

# Das Konzept der „Potency“ in der Osteopathie

Candice Nesrallah interviewt Torsten Liem

**Mitherausgeber Torsten Liem** ist Autor der Bücher „Lehrbuch der Kraniosakralen Osteopathie“ (4. erweiterte Aufl. 2019) und „Praxis der Kraniosakralen Osteopathie“ (7. erweiterte Aufl. 2018), in denen kraniosteopathische Ansätze und deren klini-

sche Anwendung weiterentwickelt werden. In seiner Publikation „Morphodynamik in der Osteopathie“ (2013) wurden nicht nur neue Zugänge erarbeitet, sondern ebenso weitere Prinzipien, Modelle und Sichtweisen der osteopathischen Behandlung auf

der Basis morphodynamischer Betrachtungen entwickelt. Darüber hinaus begründete Torsten Liem die psychosomatische Osteopathie. Er ist Gründer und akademischer Leiter der Osteopathie Schule Deutschland und des Osteopathic Research Instituts.

**Candice Nesrallah: Wann sind Sie zum ersten Mal mit dem Konzept der „Potency“ in Berührung gekommen?**

Torsten Liem: In meiner osteopathischen Ausbildung um 1989 und zum Beispiel als ich mit Alan Becker in seiner Praxis auf Hawaii, mit Rob Fullford während seines Workshops und mit Ann Wales in ihrem Zuhause nahe Boston arbeitete.

**Candice Nesrallah: Wären Sie in der Lage, mir eine Definition von „Potency“ zu geben?**

Torsten Liem: „Potency“ ist ein metaphysisches vitalistisches Konzept auf dem Gebiet der kranialen Osteopathie. Eine historische Definition könnte sein: „Potency“ beschrieben als das, was Dinge in Bewegung setzt, oder eine Art intelligente, bewegende Kraft oder eine Art organisierender Faktor im lebenden Organismus, eine Art aktive gezielte intelligente Kraft im Organismus. Nach diesem Konzept wäre der\* die Osteopath\*in eine Art Unterstützer\*in, sodass diese „Potency“ ihre Arbeit im Sinne eines Heilungsprozesses verrichten kann. Für Becker ähnelt „Potency“ der potenziellen Energie im Zentrum eines Hurrikans. Nach Sutherland ist „Potency“ im Liquor cerebrospinalis ein grundlegendes Prinzip in der Funktionsweise des primären respiratorischen Mechanismus mit einer eigenen Intelligenz. So könnte die „Potency“ in seinem Konzept für Dia-

gnose und Behandlung bei der Fluktuation des Liquor cerebrospinalis verwendet werden. Diese Ideen lassen sich bis zu Swedenborg zurückverfolgen. Ich denke, es existiert keine völlig einheitliche, sondern viele leicht unterschiedliche Ansichten über die „Potency“: zum Beispiel die „Potency“ des „Lebensatems“, die von außen in die Mittellinie eintritt, und viele andere.

**Candice Nesrallah: Wie wichtig ist Ihrer Meinung nach das Konzept der „Potency“ in Ihrer Praxis?**

Torsten Liem: Der Begriff der „Potency“ hat sich für mich im Laufe der Zeit verändert. Am Anfang folgte ich diesem Konzept fast wie ein religiöser Adept. Im Laufe der Zeit stellte ich die religiösen und absolutistischen Aussagen dieser Doktrin in Frage, die sich oft außerhalb jedes wissenschaftlichen Diskurses bewegte und sich meist eher als Machtdiskurs in Lehrveranstaltungen zeigte. Für mich bedeutet es zum Beispiel, dass ich mich vor allem während des Behandlungsprozesses auf das Heilungspotenzial und die Ressourcen jeder Art in dem\*r Patient\*in fokussiere.

**Candice Nesrallah: Können Sie bitte Ihre Wahrnehmung der „Potency“ während Ihres Behandlungsprozesses beschreiben? Wie palpieren/erleben Sie die „Potency“?**

Torsten Liem: Ich verwende das Konzept zum Beispiel so, dass ich während

des palpatorischen Ansatzes offen bin und mein Bewusstsein auf die homöostatischen Kräfte in dem\*r Patient\*in, zum Beispiel die innere Gewebsdynamik, Atmung, Puls und andere rhythmische Aktivitäten, ausrichte und ihnen im Gewebe Raum gebe, um sich auszudrücken, und ich folge ihrer Dynamik im Gewebe mit meiner Palpation. Durch die Resonanz mit den im Fulcrum enthaltenen Kräften durch Palpation kann die gebundene „Potency“ sozusagen freigesetzt und wieder zugänglich gemacht werden und in die betroffenen Strukturen einfließen und sich ausdrücken.

Aber es bedeutet für mich noch viel mehr, nämlich mit allen Ressourcen in dem\*r Patient\*in für den Heilungsprozess in Kontakt zu treten, was zum Beispiel heißt, dass der\*die Patient\*in wieder proaktiv am Heilungsprozess teilnimmt. In diesem Sinne möchte ich auch sein resp. ihr Verständnis für die eigene Beteiligung am Heilungsprozess wecken und ihn bzw. sie motivieren, wertzuschätzen, was in seinem bzw. ihrem Leben gut läuft. Eine Art salutogenetischer Ansatz.

**Candice Nesrallah: Wie würden Sie den Studierenden beibringen, „Potency“ sowohl theoretisch als auch praktisch wahrzunehmen?**

Torsten Liem: Theoretisch sollen die Studierenden Sutherland und Becker lesen und sich darüber austauschen,

was es für sie bedeutet. Außerdem rege ich an, dass Student\*innen das Konzept aus hermeneutischer, historischer, phänomenologischer, strukturalistischer, systemtheoretischer und interobjektiver Sicht kritisch reflektieren.

