

Methoden der Erkenntnisgewinnung in der Osteopathie

Teil 1: Die Begründer: A.T. Still und W.G. Sutherland

Friederike Kaiser*

Arbeiten aber heißt: unternehmen etwas anderes zu denken, als man zuvor dachte.
Foucault⁴

Gemäß der Aufforderung sowohl von Still als auch von Sutherland sollten wir als Osteopathen die Osteopathie in unserem Denken und Handeln weiterentwickeln. Auf der Suche nach einem dazu geeigneten Weg, möchte ich in dieser Serie erst einmal innehalten und begreifen, wie unsere Vorgänger ihre Erkenntnisse gewonnen haben, um dann zu überlegen, wie wir heute daran anknüpfen können.

Eins ist klar: Die Art und Weise, wie Erkenntnis gewonnen wird, ebenso wie die persönlichen Interessen, die zur Erkenntnisgewinnung motivier-

Phänomenologische Ansicht

„Alles, was ich von der Welt weiß, selbst durch die Wissenschaft, weiß ich von meiner Sicht oder meiner Erfahrung der Welt aus, ohne welche die Symbole der Wissenschaften keinen Sinn besäßen. Das gesamte Universum der Wissenschaften ist auf der erlebten Welt errichtet und wenn wir die Wissenschaften selbst mit Strenge denken und ihre Reichweite genau würdigen wollen, müssen wir zunächst jene Erfahrung der Welt erwecken, deren zweiter Ausdruck sie sind.“

Merleau-Ponty⁵

ten, haben einen Einfluss, auf das was erkannt werden kann!

Schauen wir uns die Geschichte an: Still ist unzufrieden mit den medizinischen Werkzeugen, die seine Zeit zu bieten hat. Dabei ist es keineswegs

so, dass Wissen fehlt. Die Anatomie ist auf einem hohen Niveau. Die Eröffnung von Leichen inzwischen eine Selbstverständlichkeit.

Zusammenhänge zwischen Erregern und Krankheiten erwiesen. Die Erkenntnisse von physiologischen Prozessen revolutionär, zum Teil bis in die heutige Zeit unwiderlegt. Krankheiten sind benannt. Und dennoch sind die Behandlungsmethoden in der Regel primitiv, häufig schaden sie mehr, als dass sie nutzen und einem neutralen Beobachter erschließt sich oft nicht wirklich die Logik hinter der Therapie.

Als persönlich Betroffener – einige Familienmitglieder sterben an spinaler Meningitis – beginnt er zu „raten“. Wie kann man sich das vorstellen?

Er bringt sich und seine komplette Wahrnehmung ein, wenn er einem Kranken oder an Beschwerden Leidenden gegen übertritt. Während die moderne Medizin Symptome klassifiziert und sofort auf vorhandene Wissensschemata zurückgreift, versucht er das Phänomen – die Erscheinungsform – der Krankheit zu erfassen: Die Instrumente zunächst: Seine Hände und sein Empfinden von Temperatur, Widerstand, Härte, Weichheit, speziell im Bereich der Wirbelsäule und der Rippen.

Das heißt, in der Wahrnehmung des Objekts (dem Kranken) vertraut er zuerst sich selbst als Subjekt – und damit einer zutiefst menschlichen Rezeption der Wirklichkeit. Wirklich ist das, was *ich* sehe, *ich* fühle, *ich* spüre. Logisch ist das, was *mir* einleuchtet. Seine Wahrnehmung bringt er zusammen mit dem Wis-



Abb. 1: Andrew Taylor Still, M.D., D.O. and Dr. J. Martin Littlejohn. Mit freundlicher Genehmigung des Still National Osteopathic Museum, Kirksville, USA

* Friederike Kaiser ist seit 1992 Physiotherapeutin und seit 2001 Osteopathin (HP) in eigener Praxis in Hamburg mit Schwerpunkt Kinder und Frauen. Ausbildung an der IAO in Berlin 1991 bis 2000, an der OSD in Hamburg 2002 bis 2007. Zuvor hat sie Theaterwissenschaften, Soziologie und Germanistik an der FU-Berlin studiert.

Wissenschaftliches Wissen ...

...besteht aus wahren, begründeten Meinungen. Ihre Begründungen erfüllen folgende Bedingungen:

1. Die wahren Meinungen und ihre Begründungen decken nicht nur Tatsachen, sondern auch Ursachen von Tatsachen auf.
2. Sie beziehen sich nicht nur auf singuläre, sondern auch auf allgemeine Tatsachen.
3. Sie richten sich nicht nur auf wahrnehmbare, sondern auch auf nicht-wahrnehmbare Gegenstandsbereiche.
4. Sie werden in logisch geordneter Form präsentiert.
5. Sie sind intersubjektiv überprüfbar und kontrollierbar – und damit prinzipiell kritisierbar und verbesserungsfähig.
6. Sie bilden nach (1)–(5) eine wissenschaftliche Theorie.

