

Hans Barth

Fakultätsmitglied Edu-K

Welches Modell und welche Terminologie für welche Kinesiologie ? (Die Antwort der Kinesiologie-Gründer : Dr. George Goodheart, Dr. John F. & Matthew Thie und Dr. Paul & Gail Dennison.)

In einer Ethik-Richtlinie zu Fragen der Terminologie haben die Kinesiologie-Gründer Dr. John F. Thie und Dr. Paul & Gail Dennison je eine Grundsatzerklärung veröffentlicht. Sie ist verbindlich für alle, die mit Touch for Health und/oder Edu-Kinesiologie arbeiten.

Diese Erklärungen schliessen sich nahtlos an eine früheres Statement von Dr. George Goodheart, dem Begründer der medizinischen Kinesiologie, an. Damit verfügt die medizinische und nicht-medizinische Kinesiologie in entscheidenden Punkten über eine gemeinsame, einheitliche ethische Position. Diese Position ist bereits heute ein klares ethisches Auswahlkriterium, das allen Interessenten und Klienten die Wahl der KinesiologInnen, ihrer Schulen und Verbände erleichtert.

Die medizinische Kinesiologie: Applied Kinesiology.

Am **16. Juni 1992** veröffentlicht der Gründer der medizinischen Kinesiologie, Dr. George Goodheart, eine « Erklärung »¹ seines Instituts. Dieses "Status Statement" ist ein Meilenstein in der Geschichte der Kinesiologie :

- der Muskeltest ist nur im engen Zusammenhang mit allen nötigen medizinischen Tests von diagnostischem Wert.

Folgerichtig wurde in derselben « Erklärung » festgelegt :

- die Ausübung der von Goodheart begründeten Kinesiologie verlangt einen medizinischen Erstberuf mit Diagnose-Berechtigung.

Damit soll die Kinesiologie vor medizinisch daherkommender Scharlatanerie bewahrt werden. Zugleich verpflichtet Dr. George Goodheart die Kinesiologie auf einen ethisch verantwortungsvollen Umgang mit der Terminologie: "Diagnose" darf unter Kinesiologen nicht zum Allerweltsbegriff werden, sondern bleibt ein medizinischer Fachbegriff. Damit ist einer bewussten oder versehentlichen Klienten-Täuschung vorgebeugt. In der von Dr. George Goodheart entwickelten Kinesiologie ist also kein Platz für diejenigen, die eine medizinische Begrifflichkeit benutzen, ohne im dazugehörigen Modell ausgebildet und approbiert zu sein.

Bereits hier sieht man das anspruchsvolle Verständnis von Schul- und Komplementär-Medizin², das von Dr. George Goodheart und im folgenden von Dr. John F. Thie und Dr. Paul & Gail Dennison gepflegt wird. Mit den Kinesiologie-Gründern sind wir meilenweit von der gefährlichen Unsitte

entfernt, unter Medizin, speziell Komplementär-, Erfahrungs-, Alternativmedizin, alles und jedes zu verstehen. Es ist genau dieses anspruchsvolle und damit verantwortungsvolle Verständnis von Schul- und Komplementär-/Erfahrungs-Medizin, dass das weltweit grösste Kinesiologie-Institut über die nicht-medizinische Kinesiologie laut und deutlich sagen lässt: sie ist keine "Heilkunde"³.

Die nicht-medizinische Kinesiologie: Touch-for-Health.

Am **16. Januar 2004** veröffentlicht der Gründer der nicht-medizinischen Kinesiologie, Dr. John F. Thie zusammen mit seinem Sohn Matthew Thie, seinerseits eine historische « Erklärung »⁴, die in einem ersten Teil die Festlegungen von Dr. George Goodheart voll bestätigt :

- im (schul- oder komplementär-) medizinischen Modell und mit medizinischer Terminologie darf die TFH-Kinesiologie nur angewendet werden, wenn der Anwender über einen medizinischen Erstberuf verfügt und für Diagnosen alle nötigen medizinischen Tests heranzieht. Für die von ihm begründete und in der Schweiz z.B. vom SBVK/APSK vertretene nicht-medizinische Kinesiologie legt Dr. John F. Thie verpflichtend fest :

