

Wie kann professionelle heilsame Berührung Menschen mit einer Krebserkrankung helfen?

Bruno Müller-Oerlinghausen und Gabriele Mariell Kiebgis

Die Krebserkrankung ist ein Leiden an Körper, Leib und Seele. Viele Patienten und Patientinnen leiden nicht nur unter Schmerzen, sondern klagen über Unruhe, Angst und eine anhaltende Müdigkeit (engl. chronic fatigue). Durch die Diagnose Krebserkrankung entsteht nicht nur in vielen Fällen ein seelisches Trauma, sondern es entwickelt sich häufig auch ein gestörtes Körpergefühl. Das Vertrauen in meinen bislang verlässlichen Leib zerbröckelt und zerbricht – je nach Schwere des Krankheitsverlaufs. Der Tumorpatient fällt zudem nicht selten in eine seelische Isolation, da er an einem Lebenspunkt steht, den er mit anderen aus seinem persönlichen Umwelt nicht teilt. Von Patientinnen und Patienten hören wir immer wieder, dass selbst Familienmitglieder eine seltsame körperliche Distanz zum Kranken aufbauen, Berührungen in Form von Zärtlichkeiten werden reduziert. So wird der Krebs zum Feind; in seinem Umfeld sind viele darin involviert, ihn zu besiegen.

Wo können psychologische Begleitung und heilsame Berührung einen sinnvollen Platz in einem integralen Behandlungskonzept finden?

In der kurativen Phase stehen die körperlichen Aspekte der Erkrankung im Vordergrund. Dennoch besitzt auch in diesem Krankheitsstadium die professionelle psychoonkologische Beratung und Therapie einen hohen Stellenwert. Eine zusätzliche praktische Bedeutung gewinnt sie in der anschließenden Phase der Erholung. Hier geht es vor allem darum, die inneren Widerstandskräfte, also die körperlich-seelische Resilienz zu stärken. Die Wege hierzu können je nach psychischer Ausgangslage

und bisherigen oder neu entdeckten Vorlieben und Fähigkeiten ganz verschieden

sein. Für die einen mag eine spezielle Psychotherapie besonders hilfreich sein, für einen anderen sind es vielleicht angeleitete Entspannungsübungen, Yoga, Meditation oder etwa auch angeleitetes Singen.

Die klassische Physiotherapie ist in vielen Fällen notwendig und nützlich, beispielsweise in Form von Lymphdrainage oder Kräftigung der geschwächten Muskulatur. Es gab freilich immer wieder Befürchtungen, dass durch manuelle Manipulationen (Kneten, Massieren, Reiben, Klopfen) Tumorzellen im Körper gestreut werden könnten. Nach Aussage des Krebsinformationsdienstes des Deutschen Krebsfor-



Nicht nur Menschen brauchen Berührung. © imago images / blickwinkel



Berührung stärkt uns. © imago images / Westend61; Symbolbild

schungszentrums gibt es dafür jedoch keinen wissenschaftlichen Beleg. Dennoch empfiehlt sich ärztliche Rücksprache vor der Buchung von zum Beispiel einer Massage.

Im Folgenden wollen wir auf den besonderen Stellenwert heilsamer Berührung bzw. psychoaktiver Massagen näher eingehen, einer Therapieform, mit der wir uns praktisch und wissenschaftlich seit Jahrzehnten beschäftigen und die sich insbesondere in der engen Kooperation zwischen beispielsweise Psychoonkolog*in und Körpertherapeut*in als wirksam erweist.

” Für eine gesunde

Entwicklung braucht jeder Mensch

Berührung. “

Jeder Mensch braucht für eine gesunde Entwicklung Berührung, vom Säuglingsstadium bis ins hohe Alter. Wir haben das im Detail in unserem 2018 erschienenen Buch dargestellt (1). Die neurobiologischen Grundlagen für die körperlichen

und psychischen Effekte professioneller Berührung – beispielsweise in Form der psychoaktiven Massage – sind in den letzten Jahrzehnten intensiv erforscht worden. Wir kennen spezielle Rezeptoren und Nervenfasern, aber auch Hormone, die durch genau definierte rhythmische, sanfte Berührungen aktiviert werden und die biologische Grundlage des dadurch erzeugten körperlich-seelischen Wohlfühls darstellen. Im Weiteren möchten wir drei Symptomgruppen speziell beleuchten, die bei Tumorpatient*innen immer wieder auftreten und die durch heilsame Berührung positiv beeinflusst werden können: chronischer Schmerz, chronische Müdigkeit und Depression bzw. Depressivität.