Detel²



Abb. 2: Dr. William Sutherland. Mit freundlicher Genehmigung des Still National Osteopathic Museum, Kirksville, USA

sen, das er persönlich aus Beobachtung und Erfahrung in der Natur und seiner persönlichen Umwelt mit Menschen, Tieren, aber auch technischen Neuerungen in Mechanik und Elektrik gewinnt und entwickelt daraus für ihn logische Behandlungsmethoden.

Er stellt fest, dass bestimmte Vorfälle im Leben der Patienten, Unfälle, andere Traumata, Infektionskrankheiten, Geburten zu ganz bestimmten Veränderungen in deren Körper führen. Werden diese Veränderungen therapeutisch beeinflusst, so beginnt die Heilung. Daraus entsteht wiederum ein sehr persönlicher Zugang zu jedem einzelnen Menschen. Das Individuelle jeder Erkrankung wird nicht nur respektiert, sondern selbst zur Quelle der Heilung, vorausgesetzt der Therapeut ist in der Lage, kraft seiner subjektiven Fähigkeiten – Zuhören, Fühlen, *dem tiefen Verständnis der Erkrankung* – das verursachende Hindernis zu beseitigen.

In der Folge beginnt er die Reaktionen der Patienten zu sammeln – und schließt dann aus der persönlichen

Erfahrung auf Gesetzmäßigkeiten des therapeutischen Handelns. Diese Gesetzmäßigkeiten werden durch wissenschaftliche, allgemeine Erfahrung untermauert. Studien der Anatomie, Forschungsergebnisse in der Physiologie – vermittelt über Bücher und wissenschaftliche Veröffentlichungen – aber auch über persönliche Kontakte und Austausch.

Es ist spannend zu beobachten, dass im Laufe dieser Arbeit die Tiefe der Erkenntnis zunimmt, eine immer feiner werdende Wahrnehmung lenkt Stills Interesse. Während am Anfang nur die Strukturen der Oberfläche erkannt werden, arbeitet er sich zunehmend in die tiefer liegenden Strukturen der Organe und des Nervensystems vor.

Schließlich erreicht sein Forschungsinteresse das alles umschließende und einschließende System der Faszien.

Da er immer parallel auch auf der Suche nach dem Aufenthaltsort alles Lebendigen, der „force vitale“ war, legt er hier die stoffliche Repräsentanz Gottes fest. Das Vertrauen in

eine existierende, logisch denkende und handelnde und absolut dem Menschen Wohlgesonnene, höhere Macht ließ ihn nach dem Wirkungsort und der Schnittstelle, wo diese Macht das Lebendige (spirit) in den Menschen einfügt, suchen. Er fand sie in den Faszien. Jane Starks DO-Arbeit zeigt umfangreich, wie sich seine Suche gestaltete.¹⁰

Sutherland folgt Still in dieser Wahrnehmung – bei ihm kann die Suche nach dem Phänomen des Primären Respiratorischen Systems ebenfalls

Der Mensch im Zentrum der Schöpfung

„Der Mensch allein genießt die Ehre, dass er an allem teilnimmt(...) Er hat Teil an der Materie in seinem eigenen Subjekte, an den Elementen durch seinen vierfachen Körper; an den Pflanzen durch seine vegetative Kraft; an den Tieren durch das Sinnenleben; an den Himmeln durch seinen ätherischen Geist(...) an den Engeln durch seine Weisheit; an Gott durch den Inbegriff von allem (...) und wie Gott alles kennt, so vermag auch der Mensch alles Erkennbare kennen zulernen.“

von Nettesheim¹⁴

nur in einem religiösen-spirituellen Erklärungsfeld fündig werden. Machen wir uns klar, dass bis heute die Wissenschaft keine schlüssigere Lösung des Phänomens des Lebendigen anbieten kann, auch wenn wir den beiden nicht in ihre spirituelle Sphäre folgen mögen.

Sutherland bewegte sich zu Beginn seiner Karriere zunächst konsequent in den Fußstapfen Stills. Als sein treuer Anhänger behandelte er nach Stills Prinzipien, bis – jeder kennt diese Geschichte – ihm die Form der *ossi temporale* die Schuppen von den Augen fallen ließ: Der PrimäreAtmungsMechanismus ward erkannt.

Um die Konsequenzen dieses Mechanismus auf die menschliche Gesundheit zu erfassen und eine Widerlegung dieser Idee zumindest zu ermöglichen, griff er zu einer Methode, deren *Ära* in der westlichen Wissenschaft eigentlich kaum noch verwendet wurde, dem Selbstversuch. Der Selbstversuch ist die Krone der phänomenologischen Herangehensweise. Keine andere Methode eröffnet ein so umfassendes Verständnis eines Phänomens.