- sie arbeitet nicht in einem, wie auch immer definierten, medizinischen Modell, sondern im Modell der Gesundheitsförderung⁵. Die Ausrichtung dieses Modells ist salutogenetisch (nicht pathogenetisch), gesundheitsfördernd und -erhaltend (nicht krankheitsbehandelnd).
- Die Terminologie darf nicht die medizinische sein (als medizinische Begriffe werden ausdrücklich erwähnt: « Therapie, Diagnose »).
- Die professionelle Ausübung der nicht-medizinischen Kinesiologie verlangt keine Ausbildung in Pathologie und Diagnostik.

Damit wird in der nicht-medizinischen Kinesiologie eine theoretische und terminologische Klarheit geschaffen, die es erlaubt, die Stellung der Kinesiologie im Gesundheitswesen eines jeden Landes zu bestimmen : juristisch einwandfrei, berufsethisch verantwortungsvoll und fachlich richtig. Auf dieser Grundlage kann die Kinesiologie in der Schweiz den so dringend nötigen Anschluss an die internationale Entwicklung im Fach Kinesiologie bewahren.

Die nicht-medizinische Kinesiologie: Edu-Kinesiologie.

Am **23. Januar 2004** veröffentlichen Dr. Paul & Gail Dennison, die Gründer der Edu-Kinesiologie, eine Grundsatzerklärung⁶, in der sie ihrerseits in verbindlicher Form klarstellen, was Edu-Kinesiologie ist und in welchem Verhältnis sie einerseits zum Modell der Schul- und Komplementärmedizin und andererseits zum Modell der Gesundheitsförderung steht.

Als mögliche positive Wirkungen der Edu-Kinesiologie nennen Dr. Paul & Gail Dennison u.a. :

- Erhöhte Fähigkeit, Stress abzubauen und ein Gleichgewicht zu finden.
- Befähigung zur Definition und Verwirklichung von Zielen im Bereich des Wohlbefindens und im Bereich des effizienten Lesens, Schreibens und Kommunizierens.

- Entwicklung und Wiederherstellung des körperlichen wie auch mentalen Funktionierens.
- Grössere Leichtigkeit in der Ausübung alltäglicher Funktionen.
- Verbesserung des Selbstausdrucks.
- Erhöhte Leistungsfähigkeit und erhöhtes Wohlbefinden.
- Ein allgemeines Gefühl von guter Gesundheit.

Eine Methode, die dies zu erreichen vermag, dient dazu, die "die Gesundheit ... zu fördern und zu erhalten". Es ist eine Methode, die sich also perfekt in das Modell der nicht-medizinischen Gesundheitsförderung einpasst und in diesem Modell einen wichtigen und spezifischen Beitrag leistet: Menschen zu befähigen, die Ziele ihres körperlich-geistigen Wohlbefindens zu definieren und zu erreichen und damit ganzheitlich und kreativ, also gesund zu leben.⁷

Edu-Kinesiologie kann auch von denjenigen angewendet werden, die eine Ausbildung und staatlich anerkannte Befugnis in Schul- oder Komplementärmedizin haben. Für diesen besonderen Personenkreis rufen Dr. Paul & Gail Dennison eindringlich in Erinnerung:

- Die Edu-Kinesiologie kann in einem (schul- oder komplementär-) medizinischen Modell nur dann verwendet werden, wenn der Anwender über eine entsprechende Ausbildung und Befugnis für die Arbeit in einem solchen Modell verfügt.
- Wird die Edu-Kinesiologie in einem (schul- oder komplementär-) medizinischen Modell angewendet, so bleibt sie doch eine gänzlich nicht-medizinische Methode, in der **keinerlei** medizinische, diagnostische Begriffe oder Klassifizierungen (wie z.B. Therapie, Symptome, Diagnose, Behandlung, heilbar oder nicht-heilbar, hyperaktiv, Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom mit Hyperaktivität, Dyslexie oder Dyspraxie) verwendet werden.

