

Irisanalyse anno 2010

AF HEIDI HANSEN,

ANTROPOSOFISK HEILPRAKTIKER

I maj 2010 deltog 10 behandlere med forskellige uddannelser i et seminar i Lund med John Andrews, som er en af hovedaktørerne i et forskningsbaseret arbejde med at dokumentere og udvikle irisanalysen som diagnoseværktøj. Vi fik en slags wake-up-call, som bestod i præsentation af en masse ny viden, som på den ene side nuancerer irisanalysen og åbner nye muligheder, og på den anden side stiller spørgsmål ved nogle af de traditionelle tolkninger af tegn i iris.

Systematisk forskning i irisbilleder fra patienter med lægefaglige diagnoser har nemlig de sidste 10-15 år bidraget med helt nye perspektiver i arbejdet med irisanalysen. Artiklen præsenterer udvalgte temaer fra dette arbejde med links til den, som selv vil læse videre.

Nye alliancer – nye resultater

John Andrews er bruger selv irisanalyse i sin klinik i England, hvor han også anvender andre diagnosemetoder kendt fra heilpraktikken, og hvor han behandler klienter med blandt andet plantetinkturer, homøopati, vitamin-, og mineraltilskud^{a)}. John Andrews er medlem af Guild of Naturopathic Iridologists^{b)} og anerkendt som underviser i iridologi både nationalt og internationalt.

John Andrews har de sidste 10-15 år været en del af en international kreds, som interesserer sig for at få underbygget irisanalysen videnskabeligt. Der er tale om et forsknings samarbejde på tværs af fagområder mellem iridologer, læger fra forskellige forskningsområder og statistikere. Det

er et samarbejde, som han driver sammen med forskere i blandt andet Italien og Brasilien, hvor nogle af de mere moderne kapaciteter holder til.

Den nyere forskning har blandt andet fundet:

- en ny forståelse af, hvordan arvelige sygdomme diagnosticeres i iris,
- en række tegn i det område, som traditionelt kaldes mavezonen og tarmzonen, hvor hele det hormonelle system blandt andet kan aflæses,
- en ny forståelse af pupillen, og hvad der kan diagnosticeres ud fra pupillens kant ud mod regnbuehinden/mavezonen,
- en ny forståelse af nervekransen, og en ny forbindelse mellem nervekransen og følelsesmæssige temaer i løbet af livet,
- verificering af en række tegns placering i iris i forhold til kendt topografier – samt præcisering af at visse tegne er placeret andre steder end som hidtil antaget,
- verificering af forskellige antagelser som handler om, hvad der forandres i øjet, og hvad der ikke forandres.

John Andrews bidrag handler ud over egne forskningsinitiativer især om at formidle forskningsresultaterne til andre. Han har skrevet en række bøger om iridologi på engelsk (hvoraf de fleste desværre er udsolgte, men der skulle komme en ny grundbog i 2014!) som sammenfatter forskningsresultater på tværs af forskellige projekter og landegrænser. Og så formidler han løbende resultater på sin hjemmeside i form af artikler og i form af CD-er, med mange billeder og eksempler på tegn^{c)}. Han er ikke på nogen måde



fedtet med at dokumentere sit arbejde og vise eksempler, og er generelt også meget åben for faglig dialog på tværs af terapeutiske retninger.

Forskning i iridologi

Forskningsmetoden går ud på at tage billeder af iris hos mennesker, som har en lægefagligt dokumenteret lidelse. Dvs. at de er undersøgt af en læge, og deres sygdom er diagnosticeret og har et navn. Ud fra denne diagnose ved man noget om, hvad det er for organer og fysisk/kemiske processer i mennesket, som er ramt af sygdom. Og hvad der er hovedsygdommens virkninger, og hvad der måtte være følgevirkninger af sygdommen i form af at andre organer blive ramt.