Massage mildert chronischen Schmerz

Die für viele Krebserkrankungen so typischen, vor allem in fortgeschrittenen Krankheitsstadien auftretenden chronischen Schmerzen sind eine Hauptquelle von sich verstärkenden Ängsten und können zwar oft, aber doch nicht immer zu

friedenstellend medikamentös beeinflusst werden. Sie sind ein Hauptgrund, warum an Krebs erkrankte Menschen so häufig komplementär-integrative Therapiemöglichkeiten ergreifen.

Ob Massage in ihren verschiedenen Formen hier generell wirksam ist, wird in der Wissenschaft nicht einheitlich bewertet. In der Tat existieren auch Studien mit negativem Ergebnis; demgegenüber kam jedoch eine 2015 veröffentlichte kritische Analyse zu dem Ergebnis, dass sich in neun von insgesamt zwölf Studien, die aus 178 Publikationen als wissenschaftlich akzeptabel herausgefiltert worden waren, ein positiver Effekt bei den insgesamt 559 untersuchten Patienten nachweisen lässt (2). Einige interessante Einzelheiten aus dieser Analyse seien hier erwähnt: In der Mehrheit der Studien wurde die Wirksamkeit einer Ganzkörpermassage untersucht, in vier Studien kam eine Fußreflexzonenmassage zum Einsatz, und hier zeigten sich die besten Resultate. Die Behandlungen dauerten jeweils 10–50, im Mittel 30 Minuten, und es handelte sich um durchschnittlich vier bis fünf Termine im Abstand von ungefähr einer Woche. Der schmerzreduzierende Effekt zeigte sich in verschiedenen klinischen Situationen: beispielsweise postoperativer Schmerz, Schmerzen nach Chemotherapie oder durch Metastasen. Er war auch unabhängig von der Art des Tumors: Zum Beispiel bei Brustkrebs (vier einzelne Studien) oder Darmkrebs zeigten sich gleichermaßen positive Effekte.

Es sei nicht verschwiegen, dass andere systematische Analysen zu etwas anderen Ergebnissen kamen. So konnten Pan und Mitarbeiter in einer 2014 veröffentlichten Übersicht (3) zwar an insgesamt 18 einzelnen Studien eine positive Wirkung auf Begleitscheinungen der Krebserkrankung wie chronische Müdigkeit oder Ärger zei-

gen, aber keine Wirkung gegen Schmerzen. Solche sich scheinbar widersprechenden Ergebnisse kommen oft dadurch zustande, dass verschiedene Autoren unterschiedliche Messinstrumente zur Darstellung der untersuchten Zielgrößen verwenden.

Die zur Untersuchung eingesetzten Fragebögen schneiden aus dem Gesamt der therapiebedingten Veränderungen immer nur ein relativ kleines Spektrum heraus. Deshalb bilden solche statistischen Ergebnisse nicht unbedingt die „Wirklichkeit“ der Behandlung und der speziellen Erfahrung von Patient*innen und Therapeut*innen ab.

” Die therapeutische Beziehung wird zu einem Ort des Vertrauens. “

Aus körpertherapeutischer Sicht stellt sich die konkrete therapeutische Situation, wie sie sich in vielen Behandlungen gezeigt hat, wie folgt dar.

