

## ZUSAMMENFASSUNG



[www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net) > Forschung

### **Rhythmische Einreibung nach Wegman/Hauschka bei einer Erschöpfungsdepression**

*Autorin* Irmgard Reisinger

*BetreuerInnen* Albrecht Warning, Charlotte Allmer, Peter Christian Endler

#### **Einleitung**

Vor ein paar Jahren wurde ich auf die in der anthroposophischen Medizin praktizierte sogenannte Rhythmische Einreibung nach Wegman/Hauschka aufmerksam. Sie stellt eine Erweiterung der herkömmlichen Pflegepraxis dar.

Schon während der Weiterbildung wurde mir bewusst, dass in der Begegnung und im Umgang mit den Mitmenschen die Wahrnehmung, für alltägliche Dinge ebenso wie für das Besondere eines jeden Einzelnen, gepflegt und geschult wurde. So bemerkte ich, wie verschiedenartig sich ein Händedruck anfühlen kann, wie viele Menschen kalte und feuchte Hände und/oder Füße haben. Die Rhythmische Einreibung kann als Möglichkeit der Kommunikation über die Hand als Medium dienen (Bertram 2005).

Als Indikation für Rhythmische Einreibungen werden psycho-physische Erschöpfungszustände, Depressionen und Antriebslosigkeit erwähnt (Batschko 2003). Rhythmische Einreibungen können auch bei vielerlei Entwicklungsstörungen des Seelischen hilfreich sein (Hauschka 2005).

Die vorliegende Arbeit widmet sich der Methode der Rhythmischen Einreibung als eine geeignete Maßnahme zur Behandlung einer Erschöpfungsdepression mit multiplen abdominellen Beschwerden.

#### *Forschungsfrage*

In der vorliegenden Studie wird untersucht, ob die Anwendung der Rhythmischen Einreibung nach Wegman/Hauschka im Rahmen einer Erschöpfungsdepression mit multiplen abdominellen Beschwerden eine Besserung herbeiführen kann oder nicht.

#### *Nebenfragestellung*

Lassen sich Veränderungen in Bezug auf Regelmäßigkeit, Häufigkeit, Konsistenz, Menge und Geruch des Stuhls beobachten?

Ist eine Veränderung im Leibgefühl wahrnehmbar?

### *Hypothese*

Durch die Anwendung der Rhythmischen Einreibung wird der Stoffwechsel im Organismus so unterstützt, dass es zu physiologischen Veränderungen kommen wird und dass es zu gesteigertem Wohlfühl kommen wird.

### *Gegenhypothese*

Durch die Anwendung der Rhythmischen Einreibung tritt die gewünschte Regulation des gesamten Organismus nicht ein.

Die auch als „Äußere Anwendungen“ bekannten Rhythmischen Einreibungen basieren auf der anthroposophischen Menschenkunde und legen ihrer therapeutischen Idee das dort entwickelte viergliedrige Wesensgliedergefüge des Menschen, sowie die funktionelle Dreigliederung des menschlichen Organismus zu Grunde (siehe auch Einführung S. 5).

## **Methodik**

### *Design*

Diese Studie wird anhand einer prospektiven Anwendungsbeobachtung/Einzelfalldarstellung erstellt. Es werden folgende methodische Verfahren verwendet:

- Persönliches Interview anhand des Begleitfragebogens „Prozessuale Korrespondenz“, entwickelt von Charlotte Allmer
- Diagnosen durch Ärzte
- Befundung aus anthroposophisch-geisteswissenschaftlicher Sicht
- Therapie

Das Interview wird vor der ersten, nach der vierten und nach der siebenten Behandlung durchgeführt. Die fortlaufende Dokumentation im Sinne der „Prozessualen Korrespondenz“ erfolgt über einen Zeitraum von sieben Wochen.

