Liem / Sommerfeld / Wührl
Theorien osteopathischen Denkens und Handelns

Reading excerpt

Theorien osteopathischen Denkens und Handelns
of Liem / Sommerfeld / Wührl
Publisher: MVS Medizinverlage Stuttgart

http://www.narayana-verlag.com/b4556

In the Narayana webshop you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
http://www.narayana-verlag.com

zwei Richtungen des Denkens beobachten: Einheit in der Vielheit und Vielheit in der Einheit.

8.4 Einheit in der Vielheit

Bei dieser Denkrichtung ist der forschende Arzt ein außenstehender Beobachter oder Palpator, der für den Patienten denkt. Der Arzt beobachtet oder palpiert gewöhnlich in einer Weise, die ihn daran hindert, den Patienten zu „sehen" oder zu „fühlen". Ein vereinigender Ansatz setzt sich aus selektiven Elementen der Welt zusammen, mit dem Ziel ein Gesamtbild zu schaffen, ohne dass das Ganze bekannt ist, in der Hoffnung, dass sich die Ganzheit einstellt. Dies bezeichnet man als rationale Rekonstruktion. Bei regelhafter Anwendung wie bei Hanson (1958) wird dies gewohnheitsmäßig und angenehm.

Viele Kliniken gründeten sich unter der Vorstellung, dass man nur Ärzte verschiedener Fachrichtungen unter einem Dach versammeln muss, um einen ganzheitlichen Ansatz zu erhalten. Tatsächlich ist aber das, was man erhält, eine Versammlung verschiedener Fachrichtungen. In der medizinischen Forschung glaubt man, dass die Einbeziehung von psychologischen, sozialen, nutritiven und anderen Einflüssen zur Ganzheit führt, doch auch hier erhält man nur eine Ansammlung von Elementen.

In der klinischen Praxis ist die Re-Konstruktion des Patienten durch Elemente wie Flexion, Seitneigung, Rotation und die Beobachtung der „Interaktionen" verschiedener Teile der Anatomie und Physiologie des Patienten typisch kartesianisch. Das Denken von der Einheit in der Vielheit beginnt mit der Voraussetzung, dass die Kenntnis der Einzelteile zum Ganzen führt. Dies wird auch als „mereologische Fehlbeschreibung" bezeichnet [3], und der Glaube, dass der Körper im Kopf einen Geist birgt, ist ein Kategoriefehler [50]. Dies ist keine Osteopathie, wie Littlejohn (1899) schrieb: „Gehirn und Geist sind nicht dasselbe."

Das bei Teilen des lebenden Ganzen ansetzende Denken wird immer aufbauend sein, wie bei der Entdeckung William G. Sutherlands (1873–1954), der einen disartikulierten Schädel in einer Glasvitrine sah und diese Idee ein paar Jahre später wieder aufgriff. Andere rationale Herangehensweisen an den Patienten sind viszeral, strukturell und klassisch.

Es gibt andere Beispiele für mereologische Fehlbeschreibungen, bei denen die Mereologie die Logik des Verhältnisses zwischen dem Teil und dem Ganzen ist. Der Fehler der Neurobiologen, der den einzelnen Teilen eines Tieres Attribute zuschreibt, die logischerweise nur für das gesamte Tier gelten können, wird als „mereologische Fehlbeschreibung der Neurowissenschaft" bezeichnet [3]. Die Vorstellung jeder Form der Abspaltung als Grundlage einer osteopathischen Disziplin, wurde von McConnell [40] strikt abgelehnt [40].

