

Prozess der Wahrnehmung und Interpretation von Palpationsbefunden

Torsten Liem*

Zusammenfassung

Palpation ist der Grundstein der osteopathischen Diagnostik und Behandlung und ein wichtiger Baustein bei der klinischen Entscheidungsfindung in der Osteopathie. Sie hängt nicht nur von der Interpretation der palpatorischen Empfindungen ab, auch die Wahrnehmung selbst kann durch viele Faktoren beeinflusst werden, welche vor allem auf das Unterbewusstsein des palpierenden Individuums wirken. Palpation ist ein komplexer Prozess und wird u.a. beeinflusst durch frühere Erfahrungen, die Art der Informationen sowie den Kontext, in dem sie stattfindet. Hinzu kommen Faktoren wie die multisensorische Integration von visuellen und haptischen Informationen, habituelle und kontextbedingte Einflüsse sowie kulturelle und soziale Prägung.

Der vorliegende Artikel ergründet diese Faktoren als mögliche Fallstricke im Hinblick auf den osteopathischen Palpationsansatz. Ergebnisse osteopathischer Studien sowie Literatur aus den Bereichen der Neurowissenschaften und der Psychologie, soweit relevant, werden dazu heranbezogen. Ein Bewusstsein für diese Herausforderungen und Fallstricke könnte zu besseren Palpationsverfahren führen und die palpatorische Kompetenz in der klinischen Praxis erhöhen.

Schlüsselwörter

Osteopathie, Wahrnehmung, diagnostische Palpation, Interpretation, Befund, Pareidolie, kognitive Leichtigkeit, Wahrnehmungsvoreingenommenheit, Intuition, Unaufmerksamkeitsblindheit

Abstract

Palpation is the cornerstone of osteopathic diagnosis and treatment and the major building block of clinical decision making within osteopathy. It depends not only on the interpretation of palpatory sensations, but the perception process itself can be affected by many factors that mostly act on the subconscious of the palpating individual. Palpation

is a complex process and influenced by previous experiences, the type of information to collect as well as the context in which it takes place. Hence, the various influences that shape the perception and interpretation of palpatory findings may create challenges when treating a patient. Amongst other factors, such as multisensory integration of both vision and haptic information, diagnostic palpation can be experienced and interpreted based on additional influences, such as habitual and context-related influences, as well as cultural and social imprinting.

This article reviews and explores these factors as potential pitfalls with regards to the osteopathic palpatory approach and in light of the available osteopathic research evidence. Other literature from the field of neuroscience and psychology, where relevant, has also been explored. Awareness of these challenges and pitfalls may result in more adequate palpation procedures and enhance competence in palpation practice.

Keywords

Osteopathy, perception, diagnostic palpation, interpretation of palpator, findings, pareidolia, cognitive ease, perceptual bias, intuition, inattentional blindness

Einleitung

Diagnostische palpatorische Fähigkeiten sind die wichtigsten Bausteine der osteopathischen Praxis und klinischen Entscheidungsfindung. Sie sind wesentlich zur Bewertung von somatischen Dysfunktionen und legen damit den Grundstein für die Behandlung des Patienten [1–3]. Demzufolge wird diagnostische Palpation als ein wichtiger Teil des klinischen Kompetenzprofils eines Osteopathen angesehen, sie stellt aber auch eine der am schwierigsten zu erlernenden und entwickelnden klinischen

Fähigkeiten dar [3]. Der Prozess der Palpation ist komplex und umfasst das Wissen des Osteopathen, seine motorischen und wahrnehmenden Fähigkeiten sowie seine therapeutische Einstellung [1]. Palpation ist in der Regel von der Wahrnehmung des Individuums abhängig und wird von seinen Erfahrungen und Vorkenntnissen, von der Art der zu sammelnden Informationen und dem aktuellen Kontext beeinflusst [1, 4]. Denn nur im Kontext mit der gesamten Körperstruktur ergibt der lokale Tastbefund Sinn, nicht nur die Interpretation der Befunde, sondern auch die palpatorische Wahrnehmung selbst sind kontextabhängig.

