



www.inter-uni.net > Forschung

Achtsame Berührungstherapie bei Menschen mit Depressionen
Vorstellung einer laufenden experimentellen kontrollierten klinischen Studie
Zusammenfassung der Arbeit (redaktionell bearbeitet)

Andreas Stötter

Interuniversitäres Kolleg (college@inter-uni.net) 2008

Einleitung

Achtsame Berührungstherapie ist ein Therapieverfahren, das aus der fünfundzwanzigjährigen Praxiserfahrung des Autors als Körper- und Psychotherapeut entstanden ist.

Die Methode stützt sich auf Erkenntnisse aus Neurobiologie, Entwicklungspsychologie, Bindungsforschung und östlicher Philosophie und vereint Erfahrungen aus der Achtsamkeits-Praxis, Hakomi - körperorientierter Psychotherapie und verschiedene Formen der Massage und Körperarbeit.

Die vorliegende Arbeit beschränkt sich auf die Beschreibung des theoretischen Hintergrunds, der Arbeitshypothese und auf die Beschreibung der methodischen Herangehensweise. Die Ergebnisse sind Ende des Jahres 2008 zu erwarten.

Problemstellung

Fast jeder Fünfte leidet irgendwann in seinem Leben unter einer depressiven Periode. Bei gut der Hälfte dieser Personen wird die depressive Störung so schwer, dass eine Behandlung erforderlich wird. Depression ist ein weltweites Phänomen. Schätzungen zufolge sind über 100 Millionen Menschen auf der ganzen Erde davon betroffen und jährlich kommen mehr als 800.000 Neuerkrankungen hinzu. In Deutschland erkranken nach Angaben des Max-Planck-Instituts für Psychiatrie etwa 4,4 Prozent der Männer und 13,5 Prozent der Frauen an Depressionen. (JÜTTE 2001)

Dass die Depression eine der größten Volkskrankheiten ist, wurde erst jüngst von der WHO (MURRAY & LOPEZ 2001) bestätigt. Betrachtet man neben der Schwere der Beeinträchtigung auch die Dauer der Erkrankung, liegen Depressionen in den entwickelten Ländern vor allen anderen psychischen und physischen Erkrankungen.

Die EU geht davon aus, dass die Depression in den kommenden 10 Jahren weltweit die Volkskrankheit Nummer 2 sein wird (Wimmer 2005).

Die therapeutischen Maßnahmen, die sich vorwiegend auf Psychotherapie und Pharmakotherapie beschränken, scheinen für die erschreckenden Ausmaße der Krankheit nicht ausreichend zu sein.

Hintergrund und Stand des Wissens

Achtsamkeit

Achtsamkeit ist eine natürliche menschliche Geisteshaltung und bedeutet „bewusste nicht-wertende Aufmerksamkeit und Akzeptanz der Dinge wie sie sind“. Sie beinhaltet unmittelbar präsent im gegenwärtigen Augenblick zu sein, ohne durch den Filter des kognitiven Geistes das Erlebte zu etikettieren, zuzuordnen oder zu interpretieren. Die Erfahrungsintensität des Augenblicks wird um ein vielfaches intensiviert und unmittelbar erlebt.

Es ist nun auch wissenschaftlich anerkannt, dass achtsam und bewusst zu sein, und dadurch sich dem Reichtum und der Fülle unserer Erfahrung im Hier und Jetzt zu widmen, positive Veränderungen in unserer Physiologie, den Funktionen unseres Geistes, und unseren zwischenmenschlichen Beziehungen bewirkt (SIEGEL 2007).

Achtsames Wahrnehmen fördert somit nicht nur die Selbstwahrnehmung, sondern die Fähigkeit des Einfühlens in den Anderen, die Fähigkeit nonverbale emotionale Signale wahrzunehmen und somit das Innenleben des Anderen zu erfassen. Auf diese Weise wird an Gefühlen des Anderen teilgenommen, nachempfunden und die psycho-emotionale Kommunikation gestärkt. Die Voraussetzung für emotionale Intelligenz ist Achtsamkeit.

