



## VOORWOORD

Het kan niet vaak genoeg herhaald worden: het succes van een Dorn-behandeling (en waarschijnlijk ook van elke andere behandeling) hangt voornamelijk af van de bereidheid van de patiënt om zelf de verantwoordelijkheid voor zijn gezondheid te nemen. Dat iemand direct na een behandeling het gevoel heeft een ‘volledig nieuwe mens’ te zijn, is weliswaar mooi en een teken voor de kwaliteit van de behandeling, maar het geeft helaas geen garantie dat dezelfde of andere klachten zich vroeg of laat niet opnieuw zullen aandienen. Tenslotte is het namelijk onze houding die ons ziek maakt – de lichaamshouding, maar vooral de houding ten opzichte van het leven, die zich in de lichaamshouding uitdrukt.

Dat was al het thema van mijn eerdere boek: *Die ganzheitliche Methode Dorn* en strikt genomen is dat het belangrijkste, wat ik te zeggen heb, de essentie van mijn methode.

‘Ja, maar ...’ zeg je nu waarschijnlijk, en ‘Ja, maar ...’ zegt eigenlijk iedereen, want de houding ten opzichte van het leven is een heel belangrijke aangelegenheid. Die kun je feitelijk niet veranderen. Of toch wel?

Soms zorgt het leven zelf ervoor dat we onze houding ten opzichte van het leven veranderen. Ziektes, ongelukken en zogenaamde noodlotstreffers dwingen ons dan onze visie te veranderen. Maar daarover zal het in dit boek helemaal niet gaan. Dit boek is niet bedoeld als raadgever voor crisistijden. Het is helemaal niet bedoeld als raadgever. Ik ben namelijk van mening dat je mensen uiteindelijk over het algemeen niets kunt bijbrengen. Je kunt hen er hoogstens toe bewegen zoveel interesse voor zichzelf op te brengen, dat zij ooit zichzelf leren kennen.

In relatie tot ons onderwerp betekent zelfkennis vooral kennis over de verkeerde houdingen van het eigen lichaam. En wanneer je eenmaal begonnen bent je eigen lichaam bewust waar te nemen, zul je merken dat je ook tot heel andere inzichten komt ...

Dit is een boek voor leken, net als *Die ganzheitliche Methode Dorn* dat in eerste instantie was. Toen ik op dat boek veel reacties van artsen kreeg, was ik heel verbaasd. Aan deze reacties heb ik echter ook gemerkt dat uitleg over hoe dingen mogelijk functioneren, voor veel lezers van groot nut is. Daarom bevat ook dit boek enkele pogingen tot uitleg en mijn verzoek is om ze als zodanig op te vatten. Ik weet niet *waarom* mijn methode werkt, maar ik en nog vele anderen hebben de ervaring *dat* die werkt – en wel voor elke leeftijdsgroep. Het speelt voor het succes van de behandeling geen rol hoe lang een letsel al aanwezig is. Belangrijker is dat je als patiënt niet in de oude, schadelijke houdings- en bewegingspatronen terugvalt.

Algemeen geldende recepten voor het vermijden van ‘verkeerde’ en voor het aanleren van ‘goede’ bewegingspatronen bestaan volgens mij niet. Daarom kan in een ‘houdingschool’

alleen worden overgebracht wat in elke andere goede school overgebracht zou moeten worden: plezier in het leren en echte interesse in alles wat het leven ons kan leren. Een dergelijke school kun je op elke leeftijd bezoeken. Het kan zelfs zo zijn dat je daar des te meer bijleert naarmate je meer levenservaring hebt.

Ik dank de mensen die aan de totstandkoming van dit boek hebben bijgedragen: dr. Juliane Molitor voor haar onderzoek en voor de ondersteuning bij het schrijven en niet in de laatste plaats alle medewerkers van Integral Verlag.

*Dieter Dorn*



# DE DORN-THERAPIE

## Geschiedenis en wortels

De meest recente geschiedenis van de Dorn-therapie, dat wil zeggen het gedeelte dat met mijn persoon in verband gebracht kan worden, is uitgebreid bekend en is al in veel boeken, tijdschriftartikelen en zelfs op het internet uitvoerig beschreven. Daarom zal ik deze hier slechts kort herhalen.

