

Hvordan formidle den kinesnologiske sundhedsmodel?

Af Anne Hiitola-Pedersen

© Kinesiologiforeningen Touch for Health og forfatteren

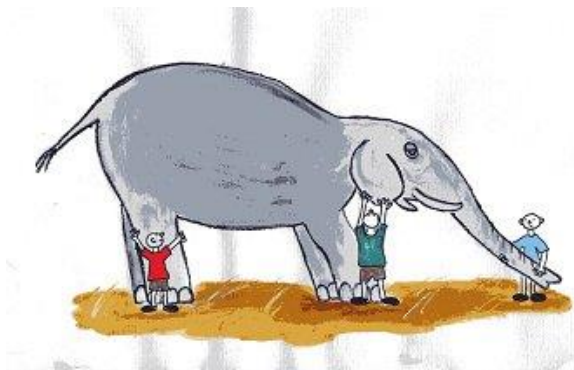
Denne artikel er baseret på et foredrag, jeg holdt på IKC's konference i Tyskland sidste år. Artiklen handler om, hvordan vi formidler den kinesnologiske sundhedsmodel.

Kommunikationen er en vigtig komponent i undervisningen af og i brugen af Touch for Health. IKC's etiske regler for Touch for Health instruktører udtrykker ligeledes, at kommunikation og uddannelse er en vigtig del af Touch for Health. Nedenunder er nogle passager fra IKC's etiske regler, der klart vægter den kommunikative del af vores arbejde:

Som Touch for Health instruktør

- forstår jeg, at TFH undervises i den "uddannende" model, der arbejder med energi, og derfor hverken diagnosticerer, ordinerer eller behandler jeg navngivne lidelser
- respekterer jeg den studerendes beslutning og forstår, at muskeltestning ikke kan erstatte denne
- forstår jeg, at en muskeltest kan indebære et udsagn, og at dette ikke erstatter tanke eller følelse
- forstår jeg, at TFH er anerkendt som en form for kinesnologi, der kan anvendes med mennesker til selvansvarlighed
- forstår jeg, at undervisningen i TFH i samfundet er et selvudviklings- og uddannende redskab. Det kan på ingen måde anvendes til at diagnosticere, ordinere eller erstatte registrerede helbredsmetoder.

I følge ordbogen betyder ordet kommunikation udveksling af information mellem objekter. Under dette oplæg vil jeg komme med et bud på, hvorfor det er en udfordring at kommunikere den kinesnologiske sundhedsmodel til andre mennesker, og hvordan jeg mener vi kan gøre det effektivt.



Jeg vil starte med at fortælle en gammel og kendt sufi historie, som jeg holder meget af:

Der var en by i Indien, og alle dens indbyggere var blinde. En dag kom der en konge til et sted tæt ved denne by. Kongen havde en stor elefant med, som han brugte til angreb og for at vise sin magt.

De blinde var ivrige efter at opleve elefanten, og nogle af dem var så nysgerrige, at de løb ud for at finde den.

Da de ikke anede, hvordan elefanten så ud, famlede

de sig frem for at samle oplysninger ved at røre den. Alle troede nu, at de vidste hvordan elefanten var, fordi de hver især havde følt på en del af elefanten.

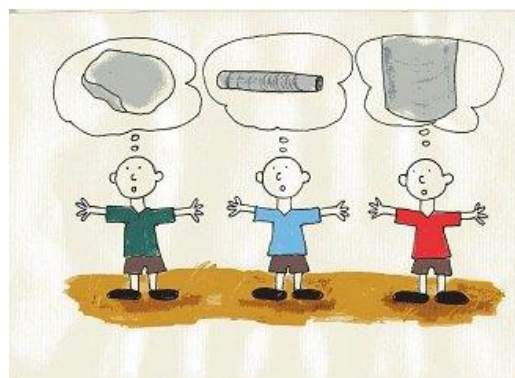
Da de kom tilbage til deres by, flokkedes alle byens borgere om dem. De var nysgerrige efter at høre sandheden om elefanten.

De spurgte om elefantens form og lyttede til alt, hvad de fik fortalt.

Den mand der havde følt på elefantens øre sagde:

"Elefanten er en stor, ru ting.

Den er flad og bred som et tæppe".



"Nej, nej, det er ikke sandt" sagde ham, der havde rørt ved snablen: " Den er ligesom en lige, hul pibe".

