

Handauflegen zur Schmerzbewältigung?

Ergebnisse einer aktuellen Studie

Anemone Eglin

Könnte Handauflegen als ein ergänzendes Verfahren unter anderen in der Schmerztherapie eingesetzt werden? Die Ergebnisse der ersten wissenschaftlichen Studie, die in der Schweiz das Handauflegen bei chronischen Schmerzen untersuchte, liegen vor. Sie bestätigen das Potenzial des Handauflegens bei der Bewältigung von Schmerzen.

Ich war sehr überrascht, dass durch das Handauflegen der akute Schmerz in der Schulter abnahm und auch nach zwei Wochen noch tiefer war als zuvor.“ Frau S. ist erstaunt. Sie leidet seit über 40 Jahren an chronischen Schmerzen, die ihre Bewegungsfreiheit empfindlich einschränken. Sie hat bereits unzählige Therapien hinter sich, die bei ihr keine dauerhaften Verbesserungen bewirkten. Ohne grosse Erwartungen nahm sie dennoch an der Studie Handauflegen bei Menschen mit chronischen Schmerzen (Frick, Meister, Maniglio & Oppikofer 2018) teil. Die Studie (2016–2018) wurde in einer Forschungs Kooperation des Instituts Neumünster mit dem Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich durchgeführt. Sie baut auf den Ergebnissen der Studie Comfort auf, welche die Wirkungen achtsamer Berührung auf Menschen in der Langzeitpflege untersuchte und ermutigende Resultate zeitigte. Das Handauflegen schien bei der Hälfte der Teilnehmenden die depressive Symptomatik signifikant zu reduzieren (Eglin 2016). Im Weiteren fiel auf, dass das Handauflegen Schmerzen zu beeinflussen schien. Um das genauer zu untersuchen, entschlossen sich die Autorinnen eine zweite Studie, die Schmerzstudie, durchzuführen. Diesmal mit Menschen, die an chronischen Schmerzen leiden, jedoch in der Lage sind, ihren Alltag selbstständig zu bewältigen.

Chronischer Schmerz – ein bio-psycho-sozial-spiritueller Phänomen

Schmerzen, die länger als sechs Monate bestehen und das Leben der betroffenen Personen empfindlich beeinträchtigen, werden als chronische Schmerzen bezeichnet. Ungefähr 16% der Schweizer Bevölkerung leiden daran. Chronische Schmerzen mindern die Lebensqualität und sind

oft begleitet von bedrückter Stimmung, Ängsten und reduzierter Leistungsfähigkeit. Auch Fragen nach dem Sinn des Lebens können auftauchen (Büssing et al. 2009). Neben den Schmerz betroffenen selbst wird auch das soziale Umfeld in Mitleidenschaft gezogen. Von nahestehenden Menschen wird viel Verständnis, Rücksicht und Unterstützung gefordert, manchmal bis an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Zusammengenommen bedeutet das, dass chronischer Schmerz sich auf alle Lebensdimensionen auswirkt, weshalb man von einem bio-psycho-sozial-spirituellen Phänomen spricht.

Behandelt werden chronische Schmerzen überwiegend mit invasiven und pharmazeutischen Interventionen, die häufig Nebenwirkungen mit sich bringen, welche die Patientinnen und Patienten zusätzlich belasten. Ergänzend zu den medizinischen Therapien werden auch Schmerzpsychotherapie, Entspannungsverfahren und Meditation eingesetzt (Rehfishch & Basler 2007). In der Praxis spielen diese ergänzenden Verfahren eine wichtige Rolle und werden von den Betroffenen unter anderem auch deshalb geschätzt, weil sie praktisch keine Nebenwirkungen mit sich bringen. Das multidimensionale Phänomen chronischer Schmerz möglichst effektiv zu behandeln, verlangt nach einem multimodalen Behandlungsansatz.

Handauflegen – ein mehrdimensionales Verfahren

In den letzten Jahren haben sich unterschiedliche Verfahren des Handauflegens entwickelt. Sie arbeiten alle mit Berührung und berufen sich mehr oder weniger explizit auf ursprüngliche Heiltraditionen, die kulturübergreifend zu finden sind. Methodisch unterscheiden sich die modernen Verfahren unwesentlich voneinander. Die Unterschiede liegen in der geistigen oder spirituellen Einbettung. Die meisten basieren auf der Vorstellung einer heilenden Energie, welche die Handauflegenden nicht manipulieren können. Doch unabhängig von der geistigen Verortung wird in praktisch allen Verfahren viel Wert auf die innere Haltung gelegt. Sie zeichnet sich durch absichtslose Präsenz und grosse Offenheit aus. Wird therapeutisches Handauflegen in der Schmerztherapie eingesetzt, muss es offen sein für ganz unterschiedliche, spirituelle oder geistige Interpretationen. In der Schmerzstudie wurde das

Handauflegen auf einem sehr weit gefassten, christlich-spirituellen Hintergrund praktiziert (Eglin 2019). Die Personen, die an der Studie teilnahmen, wurden transparent darüber informiert und hatten selbstverständlich die Freiheit, das Handauflegen entsprechend ihren eigenen Vorstellungen zu interpretieren.