Mijn familie beheert een houtzagerij en een kleine boerderij in de Allgäu. Op een dag in het jaar 1973 – ik was toen 35 jaar oud – kreeg ik tijdens het werk in de houtzagerij hevige spit met de bijbehorende symptomen. Het voelde alsof er in mijn onderrug iets gescheurd was. Ik kon niet meer overeind komen en me nog slechts onder hevige pijnen millimeter voor millimeter verplaatsen. De gedachte ‘met zoiets’ naar een arts te gaan kwam helemaal niet bij me op. Ik wilde eigenlijk maar één ding: me zo snel mogelijk weer normaal bewegen en verder kunnen werken. Dus liet ik mij naar molenaar Josef brengen, de boer van het kasteel in onze woonplaats. Die had weliswaar geen medische achtergrond, maar als iemand een stijve onderrug had en niet meer rechtop kon lopen, ging hij naar Josef toe

en werd genezen. ‘Krom komen de mensen binnen, en rechtop gaan ze weer naar buiten.’ Dat was de spreuk waarmee molenaar Josef iedereen begroette die bij hem kwam. En wat deed hij? Ik moest licht gebogen voor een tafel gaan staan, mij met de handen afzetten en met één been naar voren en naar achteren zwaaien, terwijl hij met een duim tegen mijn stuit drukte. De pijn was direct verdwenen – het was een kwestie van een paar minuten.

Natuurlijk was ik onder de indruk, maar toen ik hem vroeg of hij mij dat kon leren, zei hij alleen: ‘Dat hoef je niet te leren, dat kun je al.’ Ten slotte vernam ik nog dat hij deze greep van een oude boerin had afgekeken, een eenvoudige vrouw die altijd naar zijn stallen was gekomen om het vee te behandelen en die af en toe ook een knecht of een meid had geholpen. Deze vrouw heb ik niet meer gekend. Ik kende alleen molenaar Josef, al sinds mijn kinderjaren. Maar wat betekent eigenlijk ‘kennen’? Ik wist alleen dat hij zo nu en dan mensen uit het dorp behandelde, misschien één of twee personen per maand, en dat veel mensen hem uitlachten, vooral jonge en gezonde mensen.

Nu, na mijn eigen ‘wonderbaarlijke genezing’, bewonderde ik hem en wilde ik meer weten over zijn methode. Maar helaas was molenaar Josef destijds al heel ernstig ziek. Vier weken later lag hij in coma en acht weken later was hij dood. Ik moest ‘mijn methode’ dus zelf uitwerken, meer door te proberen dan door te studeren.

Mijn eerste ‘patiënten’ waren mijn vrouw, die al geruime tijd aan hoofdpijn leed en een buurvrouw, die sinds lang problemen met haar heupgewricht had. Nadat hun klachten verdwenen

waren en ook niet terugkwamen, behandelde ik steeds meer mensen die op de een of andere manier problemen met hun ruggengraat en/of met hun gewrichten hadden; ik ging daarbij eerder intuïtief te werk dan op basis van kennis. Ik had geen behandelingsconcept en een succesrecept al helemaal niet – maar succesvol was ik kennelijk toch, want als de mensen het ‘in hun rug’ hadden, kwamen ze bij mij, zoals ze vroeger naar molenaar Josef waren gegaan. Of de jonge en gezonde mensen me achter mijn rug uitlechten, weet ik niet. En als dat zo was, zou ik me er niet aan hebben geërgerd.

In ieder geval was al spoedig in de omgeving bekend dat je ‘naar Dorn toe moest als je problemen met je onderrug of met je gewrichten had’. En op een dag hoorde ook een gestudeerde expert op het gebied van dat soort problemen erover: dr. med. Thomas Hansen, vroeger een gevestigd chirurg en orthopeed in Bremen, die inmiddels in Markt Rettenbach, tussen Memmingen en Kaufbeuren, een zorgcentrum had geopend. Hij kwam in 1985 voor het eerst bij me, liet zich behandelen en was, zoals hij zelf zei, ‘onder de indruk’ en later zelfs ‘meer en meer overtuigd’ van mijn methode – zozeer dat hij mij uitnodigde om seminars in zijn zorgcentrum te geven, maar wel graag ‘gefundeerd’. Dus bezorgde hij mij medische vakliteratuur. Pas toen zag ik in wat voor een leek ik was. En toch had mijn methode gewerkt!