"Nej, det er ikke sandt" sagde ham, der havde følt på dens fødder: "Elefanten er kæmpe stor og fast som en søjle."

Ligesom de blinde forstod elefanten på hver sin måde og mente, at de nu kender til sandheden om elefanten, bliver mennesket også forstået på mange forskellige måder i vores kultur.

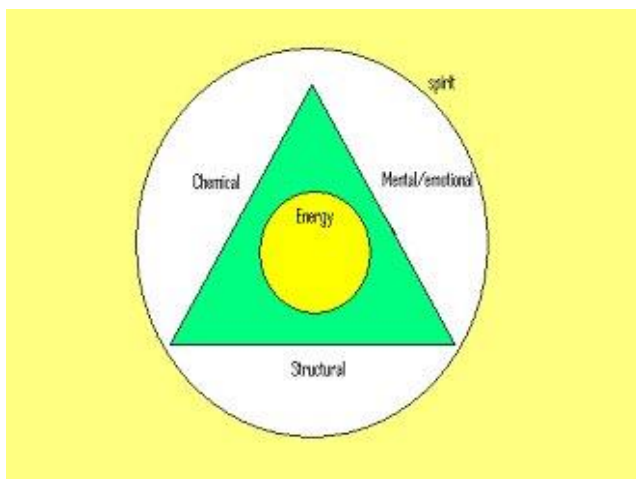
Den mest almindelige måde at forstå og betragte et menneske på, er den vestlige, videnskabelige forståelse: Den naturvidenskabelige realitet har været en "sandhed" her i vesten siden år 1800, hvor lægerne begyndte at studere kroppens detaljer ved hjælp af obduktion. Man begyndte at fokusere på kroppen som isolerbare dele i stedet for at betragte det som en helhed.

Fokus er blevet på at finde fejl i kroppens dele i stedet for at fokusere på sundhed og velvære. Læger er blevet til eksperter, der kan diagnosticere og behandle de syge ved hjælp af teknologi og medicin.

Mennesket er blevet til et tavst objekt for undersøgelser og behandling.

Samtidigt med den dominerende forståelse af mennesket som et objekt bestående af mange smådele, eksisterer der flere forskellige holistiske forståelser.

Vi kinesiologer illustrerer vores forståelse ved hjælp af en "sundhedstriangel".



Ifølge denne forståelse er mennesket en helhed bestående af strukturel (vores fysiske krop), kemisk (fysiologiske processer i kroppen), psykologisk/spirituel/mental samt social aspekt.

Disse aspekter har indflydelse på hinanden via meridiansystemet: Hvis et af aspekterne er påvirket af fx. stressfaktorer, har det indflydelse på de andre.

Ligesom de blinde mænd havde meget forskellige forståelser af elefanten, så eksisterer der forskellige forståelser om mennesket.

Vores udfordring er at kommunikere det holistiske syn på mennesket til dem, der ser mennesket fra et helt andet perspektiv.

Udfordringen ligger også i det at huske, at også vi, ligesom de andre, ser sandheden fra en bestemt og afgrænset vinkel – på hver sin måde har alle perspektiver både ret og uret.



Forudsætning for at vi kan hjælpe et andet menneske med kinesiologi er, at det lykkes for os at kommunikere vores forståelse af sundhed og mennesket til den, vi gerne vil hjælpe. Derfor har en god kommunikation en afgørende plads i kinesiologien.

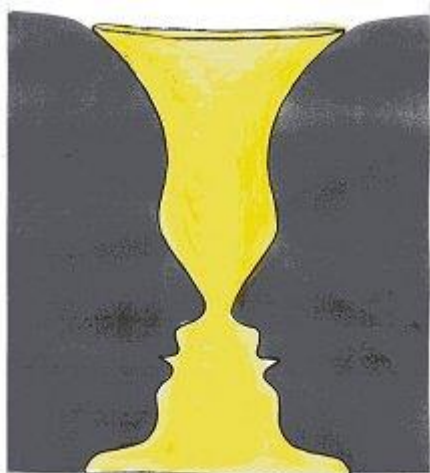
Det er ikke ligegyldigt, hvordan vi kommunikerer med andre, når vi gerne vil præsentere noget nyt til dem. Kommunikation er udveksling, og derfor er vi først nødt til at forstå, hvad den anden allerede forstår. Hvis vi vil uddanne mennesker til at forstå kroppen holistisk, så er vi nødt til først at møde dem der, hvor de er, og tage udgangspunkt i den forståelse, som de har.