Palpation besitzt eine motorische Komponente, mit welcher der Therapeut auf das Gewebe des Patienten einwirkt, und die Wahrnehmungskomponente, mit der er den Zustand des Gewebes des Patienten einschätzt und bewertet [1]. Die Wahrnehmungskomponente ist subjektiver Natur und ist charakterisiert als eine mehrdimensionale Erfahrung, die stark variiert. Sie hängt von Faktoren wie dem Visualisierungsprozess, dem emotionalen Zustand des Therapeuten und des Patienten sowie von kognitiven Faktoren und Wahrnehmungsmechanismen mit den dazugehörigen Dimensionen ab [1, 5].

Objektiv präsentierte gewebliche Tatsachen und ihre subjektive Interpretation sind untrennbar, aber nicht unauflöslich miteinander verbunden. Die Realität von Gewebe und Patient wird immer durch die Augen des wahrnehmenden Osteopathen gesehen. So ist, nach der Meinung des Autors, sämtliche Wahrnehmung auch Interpretation, selbst wenn diese nicht willkürlich ablaufen sollte. Osteopathische Palpation ist ein komplexer Prozess,

* Torsten Liem, M.Sc. Ost., M.Sc. paed. Ost., D.O., D.P.O., Osteopath G.Os.C. (GB). Gründer und stellvertretender Leiter der Osteopathie Schule Deutschland (OSD), eines M.Sc.-Programms in pädiatrischer Osteopathie und Cofounder von Breathe-Yoga. Autor zahlreicher Publikationen und Mitherausgeber der *Osteopathischen Medizin*.

der Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten erfordert, der aber auch durch einen subjektiven Ansatz fehlerhaft sein kann, speziell wenn der Osteopath sich bei der Palpation auf innere Wahrnehmungen, Gedanken, Empfindungen und Assoziationen stützt.

Visuelle Information und Haptik (taktile und propriozeptive Informationen) spielen eine synergistische Rolle bei der Wahrnehmungsbeurteilung während der Palpation, wie Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der kognitiven Neurowissenschaften aufzeigen [4]. Da Osteopathen sehr auf die Palpation angewiesen sind, werden sie mit großer Wahrscheinlichkeit Informationen nutzen, die von den Sinnen bereitgestellt werden, um die Diagnose zu formulieren [3]. Diagnostische Palpation beinhaltet die multisensorische Integration von visuellen und haptischen Informationen, jedoch immer im engen Zusammenhang mit der Beurteilung des Patienten, seinen Symptomen und der Befunderhebung [3].

Eine wichtige wissenschaftliche Grundlage für das Verständnis der analytischen und nicht analytischen Prozesse, die mit der diagnostischen Palpation in Verbindung gebracht werden, ist die Dualprozessentheorie. Sie legt dar, dass die Entscheidungsfindung durch zwei unterschiedliche Systeme untermauert wird [6, 7]. System 1 wird als eine schnell ausgeführte, automatische und intuitive Art der Informationsverarbeitung beschrieben. Urteilsfindung in der klinischen Praxis passiert typischerweise durch Mustererkennung, gepaart mit Erfahrung [6, 8, 9]. Dagegen läuft im System 2 eine analytische, weitgehend bewusste und langsame Art der Verarbeitung ab, zum Beispiel wenn Therapeuten Anzeichen und Symptome abwägen, wenn diese nicht leicht zu einer Erkrankung oder einem Befund zuzuordnen sind [8, 10].

Der Autor dieses Artikels postuliert, dass palpatorische Wahrnehmung und ihre Interpretation zusätzlichen mehrfach konditionierten Erfahrungen und Einflüssen unterworfen sind, zum Beispiel gewohnheits- und kontextbedingten Einflüssen sowie der kulturellen

und sozialen Prägung. Diese zusätzlichen Einflussfaktoren sollen im Folgenden auf der Grundlage von osteopathischen und neurowissenschaftlichen Erkenntnissen identifiziert und diskutiert werden. Potenzielle Fallstricke bei der Palpation und der Interpretation palpatorischer Befunde sollen aufgezeigt werden. Da hierzu nur wenige osteopathische Studien existieren, wurde auch Literatur aus dem Bereich der Neurowissenschaften und der Psychologie herangezogen.