Wurzeln der Achtsamkeit

Unmittelbares Erleben im gegenwärtigen Moment ist als grundlegender Bestandteil der buddhistischen, hinduistischen taoistischen, islamischen, christlichen und jüdischen Lehre beschrieben worden (SIEGEL 2007). In diesen Traditionen, vom mystischen Christentum mit seinem kontemplativen Gebet, über dem Rezitieren mystischer Texte der Juden und der Achtsamkeits-Meditation der Buddhisten bis zu den Trancetänzen der Sufis, finden sich in unterschiedlicher Ausprägung und Form, Aspekte der Achtsamkeitspraxis wieder.

Die wohl am stärksten ausgeprägte Achtsamkeits-Kultur finden wir im Buddhismus. Achtsamkeit ist das "*Herzstück*" der buddhistischen Lehre und findet sich wiederholt in den Schriften als Teil des edlen achtfachen Pfads als Weg zur Aufhebung von Leiden.

Achtsamkeit in der Neurobiologie

Eine der ersten wissenschaftlichen neurobiologischen Untersuchungen zum Thema Achtsamkeit wurde vom Neuropsychiater JEFFREY SCHWARTZ, von der Universität Los Angeles, Kalifornien, im Jahre 1987 durchgeführt. SCHWARTZ vermutete, dass die inneren Signale die durch einen achtsamen Geist ausgelöst werden, Einfluss auf die Neuroplastizität des Gehirns haben würde.

Die Untersuchungsreihe, die eine bahnbrechende Studie werden sollte, wurde an 18 Patienten mit Zwangsneurosen durchgeführt und dauerte 10 Wochen. Zu Beginn und nach Abschluss der Studie, wurden PET Bilder vom Gehirn der Patienten gemacht. SCHWARTZ: „Die Therapie hatte den Stoffwechsel des Zwangsstörungs-Schaltkreises verändert. Es war die erste Studie, die zeigte, dass eine kognitive Verhaltenstherapie die Macht hat, die fehlerhafte Chemie in einem klar umrissenen Gehirnschaltkreis systematisch zu verändern. Die dadurch bewirkten Veränderungen des Gehirnes

lieferten den eindeutigen Beweis dafür, dass eine bewusste Absicht Gehirnfunktionen verändern kann und dass eine solche willentlich herbeigeführte Veränderung des Gehirns – seine Neuroplastizität – eine unumstößliche Tatsache ist“(J.M. SCHWARTZ et al. 2002, zit. in BEGLEY 2007, S. 250).

Eine weitere Studie zum Thema, führte RICHARD DAVIDSON, Professor für Psychologie und Psychiatrie an der University of Wisconsin durch. Dabei wurden Gehirne von meditierenden Menschen mit bildgebenden Verfahren wie fMRT, PET und Hirnstrommessungen untersucht. Als besonders auffällig zeigte sich eine vermehrte Aktivität des linken präfrontalen Kortex, einem Bereich des Frontalhirns, zuständig für eine positive Grundstimmung, erhöhte Aufmerksamkeit und Emotionsregulation. Entscheidend ist dabei das Verhältnis des Aktivitätsmusters zwischen linkem und rechtem Frontalhirn. Bei depressiven Menschen zeigt das rechte Frontalhirn eine erhöhte Aktivität und ist somit zuständig für eine negative Grundstimmung. DAVIDSON hatte mit verschiedenen Kollegen bis 2006 mehr als 50 Artikel über das Ungleichgewicht in der präfrontalen Neuronenaktivität veröffentlicht, die für den Unterschied in der Stimmung und im Wohlbefinden verantwortlich war (BEGLEY 2007).

Ein Forscher, der die Entdeckungen DAVIDSONs zu den Aktivitäten des präfrontalen Kortex und Gefühlsregulation weiter erforschte, ist DANIEL SIEGEL, Psychologe, Psychiater und Prof. für Psychiatrie an der UCLA School of Medicine in Los Angeles (SIEGEL 2007).