Når man så har tilstrækkeligt mange billeder af iris hos mennesker, som fx har brystkræft eller diabetes (fx 100 billeder af mennesker med den samme diagnose), så kan man analysere disse billeder og se efter sammenfaldende tegn

– altså hvor i iris der findes tegn og hvad der karakteriserer disse tegn (fx åbne eller lukkede lakuner, pigmentforandringer eller flere små lakuner oven i hinanden). Det er så også muligt at sammenholde disse tegn med eksisterende iris-topografier, og eftervise, om topografien er præcis nok i forhold til hvor der findes tegn i iris relateret til bestemte organer. Analysearbejdet omfatter også studier i arvelighed, sådan at man fx kan følge, hvordan en arvelig tendens til en sygdom som fx diabetes viser sig i 3-4 nulevende generationer.

Den nye forskning er blandt andet baseret på, at det med de nye teknologier er blevet muligt at tage billeder af øjet med en meget høj grad af opløsning/præcision – og at det er muligt at dele disse billeder på tværs af landegrænser og sproggrænser. Sovjetunionen havde fx en meget stor base af viden om irisanalyse, som var lægefagligt udviklet og dokumenteret, men som desværre ikke er tilgængelig på grund

af sprogbarrierer og forældet teknologi. Med internettet og fælles internationale formater til at opbevare fotografier er det nu muligt at dele viden og lære af hinanden på nye måder, også selvom man ikke taler samme sprog. Et af forskningens indsatsområder er således også at skabe et fælles internationalt sprog, så vi kan dele faglig viden på højt niveau, uden at der opstår misforståelser.