Damit ist nun jedem Etikettenschwindel vorgebeugt : weder ist Edu-Kinesiologie von *vornherein* Teil der Schul- oder Komplementärmedizin, noch wird die Edu-Kinesiologie im *nachhinein* – also wenn sie von veritablen Schul- oder Komplementärmedizinern angewendet wird – zu einer schul- oder komplementärmedizinischen Methode.

Ethische Richtlinien.

Dr. John F. & Matthew Thie und Dr. Paul & Gail Dennison haben somit für alle Edu-K- und TFH-KinesiologInnen die verbindliche Ethische Richtlinie aufgestellt: In meiner Arbeit mit TFH⁸ und/oder Edu-K verwende ich keine medizinischen Termini (wie Therapie, Diagnose, Krebs, Arthritis, heilbar oder nicht-heilbar) und keine akademischen Klassifizierungen (wie hyperaktiv, Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom mit Hyperaktivität, Dyslexie oder Dyspraxie).

Viele Kinesiologie-Schulen haben diese ethische Richtlinie sofort für ihre Ausbildungen übernommen: so das IKBS (Biel; Leiter: Marlis Delaquis und Thomas Allemand), das IKF (Fribourg; Leiter: Hans Barth), das IKZ

(Zürich; Leiter: Rosmarie Sonderegger), das M.U.M.-Zentrum (Binningen; Leiter: Ueli Meier-Estrada), ZIKUBSE (Bern; Leiter: Richard Sigrist).

Gute Aussichten.

Die theoretische (terminologische und paradigmatische) Einordnung der Kinesiologie, wie sie von Dr. G. Goodheart, Dr. John F. & Matthew Thie und Dr. Paul & Gail Dennison vorgenommen wird, entspricht internationalen akademischen und kinesiologischen Standards und erlaubt uns allen, mit den anderen Berufen im Gesundheitswesen in respektvoller und klarer Weise zu kommunizieren und zusammenzuarbeiten : zum Wohle unserer Klienten und unseres Berufes.

Dass die Kinesiologie von Dr. John F. Thie und die von Dr. Paul & Gail Dennison die einzige ist, die jemals direkt und namentlich von schweizerischen Versicherern anerkannt wurde, ist ein gutes und ermutigendes Zeichen.

Anhang:

Erklärung von Dr. John F. Thie und Matthew Thie 16. Januar 2004

Erklärung

(Übersetzung: Dr. Nigel Stephenson, Basel)

Das TFHK System (Touch for Health Kinesiologie) hat seine Ursprünge in einem diagnostischen System und wird oft von Ärzten in Kombination mit dem diagnostischen Modell eingesetzt. Im Touch for Health Handbuch und im neuen Computerprogramm, das auf CD-Rom (www.etchforhealth.com) erhältlich ist, werden zuweilen schulmedizinische Fachausdrücke und Krankheitsbezeichnungen verwendet. Das bedeutet aber nicht, dass die TFHK selbst zur Diagnose oder Therapie von definierten Krankheiten eingesetzt werden soll. Ebenso wenig ist eine Ausbildung in Pathologie oder Diagnostik notwendig, um die THFK zum Eigenbedarf zu Hause oder als professionelle Tätigkeit anzuwenden.

Fachausdrücke aus der Schulmedizin (wie Therapie, Diagnose etc.) sollen jenen, die in einem schulmedizinischen, diagnostischen Modell arbeiten, als zusätzliche Anhaltspunkte dienen. Aber selbst diejenigen, die im diagnostischen Modell arbeiten, sollten für eine Diagnose die TFH-Kinesiologie nur als eine weitere Informationsquelle nutzen, neben allen anderen, in der Schulmedizin gebräuchlichen biostatistischen Methoden. Und auch diese Fachleute werden sich idealerweise eher auf die Ganzheit der Person und die von ihr formulierten positiven Ziele konzentrieren, als nur Krankheiten zu behandeln.