An sich selbst kann das Wesen einer Restriktion auf allen Wahrneh-

mungsebenen verstanden werden. Physiologische Prozesse, psychologische Veränderungen, Auswirkungen auf die Statik, selbst die spirituelle Eigenwahrnehmung – die Folgen einer Fixation der beiden *ossi temporale* prägen sich tief in die Erfahrungswelt eines Therapeuten ein und machen ihn ebenso wie andere selbst erlebte Leidensprozesse wach und offen für die Erfahrungswelt der Patienten.

Fazit

Stills, aber auch Sutherlands Annäherung an therapeutisches Handeln und den Begriff von Krankheit folgt einem anthropologisch alten Konzept des phänomenologischen Zugangs zur Welt, obwohl die Phänomenologie als philosophische Erkenntnismethode erst nach Stills Tod durch Husserl konstituiert, aber auch verändert und verfeinert wurde.

Der moderne analytische („das Ganze zerlegende“) Zugang zur Welt der Krankheiten hat zwar unwiderlegbar große Erfolge in der Bekämpfung derselben erzielt, auf dem Weg dahin ist aber das Subjekt – die erste Person, das *ich* – zugunsten des Objekts – der dritten Person des *er, sie, es* – in den Hintergrund gedrückt.

Das gilt nicht nur für den Patienten, sondern auch für den Therapeuten. Für beide wird dieser Zustand in der heutigen Welt zu einer Zumutung, die vielen Menschen den Weg zu Heilmethoden zeigt, in der sie als Subjekte wieder wahrgenommen werden und als Subjekte wahrnehmen.

Dabei müssen wir aber eines konstatieren. Sowohl Still, als auch Sutherland wurden bei ihren Forschungen ausschließlich von dem Erkenntnisinteresse getrieben, die Wahrheit und das Wesen der Erkrankung zu verstehen, zum Besten für ihre Patienten, sich selbst und zur glaubwürdigen Vermittlung an ihre Schüler.

Korrespondenzadresse:



Friederike Kaiser
Praxis für Osteopathie
Tornquiststr. 24
20259 Hamburg
E-Mail:
frikaiser@osteopathie-jetzt.de

Become a Member of the **Still National Osteopathic Museum**

The mission of the Still National Osteopathic Museum, located in Kirksville, is to collect, preserve, and make available artifacts and related materials to communicate the history and philosophy of the osteopathic principles of body, mind, and spirit to a global audience.

We offer members and guests osteopathic opportunities in education, research, osteopathic genealogy, traveling health exhibits, programs, and international outreach.

The Still National Osteopathic Museum relies on member support to maintain its mission and serve the community. To become a member through a donation of \$25, go online to: <https://www.atsu.edu/museum/membership/memberform.htm> or contact the museum at 866.626.2878, ext. 2359.

We invite you to learn more about the rich legacy of osteopathic medicine and Dr. Andrew Taylor Still, M.D., D.O., by visiting the museum online at www.atsu.edu/museum.

body, mind, and spirit

Images courtesy of the Still National Osteopathic Museum [PH 18,24 121,136, 196]

Literatur

- 1 Canguilhem, Georges (1979): Wissenschaftsgeschichte und Epistemologie. Aufsätze. Hg.: Lepenies, Wolf. Suhrkamp, Frankfurt/Main.
- 2 Detel, Wolfgang: Grundkurs Philosophie Bd.4, Reclam, Stuttgart 2007 S.90.
- 3 Foucault, Michel (1988): Die Geburt der Klinik. Fischer, Frankfurt/Main.
- 4 Foucault, Michel (2001): Die Sorge um die Wahrheit, Interview 1984 aus: Short Cuts Frankfurt.
- 5 Liem, Torsten (Hrsg.) (2006): Morphodynamik in der Osteopathie. Hippokrates, Stuttgart.
- 6 McKone, Walter L. (2006): Osteopathische Philosophie: Der Arzt als Mittelpunkt einer metaphysischen Medizin. In: Liem, Torsten (2006). S.28-45.
- 7 Mehrwald, Renate Petra (2006): Traditionelle Europäische Medizin. Teil 1 und 2. In: Natur und Heilen 8, S.12 ff und 9, S.40 ff.
- 8 Merleau-Ponty, M, Phänomenologie de la Perception, 1945. Zitiert nach: Philosophisches Wörterbuch, Hrsg.: G.Klaus, M.Buhr, Leipzig 1975, S.1051.
- 9 Still, A.T./Hartmann, Christian (Hrsg.) (2005): Das große Still-Kompodium. Jolandos, Deutschland.
- 10 Stark, Jane (2006): Stills Faszienskonzepte. Jolandos-Verlag, Pöhl.
- 11 Sutherland, W.G./Hartmann, Christian (Hrsg.) (2006): Das große Sutherland-Kompodium. Jolandos, Deutschland.
- 12 Roob, Alexander (1996): Alchemie und Mystik. Benedikt Taschen, Köln.
- 13 Tugendhat, Ernst (2003): Egozentrität und Mystik. C.H. Beck, München.
- 14 Von Nettesheim, A., De occulta philosophia. Zitiert nach: Roob, Alexander: Alchemie und Mystik, Köln 1996. S.534.