> *„Die Idee der Abtrennung sollte verworfen werden. Dies nicht voll und ganz zu berücksichtigen, führt in die Irre. Das Bemühen, die Knochen per se in ihre normale Position zu bringen oder vielleicht sie an ihrer Position zu halten, ist einfach hoffnungslos. In dieser Hinsicht gleicht das Knochenthema einem Götzen. Ähnliches könnte auch mit den Muskeln angestellt werden usw." Carl P. McConnell [40]*

Der Ansatz von Teilen in Richtung auf ein unbekanntes Ganzes setzt sich in der osteopathischen Praxis und in der Entwicklung der osteopathischen Manipulation fort: „Gegen Ende meines letzten Jahres an der American School of Osteopathy, als es jeweils unter den studentischen Mitgliedern der Verbindungen, Clubs und Gruppen üblich war, spezielle Stunden in Manipulation außerhalb der Kliniken und Unterrichtsräume abzuhalten, hatte ich eine Diskussion mit einem Mitglied der Organisationsgruppe, bei der ich gegen diese Praxis protestierte: ‚Lassen Sie uns bei der Osteopathie beginnen – der absoluten Wissenschaft', was bedeuten soll, ‚ein definitives Wissen über die Dinge, wie sie tatsächlich existieren.' Die Technik ist ‚die Art der künstlerischen Darbietung', die Einzelheiten, insgesamt betrachtet, sind die handwerkliche Ausführung in der Kunst." [20]

> *„Das ‚angestrebte Ziel' in der osteopathischen Praxis ist die Korrelation der physiologischen Aktion des Körpers durch eine Normalisierung der Struktur. Die Art und Weise, in der diese Normalisierung der Struktur erzeugt werden soll, ist die ‚Technik', doch können wir nicht zu Technikern werden, bevor wir kein ausgefeiltes Abbild in unserem* Geist *[Hervorhebung durch den Autor] von jedem direkten Zustand oder jeder Folge einer Abnormalität haben, bevor wir eine Korrektur versuchen können. [...] Dies ist eines der Hauptargu-*

aus: Liem u.a., Theorien osteopathischen Denkens und Handelns (ISBN 9783830453826) ©2008 Hippokrates Verlag

mente gegen jeden Versuch einer Technikstandardisierung. Ein weiteres ist die Neigung vieler, die Manipulationen, die gezeigt werden, bloß nachzuahmen, ohne die zugrunde liegenden Gedanken und Betrachtungen, die zu dieser Manipulation geführt haben, nachzuvollziehen.“ Charles S. Green [20]

Ein formloser außerschulischer Unterricht in offiziellen Manipulationsverfahren erweckt bei vielen Studenten und Lehrern den Eindruck, dass die Manipulation der Schlüssel zum klinischen Erfolg der Osteopathie sei. Dieser Glaube an die Manipulation und ihre Anforderungen war es, der den Schulen das Überleben möglich machte. Britische Schulen haben einige Veränderungen auf diesem Gebiet vorgenommen, doch im übrigen Europa setzt sich dieser Trend zur manipulationslastigen Ausbildung fort. Publikationen und Seminare werden von der „osteopathischen Manipulation“ dominiert, neue Studenten lernen eher „Osteopathie“ im Rahmen der Manipulation, statt Manipulation, Ernährung, Psychologie, Hygiene, Pharmakologie usw. im Rahmen der Osteopathie, und die Patienten werden eher mit Techniken überhäuft als behandelt. Techniken werden in allen Arten von Training gelehrt, um vergessen und nicht wiederholt zu werden. Die individuelle Vorstellungskraft und Kreativität in einer bestimmten Situation erfordert die Nutzung des Verstandes und Urteilsvermögen, keine Wiederholungen.

Paul van B. Allen unterstrich die geistige Aktivität des Arztes und nicht das Vorherrschen der erlernten und imitierten Technik: „Der Zweck der Diskussion der subjektiven Faktoren ausgefeilter Technik ist, Ihnen Erwägungen nahezubringen, von denen wir annehmen, dass sie wahr sind, sowie auch Ihnen bestimmte generelle Prinzipien vorzustellen, mit der Aufforderung, diese sorgsam zu reflektieren, Bezug nehmend auf ihre eigene Technik. Wir möchten zeigen, dass unsere Technik in fast allen Fällen hinter ihren Möglichkeiten zurückbleibt, zum einen wegen der Fertigkeit, mit der wir unsere eigene Technik anwenden, und zum anderen aufgrund unserer Fähigkeit, den Anwendungsbereich dieser Methoden durch Annahme neuer Techniken zu verbreitern und zu steigern.“ [1]