Berührung in Entwicklungspsychologie und Bindungsforschung

Studien aus der Entwicklungspsychologie weisen auf den prägenden Faktor der taktilen Berührung in der Mutter-Kind Beziehung während der ersten Lebensmonate hin. Der Wissenschaftler A. MONTAGU (1971) hat in seinem Lebenswerk „la peau et le toucher“ die Berührung als basales Grundbedürfnis des Menschen – gleich wie das Bedürfnis nach Licht, Schlaf, Essen/Trinken und nach Anerkennung und Liebe- gewürdigt.

Neurobiologische Studien zeigen eindrucksvoll das Zusammenspiel der menschlichen Haut, Taktilität und der Entwicklung entsprechender neuronaler Netzwerke im menschlichen Gehirn (DAMASIO 1999, 2001, ROTH 2001, aus MARLOCK & WEISS 2007)

AINSWORTH und Mitarbeiter (1978) haben in Langzeitstudien die Qualität des frühen Berührungsdialogs untersucht und sind ebenfalls zu dem Schluss gekommen, dass das Entscheidende dabei die Art und Weise d.h. die Berührungsqualität ist und darüber entscheidet, wie das Kind sich selbst und die Welt erfährt. Sichere Bindung zwischen Mutter und Kind entsteht zu Beginn fast ausschließlich aus Berührungen und Umarmungen. Bleibt dieses grundlegende Berührungsbedürfnis unbefriedigt, entwickelt der Säugling extreme Ängste, die zu ernsthaften Störungen der grundlegenden physiologischen Prozesse des Körpers führen und weiters die Persönlichkeitsentwicklung der Säuglinge einschränkt.

Diese frühen taktilen Erfahrungen bleiben demnach als emotional-kinästhetische Realität im Körpergedächtnis gespeichert und bestimmen das erwachsene Selbst mit, ja sind Erfahrungen des Selbst, da das Selbst immer ein Körperselbst ist. Körperliche Erfahrung ist psychische Erfahrung. „Am Anfang des Lebens ist das Selbst ein Körper-Selbst und die Welt des Säuglings ist zuerst vor allen eine taktile Welt“. (NATHAN 1999) Für das neugeborene Selbst ist nichts prägender als die Liebe die aus verschiedenen Arten der Berührung spricht.

Berührung in der Neurobiologie

Haut und Nervensystem gehen in der embryonalen Entwicklung aus demselben Keimblatt hervor, dem Ektoderm. Dabei entsteht das Zentralnervensystem als innerer Teil der Oberflächenstruktur bzw. Haut des Embryos. Man könnte somit die Haut als exponierten Teil des Nervensystems oder als externes Nervensystem betrachten (MONTAGU 1995).

Das Wachstum und die Entwicklung der Haut dauern das ganze Leben an und hängen weitgehend davon ab, welche Art von Umweltreizen auf sie ausgeübt wird.

Die Informationen, die die Haut über die enorme Zahl an sensorischen Wahrnehmungsorganen an das Gehirn weiterleiten, sind somit entscheidend für die Gehirnentwicklung. Die Verarbeitung der im Gehirn eintreffenden Berührungsreize geschieht sowohl mittels komplexer neuronaler Verbindungen, als auch mit Hilfe von chemischen Botenstoffen, Neuropeptiden und Hormonen wie: Oxytocin, Endorphin, Neurotransmitter und Cortisol.

Untersuchungen des Neurowissenschaftlers MEANEY von der McGill-Universität in den USA am Sozial-Verhalten von Ratten, bestätigen die Erkenntnisse zur Bedeutung von Berührung für die Entwicklung von Tier und Mensch. MEANEY untersuchte das Verhalten von Rattenmüttern zu ihren Babys. Er fand heraus, dass Ratten, die in Stresssituationen versetzt wurden, viel sensibler auf das Stresshormon Glucocorticoid reagierten als Ratten, die völlig in Ruhe gelassen wurden. MEANEY untersuchte nun das „Leck- und Putz-Verhalten“ der Rattenmütter von gestressten, verängstigten Babys. Dabei fiel auf, dass es einen Unterschied zwischen dem Verhalten von viel und gründlich geleckten und geputzten Rattenbabys, zu solchen die nicht so gründlich geleckten und geputzt wurden, gab. Anhand der Konzentration der Glucocorticoid-Rezeptoren im Gehirn der Rattenbabys konnte nachgewiesen werden, dass das gründliche und fürsorgliche Putzen und Lecken zu einer stressfreien und gesunden Entwicklung des Nachwuchses führte (BEGLEY 2006).