Handauflegen kann sich physisch, psychisch, sozial oder spirituell auswirken.

Physisch: Aus der Haptikforschung (Grunwald 2017) wissen wir, dass Berührung beispielsweise die Skelettmuskulatur entspannt, die Ausschüttung des sogenannten Kuschelhormons Oxytocin anregt sowie das Stresshormon Cortisol hemmt. Schmerzen können gelindert werden oder manchmal auch ganz verschwinden.

Psychisch: Durch die Zuwendung, die mit dem Handauflegen verbunden ist, erfahren sich die Behandelten geborgen, aufgehoben und wahrgenommen. Sie fühlen sich wohl und meist sehr leicht.

Sozial: Handauflegen ist ein Geschehen zwischen zwei Personen und gilt somit als soziale Unterstützung, die als Interaktion zwischen mindestens zwei Personen definiert wird. Der Zweck der Unterstützung besteht darin, einen Zustand, der Leiden verursacht, zu verändern oder zumindest zu erleichtern (Schwarzer, Boehmer, Luszczynska, Mohamed & Knoll 2005). Fühlt jemand sich bei einer anderen Person gut aufgehoben, kann das ein Gefühl von Sicherheit auslösen, was wiederum das Wohlbefinden stärkt.

Spirituell: Das Handauflegen öffnet einen Raum, in dem die Behandelten spirituelle Erfahrungen machen können, was ihre eigenen, teilweise verschütteten spirituellen Ressourcen aktivieren kann. Das schützt sie vor Depression und Verzweiflung.

Handauflegen kann folglich als ein ergänzendes Behandlungsverfahren bezeichnet werden, das dem mehrdimensionalen Phänomen des chronischen Schmerzes



Handauflegen entspannt Körper und Seele bei chronischen Schmerzen. Foto: Nikolaus Müller

Rechnung trägt. In der Schmerztherapie ist das Verfahren jedoch noch unzureichend erforscht, was die Autorinnen zur vorliegenden Studie motivierte.

Anlage der Schmerzstudie

Insgesamt 19 Personen mit chronischen Schmerzen und depressiven Verstimmungen nahmen an der Studie teil. Sie waren zwischen 25 und 85 Jahre alt. Art, Ursache und Verlauf ihrer Schmerzen variierte stark, was bewusst so konzipiert wurde, um von der Studie allenfalls auch Hinweise zu erhalten, bei welcher Art von Schmerzen das Handauflegen geeignet ist. Das Institut Neumünster übernahm die Intervention, die von vier Handauflegenden durchgeführt wurde, das Zentrum für Gerontologie (ZfG) die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation.

Interventionsziele: Die Stabilisierung der funktionalen Lebensqualität wurde als Hauptziel formuliert, das sich in drei Unterziele aufgliederte:

1. Förderung des allgemeinen Wohlbefindens und der Entspannung
2. Minderung der subjektiven Wahrnehmung der Symptome des chronischen Schmerzes, das heisst der Schmerzintensität und der Schmerzinterferenz
3. Minderung der subjektiven Wahrnehmung der Symptome depressiver Verstimmung

Studiendesign: Zwei Interventionsphasen – je eine im Frühling und im Herbst 2017 – wurden durchgeführt. Dazwischen lag eine sechsmonatige Pause. Zwei Wochen vor und zwei Wochen nach jeder Interventionsphase fand ein persönliches Interview statt. Im Frühling 2018 wurde eine telefonische Follow-up-Befragung mit allen Studienteilnehmenden durchgeführt. Unmittelbar vor und nach jedem Handauflegen beantworteten die Versuchspersonen schriftliche Fragen. Zudem wurden sie in den vier Wochen zwischen Vor- und Nachgespräch zweimal täglich per Smartphone befragt.

Intervention: Die Studienteilnehmenden bekamen an drei aufeinanderfolgenden Tagen je zweimal täglich 40 Minuten Handauflegen. Nach sechs Monaten wiederholte sich die Intervention. Die Handauflegenden hielten alles fest, was die Behandelten während und kurz nach dem Handauflegen spontan äusserten.