Im Rahmen des ersten Interviews erfolgen die Befundung und das Erstellen einer Erstanamnese mit Unterstützung der Supervisorin und dem Einsatz des Begleitfragebogens. Es folgen sieben

Behandlungen mit Rhythmischer Einreibung nach Wegman/Hauschka. Es wird aus dem Gesamtspektrum der Rhythmischen Einreibung die Pentagramm-Einreibung, eine Erweiterungsform der Effleurage, als zentrierende, immunstärkende, wärmeregulierende und stimmungsaufhellende Behandlungsmöglichkeit gewählt.

In die Wahrnehmung und Dokumentation der leiblichen Befindlichkeit eingeführt, schreibt die Klientin während des gesamten Behandlungszeitraums morgens und abends ein Tagebuch. Sie beobachtet und dokumentiert ebenso regelmäßig ihre Wärmeentwicklung oral und rektal, welche, wie allgemein üblich, als Körpertemperatur gemessen wird.

### *TeilnehmerInnen*

- Klientin, eine 55-jährige Frau
- Therapeutin
- Supervisorin

### *Durchführung*

Die sieben Behandlungen werden über einen Zeitraum von sieben Wochen je einmal wöchentlich durchgeführt. Vor und nach jeder Behandlung sowie nach jeder Nachruhe wird die Körpertemperatur oral und rektal gemessen. Auch Atmung und Pulsfrequenz werden zu der jeweiligen Befragung dokumentiert.

### *Statistische Analyse*

Die Auswertung einiger Items des Begleitfragebogens „Prozessuale Korrespondenz“ erfolgt mit der Darstellung des sogenannten „Elementekreuzes“, dem die vier Elemente des Aristoteles zugrunde liegen.

Im Koordinatenkreuz, werden die Antworten in konventionelle lineare Skalen eingetragen. Die kombinierte Betrachtung zweier zusammengehöriger linearer Skalen (z.B. „kalt - warm“ und „feucht - trocken“) ergibt in der Auswertung eine viergliedrige typologische Darstellung, die aus anthroposophischer Sicht gedeutet werden kann. Im sogenannten „Koordinatenkreuz“ („Elementekreuz“) wird auf die horizontale Achse die sechsstufige Skala von „feucht“ (ganz links) bis „trocken“ (ganz rechts) projiziert, auf die vertikale Achse die sechsstufige Skala von „warm“ (ganz unten) bis „kalt“ (ganz oben). Auf diese Weise können prozessuale Veränderungen während des Therapieverlaufs dokumentiert werden. Für die untersuchte Person können für den Zeitpunkt der Untersuchung (z.B. Woche 1) die untersuchten Charakteristika als Punkt im „Koordinatenkreuz“ („Elementekreuz“) dargestellt werden.

## **Ergebnisse**

### *Überblick*

Die Klientin ist 55 Jahre alt und wiegt 64 kg bei einer Größe von 1,73 m. Die Farbe der Gesichtshaut ist leicht gelb-braun. Der Gesichtsausdruck erscheint eher leidend. Dieser Ersteindruck wird noch von einer extrem leisen Stimme unterstrichen. Laut Klientin fühlen sich die Hautareale im Bereich des Gesäßes und der Hüften eher kühl an, die Haut am übrigen Körper dagegen überwiegend warm an.

Insgesamt gesehen erscheinen die Körperbewegungen eher kraftlos, zögerlich und zurückhaltend.

Die Klientin berichtet, dass sie seit 2005 immer wieder an starken abdominellen Beschwerden leidet. Aufgrund der großen beruflichen Belastung kam es 2009 zu einem Erschöpfungszustand mit erheblichen, die Lebensqualität einschränkenden Beschwerden. Die zahlreichen Arztbesuche und diverse medizinische Untersuchungen blieben weitgehend ohne Erfolg.

Anhand des ersten Begleitfragebogens „Prozessuale Korrespondenz“ konntefolgender Befund erhoben werden:

Die Klientin gibt an, sich nach dem Aufstehen in ihrem Leib fröstelnd, kalt und eher matt zu fühlen. Beim Einschlafen brauchesie oft Bettsocken als äußere Wärmequelle.

