



Il n'y a pas de traitement pour guérir ! – partie 2

La semaine dernière, nous avons discuté du but des symptômes en relation avec les 6 besoins humains. Cette semaine, nous mettrons cette information en contexte du modèle Epstein du bien-être / mal-être.

Simplement dit, le bien-être réfère à la perception qu'une personne a d'elle-même et de ses circonstances. Il s'agit d'une attitude. Le mal-être représente la perte de cette attitude.

Une attitude de bien-être nous inspire à des états plus profonds d'intégrité et des choix plus efficaces pour notre croissance et notre développement. Le mal-être nous isole de ces états et de ces comportements. Le bien-être et le mal-être sont indépendants des symptômes et des circonstances. Ils sont à propos de notre débrouillardise, pas de nos ressources. Ils sont à propos du continuum entre le soi qui est en défense et se sent mal-aimé, imparfait et seul au monde, et l'être multidimensionnel qui est puissant, s'adapte, et n'est pas limité par le temps, l'espace, ou même la culture et les circonstances.

À chaque étape des soins, un changement différent et immédiat est nécessaire lorsqu'on est confronté à une crise ou un symptôme. Peu importe le diagnostic ou le traitement recommandé, la transformation est nécessaire.

Par exemple, une personne peut avoir un mal de dos ou de jambe très intense avec la croyance que ce qui se passe est très mauvais et doit être corrigé immédiatement. Le mal nuit au travail, aux vacances, aux interactions avec les autres, à l'humeur et aux choix. Au fond, le mal interrompt carrément la vie telle qu'elle était avant le symptôme. À ce moment là, un exemple typique d'un commentaire serait *J'ai tellement mal, je deviens frustré par rapport à tout ce que je ne peux plus faire désormais.*

Pendant les soins de base et étapes 1-2, la personne doit demander *Comment dois-je être conscient, connecter, ou être en relation différemment avec mon corps physique ? Quel changement physique dois-je apporter dans ma vie ?* Si ces questions ne sont pas considérées et qu'un

changement immédiat n'a pas lieu, il est probable que le mal-être va se poursuivre et augmenter avec le temps (avec peut-être de courts intervalles sans symptômes, mais pendant lesquels la personne ne se sent tout de même pas « bien ».)

Pendant les soins intermédiaires, la personne peut observer *Je deviens fâchée, et la douleur empire.* Les soins progressent davantage et cette affirmation peut devenir *Quand X arrive, ou quand je pense ou j'agis de X façon, je ressens plus de douleur.*

Plus tard, cette perception peut être remplacée par *Quand mon histoire à propos des choses est X, ou quand je vois, j'entends, je ressens ou je pense X, je me sens plus mal.* Ou encore par *Quand je suis cette autre personne, j'ai mal* et finalement par *Je ne peux plus continuer à prétendre être X encore...*

À moins que l'introspection et les actions nécessaires en relation avec le niveau de soin et les étapes de guérison de la personne ne soient adressées et qu'une action immédiate en vue d'une transformation ne soit accomplie, la mal-être risque fort de continuer à se développer et s'approfondir.

Cette façon de voir les choses est loin du modèle de soins de santé qui existe présentement pour plusieurs professions de la santé. Le praticien n'a pas à déterminer la cause du problème, à traiter une cause, ou à donner des conseils sur ce qui doit changer exactement. Au départ, on peut chausser les souliers traditionnels pendant la partie du début, vous aider avec la partie « physique » du problème. Mais éventuellement, nous devons porter un nouveau chapeau.

Les soins seront à propos de vous éveiller, à propos de vous, de votre cheminement intérieur, de votre transformation, de votre évolution, de votre bien-être. Ces services ne sont pas restauratifs. Ils vont au-delà de toute maladie, de la santé et d'autres formes de soins. N'est-ce pas fantastique qu'en cette ère d'information, vous puissiez recevoir des soins basés sur la sagesse... VOTRE sagesse.

(la suite la semaine prochaine)