

## STRUKTURIERTE ZUSAMMENFASSUNG



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

### **Wirkfaktoren der Massage**

Ein Beitrag zur Vereinheitlichung von Massage in Forschung und Lehre

Autor: Dieter H. Scholz

### **EINLEITUNG**

Ausgehend von der schon 1989 von Schumann (1989) ausgesprochenen Forderung, die aufgetretene Konfusion bezüglich der immer mehr zunehmenden Massageformen durch eine (Wieder)Vereinheitlichung zum Wohle der Patienten wie auch für die theoretisch und praktisch mit Massage arbeitenden zu beenden, wird in einem ersten Teil (2.1) der heutige Stand dessen, was unter Massage angeboten wird dargestellt. Es kann gezeigt werden, dass die Zahl der Massageformen immens zugenommen hat und es kein einheitliches System gibt, dies auch nur zu überschauen.

Im nächsten Schritt (2.1.1) wird die Fachliteratur zu diesem Thema betrachtet; es kann festgestellt werden dass es im medizinisch-therapeutischen Bereich nur sehr wenige Bücher gibt; und diese beziehen sich auch nur auf die Massageformen, die von der derzeitigen konventionellen Medizin anerkannt sind.

Der gesamte Teil der Massagen anderer Medizinsysteme und Kulturen, wie auch der gesamte Bereich dessen, was in den sog. Wellness-Bereich fällt – oder in diesem angeboten wird – wird von dieser Literatur nicht einmal erwähnt.

Dies sieht im Ausland – wie an jeweils einem Fachbuch aus den USA und Indien gezeigt werden kann – anders aus.

Im Bereich Forschung und Lehre (2.1.2) kann festgestellt werden, dass sich dort mit fast allen Arten dessen, was unter den Begriff „Massage“ fällt mittels evidenz-basierter Forschung beschäftigt wird (2.1.2.1.) und auch genügend „Handwerkzeug“ sowie Anleitungen für das erfolgreiche *procedere* vorhanden sind.

In Bereich der Grundlagenforschung (2.1.2.2.) vollzieht sich gerade ein Paradigmenwandel, der es ermöglicht, diese Re-Integration zu leisten bzw. möglich zu machen.

In einem nächsten Schritt (2.1.3) wird gezeigt, dass es im Bereich der gesetzlich geregelten Ausbildungen (sogar schon nur im deutschsprachigen Bereich) für Massage ebenfalls eine unübersichtliche und ständig mehr ausufernde Vielzahl von Ausbildungen und sogar schon Massageberufen gibt; mit Ausnahme von Deutschland, wo dies anders geregelt ist. Es kommt erschwerend hinzu, dass diese diversen Ausbildungen noch nicht einmal untereinander gegenseitig anerkannt werden.

### **FRAGESTELLUNG**

Aus dem bisher dargestellten wird deutlich, dass nach wie vor eine Notwendigkeit für eine (Wieder)Vereinheitlichung gegeben ist und dass es hierfür eines Modells bedarf, das in der Lage ist, dies zu bewerkstelligen.

Aufgrund der vorhandenen Massageformen wie auch der veränderten Bedingungen im Bereich

Medizin und Gesundheitswissenschaften bzw. -förderung, muss dies ein bio-psycho-soziales Modell (2.2.) sein. Im Folgenden soll nun untersucht werden, ob und wie dies möglich ist.

## **THESE**

Als These (2.3.) wird vertreten, dass es schon mit einem in der derzeitigen Physikalischen Therapie bestehenden Wirkfaktoren-Modell möglich sei, die diversen Massagen – ob in- oder außerhalb der konventionellen Medizin und Therapie – zu definieren und in ihren Wirkungen zu beschreiben.

## **GEGENTHESE**

Als Gegenthese (2.4.) wird dagegen gehalten, dass sich Massage immer nur in einem Verbund mit anderen Interventionen verstehen und sinnvoll anwenden lässt bzw. kann.

## **METHODIK**

Die Fragestellung dieser Arbeit ist also eine Frage nach einem Modell, einer Definition, Identifikation und Klärung dessen, was Massage ist bzw. was darunter verstanden werden kann.

Im Folgenden (3) wird dargelegt, dass bei der Beantwortung solcher Fragestellungen als Mittel der Wahl die „hermeneutische Reflexion“ bzw. die „hermeneutische Logik“ zu sehen ist.

Um zu Definitionen zu kommen, werden nun die Definitionsregeln und -anforderungen dargestellt, die in der Untersuchung zur Anwendungen kommen müssen.