Gewohnheitsbedingte Einflüsse

Pareidolie

Der Mensch hat die natürliche Tendenz, einem vagen und zufälligen Reiz Bedeutung zuzumessen und ihn als signifikant einzustufen. Diese Art der Wahrnehmung wird Pareidolie genannt. So kann ein vager oder unklarer Stimulus, wie zum Beispiel subtile Strukturen unter der Haut, als klar und deutlich wahrgenommen und damit als die gewohnte Struktur interpretiert werden, obwohl diese gar nicht vorhanden ist. Pareidolie ist somit eine Illusion des Unterbewusstseins [11].

Auch Osteopathen können – z.B. beim Interpretieren von Tastbefunden – anfällig dafür sein. Sie entwickeln höchstwahrscheinlich eine Vorliebe für erwartete Muster und neigen dazu, diejenigen Muster, die ihren Annahmen widersprechen, abzulehnen. Palpierende Therapeuten meinen oft, Dinge unter ihren Händen zu fühlen, die eigentlich nicht vorhanden sind. Das kann passieren, weil der menschliche Geist dazu neigt zu sehen, was er sehen will oder was er erwartet zu sehen. Dieses Argument wird durch das Konzept der Bestätigungsvoreingenommenheit untermauert. Es beschreibt die Tendenz der Menschen, Information zu favorisieren, die ihre Überzeugungen oder Hypothesen bestätigen [12]. Bestätigungsvoreingenommenheit ist nur eine von vielen möglichen kognitiven

Verzerrungen, leider gibt es bisher wenig Forschung über die Rolle dieser Verzerrungen in der klinischen Entscheidungsfindung [8, 13, 14].

Ein gutes Beispiel ist die Palpation des kranialen Rhythmus. Kein Therapeut konnte diesen Rhythmus bisher zuverlässig ertasten, entsprechende Zuverlässigkeits- und Reliabilitätsstudien konnten keine zufriedenstellenden Übereinstimmungen zwischen den Erkenntnissen verschiedener Therapeuten herstellen [15–17]. Dies bedeutet nicht zwangsläufig, dass die verabreichte Behandlung unwirksam ist. Aber es scheint kaum möglich zu sein, einen effektiven palpationsgeführten Behandlungsprozess zu gestalten, wenn man nicht einmal sicher ist, ob die Strukturen oder Phänomene, die angeblich behandelt werden, zuverlässig detektiert werden können [18]. Es ist wichtig, die Zuverlässigkeit der Palpation als diagnostisches Werkzeug zu bestätigen, da sich Osteopathen so sehr auf sie verlassen. Leider haben systematische Übersichtsarbeiten gezeigt, dass die palpatorische Diagnose in der Regel klinisch nicht hinreichend zuverlässig ist [19–21], und zwar sowohl im Hinblick auf die Reproduzierbarkeit der Ergebnisse bei zwei oder mehr Beurteilern als auch bei mehreren Wiederholungen durch einen Beurteiler.

Kognitive Leichtigkeit

Um davon überzeugt zu werden, dass die eigene Sicht die wahre Perspektive ist, benötigt es kognitive Leichtigkeit. Mit anderen Worten: Menschen neigen dazu, etwas als wahr anzusehen, wenn es leicht zu erkennen ist. Individuen lassen sich schneller davon überzeugen, dass etwas wahr ist, wenn sie die Situation verstehen und keine widersprüchlichen oder nebenläufigen Argumente hören. Kognitive Leichtigkeit ist der geistige Zustand, in dem „alles gut läuft – keine Drohungen, keine großen Neuigkeiten, keine Notwendigkeit, die Aufmerksamkeit umzuleiten oder Anstrengung zu mobilisieren“ [22]. Oft versuchen Lehrer, solche Bedingungen zu erzeugen, wenn sie Schüler mit bestimmten Methoden der Palpa-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2626135>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2626135>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)