Heilsame Berührungen, so wie wir es verstehen, können Patient oder Patientin wieder in eine körperlich wahrnehmbare Realität bringen, die sich trotz aller verständlichen Besorgnisse gut anfühlt. Die therapeutische Beziehung, die sich zugewandt, liebevoll und in angstfreier Atmosphäre aufbaut, wird zu einem Ort des Vertrauens und der Entspannung, was die Betroffenen in vielerlei Hinsicht positiv unterstützt. Beispielsweise kann das Gespräch über die eigenen Ängste und Befindlichkeiten, außerhalb des medizinischen und familiären Umfelds, entlastend wirken. Die körpertherapeutische Führung der Patient*innen in die Wahrnehmung der eigenen Körperlichkeit erfolgt im vertrauten Kontakt, sodass die von Krankheit

nicht befallenen Körperbereiche wieder in den Vordergrund des Bewusstseins treten. Das verändert die sorgenvoll angespannte Körperhaltung. Diese entlastete Körperhaltung begünstigt eine muskuläre und organische Entspannung.

Antidepressive Wirkungen von Massage

Damit kommen wir nunmehr zu einem zweiten wichtigen therapeutischen Bereich, nämlich der Wirkung von Massage auf Depression und Angst. Wir möchten hierzu exemplarisch auf zwei seriöse Studien aus Deutschland und den USA verweisen, die wichtige Erkenntnisse erbracht haben. Im Jahre 2009 veröffentlichte eine Forschergruppe der Charité in Berlin die Ergebnisse ihrer bedeutsamen Arbeit: Sie führten im Gegensatz zu vielen anderen Autoren eine sogenannte kontrollierte Studie an Frauen mit Brustkrebs durch: Von 34 Patientinnen erhielt nur die Hälfte über fünf Wochen je zweimal wöchentlich eine 30-minütige Behandlung mit „klassischer“ Massage, auch schwedische Massage genannt. Verglichen mit der

Beispiel

So gelangte zum Beispiel eine Klientin von Gabriele Mariell Kiebgis, die durch Darm-, Brust- und Magenkrebs schwer belastet war, während der chemotherapiefreien Zeit durch die psychoaktive Massage (1) zu mehr Zuversicht und Selbstvertrauen. An manchen Tagen konnte sogar eine heiter-gelöste Stimmung unmittelbar nach der Massage ihr schweres Leid für wenigstens eine kurze Zeit mildern.

Kontrollgruppe klagten die Patientinnen mit Massage über statistisch signifikant weniger emotionale Beschwerden wie Depression und ängstliche Depression. Und besonders interessant: Nach sechs Wochen ohne Behandlung fanden sich immer noch positive Effekte der Massagetherapie beispielsweise auf die Müdigkeit (4, 5). In einer Übersicht aus dem Jahre 2011 wurde freilich auch bemerkt, dass sich in der Hälfte von zu jener Zeit existierenden kontrollierten Studien kein statistisch signifikanter positiver Effekt von Massage auf



Psychoaktive Massage kann mehr Zuversicht und Selbstvertrauen schenken. © G.M. Kiebgis



Über die Wirkung auf Depression und Fatigue wird geforscht. © G.M. Kiebgis

Depression finden ließ (6). Andererseits haben verschiedene Autoren (7, 8) eindrucksvoll über antidepressive Massageeffekte bei Frauen mit Brustkrebs berichtet. Die größte „offene“ Studie – also ohne Vergleich mit einer Nichtmassagegruppe – stammt aus dem berühmten Sloan-Kettering-Krebszentrum in New York (9). Die Autoren konnten an fast 1300 Patienten überzeugend eine bis zu 50%ige Verminderung von Schmerz, Depression und Angst nach Massage beobachten – Besserungen, die bis zu acht Stunden anhielten. Dabei kamen sowohl klassische Massage als auch eine sehr sanfte, vermutlich der psychoaktiven Massage vergleichbare Technik und eine spezielle Fußmassage zur Anwendung.

Kann Massage oder therapeutische Berührung das Symptom der chronischen Müdigkeit positiv beeinflussen?

