

Neubewertung der klassischen osteopathischen Feldtheorie am Beispiel von Perzeption und Wahrnehmung

Christian Hartmann*, Martin Pöttner**

„Dies wurde für zukünftige Generationen geschrieben, nicht nur für die gegenwärtige. Die ungeborenen Männer und Frauen werden die Richter sein.“ [AT Still, 34]

Zusammenfassung

Im ersten Artikel in Heft 2/2011 dieser Zeitschrift wurde auf das Fehlen einer einheitlichen osteopathischen Philosophie und die sich daraus ergebenden Konsequenzen für die Osteopathie hingewiesen. Es folgte die ausführliche Vorstellung der klassischen osteopathischen Feldtheorie (KOF) als Synthese der Philosophie der Osteopathie A.T. Stills und ihrer wissenschaftlichen Aufarbeitung durch J.M. Littlejohn. Schließlich wurde vorgeschlagen, selbige geistes- und naturwissenschaftlich zu durchleuchten, um sie in eine zeitgemäße osteopathische Feldtheorie zu überführen.

In diesem Beitrag folgen nun zunächst eine allgemeine Vorbemerkung zur Wissenschaft und eine kurze Begriffsbestimmung. Anschließend wird ein zentrales Paradigma der KOF zur manuellen Diagnostik beispielhaft untersucht, um zu zeigen, wie Paradigmen der neuen osteopathischen Feldtheorie aus den klassischen Paradigmen erarbeitet werden könnten. Aus den so gewonnenen Erkenntnissen und der vorgeschlagenen Umformulierung des Paradigmas werden kritische Fragestellungen, die sich daraus für die Osteopathie ergeben, beleuchtet.

Stichwörter

Osteopathie, Wahrnehmung, Perzeption, Feldtheorie, Forschung und Lehre

Abstract

The first part of this article, printed in issue 2/2011, emphasized the missing of a unified osteopathic philosophy and the subsequent consequences for osteopathy, followed by a detailed introduction into the classical field theory (KOF) as a synthesis of the philosophy of A.T. Still and the scientific reasoning of J.M. Littlejohn. We then proposed to verify these two explanatory models from the point of view that both arts and natural science are providing in order to create a modern osteopathic field theory.

In this part of the article we give a first description of science and definitions, followed by an analysis of manual diagnosis as a central paradigm of the osteopathic field theory. This shows, how the new field theory evolves from the classic paradigm. The new findings lead to new questions in osteopathy, that will also be discussed.

Keywords

Osteopathy, cognition, perception, field theory, research and teaching

Wissenschaft

Kaum ein Begriff ist innerhalb der Osteopathie so emotional besetzt wie der Begriff Wissenschaft. Der Bogen spannt sich von Pauschalverweigerung bis hin zur dogmatischen Fixierung auf streng datenbasierte experimentelle Forschung. Begründet Ersteres den Verdacht quasi-religiösen Verhaltens (s. Tab. 1), wird die EBM-Fixierung im

experimentellen Bereich insbesondere den subjektiven, qualitativen und hier allen voran den interpersonellen Phänomenen innerhalb der Osteopathie nicht gerecht [33, 37].

Dass die Extremisten mit diesem Verhalten der Osteopathie großen Schaden zufügen, liegt auf der Hand. Eine Menge lernen könnte die osteopathische Lehre und Forschung hier von den modernen Neurowissenschaften im Bereich der Kognitionsforschung. Hier begegnet man erstklassiger interdisziplinärer Forschung, in der physische und metaphysische Ansätze in ihrer Wechselwirkung erkannt und akzeptiert wurden [5, 12, 37]. Ähnlich fündig wird man in Forschungsdisziplinen wie Soziologie, psychosomatische Medizin oder empirische Medizinethik [27].

