

# Intuitive Beurteilung im Kontext des Clinical Reasoning in der Osteopathie

Torsten Liem

## Zusammenfassung

Laut früheren Forschungen zur klinischen und diagnostischen Entscheidungsfindung in der Osteopathie basiert Clinical Reasoning normalerweise auf hochanalytischen und intuitiven Prozessen. Gemäß der Zwei-Prozess-Theorie sind die intuitiven und analytischen Prozesse, die zu Entscheidungen führen, beim diagnostischen Reasoning gleich wichtig. In diesem Beitrag wird herausgearbeitet, welche grundlegenden Einflussfaktoren zur Entwicklung einer verlässlichen Intuition bei der klinischen Entscheidungsfindung generell und beim Clinical Reasoning in der Osteopathie im Besonderen führen können. Es werden praktische Ratschläge dazu gegeben, wie sich die Entwicklung der Intuition im Kontext der osteopathischen Lehre und Praxis fördern lässt.

## Schlüsselwörter

Therapeutischer Denkprozess, Entscheidungsfindung, Empathie, Intuition

## Abstract

Previous research into osteopathic clinical and diagnostic decision making suggests that reasoning is commonly based on highly analytical as well as intuitive processes. According to the dual-process theory, the intuitive and analytical processing that lead to decision making are equally important in diagnostic reasoning. This article aims to explore the underlying and influencing factors that may lead to the development and reliability of intuition in clinical decision making generally and in osteopathic clinical reasoning specifically. Practical suggestions are given on how to encourage the development of intuition within the context of osteopathic teaching and practice.

## Keyword

Therapeutic process, decision making, empathy, intuition

## Einleitung

Das Clinical Reasoning ist als grundlegendes Element einer kompetenten, eigenständigen Gesundheitsfürsorge allgemein anerkannt [1]. Therapeuten (z.B. osteopathische Ärzte und Schulmediziner, Osteopathen [außerhalb der USA ausgebildete osteopathische Therapeuten], Pflegekräfte, Manualtherapeuten) greifen im Rahmen des Clinical-Reasoning-Verfahrens auf eine Reihe von kognitiven Prozessen zurück, um Informationen über einen Patienten zu sammeln und zu synthetisieren, eine Diagnose zu stellen und Behandlungsstrategien zu entwickeln und umzusetzen [2]. Der diagnostische Teil des Clinical-Reasoning-Prozesses ist an eine spezifische klinische Präsentation oder ein spezifisches klinisches Problem geknüpft und berücksichtigt damit assoziierte Schmerzmechanismen, Gewebeveränderungen und dazu beitragende Faktoren [3]. Gemäß der

Zwei-Prozess-Theorie basieren nicht analytische (intuitive) und analytische Prozesse auf zwei unterschiedlichen Beurteilungs- und Entscheidungsfindungssystemen [3–6].

System 1 basiert auf einer intuitiven, automatischen und schnellen Beurteilung, die stark von Kontexthinweisen abhängt, etwa bekannten klinischen Problemen, an denen Therapeuten dysfunktionale Muster automatisch erkennen können [3, 5, 7]. Das Erkennen von Mustern ist die üblichste Form dieses intuitiven Prozesses. Es erlaubt Therapeuten die schnelle Formulierung von Diagnosehypothesen, wenn sie einen Patienten zum ersten Mal sehen [8, 9], und wird als kognitiver Prozess beschrieben, bei dem aktuell wahrgenommene Information mit erinnerten Informationen verknüpft werden [37]. Hierbei gelten Wahrnehmung und Erinnerung als die beiden Hauptkomponenten der Intuition [38].

System 2 basiert auf einer analytischen, bewussten und langsamen Verarbeitung. Sie wird im klinischen Setting häufig dann angewendet, wenn klinische Zeichen und Symptome bei der Patientenpräsentation nur schwer zu erkennen sind [3, 8]. Die Urteilsfindung erfolgt normalerweise auf der Grundlage hypothetisch-deduktiven Denkens [3, 8], bei dem diagnostische Hypothesen vorgeschlagen, ausprobiert und entweder verifiziert oder verworfen werden [9, 10].