Datenerhebung

- *Interviews:* Mit ausführlichen, persönlichen Interviews wurden die Studienteilnehmenden nach der Schmerzgeschichte, der Lebenssituation, dem Wohlbefinden sowie ihren Erwartungen bezüglich des Handauflegens befragt. Zur Erfassung der depressiven Symptomatik, der Schmerzintensität und -interferenz sowie der Erfüllung

der individuellen Interventionsziele wurden zudem standardisierte Fragebogen wie das Beck'sche Depressionsinventar (BDI) oder der Brief Pain Inventory (BPI) eingesetzt. Interessant ist, dass sich die individuellen Interventionsziele der Versuchspersonen auf alle vier Dimensionen verteilte. Die einen erwarteten eine Reduktion ihrer Schmerzen, andere mehr Entspannung und Wohlbefinden oder mehr Gelassenheit und innere Ausgeglichenheit. Einige erhofften sich, ihre sozialen Kontakte zu verbessern, andere erwarteten, Wärme und Geborgenheit im spirituellen Sinn zu erfahren.

- *Smartphone*: Über die ganzen vier Wochen zwischen Vor- und Nachgespräch einer Interventionsphase beantworteten die Studienteilnehmenden über ein Smartphone zweimal täglich Fragen zur Schmerzintensität und -interferenz, zum Wohlbefinden, zur aktuellen Stimmung sowie zur Medikamenteneinnahme.
- *Fragebogen*: Unmittelbar vor und nach dem Handauflegen beantworteten die Studienteilnehmenden Fragen zur Entspannung, zur sozialen Zuwendung und zur Spiritualität.

Ermutigende Ergebnisse

Die Ergebnisse geben den Mittelwert über die gesamte Stichprobe wieder.

Kurz- und mittelfristige Effekte: Mit kurzfristig ist hier der Zustand unmittelbar nach dem Handauflegen gemeint.

- Wohlbefinden und Entspannung nahmen signifikant zu: „Ich fühle mich gelöst; ich fühle mich leicht, getragen.“
- Die depressive Symptomatik verringerte sich leicht.
- Die Schmerzintensität nahm signifikant ab: „An den drei Tagen des Handauflegens war ich dank des Handauflegens schmerzfrei.“
- Die Schmerzinterferenz, das heisst die Beeinträchtigung der Alltagsaktivitäten durch die Schmerzen, nahm mittelfristig ab: „Ich war produktiver beim Schreiben meiner Arbeit, energiegeladener.“

Längerfristige Effekte: Als längerfristig werden die Ergebnisse bezeichnet, die nach einem halben Jahr bzw. in der Follow-up-Befragung nach einem ganzen Jahr erhoben wurden.

- Wohlbefinden und Entspannung blieben höher als zu Beginn der Studie.
- Die depressive Symptomatik zeigte sich tendenziell gelindert.
- Die Schmerzintensität stieg wieder auf das ursprüngliche Niveau an.
- Die mittelfristige Abnahme der Schmerzinterferenz hingegen stabilisierte sich.

Die längerfristigen Effekte zusammengenommen deuten darauf hin, dass das Handauflegen das Potenzial hat, die funktionale Lebensqualität zu stabilisieren. Das Hauptre-

sultat aus meiner Sicht ist die Abnahme der Schmerzinterferenz, die offenbar auch längerfristig anhält. Die Studienteilnehmenden leiden zwar weiterhin an chronischen Schmerzen, doch fühlen sie sich dadurch in ihren Alltagsaktivitäten weniger beeinträchtigt, was ihre funktionale Lebensqualität positiv beeinflusst.

Spirituelle Erfahrungen: Bemerkenswert ist der hohe Anteil von 42% der Studienteilnehmenden, die von spirituellen Erfahrungen berichteten:

- „Ich spüre einen tiefen Frieden in mir und habe das Gefühl, dass ich den Dingen, die auf mich zukommen, gewachsen bin.“
- „Ich fühle mich leicht, getragen und spüre eine Einigkeit mit mir selbst und der Welt.“
- „Eine Kraft ist mir zugeflossen, ich fühle mich sehr aufgehoben.“
- „Ich hatte ein Gefühl von Licht in mir und in meinem Raum.“
- „Ich spürte mich als Teil vom Ganzen.“
- „Ich spüre grosse Trauer, ein Gefühl der inneren Leere, aber auch tiefe Dankbarkeit.“

Potenzial des Handauflegens

Einen Zusammenhang zwischen der Art oder der Dauer der Schmerzen und der Wirksamkeit des Handauflegens konnten die Forscherinnen nicht feststellen. Das spricht für das Handauflegen als einem Behandlungsverfahren mit breiter Wirksamkeit. Es scheint nicht auf bestimmte Patientengruppen beschränkt zu sein und kann auch dann angewandt werden, wenn Schmerzen bereits über Jahre anhalten.