Ein Paradigma unter der Lupe

Vorab zwei Begriffsbestimmungen, so wie sie in diesem Artikel verstanden werden:

- Objektiv: durch eine maschinell bestimmte Messeinheit ohne subjektives Bewusstsein nachweisbar.
- Subjektiv: unabhängig von seiner objektiven Nachweisbarkeit in Beziehungen wahrnehmbar.¹

Diese Begriffsbestimmung erfolgt weitestgehend wertfrei, insofern sie Zuordnungen und nicht deren Bedeutungen

* Christian Hartmann ist Arzt und Physiotherapeut. Von 1995–2002 arbeitete er als Physiotherapeut in Weilheim, während dieser Zeit begann er eine Teilzeitausbildung in Osteopathie an der COE in München. 1996–2002 Medizinstudium in München. 1997 gründete er den Fachverlag für Osteopathie Jolandos mit dem Spezialgebiet Geschichte der Osteopathie.

** Prof. Dr. Martin Pöttner studierte evangelische Theologie, Soziologie und Philosophie in Marburg und Zürich. 1995 Promotion in Marburg, 2000 Habilitation in Heidelberg in Neutestamentlicher Theologie. Verschiedene Lehrtätigkeiten, 2007 Außerplanmäßige Professur für Neutestamentliche Theologie in Heidelberg. Ab 2002 umfangreiche Lektorate und Übersetzungen im Bereich der klassischen Osteopathie.

¹ Zwar ist ein Blutdruckmessgerät grundsätzlich im Sinn der klassischen Physik objektiv, nicht aber der Kontext in dem es abgelesen wird. So wird das wahrgenommene Messergebnis letztlich auch mehr oder weniger stark von subjektiven Kriterien wie der Platzierung der Manschette, dem audiovisuellen Interpretationspotenzial des Untersuchers abhängen. Zudem liegt der Konstruktion und Produktion dieses Gerätes auch ein subjektiver Geist zugrunde. Die Blutdruckmessung ist daher streng genommen nicht zu den objektiven Untersuchungskriterien zu zählen.

beschreiben soll. Es folgt nun die Auswahl und Analyse eines für die Diagnostik entscheidenden KOF-Paradigmas:

„Die osteopathische Diagnostik erfolgt ausschließlich manuell, wobei Läsionen immer im Kontext ihrer physiologischen Auswirkungen auf den gesamten Organismus wahrgenommen werden.“ [14]

Es sei hier ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der langfristige Erfolg der Erarbeitung einer neuen osteopathischen Feldtheorie nur dann gelingen kann, wenn dabei keine Rücksicht auf institutionelle oder persönliche Interessen oder Begehrlichkeiten genommen wird. Um einen derartigen Missbrauch zu vermeiden, müssen bei diesem Prozess *unabhängige* externe Experten aus den Bereichen der Natur- und der Geisteswissenschaft paritätisch als Regulator eingebunden werden.

Perzeption

Definition

In dem Paradigma zur manuellen Diagnostik begegnen uns mehrere Kernbegriffe, wobei aus Platzgründen nur oberflächlich auf zwei eingegangen wird: *manuell* und *Wahrnehmung*.

Mit manuell ist die taktile Perzeption mit der Hand gemeint, sodass es eigentlich um die Klärung der Begriffe Perzeption und Wahrnehmung geht. Beginnen wir mit Perzeption und werfen dazu einen Blick ins Lexikon: „Reizaufnahme durch die Sinnesorgane als rein physiologischer Vorgang.“ [10]

Da aus der Definition nicht hervorgeht, welche Rolle die Wahrnehmung spielt, hier noch der Blick in ein zweites Nachschlagewerk [11]:

- Perzeption in der Philosophie: reines sinnliches Wahrnehmen ohne Reflexion als erste Stufe der Erkenntnis (nach Hegel).
- Perzeption in der Psychologie: (sinnliche) Wahrnehmung (eines Gegenstands) ohne bewusstes Erfassen und Identifizieren (z. B. bei flüchtigem Hinsehen).
- Perzeption in Biologie und Medizin: Aufnahme von Reizen durch Sinneszellen, -organe.

Hieraus synthetisieren wir zur weiteren Bearbeitung folgende Definition: Perzeption bezeichnet die Aufnahme,

Weiterleitung und unbewusste Verarbeitung von Reizen ohne die daraus resultierenden bewussten Verarbeitungsprozesse.