Personen, die in dieser Methode nicht ausgebildet sind und über keine

entsprechende Lizenz verfügen, ist es rechtlich untersagt, nach dem Pathologiemodell zu arbeiten; sie sollten auch nicht vortäuschen, in diesem Modell Diagnosen zu stellen oder Krankheiten zu behandeln. Für Laien und professionelle TFH-KinesiologInnen ist die Arbeit im holistischen, am Wohlbefinden orientierten oder salutogenen TFHK-Modell, in dem keine schulmedizinische Terminologie oder Technologie verwendet wird, legal, sicher, wirksam und die Selbstverantwortung fördernd. Eine spezielle schulmedizinische Ausbildung ist dabei nicht nötig. Das vitalistische, energetische System der Gesundheitsförderung unterscheidet sich vom krankheitsbekämpfenden, diagnostischen Modell.

Kein Modell ist vollkommen, aber jedes Modell kann sich innerhalb seiner Grenzen als sehr wirkungsvoll erweisen. In der klinischen Arbeit können oft mehrere Modelle sinnvoll angewendet werden, vorausgesetzt, dass diejenigen, die sie benutzen, auch dafür qualifiziert sind.

Unterzeichnet von:

John F. Thie DC
Matthew Thie M. Ed.

Erklärung von Dr. Paul und Gail Dennison:

Educational Kinesiology und Wohlbefinden

Paul und Gail Dennison
23. Januar 2004

Uebersetzung: Hans Barth
Edu-K-Fakultätsmitglied

Educational Kinesiology (Edu-K) ist ein eigener und dynamischer Teilbereich des Edukativen und gründet sich auf dem Prinzip, dass Bewegung die Basis allen Lernens ist.

Das lateinische Ursprungswort *educare* ("erziehen") kommt von *educere* ("herausziehen"). Kinesis wiederum meint Bewegung. In der Edu-K sagen wir, dass Bewegungsmuster die Funktion beeinflussen, während die Funktion ihrerseits die Bewegungsmuster beeinflusst. Die Edu-K-Verfahren sollen ein ganzhirniges Lernen erleichtern: im akademischen, geschäftlichen, sportlichen Bereich und in weiteren Alltagsaktivitäten.

Menschliche Wesen haben ein körperliches Funktionieren gemeinsam, das zugleich wunderbar einfach und zutiefst komplex ist. In der Edu-K konzentrieren wir uns auf die körperlichen und mentalen Fertigkeiten ebenso wie auf die emotionalen Qualitäten, die wir unterstützen möchten. Auf Einzelzeugnissen basierende Forschung zeigt, dass viele Menschen, die dieses Programm für sich anwenden, erhöhte Leistungsfähigkeit und

erhöhtes Wohlbefinden - ein allgemeines Gefühl von guter Gesundheit - erfahren. Und dies als natürlichen Nebeneffekt ihres verbesserten Selbstausdrucks und einer grösseren Leichtigkeit in der Ausübung alltäglicher Funktionen.

Edu-K, einschliesslich des Selbsthilfeprogramms Brain Gym[®] und seines Begleitverfahrens Educational Kinesiology in Depth: Die sieben Dimensionen der Intelligenz. wird vor allem von Bewegungspädagogen benutzt. Solche Anwender wissen sehr wohl, dass dieses Studienfeld Einzelpersonen einen Weg bietet, sich mit ihrer angeborenen Intelligenz wieder zu verbinden und sowohl körperliches wie auch mentales Funktionieren zu entwickeln oder wiederherzustellen.

Edu-K wird auch oft von Aerzten, von Fachleuten auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit, von Fachleuten im paramedizinischen Bereich und von andern angewendet, um die Gesundheit ihrer Patienten und Klienten zu fördern und zu erhalten. Solche Fachleute können dabei entweder in einem nicht-medizinischen Modell der Gesundheitsförderung arbeiten oder in einem medizinischen Modell (sei dies akademisch oder komplementär), vorausgesetzt, sie sind darin ausgebildet und verfügen über die entsprechende Befugnis. Beide, die Fachleute des medizinischen Sektors und die Fachleute der Gesundheitsförderung wissen, dass Edu-K die Menschen befähigt zur Definition und Verwirklichung ihrer Ziele im Bereich des Wohlbefindens und im Bereich des effizienten Lesens, Schreibens und Kommunizierens; dass Edu-K die Menschen unterstützt in ihrem Bestreben, Fertigkeiten, Wünsche und Bedürfnisse aufeinander abzustimmen; dass Edu-K die Fähigkeit von Menschen erhöht, Stress abzubauen und ein Gleichgewicht zu finden.