Beim Aufwachen fühle sich die Haut am ganzen Körper trocken und warm an. Es seien lediglich die Hände und Füße eher kalt (siehe Abb. 1 und 2).

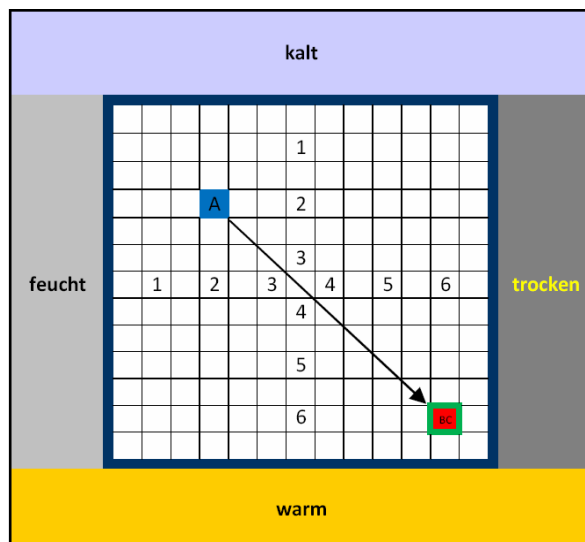


Abb. 1: Elementekreuz zu Frage 3f  
"Wie fühlen Sie sich nach dem Aufwachen an den Händen?"

Horizontal: Ausprägungen auf der sechsstufigen Skala feucht - trocken,  
Vertikal: auf der Skala „warm – kalt“  
A = Charakteristik Proband/in zum ersten Messpunkt (Woche 1),  
B = zum zweiten Messpunkt (Woche 5),  
C = zum dritten Messpunkt (Woche 7)

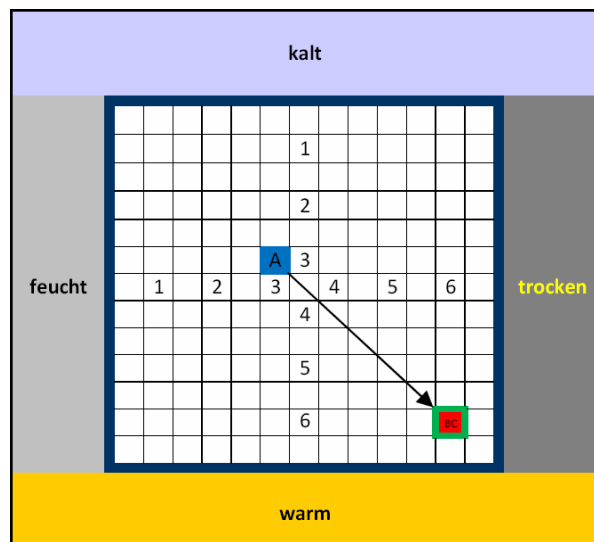


Abb. 2: Elementekreuz zu Frage 3g  
"Wie fühlen Sie sich nach dem Aufwachen an den Füßen?"

Horizontal: Ausprägungen auf der sechsstufigen Skala feucht - trocken,  
Vertikal: auf der Skala „warm – kalt“  
A = Charakteristik Proband/in zum ersten Messpunkt (Woche 1),  
B = zum zweiten Messpunkt (Woche 5),  
C = zum dritten Messpunkt (Woche 7)

Auch beim Zu-Bett-Gehen fühlt sie sich träge, eher erschöpft und schwer, jedoch geborgen. Darüberhinaus zeigen sich die gleichen Beschwerden wie morgens.

Die Klientin berichtet über immer wiederkehrende stumpfe, pochende Schmerzen in den Gelenken der Finger und Knie. Sie treten vor allem in der Nacht zwischen 21:00 Uhr und 04:00 Uhr morgens auf.

