

## In den beginne was er...

de osteopathie, zoals geconcipeerd door Still, ... en alles was duidelijk. Vandaag is alles niet meer zo duidelijk; correctie: het was al heel snel niet meer duidelijk. Het thema van de identiteit van de osteopathie maakt deel uit van de historiek van ons beroep. De identiteit van ons beroep en de kwaliteit van haar opleiding waren van in den beginne een heikel thema<sup>1,2,3,4</sup>. Hoewel deze twee thema's onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, heb ik me voorgenomen om enkel even de oppervlakte te tasten van het thema identiteit van ons beroep en dit in het kader van de huidige gesprekken in het Forum ziekenfondsen en deze tussen en binnen de GNRPO en UKO (zie hiervoor de oktober nieuwsbrief van de BVO). Veel van de inhoud van deze gesprekken gaan in se over, of zijn deelwijze terug te voeren op dit thema.

Wanneer we op zoek gaan naar de identiteit van een osteopaat en naar het kenmerkend karakter van de osteopathie lijkt dit vandaag de dag niet meer zo eenduidig te verklaren.<sup>5</sup> Fundamenteel kunnen we ervan uitgaan dat de profilering van de osteopathie in de USA van een andere aard is dan deze in Europa en Australazië maar er zijn wel degelijk overlappingsen. Deze overlappingsen geven aan een organisatie als WOHO ook haar bestaansreden. Ook werd dit thema in de USA zeer uitvoerig en vooral sociologisch onderzocht<sup>2,3,4,6,...</sup> en hoewel er nog geen afdoend antwoord werd geformuleerd op de vraag wat een osteopaat nu precies zo uniek maakt, staat het als een paal boven water dat enkel de osteopathie het heeft klaargespeeld om, en vandaag zelfs sterker als ooit voordien, met gelijke rechten aan deze van de allopathe in de gezondheidszorg in de USA te fungeren. Het verhaal van de Europese osteopathie is, buiten enkele publicaties<sup>7,8</sup> en wat voetnoten, nog niet echt geschreven, laat staan diepgaand onderzocht. Het is misschien wel meer divers en zeker van een andere strekking maar de onderliggende mechanismen, stromingen, valkuilen,... zijn angstwekkend gelijklopend met deze van de USA<sup>9</sup>.

Verder kwalitatief onderzoek is noodzakelijk om dit beter te doorgronden<sup>5</sup> en waarvan we kunnen zeggen dat de osteopathie daar volop mee bezig is<sup>9,10,11</sup>.

Zonder de inhoud van deze identiteit te willen uitdiepen, wat het bestek van dit editoriaal ver zou overschrijden, wil ik enkel voorzichtig wat achtergrond aanbieden die voor een dialoog in het achterhoofd kan worden gehouden.

Los van de verschillen tussen de Amerikaanse en de Europese osteopathie zijn er beslist ook verschillen binnen Europa, ja zelfs in ons eigenste Belgenland waar te nemen; verschillen binnen de GNRPO, t.o.v. de UKO, binnen het Forum ziekenfondsen, ... **De osteopathie is nooit en nergens gelijk.**

Toch dienen we gelijktijdig niet uit het oog te verliezen dat er bij al deze wisselende tijdshistorische stromingen en tegenstromen, zich in deze verscheidene, zich veranderende

<sup>1</sup> Littlejohn J.M. Osteopathy an independent system co-extensive with the science and art of healing, *JAOA*, special reprint 1901 in 2000, 100 (1): 14-26

<sup>2</sup> Gevitz N. Center or Periphery? The Future of Osteopathic Principles and Practices, *JAOA*, 2006, 106 (3): 121-129

<sup>3</sup> Gevitz N. *The D.O.s: Osteopathic Medicine in America*, 2004, 2<sup>nd</sup> edition, The Johns Hopkins University Press, Baltimore & London

<sup>4</sup> Miller K. The evolution of professional identity: the case of osteopathic medicine, *Soc. Sci. Med.*, 1998, 47 (11): 1739-1748

<sup>5</sup> van Dun P.L.S. (2008) Professionele identiteit en kwaliteit voor de osteopathie, *De Osteopaat*, 9 (2): 6-8

<sup>6</sup> Peppin J.F. The Osteopathic Distinction: Fact or Fancy? *Journal of Medical Humanities*, 1993, 14 (4) 203-222

<sup>7</sup> Baer H.A. The drive for professionalization in British osteopathy, *Soc. Sci. Med.*, 1984, 15: 717-725