Und auch wenn Edu-K in diesen Zusammenhängen genutzt wird, bleibt sie doch eine nicht-medizinische Methode, die ausschliesslich ihre eigenen, gut eingeführten edukativen Begriffe benutzt (wie z.B. PACE, Noticing, Spiel, Koordination und Integration). Diese Begriffe geben auf präzise Weise das wieder, was Edu-K-Arbeit und -Prozess ist. In der Edu-K wird kein Gebrauch gemacht von medizinischen Begriffen (wie z.B. Therapie, Symptome, Diagnose oder Behandlung), von irgendwelchen medizinischen (wie z.B. Krebs, Arthritis, heilbar oder nicht-heilbar) oder akademischen Klassifizierungen (wie z.B. hyperaktiv, Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom mit Hyperaktivität, Dyslexie oder Dyspraxie).

Brain Gym Instruktoren haben keine Befugnis, irgendeine Krankheit zu diagnostizieren, zu behandeln oder den Versuch zu machen, sie zu heilen. In der Edu-K betrachten wir menschliche Wesen und ihre Körper als dynamisch, nicht statisch; wichtig für uns ist, wie eine Person tatsächlich funktioniert. Damit meinen wir: was ist die Beziehung zwischen dem Ziel oder der Absicht eines Individuums und seinen täglichen Bewegungsmustern?

So ist die Educational Kinesiology nicht Teil eines, wie auch immer definierten, medizinischen Modells. Es ist eine rein edukative Form menschlicher Interaktion, angelegt zur Vervollständigung eines jeden Prozesses des Lernens oder der Persönlichkeitsentwicklung. In der Edu-K beobachten wir, dass Gesundheit aus der Fähigkeit des Körper-Geist-Systems entsteht, ganzheitlich und kreativ zu funktionieren. Diese Art von Gesundheit ist mehr als ein Fehlen von Krankheit. Es ist die Fähigkeit, in seinem Leben Wesentliches zu tun und angemessen zu handeln und dabei die nötige Ruhe und Erholung einzuschliessen.

¹ Siehe: "Status Statement", beschlossen vom Vorstand des ICAK: International College of Applied Kinesiology–U.S.A., 16. Juni 1992.

² Begriffe wie "Komplementär-, Erfahrungs-, Alternativmedizin, Heilkunde, Gesundheitsförderung" etc. werden von mir im Sinne der Kinesiologie-Gründer verstanden !

³ Institut für Angewandte Kinesiologie (IAK), Eschbachstr. 5, D-79199 Kirchzarten: Kursprogramm 2003/2004 ", S. 9.

⁴ Siehe Anhang.

⁵ "Gesundheitsförderung" ist ein Fachterminus, mit dem ein in den letzten Jahrzehnten entwickeltes Modell bezeichnet wird. Und zwar ein Modell, das erlaubt, alle gesundheitserhaltenden und –fördernden Massnahmen (im Unterschied zu Massnahmen der Krankheitsbehandlung) zu erfassen.

⁶ Siehe Anhang.

⁷ Vgl. die Definition von Gesundheit, die die Weltgesundheitsorganisation gibt: "Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, mentalen und sozialen **Wohlbefindens** (Hervorhebung von H.B.) und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Behinderung." "Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." Präambel der "Constitution of the World Health Organization". Sie wurde am 2. Juli 1946 von den Vertretern von 61 Staaten unterzeichnet (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) und trat am 7. April 1948 in Kraft. Diese Definition blieb bis heute unverändert.

Siehe auch das vielleicht modernste kantonale Gesundheitsgesetz der Schweiz: "Die Gesundheit als Zustand physischen, psychischen und sozialen Wohlbefindens ist nicht nur im Zusammenhang mit Krankheit und Behinderung zu bewerten." (Gesundheitsgesetz vom 16.11.1999 des Kantons Freiburg, Art.2.1.)

⁸ Medizinische Erstberufler mit staatlicher Diagnoseberechtigung bilden eine Ausnahme. Aber selbst für sie gelten Einschränkungen : siehe TFH-statement.