Allens Arbeit kann in den folgenden vier Punkten zusammengefasst werden [1]:

1. Wir, Lehrer, Studenten und Ärzte, sind stets mit dem zu erreichenden Ziel beschäftigt, wobei beinahe jedes Nachdenken über die Mittel, mit denen dieses Ziel erreicht wird, ausgeschlossen wird,
2. denn wir folgten dem Prozess der intuitiven Imitation, als wir mit dem Erlernen einer Technik begannen und als wir später jeden Aufwand betrieben, um neue Techniken in unser Arsenal aufzunehmen;
3. wir folgten eher der Methode von Versuch und Irrtum als unseren Verstand einzuschalten und
4. dies ziemlich umfassend, wegen eben jener den Methoden innewohnenden Natur, durch die wir lernen und fortfahren, Techniken zu erlernen.

Die moderne wissenschaftliche Methodik begann mit Gedanken oder Diskussionen über körperliche Objekte, Bewegung und Natur. Über Jahrzehnte hinweg wurde der Diskurs oder der Gedanke als Experiment durch eine Methodik ersetzt, die einen bestimmten Weg des Denkens vorschrieb. Mit der akademischen Isolierung von Hypothesen als Form des wissenschaftlichen Denkens gewann das Experiment an Bedeutung. Hypothesen geben Experimenten einen Sinn [18]. Irgendeiner Situation einen Sinn zuzusprechen, bevor die Erfahrung gemacht wurde, versetzt das beabsichtigte Experiment in einen dominanten theorielastigen Modus des Sehens und beeinflusst (bereits im Vorfeld) die daraus resultierende Interpretation. Dies ist die hypothetisch-deduktive Methode, die mit einer zu testenden Hypothese oder Idee beginnt. Tatsächlich beginnt sie mit dem Endprodukt als einem sinnvollen Wert.

„Die typische Begründung (einer wissenschaftlichen Methode) besagt, dass der Wissenschaftler als plausible Basis der Beobachtung irgendeines allgemeinen Phänomens eine Hypothese aufgestellt hat. Diese Hypothese wird dann benutzt, um vorherzusagen, was unter neuen, unerprobten Umständen geschehen wird. Wenn möglich werden diese unerprobten Umstände in einem Experiment erzeugt und kontrolliert. Vorhersage und experimentelles Ergebnis können dann miteinander verglichen werden. Stimmen sie überein, gilt die Hypothese als bestätigt. Tun sie es nicht, muss die Hypothese modifiziert oder verworfen werden.“ Barry Gower [19]

aus: Liem u.a., Theorien osteopathischen Denkens und Handelns (ISBN 9783830453826) ©2008 Hippokrates Verlag

Die hypothetisch-deduktive Methode zeichnet die Erfahrung als ein kontrolliertes Experiment vom Einzelnen zum Vielen vor, betrachtet aber eigentlich die Theorie (*theoria* = sehen) als bereits gebildet. Es ist unmöglich, den ganzen Patienten nur durch bereits vorgefertigte Elemente der modernen wissenschaftlichen Methodik zu betrachten oder zu palpieren.

„Das Paradigma der modernen wissenschaftlichen Methodik ist Kants ‚bestellter Richter, der den Zeugen zwingt, Fragen zu beantworten, die er formuliert hat'. Die Wissenschaft hält sich selbst für objektiv, doch ist sie in Wahrheit subjektiv, weil der Zeuge gezwungen ist, Fragen zu beantworten, die der Wissenschaftler selbst formuliert hat. Wissenschaftler bemerken nie den Zirkelschluss darin, weil sie glauben, die ‚Natur' sprechen zu hören, ohne zu realisieren, dass es nur das übertragene Echo ihrer eigenen Stimme ist." Henri Bortoft [6]

Die hypothetisch-deduktive, die deduktive, die induktive und die begründete Methodik sind allesamt analytisch und trennen den Beobachter von dem zu Beobachtenden. Bortoft (2005) beschreibt diese analytische Denkweise wegen der Rationalisierung natürlicher Phänomene als ***Downstream***, im Gegensatz zum ***Upstream***-Denken, das einer dynamisch partizipatorischen Forschungsmethode zuneigt [7]. Und mit diesem Ansatz rückte unsere moderne Medizin den Patienten und die Krankheit ins Zentrum des medizinischen Versorgungsmodells – das Endprodukt wurde zum Ausgangspunkt.