Zweitens würde ich Palpationsübungen nutzen, um das, was ich bereits beschrieben habe, selbst zu erleben.

Weiterhin ist die Palpation der Studierenden nicht auf dieses Konzept zu beschränken, sondern ihnen ist Raum zu geben, damit sie ihrer Palpationserfahrung aufrichtig aus verschiedenen Blickwinkeln folgen und sich mittels Zwischen-Tester-Reliabilitäten untereinander auszutauschen können.

Anschließend unterstütze ich die Schüler\*innen dabei, sich vieler verschiedener Palpationsfähigkeiten bewusst zu werden einschließlich so viel unterschiedlicher Formen der Palpation und Palpationskompetenzen wie möglich.

**Candice Nesrallah: Aus Ihrer Perspektive: Auf einer Skala von 1–5, wobei 1 am unwichtigsten ist – für wie wichtig betrachtet der Beruf des\*der Osteopath\*in das Konzept der „Potency“ und warum?**

Torsten Liem: Der Beruf ist eine sehr vage Beschreibung. Für die kranialen Protagonist\*innen hat er vielleicht eine große Bedeutung, ich würde vermuten eine 4. Für den Rest der Osteopath\*innen weniger, vielleicht 1. Speziell im wissenschaftlichen Diskurs hat er weniger Bedeutung. Der Grund dafür scheint mir, dass die Gemeinschaft, die sich auf dieses Konzept verlässt, oft außerhalb der wissenschaftlichen Diskurses agiert und überhaupt weniger Offenheit für einen kritischen Diskurs zeigt sowie nicht selten wissenschaftliche Arbeit missbraucht, nur um ihre eigenen Vorurteile zu belegen.

**Candice Nesrallah: Ist es möglich, als Osteopath\*in zu arbeiten, ohne das Konzept der „Potency“ zu verstehen?**

Torsten Liem: Wenn nicht, würde ich vielen Osteopath\*innen, die nicht dem Konzept der „Potency“ folgen, absprechen, dass sie Heilungsprozesse bei den Patient\*innen unterstützen können und alle Studien, die das beweisen, ignorieren. Ich denke, hier zählen nicht so sehr Glaubenskonzepte oder persönliche Meinungen, sondern klinische Untersuchungen und Ergebnisse. Schließlich kommt der\*die Patient\*in nicht zum\*zur Osteopat\*in, um sich bekehren zu lassen.

**Candice Nesrallah: Haben Sie Fragen zur „Potency“, die Sie für sich selbst beantwortet haben möchten?**

Torsten Liem: Was mir häufig fehlt, ist der wissenschaftliche Diskurs zu diesem Thema, zum Beispiel über die Vor- und Nachteile einer metaphysischen Sprache im osteopathischen Konzept, sowie die kritische Reflexion des Begriffs „Potency“, zum Beispiel aus hermeneutischer, historischer, phänomenologischer, strukturalistischer, systemtheoretischer und interobjektiver, biopsychosozialer Sicht, sowie Chaostheorie, Komplexitätstheorie, empirische Betrachtungen, zum Beispiel Möglichkeiten objektiver Messmethoden in der Diskussion.

Es wäre auch interessant, die Auswirkungen und Grenzen des Konzepts der „Potency“ näher zu untersuchen. Auch die Frage, inwieweit osteopathische Konzepte zur „Potency“ den aktuellen wissenschaftlichen Diskurs über Heilungsprozesse beim Patienten bzw. der Patientin widerspiegeln und wie wir Studien zur Wirksamkeit der Behandlung in Bezug auf das „Potency“-Konzept oder zur Untersuchung von Interrater-Reliabilitäten in Bezug auf die Palpation der „Potency“ gestalten können. Wenn es keine gäbe, was wäre dann die

Schlussfolgerung und Bedeutung für einen „Potency“-Befund und für die Lehre? Was ich häufig außerdem vermisse, sind tiefer gehende Reflexionen über das Thema, zum Beispiel wenn Patient\*innen dazu neigen, ihren Körper dem\*der Osteopath\*in zur Behandlung zu übergeben und wenn Osteopathen\*innen diese Rolle annehmen und das Spiel eines\*r metaphysischen Heiler\*in spielen, der in der Lage ist, mit so etwas wie der „Potency“ oder anderen energetischen oder unsichtbaren Kräften in Kontakt zu stehen. Könnte dann möglicherweise eine gewisse Gefahr bestehen, den wichtigsten Aspekt für die Heilung zu verpassen, nämlich dass der\*die Patient\*in für seine Gesundheit und sein Leben selbst aktiv wird?

Eine gewisse Gefahr könnte vielleicht dann bestehen, wenn innere Erfahrungen oder Personen auf energetische oder physische oder quantenphysikalische Aspekte reduziert werden, ohne dass subjektive Aspekte wie neurovegetative Erregung, Emotionen und Kognitionen des\*der Patient\*in im Behandlungsprozess berücksichtigt werden. Wenn eine osteopathische Behandlung mehr mit dem Konzept der „Potency“ zu tun hat, habe ich die Erfahrung gemacht, dass es den Patient\*innen dadurch manchmal schwerer fällt, die Verantwortung für ihren physischen und psychischen Gesundheitszustand zu übernehmen, da sie sich mehr auf die Magie der Fähigkeiten der Hände des\*der Osteopath\*in verlassen, die sich mit metaphysischen Aspekten wie „Potency“, Quantenphysik, kosmischen Rhythmen oder ominösen embryologischen Bewegungen synchronisieren, anstatt dass Patient\*innen darin unterstützt werden, ein sinnvolles Verständnis der Lebensgewohnheiten und des Bewusstseins im Krankheits- und Gesundungsprozess und das Verständnis der Sinnhaftigkeit der Symptome zu entwickeln.