Peripher

Auf biophysikalischer oder -chemischer Ebene wurden bereits viele Prozesse der Reizaufnahme und -weiterleitung bis ins Gehirn empirisch-wissenschaftlich erfasst. Hierzu einige Beispiele, die eine Modifizierung bewirken können:

- Jede Form der Berührung löst über vegetative Rückkopplungen unmittelbare lokale Reaktionen aus, die den Vorgang der Perzeption modifizieren [4, 29].
- Physikalisch-chemische Außenbedingungen wie Lichtverhältnisse, Temperatur, Sauerstoffgehalt der Luft usw. beeinflussen das Vegetativum des Behandlers und somit auch das Reizleitungssystem [29, 35].
- Berührung löst komplexeste interozeptive Antworten aus [26]. Der peripherste Anteil des hierfür zuständigen interozeptiven Systems kommt vorrangig in den Faszien vor und verläuft direkt zum Inselkortex. Dieses somit klar vom exterozeptiven System zu unterscheidende System beeinflusst je nach individueller Ausprägung ebenfalls über vegetative Verschaltungen u.a. die homöostatischen Prozesse des Körpers und damit auch die Perzeption [7–9, 16, 31].
- Später ausführlicher erläuterte kognitive Prozesse beeinflussen rückkoppelnd ebenfalls die peripheren vegetativen Reaktionen und somit auch die Grundprozesse der Perzeption. Hier sei nur auf die komplexen zentralen Reaktionen auf Hautberührungen hingewiesen [26].

Zentral unbewusst

Die durch das Reizaufnahmesystem in elektromagnetische Muster umgewandelten objektiven physikalischen Außenreize, erreichen so bereits individuell unterschiedlich moduliert das Gehirn. Dort wird der sich kontinuierlich und unvorstellbar schnell erneuernde Informationsstrom bereits auf unbewusster Ebene weiter verändert: Das bereits erwähnte interozeptive System ist auch für das verantwortlich, was wir als Bauchgefühl oder Intui-

tion bezeichnen. Es handelt sich um eine Art Schnellantwort auf Reize im fast unmittelbaren Abgleich mit unbewussten Prozessen, welche durch individuelle und gemeinschaftliche Emotions- und Gedächtnisinhalte geprägt sind und unmittelbar und mittelbar die bewusste Wahrnehmung beeinflussten [7, 9, 16, 20, 26].

Die Kopplung mit den Sinneszentren bewirkt einen ständigen Abgleich der eingehenden Informationen und gewährleistet die Stabilität in der globalen Bereitstellung für das Gehirn, d.h. der Bewusstwerdung. Auch hier kommen die individuell unterschiedlichen Gegebenheiten im zentralen Nervensystem zum Tragen [30].

Die Verarbeitung in den Emotions- und Gedächtniszentren führt rückkoppelnd zur Modifizierung im gesamten perzeptorischen System. So wird ein in frühen Jahren mit körperlicher Gewalt konfrontierter Mensch eine andere perzeptive Primärwahrnehmung besitzen, als jemand, der mit viel liebevoller Berührung aufgewachsen ist [2].

Auch die „Tagesform“, d.h. allgemeines Befinden, Stoffwechsellage, Schlafbilanz etc., führen zu einer weiteren Individualisierung der Reizstromverteilung, sowohl peripher als auch zentral [1].

Hauptsächlich durch Spiegelneurone vermittelte empathische Interaktionen während der Diagnostik beeinflussen ihrerseits die zentrale Reizverarbeitung [15]. Daher ist das klinische Setting grundsätzlich nicht unter dem Aspekt zweier getrennter Personen zu sehen, sondern vielmehr im Sinn einer „Meta-Person“, die eine Einheit beider Personen repräsentiert.

Der Grad der Konzentration bzw. Fokussierung, d.h. der gerichteten und präsenten Aufmerksamkeit bestimmt nachhaltig die globale Verfügbarkeit eines Reizes für spätere bewusste Verarbeitungsprozesse. Insofern spielen diverse Innen- oder Außenreize wie Gedanken oder Raumtemperatur eine ebenso wichtige Rolle wie etwa die Fokussierung, z.B. „mindful touch“ [25, 31].

Schlussfolgerung

Ein durch taktile Perzeption weitergeleiteter Reiz unterliegt bereits vor der Bewusstwerdung einer Vielzahl individueller Filter. Entsprechend liegt hier

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2627002>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2627002>

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