Das Erkennen von Mustern und das hypothetisch-deduktive Denken sind die Grundlagen des intuitiven bzw. analytischen Systems [9, 11]. Die Forschung hält beide Systeme, das intuitive und das analytische, beim Reasoning für gleichermaßen wichtig; sie sind miteinander verbunden und haben jeweils Stärken und Schwächen [10, 12, 13]. Beide Reasoning-Strategien sind anerkannt und werden in unterschiedlichen Gesundheitsberufen, zum Beispiel auch in der Physiotherapie [14, 15] und in der Schulmedizin [16, 17], angewandt. Doch das klinische und diagnostische Reasoning in der Osteopathie stand bislang kaum im Fokus der Forschung. Um dieses soll es in diesem Beitrag gehen.

Erfahrene Osteopathen beurteilen Patienten innerhalb eines Spektrums, das von technischer Rationalität mit einem therapeutenzentrierten biomedizinischen und biomechanischen Ansatz bis zu professioneller Kunstfertigkeit mit einem patientenzentrierten holistischen Konzept reicht [18]. Einige Studien haben gezeigt, dass erfahrene Osteopathen beim diagnostischen Reasoning sowohl auf hypothetisch-deduktive Konzepte als auch auf die Mustererkennung zurückgreifen, je nachdem, wie komplex bzw. wie vertraut dem Therapeuten das klinische Bild bei der Patientenpräsentation

erscheint [19, 20]. Doch laut Esteves werden diagnostische Urteile von erfahrenen Osteopathen, so das Ergebnis experimenteller Studien, hauptsächlich von intuitiven Urteilen beeinflusst, während Studierende sich hauptsächlich auf die analytische Urteilsbildung mittels Sehen und Fühlen verlassen [21]. Darüber hinaus zeigte sich, dass Osteopathiestudierende, die am Ende ihrer Ausbildung standen, generell mehr analytisch basierte Entscheidungen trafen als Studierende, die ihre Ausbildung erst begonnen hatten, dass beide sich hinsichtlich des reflexiven Denkens aber nicht unterschieden. Dies unterstützt die These, dass deduktives Denken (System 2) bei der Osteopathiausbildung im Vergleich zum induktiven Denken (System 1) mehr gefördert wird [22].

Die intuitive Urteilsbildung im Kontext des Clinical Reasoning und der osteopathischen Praxis ist bislang jedoch kaum erforscht. Durchforstet man die historische wie aktuelle Fachliteratur und elektronische Datenbanken, um herauszufinden, welche Relevanz der Intuition in der Osteopathie zugebilligt wird, stellt man fest, dass sie lediglich als Bestandteil von Ratschlägen oder Vorschlägen zur Diagnose und Therapie erwähnt oder zusammenfassend behandelt wird [23]. Sidler kommt zu dem Schluss, dass die Intuition, deren Relevanz für die Entscheidungsfindung in der Osteopathie er voraussetzt, sowohl in der frühen als auch in der aktuellen osteopathischen Literatur nur marginal behandelt wird [23]. Möglicherweise hängt das, so Sidler, ursächlich damit zusammen, dass die Materie relativ komplex ist und es an entsprechender Forschung innerhalb der Osteopathie mangelt. Zudem lässt sich Intuition nur schwer objektiv nachweisen, da sie vom jeweiligen Therapeuten abhängig ist (Expertenmeinung), und passt somit nicht in das Klima der gegenwärtig geförderten evidenzbasierten Praxis [23]. Um das Wesen und die Bedeutung der Intuition innerhalb der Osteopathie sowie ihre Implikationen für die osteopathische Ausbildung und Praxis zu verstehen

und anzuerkennen, empfiehlt Sidler eine weitere Auseinandersetzung mit der Thematik [23].