Mütterliche Fürsorge beeinflusst die Entwicklung des Gehirns und verändert besonders die Entwicklung bestimmter Gene. Dies ist die Ursache für die Unterschiede in der Art und Weise, wie einzelne Ratten auf Stress reagieren und wie sie ihren Nachwuchs aufziehen (MEANEY 2004, aus BEGLEY 2006). Laut MEANEY entwickeln sich beim gründlichen Lecken und Putzen der Rattenbabys die Gehirnbereiche, die auch für die Verarbeitung von positiven Erfahrungen zuständig sind (BEGLEY 2006).

Ausgehend von den Erkenntnissen der Neurowissenschaft, die darauf hindeuten, dass Sinneserfahrung und ihre neuronale Verarbeitung Einfluss auf die Plastizität des Gehirns hat, lässt die Schlussfolgerung zu, dass taktile Berührungserfahrung, ausgeführt mit Achtsamkeit und Fürsorge, ein wesentlicher und wahrscheinlich der wichtigste Faktor in der somatischen, emotionalen und sozialen Entwicklung des Menschen darstellt.

Forschungsfragen

Hauptfrage:

Kann achtsame Berührungstherapie die Symptomatik von Menschen mit Depressionen positiv beeinflussen oder nicht?

Nebenfrage:

Kann achtsame Berührungstherapie bei Menschen mit Depressionen die Cortisol – Konzentration im Speichel beeinflussen?

Arbeitshypothesen

- Achtsame Berührungstherapie könnte für Menschen mit Depressionen eine Hilfestellung sein und die Wirkung herkömmlicher Therapiemaßnahmen unterstützen.
- Achtsame Berührungstherapie könnte für den Klienten als korrigierende Erfahrung codiert werden, zu einer neuen Beziehung zum eigenen Körper führen und somit das eigene Körperbild und damit das Selbstmodell verändern.
- Achtsame Berührungstherapie könnte auf frühkindlich erlebte taktile Deprivation, die im impliziten Gedächtnis bzw. als Körpergedächtnis verankert ist, positiven Einfluss nehmen.
- Das neu durch achtsame Berührungstherapie empfundene und bewusst erlebte körperliche und emotionale Wohlfühlgefühl könnte als Ressource für die Emotionsregulation, zur Verarbeitung von erlebten Traumata und zu neuer kognitiver Integration führen.
- Die achtsame interpersonelle Kommunikation mit dem Therapeuten, könnte eine Ressource zur Verarbeitung und Regulation von unsicheren Bindungsstilen und deren Veränderung sein.
- Der auf das vegetative Nervensystem entspannende Effekt der achtsamen Berührungstherapie, könnte chronische Stress- und Aktivierungsmuster einer gesunden Regulationsfähigkeit zuführen und Über- und Untererregungszustände ausgleichen.
- Die Cortisol – Konzentration im Blut könnte sinken und damit deren toxischen Aspekt auf dementsprechende neuronale Schaltkreise reduzieren.
- Achtsame Berührungstherapie könnte die Regenerationsfähigkeit die für die Depression entscheidenden Gehirn-Areale, Hippokampus und Mandelkern, anregen.

Methodik und Design

Studienart

Es handelt sich um eine laufende experimentelle kontrollierte randomisierte klinische Studie

Studienleiter, Partner und Durchführungsort

Leiter der Studie:

ANDREAS STÖTTER, Studierender des Master of Science Lehrgangs MSc Complementary, Psychosocial and Integrated Health Sciences am Interuniversitäres Kolleg Graz / Schloss Seggau

Partner:

Psychiatrisches Krankenhaus, Hall in Tirol, Leitung: Prof. Prim. Dr. med. CHRISTIAN HARING

UMIT - Private Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik, Hall in Tirol Research Division for Mental Health, Leitung: MMag. PATRICIA OLEKSY

Interuniversitäres Kolleg Graz / Schloss Seggau Leitung: Dr. P. CHRISTIAN ENDLER, Prof. a. D.