## **ERGEBNISSE**

In einem ersten Schritt wird zunächst einmal geklärt, was unter dem Begriff Massage zu verstehen ist (4.1.); dieses wird anhand von Literatur sowohl aus der derzeitigen konventionellen Medizin wie auch der aus anderen Systemen und Zeiten gemacht um zu einer wirklich das Phänomen abdeckenden Definition zu kommen. Als Ergebnis wird die folgende Definition herausgearbeitet und untersucht:

**Massage ist die methodische Anwendung der Berührung in ihren unterschiedlichen Formen zu Zwecken der primären, sekundären und tertiären Gesundheitsförderung.**

Im nächsten Schritt (4.2.) wird untersucht, ob die diversen Massageformen sich unter Anwendung des Wirkfaktoren-Modells der Physikalischen Therapie vereinheitlichen und in ihren Wirkungen darstellen lassen.

Hierzu musste zunächst einmal definiert werden, was unter Physikalischer Therapie zu verstehen sei (4.2.2.) mit folgendem Ergebnis:

**Physikalische Therapie ist die Behandlung mit natürlichen Mitteln, eine naturgemäße Heilmethode bzw. im Sinne von Physiatrie Naturheilkunde.**

Im Folgenden werden nun das Wirkfaktoren-Modell der Physikalischen Therapie dargestellt (4.2.3.) und auf seine Tauglichkeit als Modell für die Aufgabenstellung untersucht (4.2.4).

Dieses wird anhand von den diversen Massageformen sowohl der konventionellen wie auch der anderen „großen“ Medizinsysteme (TCM, Ayurveda, Unani sowie Traditionelle Europäische Medizin) dargestellt.

Als Ergebnis ist festzustellen, dass dieses Modell in der Lage ist, diese Vereinheitlichung der diversen Massagen zu bewerkstelligen und dass dieses Modell ebenfalls die Möglichkeit einer bio-psycho-sozialen Sichtweise beinhaltet.

In der nun folgenden Untersuchung der Gegenthese (4.3.) werden zunächst einmal der Hintergrund bzw. die Sichtweisen in der konventionellen Physikalischen Therapie wie auch der anderen Systeme

dargestellt und es kann gezeigt werden, dass Massage immer nur im Zusammenhang mit den anderen Anwendungen der Physikalischen Therapie (bzw. deren Pendanten in den anderen Systemen), ferner mit den anderen Interventionen des jeweiligen gesamten Medizin-Systems gesehen, verstanden und sinnvoll angewandt werden kann.

Ergänzend – und als unverzichtbar – wird festgestellt, dass dies wiederum nur in einem größeren Zusammenhang, der die Lebensführung (4.3.3.1.) sowie weitere soziale, gesellschaftliche und andere Umgebungsfaktoren umfasst, wirklich sinnvoll geschehen kann und dass dies bei der Planung und Anwendung von Massage in Berücksichtigung zu ziehen sei.

Es wird ein einfaches Modell entwickelt, dass dies mit den unterschiedlichen Beziehungen untereinander darstellt.

Als Ergebnis ist festzustellen, dass dieses Modell in der Lage ist – wie dargestellt wird – das Modell der These zu integrieren (4.3.5.).

## **DISKUSSION**

Da sich die Aussagen der These und Gegenthese nicht widersprechen sondern sogar ergänzen wird in der Diskussion (5) der Frage nachgegangen, in wieweit dies in der Praxis anwendbar ist.

Am Beispiel der Aus- und Weiterbildungen im Bereich Massage (5.4.1.) wird deutlich, dass es sich um ein sogar von den Teilnehmern solcher Kurse erwartetes Modell handelt, was sich entsprechend im Unterricht entwickeln und darstellen lässt. Dies ist – wie belegt wird – heute schon im Rahmen der bestehenden einschlägigen Gesetze und Ausbildungs-Richtlinien möglich.

Des Weiteren zeigt die Untersuchung der Anwendbarkeit in der praktischen Arbeit, dass ein solches Modell es ermöglicht, sinnvoll therapeutisch zu arbeiten, da es die vielen für den Effekt der Massage verantwortlichen Einflüsse in einen handhabbaren Rahmen bringen kann, der inzwischen im Bereich der Biosemiotik bzw. biosemiotischen Medizin (und damit auch in den Bereich, der dem Konventionellen zuzuordnen ist bzw. Teil des Paradigmenwechsels ist) angewandt wird.

## **AUSBLICK**

Die Ergebnisse dieser Arbeit werden vom Autor der Thesis in zunächst zwei Aus- und Weiterbildungsprojekte eingebracht; dieses ist bereits im Stadium des Angebotes. Ferner werden diese Ansätze in Forschungsvorhaben eingebracht wovon eines schon begonnen hat und derzeit zwei weitere sich im Stadium der Planung befinden.

Es wird ausdrücklich noch einmal darauf hingewiesen, dass die Einbeziehung der verschiedenen Traditionellen Systeme einen wichtigen Beitrag zum Entstehen und Gelingen der von der WHO als Direktive vorgegebenen Reorientierung des Gesundheitssektors leistet und auch unverzichtbar ist.