Diese Anregung möchte der vorliegende Beitrag aufgreifen und im Folgenden das Konzept der Intuition näher erläutern. Auch die zugrunde liegenden Faktoren, die zu einem intuitiven Urteil führen können, werden zusammenfassend dargestellt. Darüber hinaus werden mögliche Lehr- und Lernstrategien zur Entwicklung und Verbesserung intuitiver Prozesse im Kontext des Clinical Reasoning in der Osteopathie behandelt. Da Literatur und Konzepte, die hier angeführt werden, den Gegenstand nicht erschöpfend behandeln, wird auch auf mögliche Fragestellungen für weitere Untersuchungen oder Diskussionen hingewiesen.

## Intuition und ihre Rolle im diagnostischen Entscheidungsprozess

In den letzten acht Jahrzehnten wurden mehrere Versuche unternommen, das Phänomen der Intuition zu definieren. Manche Autoren behaupten, die Intuition sei nicht der schnellste Weg zum Expertentum, sondern vielmehr Ausdruck und Privileg wahrer Meisterschaft [24–27]. Hodgkinson et al. [28] sehen den Prozess des intuitiven Erfassens als ein komplexes Ensemble von affektiven, somatischen und kognitiven Vorgängen, die miteinander verknüpft sind, aber ohne offensichtliches bewusstes Denken ablaufen [28]. Die Vielschichtigkeit der Prozesse, die der Intuition zugrunde liegen, spiegelt sich in der Schwierigkeit, eine konzise Definition zu formulieren, wider. Hodgkinson et al. [28] befanden dennoch, dass Dane und Pratt [29] das „Wesen der intuitiven Verarbeitung“ mit ihrer Definition als „affektgeladene Urteile, die durch schnelle, unbewusste und holistische Assoziationen aufsteigen“ erfasst hätten.

Die meisten unserer Entscheidungen oder Handlungen basieren auf automa-

tisiertem, intuitivem Denken [5, 9, 30]. Doch im Rahmen diagnostischer Entscheidungsprozesse werden intuitive und analytische Prozesse nicht als sich gegenseitig ausschließend betrachtet [9, 31]. Es ist sehr wahrscheinlich, dass beide Formen zu den Entscheidungen beitragen, die von Anfängern wie Experten getroffen werden [32]. Tatsächlich kann es zu schlechteren Diagnosen führen, wenn man sich auf rein analytische oder rein intuitive Strategien verlässt, anstatt beide zu kombinieren [9, 33].

Studierende der Osteopathie berichten nicht selten, dass ihre Lehrer gelegentlich nicht in der Lage seien zu erklären, wie sie zu ihren klinischen Diagnosen und Entscheidungen gelangt sind. Diese Entscheidungen basieren primär auf klinischer Intuition [34]. Erfahrene Therapeuten können Diagnosen effizient, schnell und unbewusst stellen, und zwar durch Mustererkennung, die hauptsächlich auf impliziten (unbewussten) Prozessen basiert [16, 35, 36].

## Implizites Lernen und implizites Wissen als Basis für implizite Erinnerung

Erinnerung ist die Fähigkeit, Wissen zu speichern und wieder abzurufen [39 (S. 668)]. Das explizite Gedächtnis kann Erinnerungen an Situationen und Ereignisse bewusst abrufen. Das implizite Gedächtnis ruft Wissen ab, ohne dass man sich daran erinnert [39 (S. 73), 40]. Der Aufbau impliziten Wissens erfolgt sehr langsam, benötigt Zeit und erfordert viele Wiederholungen. Explizites Wissen kann durch stetige Wiederholung, die zur einer besseren Leistung in der jeweiligen Aktivität führt, in implizites Wissen (oder automatisches explizites Wissen) umgewandelt werden [39 (S. 681)]. Womöglich ist dies ein Grund dafür, dass Experten oft nicht in der Lage sind, die Gedanken, die ihren Handlungen zugrunde liegen, zu erklären [36, 41].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8561754>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8561754>

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