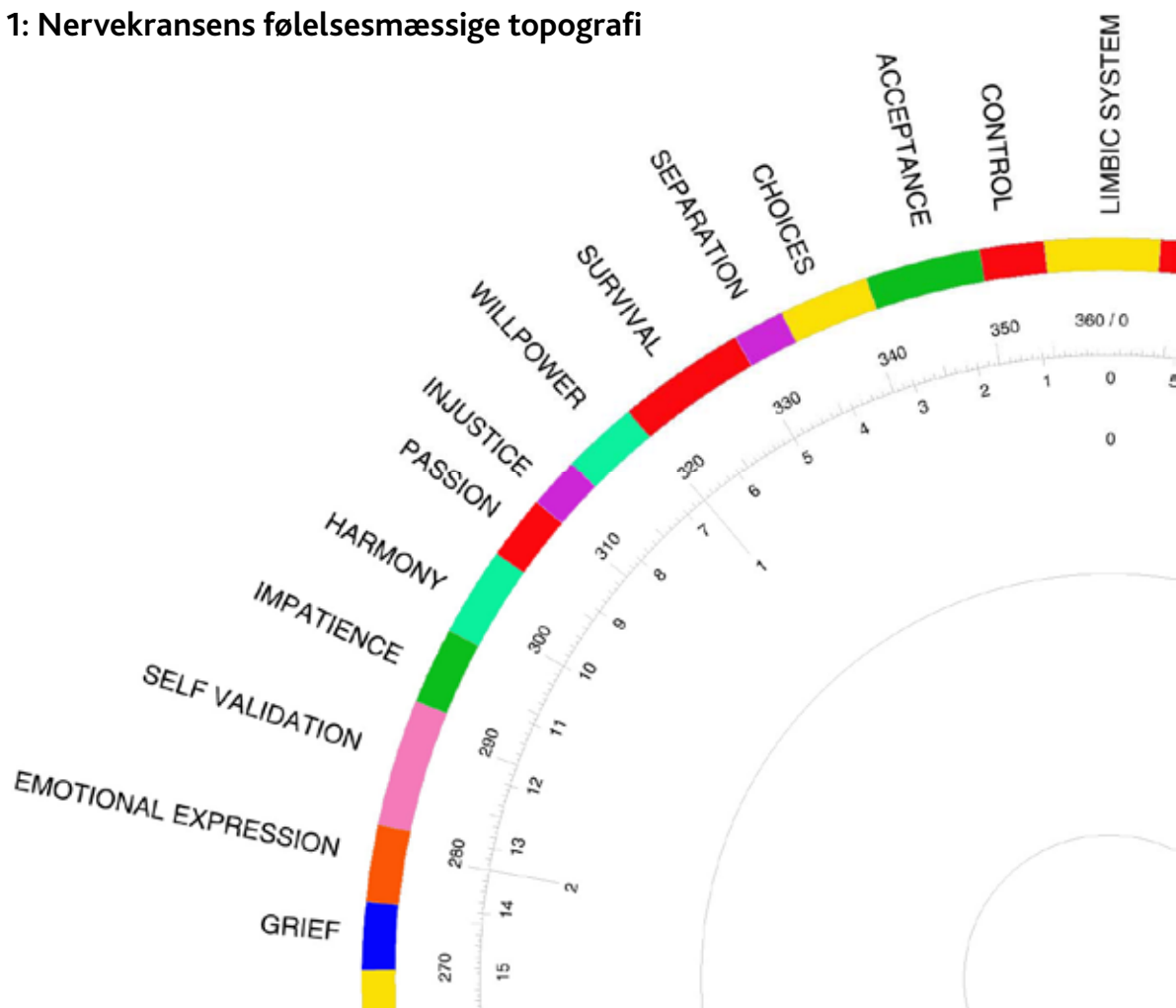
Nervekransens integritet

I forbindelse med arbejdet med at finde nye, sikre muligheder for at genkende et menneske mhp sikkerhedssystemer (biometrisk sikkerhed) har forskning i 9. mio. øjne vist, at nervekransens farve og form er lige så individuel som et DNA –

og at nervekransens form ikke ændrer sig i løbet af livet. Derfor er det nervekransen, som bruges til biometriske sikkerhedssystemer, hvor man genkender et menneske ud fra billedet af iris.

Nervekransen er altså lige som DNA individuelt billede af et menneskes biologisk/arvelige tilstand og potentiale for at udvikle forskellige former for sygdomme. John Andrews har fordybet sig i, hvad der er for følelsesmæssige temaer, som er knyttet til nervekransens form og forløb, og hvordan disse temaer rummer potentielle traumer eller uløste konflikter i løbet af tilværelsen. Skemaet i figur 1 viser et udsnit af den følelsesmæssige topografi, som er knyttet til nervekransen.

Figur 1: Nervekransens følelsesmæssige topografi



Dette er et udsnit af en skematisk oversigt over de følelser, som er knyttet til nervekransen. Ud fra tegnene på nervekransen kan man i dialog med klienten finde ud af, om der er uløste konflikter knyttet til en periode, og hvad konflikten (eller traumet) handler om. Afdækningen af disse følelsesmæssige temaer knyttet til nervekransen tilskrives John Andrews.

Forskning viser, at tegn som er relateret til de endokrine, hormonproducerende kirtler altid har deres udspring fra nervekransen enten på indersiden (mod pupillen – se afsnit om tegn i pupil zonen), eller på ydersiden. Et tegn, som er relateret til fx testes, ovaria, eller pancreas vil altid udgå fra nervekransen.

Det gælder også thyroidea (skoldbruskkirtlen), som forskningen har vist udgår fra nervekransen ved 45° og 15° i både højre og venstre iris (eller klokken 9 og klokken 3). Placeringen af skjoldbruskkirtlen er påvist af den nu afdøde italienske forsker Siegfried Rizzi, hvis arbejde John Andrews og et hold af italienske iridologer arbejder videre med at dokumentere.

Tidszoner i iris

Den årvågne læser har muligvis allerede iagttaget en ny inddeling af iris i grader og tal i figur 1. Det er italieneren Dr Daniele Lo Rito^{d)}, som tilskrives denne tidsinddeling af iris.

Princippet er, at tid i begge øjne læses fra klokken 12 og mod uret. Fødslen dateres til 0°/360°, og herefter bevæger tiden sig mod uret indtil 60 års alderen, hvor man når 0° igen. Herefter kører tiden videre sådan at man i 70-årsalderen kan løbe ind i samme tema, som da man var 10 år gammel. Tallene under alders-inddelingen viser de ni måneder i fostertilværelsen.