<sup>8</sup> Bear H.A. The Divergent Evolution of Osteopathy in America and Britain, *Soc. Sci. Med.*, 1984, 19 (1); 717-725

<sup>9</sup> Wagner C. Exploring an European osteopathic identity: analysis of professional profiles of European osteopathic organizations, WSO-DUK, Master thesis, Vienna, (in progress)

<sup>10</sup> Tyreman S. Valuing osteopathy: What are our professional values and how do we teach them, *IJOM*, 2008, 11: 90-95

<sup>11</sup> Drexeler K. De plaats van de osteopathie in het huidige gezondheidszorgbeleid: een belichting vanuit de fenomenologie, College Sutherland, Brussel, thesis (in progress)

beelden en beleefde realisaties van de osteopathie, daadwerkelijk een “blijvend” schuilgaat. Een blijvend waar we onze volle opmerkzaamheid aan moeten schenken; grondcomponenten die in de oorsprong van het beroep vervat liggen. Dit blijft de geldige norm en vormt het “wezen”, de kern, een gemeenzame substantie van het beroep. Tegenover dit starre essentialisme voeg ik er direct aan toe dat dit blijvende wezen zich enkel toont in veranderenden. Er bestaat een identieke in variabelen. De osteopathie vertoont zich in een steeds veranderlijk-historische verschijningsvorm of “gestalt”. Wanneer we een zicht willen krijgen op het dynamische en niet het starre, blijvende wezen dienen we op zijn veranderende historische verschijningsvorm, zijn gestalt, te achten. Misschien is dit niet de ideaal-osteopathie die we voor ogen hadden en die zich verheft in hogere filosofische sferen maar de werkelijke osteopathie te midden in de wereld en geschiedenis van geneeskunde en gezondheidszorg. Nergens bestaat er een wezen van de osteopathie an sich, ontkoppeld en chemisch distilleert uit de geschiedenisstroom. Wezen en gestalt laten zich niet loskoppelen. Toch is het belangrijk om het onderscheid tussen wezen en gestalt te onderkennen. Hoe moet men anders het blijvende in de gestaltwording bepalen? Wat zou de norm worden, het criterium, om te bepalen wat acceptabel of wat verwerpelijk is? Want er is niet enkel wezen en gestalt, een blijvend en een zich-veranderend, er is ook on-wezen. Er zal steeds wel een grondconflict tussen traditie en vernieuwing zijn. De vraag is of onze osteopathie in staat zal zijn bij al deze verschillen en conflicten, bij al deze richtingen en scholen, stromingen en opinies, haar substantie en haar wezen te bewaren. Zonder grenzen is identiteit niet denkbaar<sup>12</sup>. Wanneer we dan even midden in onze osteopathische wereld staan, verstoken van fundamentele erkenning en regelmatig onder vuur genomen, ware het misschien wijselijk om deze grenzen in eerste instantie hoog en sterk op te trekken. Hoe sterker de grenzen, hoe compacter, meer coherent, de identiteit; weliswaar defensiever en ook wel potentieel repressiever, maar toch. Wanneer we dan wat verder gekomen zijn kunnen ze misschien enigermate elastischer en meer gedifferentieerd opgetrokken worden.

Wanneer we een fenomenologische aanpak van het begrip professionalisatie hanteren<sup>3</sup> zien we dat de identiteit van een beroep voornamelijk uitgaat van het discours waarmee individuen zichzelf en hun beroep definiëren. Ze assimileren hun objectief professionele identiteit niet maar het is een proces waarbij een groep communicators een identiteit onderhandelt, zowel met een interne alsook met een externe omgeving. In dit gegeven dienen we er ook vanuit te gaan dat deze identiteit geen vaststaand concept is maar eerder fluïdisch is bij het doorlopen van zijn levenscyclus en zich aanpast aan zowel interne alsook externe vragen c.q. eisen. Deze communicatie dient niet enkel plaats te vinden op het niveau van de beroepsorganisaties maar op alle niveaus: van de individuele osteopaat met zijn collega en hun patiënt of derde, tot het niveau van de WOHO met de WHO.

Laten we op de stroom van deze overpeinzingen onze gestalt vinden zonder het wezen der osteopathie te beschamen.

Patrick van Dun, DO



<sup>12</sup> Assmann A., Friese H. *Identitäten, Erinnerung, Geschichte, Identität 3*, 1999, 2.Aufl., Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main