Yoni Akademie für ganzheitliche Gesundheitskultur, Innsbruck, Leitung: ANDREAS STÖTTER

Durchführungsort:

Psychiatrisches Krankenhaus Hall in Tirol

Auswahl der Teilnehmer

Die Teilnehmer der Studie sind Patienten des Psychiatrischen Krankenhauses Hall in Tirol und werden von der betreuenden Psychologin MMag. PATRICIA OLEKSY rekrutiert.

Fallzahl

Die Studie wird mit 30 Teilnehmern durchgeführt, davon erhalten 15 Personen die Therapie und 15 Personen dienen als Kontrollgruppe.

Symptomatik der Teilnehmer

Bei den Patienten handelt es sich um Menschen mit mittelschweren Depressionen

Randomisierung

Die Teilnehmer werden nach dem Zufallsprinzip durch Losung den beiden Gruppen zugeordnet.

Messmethoden

Als 1. Messmethode wird die Hamilton Depressions- Skala (21 Items) verwendet.

Als 2. Messmethode wird eine Speichelabnahme mit anschließender Cortisolbestimmung verwendet.

Therapiephase

Jeder der 15 Teilnehmer aus der zu behandelnden Gruppe erhält 16 Therapien zu je 50 min. über einen Zeitraum von 8 Wochen.

Die 15 Teilnehmer werden von 4 Therapeuten betreut. Jeder Therapeut betreut seinen Patienten die gesamten 16 Sitzungen hindurch. Ein Therapeutenwechsel bei ein und derselben Person wird nicht vorgenommen. Jeder Teilnehmer erhält dieselbe, identische standardisierte Behandlung, sowohl bezüglich Ablauf der Therapie als auch bezüglich der Zeitstruktur.

Die Anzahl der Behandlungen beträgt in den ersten 3 Wochen 3 x pro Woche, in den darauf folgenden 5 Wochen erhalten die Teilnehmer die restlichen 7 Behandlungen.

Statistische Auswertung

Die Ergebnisse der Studie sind Ende des Jahres 2008 zu erwarten. Bei der Auswertungsmethode handelt es sich um eine Varianzanalyse mit Messwiederholung.

Literatur

Bauer, Joachim: Warum ich fühle was du fühlst. Hoffmann und Kampe Verlag Hamburg 2006

Begley, Sharon: Neue Gedanken – Neues Gehirn. Die Wissenschaft der Neuroplastizität beweist, wie unser Bewusstsein unser Gehirn verändert. Wilhelm Goldmann Verlag München 2007.

Ford, W. Clyde: Berühren – Erinnern – Heilen. Der einfühlsame Dialog mit dem Körper. Verlag für Angewandte Kinesiologie Freiburg im Breisgau 1995.

Green, Viviane; (Hrsg.): Emotionale Entwicklung in Psychoanalyse, Bindungstheorie und Neurowissenschaften – Theoretische Konzepte und Behandlungspraxis. Brandes & Apsel Verlag Frankfurt am Main 2005.

Levine, A. Peter: Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeiten, traumatische Erfahrungen zu transformieren. Synthesis Verlag 1998.

Marlock, Gustl; Weiss, Halko; (Hrsg.): Handbuch der Körperpsychotherapie, Schattauer Verlag Stuttgart 2006.

Murray, CJ; Lopez, AD: "Global Burden of Disease", in „European Alliance Against Depression“ (EAAD) 2008, www.eaad.net

Montagu, Ashley: Körperkontakt – die Bedeutung der Haut für die Entwicklung des Menschen. Klett-Cotta Verlag Stuttgart 1974.

Nathan, Bevis: Berührung und Gefühl in der manuellen Therapie. Verlag Hans Huber Bern 2001.

Siegel, Daniel J.: Wie wir werden die wir sind – Neurobiologische Grundlagen subjektiven Erlebens und die Entwicklung des Menschen in Beziehungen. Junfermann Verlag Paderborn 1999.

Siegel, Daniel J.: Das Achtsame Gehirn. Arbor Verlag Freiamt 2007.