Med tidsindelingen er det muligt at datere et traume tidsmæssigt, altså hvornår et tegn på nervekransen viser, om der kan være sket noget, som har haft afgørende følelsesmæssig betydning for klienten. Det skal som alt andet foregå i dialog med klienten og – der er vigtigt ikke at bruge det til at spå om fremtiden.

En række tegn kan være udtryk for, at der sandsynligvis er et traume eller en uløst konflikt som kan dateres tidsmæssigt, fx kraftig indhug i nervekransen ind mod pupillen, lakuner, brud

på nervekransen (altså at nervekransen er svag eller helt væk), stor Radi Solaris som begynder fra pupillen og går gennem nervekransen eller pigmentaflejringer. Lo Ritos forskning uddyber blandt andet, hvordan hvert af disse tegn kan forstås følelsesmæssigt og bruges til at afdække de følelsesmæssige oplevelser, som kan stå bag uforløste traumer og være årsag til sygdom.

Pigment i iris

Forskningsresultaterne viser, at der i løbet af livet kommer mere pigment i et øje, og at denne proces almindeligvis aktiveres i teenageårene, hvor ændringer i hormonproduktionen gør, at der kommer udfald af pigment i iris. Det har ikke været muligt at eftervise forskningsmæssigt, at man kan fjerne pigment fra øjet (fx at man kan rense et øje for mørk pigment i mave/tarmzonen, eller at man kan fjerne en hvid ring i mavezonen).

Her er den nye forskning stik i mod, hvad kapaciteter som Bernard Jensen^{e)} (som har været hovedkapaciteten i USA de sidste 50 år) og Dorothy Hall^{f)} fra Australien ellers påstår i deres bøger. John Andrews fortæller, at Bernard Jensen tæt på sin død skulle have indrømmet, at han havde fikset med de billeder, som skulle dokumentere disse forandringer i iris, fordi det lå ham meget på sinde at vise irisanalysens værd. Videnskabelige analyse af før- og efterbilleder af iris fra Dorothy Halls bøger viser, at det ikke er de samme øjne, som der er billede af.

I forlængelse af disse resultater er det altså muligt at iagttage, om der kommer mere pigment i et øje, og om et udfald af mere pigment er udtryk for om sygdommen udvikler sig i retning af at blive værre. Og hvis pigmenttilstanden er den samme (fx at der ikke kommer mere orange pigment som tegn på en belastet bugspytkirtel), så kan fx en behandling af tendens til diabetes og blodsukkerubalancer være lykket. Her skal der med andre ord også andre diagnosemetoder til, som fx samtale med klienten, negleanalyse,

ansigtsanalyse eller analyse af prøver af urin, blod eller afføring. Men det er almindeligvis ikke muligt at fjerne pigment, som allerede er dannet enten på grund af en arvelig tendens, eller på grund af livsstil, eller på grund af sygdom (eller det hele).

