Corso complementare in bioenergetica applicata</b>	<b>: € 1.500</b>
<b>Corso complementare in chinesiologia applicata</b>	<b>: € 600</b>
<b>Giornate di tutoraggio</b>	<b>: € 1.500</b>

Per permettere ai partecipanti di approcciarsi al metodo, di valutarne le implicazioni e le possibilità e di apprezzarne l'efficacia si distingue l'iscrizione al 1° corso introduttivo dall'iscrizione al corso base completo e ai corsi complementari.

### Modalità di pagamento

#### 1° iscrizione

€ 200 all'atto dell'iscrizione al corso introduttivo

€ 800 prima dell'inizio del corso introduttivo

Al corso base introduttivo partecipano tutti i docenti.

#### 2° iscrizione

L'iscrizione al percorso formativo di base implica l'assunzione di un impegno contrattuale che il partecipante sottoscrive.

6 rate di € 900, una rata per ogni corso, da versare prima dell'inizio del relativo corso

Eventuali rateazioni possono essere concordate individualmente.

L'iscrizione ai corsi complementari viene concordata coi relativi docenti responsabili.

Per qualsiasi ulteriore informazione o comunicazione:

**Marco Forte**, mail : [fmf.forte@gmail.com](mailto:fmf.forte@gmail.com)

**Tel. 0039.346.3021382 - 00385.91.3325880**

## **Calendario dei corsi 2024**

**1° corso base-introduttivo : 10 - 13 aprile 2024**

Tutoraggio al 1° corso: 11-12 maggio

**2° corso base : 5 - 8 giugno 2024**

Tutoraggio al 2° corso: 29-30 giugno

Corso complementare 1° : 19 - 21 giugno

**3° corso base : 4 - 9 settembre 2024**

Tutoraggio al 3° corso: 5-6 ottobre

Corso complementare 2° : fine ottobre, in data da convenire

**4° corso base : 27 - 30 novembre 2024**



Dr. Med. Marco Forte

Studio Akumon  
Visinada 69  
52460 Kastel – BUJE - Hr  
tel. 00385.91.3325880

email : [fmf.forte@gmail.com](mailto:fmf.forte@gmail.com)

**Modulo d'iscrizione**

Il sottoscritto .....

Residente .....

C:F.: ..... P. Iva .....

Tel. : ..... Mail : .....

Percorso formativo : .....  
.....  
.....

Chiede di iscriversi al 1° Corso Introduttivo del “Metodo FMF” previsto per il periodo 10 – 13 aprile 2024 e versa a tale scopo l’importo di € 200 (duecento) quale quota di iscrizione sul conto:

**AKUMON 1**  
**ISTARSKA KREDITNA BANKA UMAG d.d.**  
**IBAN : HR 6923 8000 6114 0030513**  
**SWIFT : ISKBHR2X**

Allega inoltre una copia dell’avvenuto versamento.

In fede

.....

Addì .....



FMF