8.5 Vielheit in der Einheit

„Jeder Mensch ist einzigartig, so auch seine Reaktionen auf einzigartige Dinge, gleichwohl setzt ein Sprechen über diese die Existenz oder Entwicklung einer passgenauen, öffentlich verständlichen Sprache voraus und gibt diese Sprache weiter. Die Sprache der Wissenschaft ist gewiss öffentlich, doch eignet sie sich kaum zur Beschreibung ästhetischer oder moralischer Erfahrungen.
Eine Tatsache ist es, dass die wissenschaftliche Kenntnis nicht die einzige ist und auch nicht notwendigerweise immer die interessanteste. Das Wissen bezieht sich nur auf genau wiederholbare Dinge, die in einer klaren und nicht metaphorischen Sprache eindeutig beschrieben werden können. Es handelt sich insgesamt um ein deskriptives Wissen. Doch erinnert uns Russell daran, und wir wissen es auch alle selbst, dass es auch ein Wissen durch Bekanntheit gibt." Brian Ridley [47]

Um unsere Denkrichtung von der Welt auf uns selbst zu lenken, müssen wir eine innere Flexibilität für Erfahrungen aufbringen, was nicht mit „Aufgeschlossenheit" verwechselt werden sollte. Die Vielheit in der Einheit spürt das Ganze in jedem Teil. Ganz wichtig dabei ist die Anerkennung des forschenden Arztes als entscheidende Person bei der Interpretation der Erfahrung sowie seine persönliche Disziplin. Heute sehen wir diese Ansätze teilweise als Denkweise beim Studium der Phänomenologie.

„Weder die Osteopathie, noch die Chirurgie, ganz zu schweigen von der Zahnheilkunde, wären unter Missachtung des organischen Ansatzes sehr weit gekommen. [. . .] Er [Brady] meint, sie seien direkt mit geistigen Prozessen verbunden, die sich in der phänomenologischen Philosophie entwickelt haben, an sich eine post-kartesianische Auffassung. Diese Methode mit der gegenwärtigen Wissenschaftsphilosophie in Beziehung setzend, argumentiert Brady, dass man diese in keiner Weise geringer achten kann als die kartesianische Wissenschaft, denn während letztere kein Verifizierungsverfahren kennt und sich nur auf die Falsifizierung stützt, umfasst die goetheanische Wissenschaft sowohl Falsifizierung als auch Verifizierung und kann somit gegenüber der kartesianischen Wissenschaft als vollständiger betrachtet werden. Das einzige wirkliche Problem bei diesem Ansatz ist es, dass kaum jemand weiß, dass er existiert." Ronald Brady, Karl E. Schaefer [8]

Es ist wichtig, sich klarzumachen, dass „Goethe spürte, dass es einen Platz für die Mathematik gab, aber dass sie auch störend sein könnte: ‚Wir müssen erkennen und erklären was die Mathematik ist, wo sie der wissenschaftlichen Forschung dienen kann, aber auch, wo sie fehl am Platze ist und welche traurigen Irrungen in Wissenschaft und Kunst (seit ihrer Erneuerung) ihre falsche Anwendung hervorbringt.'" [51]

In der Phänomenologie gibt es keine „verborgene" Ursache oder Wirkung, weil das Phänomen (Patient) als Ganzheit in der Gegenwart des Arztes ist, der ein Teil des Ganzen ist, in dem sie sich

aus: Liem u.a., Theorien osteopathischen Denkens und Handelns (ISBN 9783830453826) ©2008 Hippokrates Verlag

Liem / Sommerfeld / Wührl

Theorien osteopathischen Denkens und Handelns

160 pages, pb
publication 2008

order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life
www.narayana-verlag.com