Nicht nur während der akuten Phase etwa einer Chemotherapie, sondern auch noch viele Jahre nach abgeschlossener Thera-

pie leiden viele Tumorpatient*innen unter einer anhaltenden physischen und psychischen Dauererschöpfung bzw. Müdigkeit, dem sogenannten Fatigue-Syndrom, das sich außerordentlich belastend auf den Alltag der Patientinnen und Patienten auswirkt, sodass diese Menschen, obwohl unter Umständen die Krebskrankheit erfolgreich behandelt wurde, sich dennoch nicht gesund fühlen können. In manchen Fällen ergeben sich diagnostisch auch Überschneidungen mit den Symptomen einer Depression. In Ergänzung zu psychotherapeutischen Ansätzen, Yoga, Bewegung und Schlafhygiene kommt hier der Körpertherapie in verschiedenen Facetten eine besondere Bedeutung zu.

Neben der klassischen oder psychoaktiven Massage wird auch in Deutschland die sogenannte Therapeutische Berührung (engl. Healing Touch) gerne zur Behandlung eingesetzt. Es handelt sich dabei um eine energetische Behandlung, deren erklärte Wirkungsmechanismen nicht auf allgemein akzeptiertem wissenschaftlichem Grund stehen. Sie wird aber von manchen Autor*innen als wichtige Pflegeleistung empfohlen (10). Post-White und

Mitarbeiter (11) haben in einer großen Studie die Wirksamkeit von Healing Touch und klassischer Massage verglichen. Dabei zeigte sich die Therapeutische Berührung in der Wirkung auf Fatigue der Massage überlegen, obwohl Letztere beispielsweise Angst und andere emotionale Störungen positiv beeinflusste. Andere Autoren haben dagegen bei Patientinnen mit Brustkrebs unter Radiotherapie im Vergleich zu Placebobehandlung keine statistisch signifikanten positiven Effekte von Therapeutischer Berührung beobachtet (12). In weiteren Studien konnte eine positive Wirkung von zum Beispiel „myofaszialer“ und Thai-Massage auf Fatigue glaubhaft gemacht werden (13). Auch in der schon oben besprochenen großen Studie des Sloan-Kettering-Instituts wurde eine 41%ige Absenkung der Fragebogenwerte für Fatigue berichtet. In der Schweiz ist schon vor fast 20 Jahren für die Onkologiepflege Massage als geeignete Maßnahme zur Linderung des Fatigue-Syndroms empfohlen worden.

Literatur

1. Müller-Oerlinghausen B, Kiebgis GM. Berührung – warum wir sie brauchen und wie sie uns heilt. Ullstein leben (2018)
2. Sook-Hyun Lee MS et al. Meta-analysis of massage therapy on cancer pain. Integrative Cancer Therapy 2015; 14: 297–304
3. Pan YQ et al. Massage interventions and treatment-related side effects of breast cancer: Systematic review and meta-analysis. Int J Clin Oncol 2014; 19: 829–841
4. Listing M et al. The efficacy of massage on stress perception and cortisol following primary treatment of breast cancer. Archives of Women's Mental Health 2010; 13: 165–173
5. Krohn M et al. Depression, mood, stress, and Th1/Th2 immune balance in primary breast cancer patients undergoing classical massage therapy. Support Care Cancer. doi:10.1007/s00520-010-0946-2
6. Lee MS, Lee EN, Ernst E. Massage therapy for breast cancer patients: A systematic review. Annals of Oncology 2011; 22: 1459–1461
7. Darabpour S, Kheirkhah M, Ghasemi E. Effects of Swedish massage on the improvement of

Erfahrungen aus der körpertherapeutischen Praxis

Um uns nach diesem Exkurs in die Wissenschaft wieder auf die praktische Ebene zurückzubringen, seien nachstehend einige persönliche Erfahrungen, die Gabriele Mariell Kiebgis in der therapeutischen Situation gemacht und schriftlich fixiert hat, wiedergegeben:

Ich habe einige Jahre eine an Brustkrebs erkrankte ältere Klientin begleitet. Ihr wurde eine Brust entfernt, was eine stark wulstige Narbe direkt über der Brust hinterließ. Nach einigen Massagebehandlungen fragte ich sie, ob ich ihre Narbe bei der Massage einbeziehen darf. Nach ihrer Zustimmung

berührte ich immer auch diese Narbe. Obwohl die Brust, so wie sie war, entfernt wurde, empfand die Klientin die Berührungen als sehr angenehm: „... als wäre sie wieder da – es fühlt sich jetzt wieder vollständig an.“ Die Berührungsangst ist eine der wichtigsten Ursachen, warum – auch bei anderen Narben – Berührungen an und in den verletzten Haut- und Seelenbereichen vermieden werden. Dabei helfen sie, Verletzungen zu integrieren und sich mit ihnen zu versöhnen, was den Heilungsprozess oder die Akzeptanz der Erkrankung erheblich positiv beeinflusst. In einer onkologischen Abteilung, in der ich einmal hospitierte, haben sich die Patienten gerne berühren lassen. Manchmal konnte ich nur die Hände massieren oder die Arme ausstreichen oder

bei bettlägerigen Patienten nur für eine Weile den Arm unter den Nacken schieben. Oft sagten sie einfach: „Oh, wie schön.“ Augenblicklich atmeten sie ruhiger und entspannten sich. Die meisten baten darum, dass die berührende Pflegeperson wieder kommen soll. Eine körpertherapeutische Kollegin berichtete über ihre Erfahrungen bei Sterbenden, dass Berührungen – so wie sie gerade möglich sind, entweder nur an den Beinen oder an den Armen – Frieden schenken und dass die Kranken relativ schnell nach den Berührungen, das heißt nach ungefähr ein bis zwei Stunden, friedvoller aus dem Leben gehen können – auch solche, die sehr mit dem nahenden Tod gequält haben.

- mood disorders in women with breast cancer undergoing radiotherapy. Iran Red Crescent Med J 2016; 18: e25461
- 8. Fernandez-Lao C et al. Attitudes towards massage modify effects of manual therapy in breast cancer survivors: A randomized clinical trial with crossover design. Eur J Cancer Care 2012; 21: 233–241
- 9. Cassileth BR, Vickers AJ. Massage therapy for symptom control: Outcome study at a major cancer centre. J Pain and Symptom Management 2004; 28: 244–249
- 10. Sood A et al. A critical review of complimentary therapies for cancer-related fatigue. Integrative Cancer Therapies 2007; 6: 8–13
- 11. Post-White J et al. Therapeutic massage and healing touch improve symptoms in cancer. Integrative Cancer Therapies 2003; 2:332–344
- 12. FitzHenry F et al. A randomized placebo-controlled pilot study of the impact of healing touch on fatigue in breast cancer patients undergoing radiation therapy. Integrative Cancer Therapies 2014; 13: 105–113
- 13. Kinkead B et al. Massage therapy decreases cancer-related fatigue: Results from a randomized early phase trial. Cancer 2017.doi:10.1002/cncr.321064

Zu den Personen

Dr. med. Bruno Müller-Oerlinghausen war als Professor für Klinische Psychopharmakologie jahrzehntelang in der Psychiatrischen Klinik der FU Berlin in der Depressionsforschung und -therapie tätig. In diesem Kontext beschäftigt er sich seit 20 Jahren wissenschaftlich auch mit der Wirksamkeit und den Mechanismen heilsamer Berührung.

Gabriele Mariell Kiebgis arbeitet seit 28 Jahren als Körpertherapeutin in eigener Praxis am Bodensee. Sie hat die Psychoaktive Massage nach GMK entwickelt, die sie seit 2017 auch als Ausbildung anbietet. Ihr Schwerpunkt liegt in der Wirksamkeit von Berührungen bei psychischen Belastungen. Zurzeit arbeitet sie an dem Handbuch für die Psychoaktive Massage.



© J. Schaaber



Kontakt

Univ.-Prof. em. Dr. med. Bruno Müller-Oerlinghausen

Charité Universitätsmedizin-Berlin
Medizinische Hochschule Brandenburg
Theodor Fontane
E-Mail: bruno.mueller-oerlinghausen@mhb-fontane.de

Gabriele Mariell Kiebgis

Praxis und Ausbildungszentrum für Psychoaktive Massage, Kressbronn am Bodensee
E-Mail: gmkiebgis@t-online.de
www.koerpertherapie-am-bodensee.de