Insgesamt deuten die Ergebnisse der Schmerzstudie darauf hin, dass das Handauflegen vor allem auf die psychische, soziale und spirituelle Dimension des chronischen Schmerzes eine positive Wirkung ausübt. Die seelischen, sozialen und spirituellen Wirkungen scheinen ausgeprägter zu sein als die physischen Effekte. Das Handauflegen könnte demnach als ideale Ergänzung zur schulmedizinischen Behandlung eingesetzt werden, die vor allem auf die Reduktion der physischen Schmerzen ausgerichtet ist. Um als komplementäres Verfahren anerkannt zu werden, sind jedoch noch einige Hürden zu überwinden. Weitere Forschungen sind nötig. Die zurzeit vorliegenden Studien zeigen zwar ermutigende Tendenzen auf, sind jedoch insgesamt noch zu wenige, um von gesicherten Ergebnissen sprechen zu können. Es müsste genauer untersucht werden, für wen und unter welchen Bedingungen das Handauflegen wirksam ist.

Das Potenzial des Handauflegens steht jedoch ausser Frage. Die Ergebnisse der Schmerzstudie wie auch der vorangegangenen Studie Comfort bilden dafür eine solide Basis. Auch wenn das Handauflegen noch nicht offiziell anerkannt ist, könnte es bereits jetzt schon auf Wunsch von

Patientinnen und Patienten im ambulanten und stationären Bereich eingesetzt werden. Finanziell sollte es für die allermeisten Patientinnen und Patienten erschwinglich sein, bewegen sich doch die Kosten mehrheitlich unter denen anderer komplementärer Verfahren. Im stationären Bereich wäre es auch möglich, dass geschulte Freiwillige das Handauflegen auf Wunsch kostenlos anbieten. Die ganz und gar sanften, wohltuenden Berührungen beim Handauflegen tun Menschen mit chronischen Schmerzen gut und helfen ihnen, sich zu entspannen. Zumindest für die Zeit des Handauflegens sind sie meist schmerzfrei, was sie ganz besonders schätzen wie jene Studienteilnehmerin, die meinte: „Eine totale Entspannung, wie ich sie noch nie so erlebt habe. Entspannen kann viel bewirken.“

Eglin, A., Frick, J., Meister, L., Maniglio, G. & Oppikofer, S. (2019). Schmerzstudie. Eine Studie zur Überprüfung der Wirksamkeit therapeutischen Handauflegens auf die funktionale Lebensqualität von Personen im mittleren bis höheren Lebensalter mit chronischen Schmerzen und depressiver Verstimmung. Ein zusammenfassender Abschlussbericht der Studie ist verfügbar unter: https://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/Projekte/2017/028/2019_Age_I_2017_028.pdf

Literatur

- Büssing, A., Michalsen, A., Balzat, H. J., Grünther, R. A., Ostermann, T., Neugebauer, E. A. et al. (2009). Are spirituality and religiosity resources for patients with chronic pain conditions? *Pain Medicine*, 10(2), 327–339.
- Eglin, A. (2016). Handauflegen hellt die Stimmung auf. *NOVAcura*, 47(9), 21–23.
- Eglin, A. (2019). *Handauflegen mit Herz und Verstand. Hintergrund – Praxis – Reflexionen*. Zürich: Theologischer Verlag Zürich.
- Frick, J., Meister, L., Maniglio, G. & Oppikofer, S. (2018). *Schmerzstudie. Wissenschaftlicher Schlussbericht*. Zürich: Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie.
- Grunwald, M. (2017). *Homo Hapticus. Warum wir ohne Tastsinn nicht leben können*. München: Droemer.
- Rehfish, D. P. H. & Basler, H. D. (2007). *Schmerzpsychotherapie*. Berlin: Springer.
- Schwarzer, R., Boehmer, S., Luszczynska, A., Mohamed, N. E. & Knoll, N. (2005). Dispositional self-efficacy as a personal resource factor in coping after surgery. *Personality and Individual Differences*, 39(4), 807–818.



Anemone Eglin ist Theologin und ausgebildet im Handauflegen nach Open Hands. Sie ist freie wissenschaftliche Mitarbeiterin des Instituts Neumünster und freiberuflich tätig im Bereich spirituelle Begleitung und Handauflegen. Sie leitete die Intervention der Schmerzstudie.