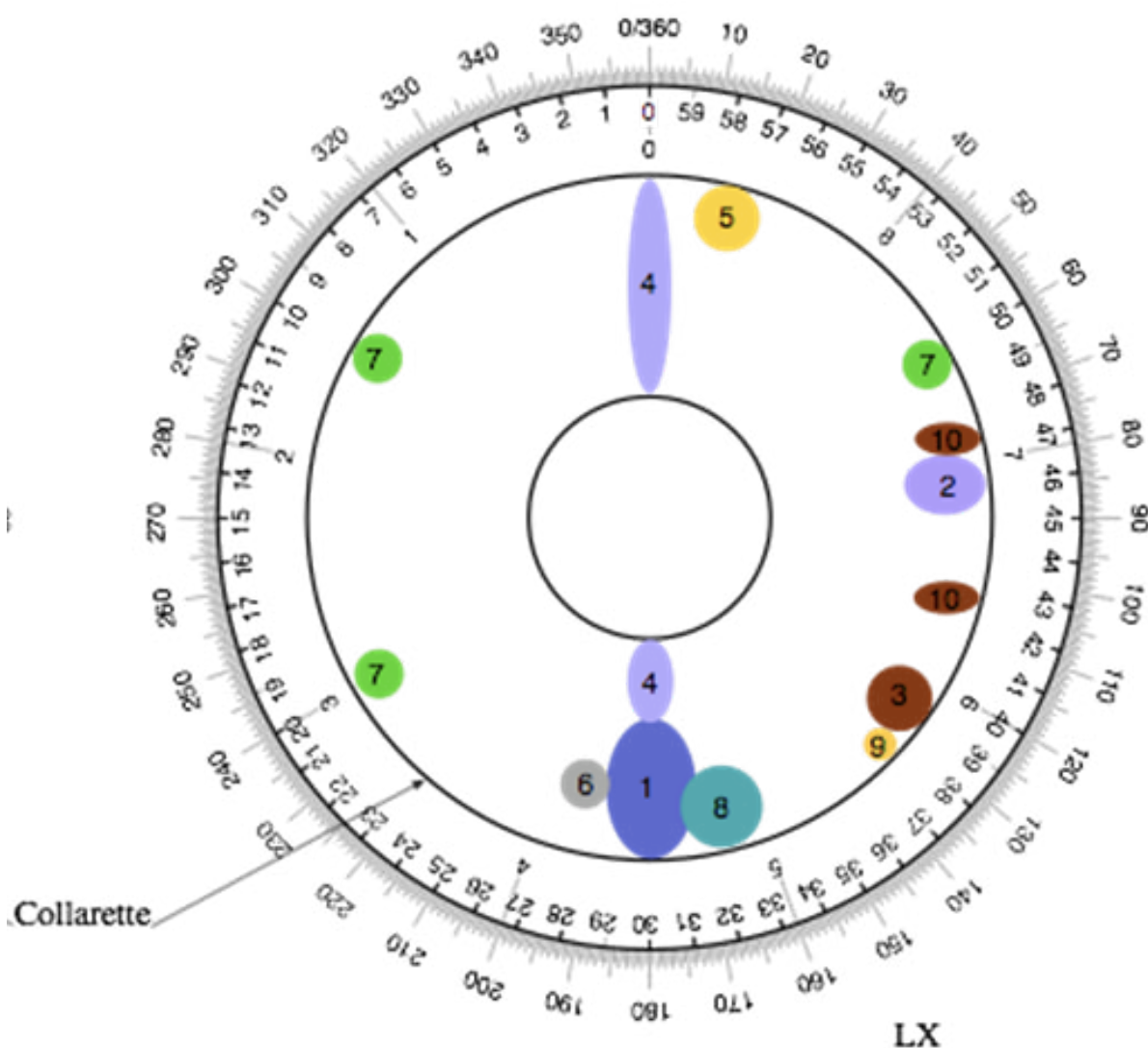
Tegn i pupilzonen

Det systematiske arbejde med at kigge efter tegn i iris hos mennesker med lægefagligt diagnosticerede sygdomme har vist, at der i zonen mellem pupillen og nervekransen findes en række tegn, som viser de endokrine, hormonproducerende kirtler, samt flere andre organer. Det er i de zoner, som i traditionel

irisanalyse forbindes med mave- og tarm; altså fordøjelsessystemet. Der er fundet i alt 35 forskellige tegn i denne zone^g). Figur 2 viser de 10 tegn, som er knyttet til hormonsystemet.

Det interessante ved disse tegn på de hormonproducerende kirtler i pupilzonen er, at tegnene udvikles meget tidligt. Faktisk mener forskerne at kunne eftervise, at nervekransens form og forløb udvikles når fosteret er 4-5 måneder gammelt, og at hypotalamus udvikles allerede i 5 uge og med den aktiveres hele det limbiske system og evnen til at opleve følelsesmæssig respons. Tegn relateret til de

Figur 2: Tegn i pupilzonen (hormonproducerende kirtler) – venstre iris



Bemærk at Colarette betegner nervekransen! 1: Bryst, 2: Skoldbruskirtel, 3: Lever, 4: Hypotalamus, 5: Hypofyse, 6: Pineal kirtel, 7: Bugspytkirtel, 8: Livmoder, 9: Æggestokke/testikler, 10: Binyrer. Kilde: John Andrews.

hormonproducerende kirtler i iris udvikles i løbet af resten af fostertilværelsen og det første leveår.