Inmiddels heb ik nog meer boeken gelezen en er zelfs enkele geschreven, en ook samen met anderen geschreven. Ik heb me vele theorieën eigen gemaakt, anatomieatlassen bestudeerd, me op de hoogte gesteld van de loop van meridiaanbanen en vele, vele discussies gevoerd over hoe men de Dorn-therapie nog zou kunnen verbeteren. Dat alles had natuurlijk gevolgen,

en dat is ook goed, want een methode die ontwikkeld is door uitproberen en vanuit ervaring, kan en mag nergens blijven stilstaan, maar moet zich voortdurend verder ontwikkelen.

Ikzelf heb deze methode niet uitgevonden, alleen verder ontwikkeld, maar vooral heb ik en hebben mensen in mijn omgeving ervoor gezorgd dat die bekend geworden is. Inmiddels wordt de methode in heel Duitsland, in vele andere landen van Europa en zelfs in Australië en Zuid-Afrika beoefend.

### *Een heel oude aangelegenheid*

Mensen zoals molenaar Josef en de oude boerin van wie hij zijn grepen geleerd heeft, bestonden en bestaan niet alleen in de Allgäu, maar ook in andere streken van Duitsland en vermoedelijk over de hele wereld. Van horen zeggen weet ik tenminste dat veel oudere bewoners van landelijke streken soortgelijke verhalen kunnen vertellen, zoals het verhaal dat ik aan het begin van het hoofdstuk heb verteld. Vroeger, zegt men dan, hadden wij voor 'zulke gevallen' (jicht, geblokkeerde gewrichten, enzovoort) een man of een vrouw in het dorp. In het noorden van Duitsland waren veel van deze 'botten- of gewrichtenzetters' van beroep eigenlijk schaapherders, die vaak dagen en zelfs wekenlang alleen met hun dieren onderweg waren. Dan is het vanzelfsprekend dat ze de schapen ook moesten behandelen wanneer die zich bijvoorbeeld hadden verwond en niet meer in de kudde konden meelopen.

Je kunt je goed voorstellen dat de manuele behandeling van het bewegingsapparaat van dieren die de mens tot nut zijn (vooral kuddedieren) en van mensen, zo oud is als de mensheid zelf. Het is ook duidelijk dat passende behandelingsme-

thoden voor mensen en dieren al heel vroeg in de geschiedenis van de mensheid ontwikkeld moesten worden, want snel lopen en goed vechten of zich kunnen verdedigen waren destijds van belang om te overleven – overal in de wereld. Het is dus beslist niet overdreven als ik beweer dat de wortels van de Dorn-therapie terug te voeren zijn tot enkele honderdduizenden jaren geleden. Ook kan men ervan uitgaan dat de manuele behandelingsmethoden waarop deze gebaseerd is lange tijd door heel eenvoudige mensen ontwikkeld en toegepast werden, door mensen die op grond van hun leefwijze een zeer nauwe band met de natuur hadden.

Ik heb er al in mijn vorige boek, *Die ganzheitliche Methode Dorn*, op gewezen dat onze moderne manier van leven slechts een heel dun laagje ‘beschavingsglazuur’ op de reusachtige ‘taart’ van de geschiedenis van de mensheid vormt en dat de taart zelf voor het grootste deel (drie tot vijf miljoen jaar) aan de jagers en verzamelaars uit de oertijd toebehoort. In hun leven kwam het vooral aan op lichamelijke capaciteiten: lopen, springen, zwemmen, werpen, vangen, richten, treffen, maar ook op intuïtie en instinct, want de oude jachtmethoden waren erop gebaseerd dat de jager zich zodanig in het prooidier kon inleven, dat hij er bijna één mee was.

En dat is de doorslaggevende factor wanneer het gaat om de vraag of deze onontwikkelde mensen uit de oertijd dan ook enig besef van anatomie hadden. Ik beweer dat ze veel meer over de levende lichamen van mensen en dieren wisten dan wij moderne mensen ons kunnen voorstellen. Ze hadden datgene wat je ‘de anatomische blik’ zou kunnen noemen: het vermogen om letterlijk in een ander lichaam te kijken en de beweging van het



leven in actie te zien. Wanneer het er bijvoorbeeld om ging zich met primitieve wapens tegen een gevaarlijk roofdier te weer te stellen, moesten ze de bewegingen van het dier al vanaf de oorsprong herkennen om het vervolg in te schatten en daarop te kunnen reageren.