Sie geht gerne spazieren und wandern, arbeitet auch gerne im Garten. Sie führt nach eigenen Angaben regelmäßig aktiv aufbauende Bewegungen durch.

Sie gibt auch an, oft an leichter Übelkeit und Aufstoßen zu leiden. Die Neigung zu Blähungen ist stark. Ansonsten ist die Verdauung regelmäßig.

### *Besonderheiten*

Bereits in der zweiten Supervision gibt die Klientin an, keine Blähungen und abdominellen Beschwerden mehr zu haben.

Sie äußert bereits bei der zweiten Supervision, dass sie sich morgens nach dem Aufstehen in ihrem Leib wohliger und wärmer fühlt. Ebenso sind ihre Hände und Füße nun überwiegend trocken und warm.

### **Diskussion**

#### *Interpretation des Ergebnisses*

Die Klientin erlebte die jahrelangen abdominellen Beschwerden als Begleitsymptome einer Erschöpfungsdepression. Der anhaltende und nicht kontrollierbare Meteorismus wurde als besonders belastend und ihre Lebensqualität einschränkend empfunden.

Zur Wärme:

Die Klientin berichtet über ein neues subjektives Wärmegefühl. Während vor der Behandlungsserie mit der Rhythmischen Einreibung immer wieder allgemeines Frösteln und Kältegefühl an Händen und Füßen bestand, erlebt die Klientin seit der Behandlung wohligeres und wärmeres Körpergefühl. Dabei hat sich die „Wärmemenge“, gemessen an der Körpertemperatur, nicht verändert. Es scheint zwischen der Aussage der Klientin und den oral punktuell gemessenen Temperaturen eine Diskrepanz zu bestehen, wie anhand der täglich gemessenen Körpertemperatur vor und nach den Behandlungen und auch nach der Nachruhe zu beobachten ist.

Damit wird deutlich, dass die physikalisch punktuell gemessene Körpertemperatur als sogenannte objektive Methode nur orientierende Hinweise geben kann. Während das subjektive Gefühl der Klientin eine wertvolle Aussage zur therapieverursachten Änderung darstellt.

Zum Puls-Atem-Quotienten:

Die Pulsmessungen während der Behandlung ergeben nahezu konstante Werte von ca. 60 – 70 Schlägen pro Minute. Der Puls muss unter Berücksichtigung methodischer Fehler als gleichbleibend angesehen werden. Er ist normfrequent.

Die Atmung hingegen wird bis einschließlich der vierten Behandlung von einem verhältnismäßig niedrigeren Niveau noch weiter abgesenkt. Zum Beispiel am 01.04.2010 von 15 auf 11. Unter der Annahme, dass das Funktionsverhältnis zwischen Puls- und Atmungsfrequenz bei 4:1 als physiologisch optimal bezeichnet werden muss (Rohen 2007), wäre hier eine ungünstige Wirkung der Rhythmischen Einreibung zu verzeichnen. Dabei sollte jedoch in Betracht gezogen werden, dass die Klientin das Medikament Trazodon (Trittico) einnimmt und dadurch das Ergebnis beeinflusst werden kann.

Zu erwähnen ist, dass in der fünften, sechsten und siebten Behandlung Puls und Atmung mit gleichbleibender Frequenz gemessen werden. Es könnte gefolgert werden, dass hier ein Fließgleichgewicht im Sinne einer Regulationswirkung eingetreten ist.

Die Beobachtungen der Verlaufsdocumentation verdeutlichen Phänomene, die als Symptomatik einer Depression bekannt sind und sich als psychomotorische Verlangsamung oder fehlende Erregbarkeit bemerkbar machen können. Eine Tendenz zur Unbeweglichkeit im Seelischen, Unsicherheit und reduzierte Wärmeentwicklung und dergleichen können beobachtet werden. Mit der Rhythmischen Einreibung ergab sich eine Möglichkeit bei der Klientin solche Phänomene wieder in Fluss zu bringen. Es entwickelte sich aufgrund der in der Therapie gemachten Erfahrungen ein wachsendes Vertrauen und Zuversicht in die eigene Regulationskraft. Hände und Füße erwärmten sich zunehmend und das Schwitzen stellte sich nach vier Behandlungen ein. Ein allgemeines Wohlbefinden begann sich auszubreiten. Auch drei Monate nach der Beendigung des Behandlungszyklus hielt dieser Zustand noch an.