Hvis vi følger målbalanceringsproceduren fra Metafor-bogen (Thie 2005 s.40), så er vi godt på vej med vores forsøg på at forstå den andens verdensbillede samt forståelse af sundhed og velvære:

Det første step er "Etabler rammer og forståelse": Med aktiv lytning som et værktøj, får vi mulighed for at afklare, hvad personen føler, hvad han/hun mener om sine egne tanker, smerter, følelser og andre aspekter af hans/hendes oplevelser i livet.

Det næste step er at hjælpe personen til at finde sit mål: Hvad ønsker personen skal være bedre i hans/hendes liv? Målet er, at personen bliver i stand til at blive sin egen autoritet i stedet for at være i en patientrolle eller i en rolle, hvor han/hun føler, at en anden end vedkommende selv bedre ved, hvad der vil være bedst for ham/hende.

Jeg har allerede været inde på, at IKC's etiske regler har den tydelige holdning, at vi bruger muskeltest til at hjælpe personen i sin egen beslutningsproces uden at prøve på at erstatte denne proces. En muskeltest kan indebære et udsagn, og kan hjælpe personen til at opnå en ny indsigt i sit liv.



Hvis vi forstår vores rolle som en hjælper, som via kommunikationen åbner nogle mulige døre til vores medmennesker, i stedet for at vi behandler dem som patienter og fratager dem deres autoritet, skaber vi en situation, hvor mødet med den anden skaber noget nyt: Sammenspillet med personens egen forståelse, viden som muskeltesten giver, samt den holistiske kropsforståelse vi videregiver, åbner for et nyt perspektiv.

Og måske en dag, når vi i fællesskab har set mennesket fra mange forskellige perspektiver, opnår vi et helhedsbillede af det?

Den kommunikative holdning, som jeg har prøvet at give udtryk for her, er blevet formidlet af mange bemærkelsesværdige personer. Søren Kierkegaard, en dansk filosof, der levede i 1800-tallet, har udtrykt det følgende:

"At man, når det i sandhed skal lykkes en at føre et menneske hen til et bestemt sted, først og fremmest må passe på at finde ham der, hvor han er og begynde der. Dette er hemmeligheden i al hjælpekunst. Enhver, der ikke kan det, er selv en indbildning, når han mener at kunne hjælpe andre.

For i sandhed at kunne hjælpe en anden, må jeg forstå mere end han, men dog først og fremmest forstå det, han forstår. Når jeg ikke gør det, så hjælper merforståelse ham slet ikke.

Vil jeg alligevel gøre min merforståelse gældende, så er det fordi jeg er forfængelig eller stolt, at jeg i grunden i stedet for at gavne ham egentlig vil beundres af ham, men al sand hjælp begynder med en ydmygelse.

Hjælperen må først ydmyge sig under den, han vil hjælpe og derved forstå, at det at hjælpe ikke er at herske, men at tjene, at det at hjælpe ikke er at være den herskesygeste, men den tålmodigste, at det at hjælpe er villighed til indtil videre at finde sig i at have uret og ikke forstå hvad den anden forstår."

Søren Kierkegaard (1813 - 1855)

Eller sagt på en anden måde: I stedet for at tage udgangspunkt i vores egen forståelse af verden (som om det var verdens omdrejningspunkt og det mest interessante), er det vigtigt at vi prøver på at sætte os ind i den andens måde at forstå sit liv på.

At formidle den kinesiologiske sundhedsmodel er et samarbejdsprojekt, hvor den, som vi prøver på at hjælpe med kinesiologi, er den, der ved bedst, og som skal have lov til at bestemme "takten" og vælge musikken til sin dans.

Litteratur:

Foucault Michel (2006): Ordene og tingene. DET lille FORLAG, Frederiksberg.

IKC (2006): Touch for Health School Instructors' Code of Ethics

Kierkegaard Søren (1962-64): Samlede Værker, udg. af P.P. Rohde, 3. udg., bd. 18, s.96. Kbh.

Shah Indries (1967): Tales of the Dervishes. A.P. Watt. Ltd. London.

Thie John F. & Thie Matthew (2005): Touch for Health Lommebog med de kinesiske 5 element metaforer. Forlaget Kinesis.

Thie John (2001): The Importance of Research in Touch for Health Kinesiology.

In: IKC Congress Handbook 2001, Kesckemét 5.-7. August 2001, pages 195-200.