Wie daartoe in staat was, werd door de leden van zijn gemeenschap bewonderd en genoot hoog aanzien, want duidelijk was ook dat wie zich zo in een dier kan inleven en verplaatsen dat hij op het beslissende moment zelf tot dier wordt, over vermogens beschikt die ook voor andere mensen nuttig kunnen zijn. Of anders uitgedrukt: wie zichzelf werkelijk als een deel van de natuur beschouwt, begrijpt de natuur in al haar verschijningsvormen.

Dit magisch-sjamanistische natuurbegrip lijkt met wat we tegenwoordig onder anatomische kennis verstaan in eerste instantie niet veel te maken te hebben. Het zou echter heel goed kunnen dat die barbaren, van wie we alleen weten wat de Grieken en de Romeinen over hen hebben geschreven, meer over anatomie wisten dan de geleerde schrijvers zelf. In ieder geval werd in de zomer van 2006 in Mongolië de uitstekend geconserveerde ijsmummie van een Scythische krijger geborgen. Volgens schatting zou de mummie 2500 jaar oud zijn. Dat de vondst zo goed bewaard is gebleven, is naar men zegt te danken aan de gedegen mummificatietechnieken en aan de permafrost in dit gebied. Welnu, wie over goede mummificatietechnieken beschikte, wist zeker ook hoe het binnenste van een menselijk lichaam eruitziet. Destijds kunnen de concrete aanschouwing en het intuïtieve voorstellingsvermogen weleens perfect met elkaar in evenwicht zijn geweest.

### *Wat zegt Hippocrates?*

Oude kennis werd lange tijd van mond tot mond overgedragen, van leraar op leerling en misschien ook op dezelfde manier als molenaar Josef bij mij deed, namelijk onder het motto: 'Je hoeft het niet te leren, je kunt het al.' Dat heeft, wanneer leraar en leerling op één golfleugte zitten, grote voordelen, maar de nadelen liggen ook voor de hand. Als iets alleen mondeling wordt overgedragen, bestaat altijd het gevaar dat het belangrijkste onbegrepen blijft en dat het ene misverstand na het andere erin sluipt. Dan heeft men uiteindelijk misschien een resultaat dat met wat er oorspronkelijk was gezegd niets meer te maken heeft.

Daarom begon men in de oudheid de mondeling overgeleverde kennis te verzamelen, te ordenen en in medische scholen te onderwijzen, waarbij erop gelet werd dat de kennis niet bij de verkeerde personen terecht kwam: 'Heilige zaken ... aan leken verraden is niet goorloofd, tot de leken in de geheimen van de wetenschap zijn ingewijd.' (Hippocrates, *Das Gesetz*, hoofdstuk V, in Ebstein, blz. 12.)

Hippocrates van Kos (circa 460-370 voor Christus), die de geneeskunde als wetenschap zou hebben gegrondvest, stamde uit een familie waarvan de oorsprong terugvoerde naar de god van de geneeskunst Asclepius (Aesculaap) zelf. Hij had als rondtrekkende arts door grote delen van Griekenland en Klein-Azië gereisd. Dat gaf hem beslist de gelegenheid zijn kennis niet alleen toe te passen, maar ook uit te breiden. Het aan hem toegeschreven *Corpus Hippocraticum* bestaat uit vele afzonderlijke geschriften, waaronder acht chirurgische geschriften, waarvan er één zich alleen met het weer op hun plek zetten van de gewrich-

ten bezighoudt. Deze geschriften maken duidelijk dat de oude Grieken over zeer goede anatomische kennis beschikten, die ze zowel bij operaties als door het bestuderen van dode lichamen hadden verworven. Het laatste zal wel niet grootscheeps openbaar zijn gemaakt, maar een opmerking in hoofdstuk 46 van het hierboven genoemde werk verraaft dat het toch wel gebruikelijk was. Het gaat daarbij om de mogelijkheid een (door de val van een zware last) sterk naar binnen verschoven lendenwervel weer op zijn plaats te schuiven. 'Men zou de persoon open moeten snijden,' wordt daar gezegd, en de wervel 'van binnenuit met de hand naar buiten moeten duwen. Dat kan men weliswaar bij een lijk doen, maar niet ... bij een levende persoon.' (Hippocrates, deel III, XXII/55.)