Das Ergebnis bestätigt die Hypothese, dass die Rhythmische Einreibung nach Wegman/Hauschka im Rahmen einer Erschöpfungsdepression mit multipler abdomineller Symptomatik eine Minderung der Beschwerden herbeiführen kann.

#### *Eigenkritisches*

Im Rahmen der Auswertung wurde deutlich, dass die Beobachtungen anhand eines systematisierten Wahrnehmungsschemas noch differenzierter aufgezeichnet werden könnten (wie zum Beispiel der Hautzustand, der Gewebszustand, die Atmung, die Temperatur der Hände, der Füße und der übrigen Hautareale).

Der Begleitfragebogen „Prozessuale Korrespondenz“ von C. Allmer unterstützte die Befunderhebung und die kontinuierliche Verlaufsdocumentation. Es wäre wünschenswert, auch die Befindlichkeit der Therapeutin von Beginn bis zum Abschluss des Behandlungszyklus genauer zu beobachten und zu dokumentieren.

#### *Anregungen zu weiterführender Arbeit*

Es wäre sehr interessant weitere Einzelfallstudien mit ähnlicher Thematik unter den gleichen Voraussetzungen, wie z.B. dem Einsatz des Begleitfragebogens, der Beobachtung der Morgen- und Abendbefindlichkeit und der morgendlichen und abendlichen Körpertemperatur, durchführen zu können. Dabei könnte beobachtet werden, inwieweit sich die lebendigen Prozesse in eine Richtung der Selbstheilung im Sinne der Salutogenese entwickeln.

Ein weiterer Behandlungszyklus könnte Aufschluss über eine Vertiefung oder aber Stabilisierung der Wärmeregulation geben.

Die Wirkung einer wöchentlichen Lebereinreibung während eines siebenwöchigen Behandlungszyklus bei Menschen mit Erschöpfungsdepression zu beobachten, könnte wertvolle Hinweise auf das Verhalten von Wärmeprozessen geben. Nicht selten ist bei einer Erschöpfungsdepression die Leber stärker belastet als die anderen Organe. Nach Fintelman (2007) kann im Rahmen einer Depression die grundsätzliche Störung in der Leber liegen.

#### **Literatur**

Allmer C.: Handbuch zur Verlaufsdocumentation „Prozessuale Korrespondenz“, Eigenausgabe, Graz 2010

Fintelmann V.: Intuitive Medizin – Anthroposophische Medizin in der Praxis. 5. Auflage, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 2007

Hauschka M.: Rhythmische Massage nach Dr. Ita Wegman – Menschenkundliche Grundlagen. 6. Auflage, Verlag Karl Ulrich, Nürnberg, 2005

Kiene H., Kienle G.: Methodik der Einzelfallbeschreibung, Artikel aus: Der Merkurstab, Heft 3, 2009

Layer M.: Praxishandbuch Rhythmische Einreibung nach Wegman/Hauschka. 1. Auflage, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle, 2003

Steiner R.: Vierter Vortrag Stuttgart, 28. Oktober 1922, Vorträge über Medizin – GA 314  
Physiologisches auf Grundlage G 314-SE140 – Physiologisch-Therapeutisches auf Grundlage der Geisteswissenschaft

Steiner R.: Geisteswissenschaft und Medizin. GA 312, Dornach 1976

Vogel L.: Der Dreigliedrige Mensch. 4. Auflage, 2005

Von der Heide P.: Therapie mit geistig-seelischen Mitteln. 1. Auflage, Verlag am Goetheanum, Dornach, 2001