Disse opdagelser stiller irisanalysen ind i helt nye muligheder. Ved at kunne aflæse, om der er helt grundlæggende ubalancer i de hormonproducerende kirtler allerede tidligt i tilværelsen (fx på grund af traumatiske fødsler) er det muligt at se dybere ind i årsager til ubehag, følelsesmæssige ubalancer og sygdom, som udvikles senere i livet.

Disse tegn i pupilzonen gør det også muligt at diagnosticere sygdom i et øje, som det er svært at læse i, fx på grund af pigmentaflejringer, uklar/tåget irisstruktur, eller ægte-brune øjne. Hvem har ikke prøvet at sidde med en klient med en diagnosticeret lidelse og ikke kunne finde tegn på det ramte organ. Det er slut nu: Med de nye tegn i pupilzonen kan man se efter dér, og ofte finde det savnede tegn og muligheden for at stille mere præcise diagnoser.

Ud af de 35 tegn i pupilzonen i alt er det også muligt at læse forskellige mineral og vitaminmangler,

og det gør det muligt sammen med analyser af tegn på selve pupillens afgrænsning mod iris at se fx blodsukkerubalancer, et højtspændt immunforsvar eller et hormonsystem ude af balance.

Sammenfatning

Der er meget mere at fortælle om og optage som ny viden i sin praksis med irisanalysen. Det kan anbefales den interesserede læser at erhverve John Andrews nyeste bog sammen med en instruktions-CD, som viser eksempler på tegnene i billeder af iris^h).

Det kunne være interessant at få John Andrews til Danmark til et fokuseret opdateringsforløb for erfarne folk, som allerede er i gang med irisanalysen og har en uddannelse i forvejen. Det kunne fx være i regi af Dansk Heilpraktiker Forening eller en af skolerne, som uddanner heilpraktikere og udbyder irisanalyse som fag. Det er mit indtryk fra seminaret i Lund, at hans priser er rimelige, og at han meget gerne kommer til Danmark og deler sin viden.

Noter:

- a) Læs mere om John Andrews og hans klinik på <http://www.iridologyclinic.co.uk>.
- b) Læs mere på <http://www.gni-international.org/index.htm>. Denne forening står for at sikre standarden i arbejdet med iridologi i England gennem godkendelse af uddannelsessteder og instruktører, og ved at føre en liste over medlemmer, som har en godkendt uddannelse. Lidt på samme måde som Dansk Heilpraktikerforenings arbejde i Danmark.
- c) Se <http://www.johnandrewsiridology.net/research.htm> hvorfra det er muligt at downloade artikler, bestiller bøger og CDer og se, hvor John Andrews holder seminarer.
- d) Læs mere om Dr. Daniele Lo Rito og hans arbejde på <http://www.thecosmiciris.com/daniele.php> - og bemærk at manden er uddannet læge.
- e) Bernard Jensen har i mange år været en ihærdig forkæmper for arbejdet med iridologi i USA, og har blandt andet skrevet en masse bøger, hvor han har dokumenteret irisanalysen. Hans arbejde er nu overtaget af svigerdatteren Ellen Tart-Jensen. Læs mere på <http://www.bernardjensen.com>.
- f) Dorothy Halls bog er oversat til dansk og hedder *Irisdiagnose – personligheds- og helbredsanalyse aflæst i øjets regnbuehinde*, Borgens Forlag 1984. Bogen kan skaffes hjem via biblioteket.
- g) Alle 35 tegn er dokumenteret i en artikel *New Iris Topography Research. Organ Pathologies identified from markings inside the Colarette*, John Andres i *Advanced Iridology Research Journal*, November 1999 to November 2001, baseret på 302 kliniske cases.
- h) Den nyeste bog hedder *Iris & Pupillary Signs – Modern Iridology*, 3rd edition, John Andrews, Corona Books 2008, ISBN 1-903358-07-9. Købes via hjemmesiden: <http://www.johnandrewsiridology.net/publications.htm>.