Hoofdstuk 45 van hetzelfde werk begint met de woorden: 'Men moet om te beginnen weten wat de natuurlijke gesteldheid van de wervelkolom is, want voor veel ziektes is het nodig hierover kennis te bezitten.' (Hippocrates, deel III, XXII/53.) Dan volgen details over de bouw van de wervelkolom die ook in een modern anatomieboek hadden kunnen staan. De tussenwervelschijven worden als 'slijmerige, pezige banden' beschreven die 'direct van de kraakbeendelen tot aan het ruggenmerg liggen'. Bovendien is er sprake van 'peesachtige banden die zich (van boven naar beneden) voortzetten en stevig aansluiten ... en in lengterichting aan de voor- en achterkant van de wervels zijn aangespannen'. Deze en veel soortgelijke beschrijvingen hebben de chirurgische werken de reputatie bezorgd dat ze 'onberispelijk exact' zouden zijn. Helaas waren ze, zoals veel andere werken van Griekse schrijvers, in het middeleeuwse Europa slechts heel moeilijk tot bijna niet toegankelijk. En zelfs als ze

dat wel geweest zouden zijn, hadden de ‘ambachtelijke geneeskunstenaars’ van die tijd ze niet kunnen lezen.

Een van die werken is *De leer van de vier lichaamssappen* (bloed, slijm, gele en zwarte gal), dat bij een groter publiek bekend is. Hieruit komt het onderscheid tussen de vier temperamenten voort – het melancholische (zwarte gal domineert), het cholericische (gele gal domineert), het sanguinische (bloed domineert) en het flegmatische (slijm domineert) temperament – en ook het inzicht dat er een verband bestaat tussen lichaamsbouw en karakter. Van een dergelijk verband wordt overigens ook in de moderne, op het lichaam gerichte psychotherapie volgens Wilhelm Reich uitgegaan (zie blz. 119). Bij Hippocrates is harmonie (het grootst mogelijke evenwicht tussen de sappen) het doel van elke behandeling.

### *Een blik op China*

Ook in het circa drieduizend jaar oude Chinese geneeskundige systeem speelt harmonie (het grootst mogelijke evenwicht tussen de tegengestelde krachten yin en yang en het evenwichtige samenspel van de vijf elementen of veranderingsfasen) een zeer belangrijke rol. En evenals het Griekse model van de vier elementen en hun equivalenten (sappen, temperamenten, kleur, smaak, basisemoties, jaargetijden, leeftijd enzovoort) is ook de Chinese voorstelling van de vijf elementen en alles wat daarmee wordt geassocieerd (energie, energetische beweging, kleur, smaak, basisemoties, jaargetijden, leeftijd enzovoort) voortgekomen uit de nauwkeurige waarneming van de natuurlijke ritmen. In beide geneeskundige systemen worden geest, ziel en lichaam van de mens in samenhang met metafysica en mate-

rie als eenheid gezien en de gehele mens als deel van de natuur, oftewel als kosmos in het klein. Dat klinkt allemaal alsof de een van de ander heeft afgekeken. Wie weet was het wel net als tegenwoordig: er zijn veel overeenkomsten tussen schijnbaar heel verschillende wereldbeschouwingen en systemen, ook geneeskundige systemen, die uiteindelijk allemaal op hetzelfde grondprincipe gebaseerd zijn.

In de traditionele Chinese geneeskunde worden zeven stadia van genezing beschreven, in van boven naar beneden steeds afnemende belangrijkheid:

1. meditatie (in taoïstische zin: ‘jezelf onderdompelen in de dingen zoals ze zijn’ = accepteren van datgene wat is);
2. ademhaling;
3. beweging (bedoeld wordt vooral de innerlijke beweging van de levenskracht, de stroom van de levensenergie, niet zozeer uiterlijke beweging);
4. voeding;
5. massage (acupressuur en meridiaanmassage);
6. acupunctuur (met naalden) en moxatherapie (verbranden van gedroogde kruiden boven acupunctuurpunten);
7. chirurgie (zie Eckert: *Das Tao der Akupressur*, blz. 15).

Uit deze volgorde wordt duidelijk dat er van hulp van buitenaf pas relatief laat sprake was, namelijk bij punt 5 (massage). Wanneer de energiestroom verstoord is, kunnen acupressuur en meridiaanmassage een bijdrage leveren om deze te reguleren. De meeste onderzoekers zijn het erover eens dat de zogenaamde ‘bonesetters’ in China en andere Aziatische landen hun technie-