

## ZUSAMMENFASSUNG



www.inter-uni.net > Forschung

### **Elementare Gesundheitspflege bei einer Klientin mit chronischer Polyarthritits**

Autorin: Erna Weerts

Betreuer: Christian Endler, Albrecht Warning

#### **Einleitung**

Die vorliegende Studie beschreibt eine salutogenetische Behandlung mit Anwendungen aus der Elementaren Gesundheitspflege bei einer 71jährigen Frau mit Chronischer Polyarthritits (CP).

#### **Einführung**

In der konventionellen medizinischen Literatur werden die Ursachen der CP als nicht geklärt beschrieben. Sie wird deshalb symptomatisch behandelt. Von dieser Ausgangslage aus wird in dieser Studie geprüft, ob mit den Anwendungen der Elementaren Gesundheitspflege ein regulativer Einfluss auf die Befindlichkeit der Klientin erreicht werden kann. Es werden dazu physikalische, seelische und geistige Aspekte zur Beschreibung der CP angeführt und in Erweiterung auch Ergebnisse aus der Anthroposophischen Heilkunde und Medizin involviert, die Beachtung finden werden<sup>1</sup>.

*Die Elementare Gesundheitspflege* wurde Mitte der 80er Jahre als Teilbereich der Elementartherapie nach Erna Weerts veranlagt. Im Zentrum der Elementaren Gesundheitspflege steht die Aktivierung der Selbstregulations- und Selbstheilungskräfte des Menschen, vor allem durch den bewussten Umgang mit der leibeigenen Wärme und der leibeigenen minimalen Bewegung. Bewegung und Wärme fördern nachweislich die Kapillardurchblutung in der Endstrombahn<sup>2</sup> und verbessern in erheblichem Maß die Ver- und Entsorgung von Zellverbänden und Organen. Sie regen nachhaltig die körpereigene Grundregulation an<sup>3</sup>. Einen Zugang zum Verständnis der Selbstregulation bietet die Aussage der Salutogenese, dass Gesundheit kein statischer Zustand ist, sondern ein stetiger, dynamischer Prozess zwischen gesundenden und krankmachenden Einflussgrößen<sup>4</sup>.

Die Selbstregulation ist beim Menschen ein komplexer dynamischer Prozess von autonomen Leistungen, sei es unbewusst auf der Ebene leiblicher Selbstordnungsvorgänge, sei es in Form vorbewusster seelischer Verarbeitungs- und Bewältigungsstrategien oder als bewusste Leistung des Ich<sup>5</sup>. Dadurch entsteht die jeweils individuelle, eigengesetzliche und autonome Dynamik in der Lebensbewältigung auf leiblicher, seelischer und personal geistiger Ebene. Die Erfahrung zeigt, dass das Ergebnis einer Behandlung nicht nur durch die Prozesse der Selbstregulation, sondern auch durch die seelisch-geistigen Interaktionen zwischen den sich begegnenden Individuen beeinflusst werden kann.

An der individuellen Verschiedenheit der Menschen scheitern alle Versuche, Gesundheit für alle bis ins einzelne einheitlich zu definieren<sup>6</sup>.

#### **Fragestellung**

Kann mit den Anwendungen der Elementaren Gesundheitspflege ein Einfluss auf die Gelenkschmerzen und die Bewegungseinschränkungen einer 71jährigen Klientin mit CP erreicht werden?

**Nebenfrage:** Kann drei Monate nach Abschluss der Behandlungen eine Nachhaltigkeit durch die Anwendungen der Elementaren Gesundheitspflege erfasst werden?

## **Methodik**

Bei der vorliegenden Arbeit handelt es sich um eine dokumentierte, qualitative Einzelfallstudie. In die wissenschaftsgestützte Behandlung ist eine 71jährige Klientin einbezogen, die freiwillig teilnimmt.

Die Behandlerin ist als Gesundheits- und Krankenpflegerin und als Begründerin der Elementartherapie in der Ausführung der Anwendungen erfahren.

Die Behandlung erfolgt über sieben Wochen in der Zeit vom 16.2.-30.3.2010. Die Untersuchung zur Nachhaltigkeit erfolgt am 30. Juni 2010.

## **Begründung der Behandlung**

Im Hinblick auf die Erkrankung der Klientin an CP liegen der Auswahl der Anwendungen folgende methodische Überlegungen zugrunde:

1. Da die CP über die trockene Wärme positiv beeinflusst wird, ist die Wärmestimulation der Elementaren Gesundheitspflege eine hier besonders geeignete Anwendungsform, um die krankheitstypische innere Auskühlung bei der CP zu kompensieren<sup>7</sup>.
2. Die Aktivierung der Selbstregulation über die eigene Körperwärme findet immer das rechte Maß und ist nie zu wenig, nie zu viel<sup>8</sup>.
3. Die Streichungen entlang der Meridianverläufe bewirken eine zusätzliche Aktivierung der Selbstregulation<sup>9</sup>.

In die Dokumentation der Behandlungen sind auch der Fragebogen SF 36 nach Claudia Brody und der Befindlichkeitserhebungsbogen nach Charlotte Allmer sowie die Stimmfrequenzanalyse nach Arno Heinen einbezogen.

## **Ergebnis**

**Eigenanamnese:** Die Klientin berichtet, dass sie oft krank war. Schon seit der frühen Kindheit litt sie wiederholt an entzündlichen Erkrankungen verschiedener Organe. Die Arthritis begann mit einer Sehnenscheidenentzündung an der rechten Hand. Seit 1972 kam es periodisch zu Schmerzen und Schwellungen an verschiedenen Gelenken.

**Klinische Anamnesen** bestätigen im wesentlichen die Aussagen der Klientin zu ihrer langen Krankheitsgeschichte. Die Krankheit verläuft progredient. In der Fremdanamnese ist dokumentiert, dass sie seit 1976 medikamentös behandelt wird. Erst 1988 wurde die Diagnose CP gestellt. 1993 und 1994 wurde die rechte bzw. die linke Hüftprothese eingesetzt. Während des Reha-Aufenthaltes erlernte sie das Stabilisieren der Finger und Zehen mit Hilfe von Binden zur Kompression für die Nacht, damit sich die Gelenke nicht verkrampfen. Dies praktiziert sie bis heute. 1996 bestätigte die Röntgendiagnostik beider Hände den Befall der CP mit typischen Bildern der Krankheitsprogression. Inzwischen hat die Krankheit fortschreitend alle Bereiche der Gelenke befallen. Die Klientin hat sich damit abgefunden, nur jeweils eine kurzzeitige Schmerzreduktion durch Medikamente zu erreichen. Im Laufe der Jahre kam es zu einer Allergie gegen Sulfasalazin.

**Soziale Anamnese:** Die Klientin ist verheiratet, gelernte Lebensmittelverkäuferin und war bis 1992 als Verkäuferin im Fachbereich tätig, die letzten Jahre ihrer beruflichen Tätigkeit überwiegend sitzend an der Kasse. Seit 1993 besteht auf Grund der CP eine vollständige Erwerbsunfähigkeit auf Dauer.

**Befund:** Die Klientin befindet sich in einem relativ guten Allgemein- und Ernährungszustand. Ein Zurücklegen längerer Wege, das Treppensteigen sowie ein häufiges Bücken, Heben und Tragen von Lasten muss vermieden werden. Unter Berücksichtigung des Leistungsbildes ist die Klientin nicht über zwei Stunden täglich einsatzfähig.

**Das Krankheitswesen der CP in der allgemeinen Literatur:** Es gibt zur CP detaillierte und profunde Untersuchungen des Krankheitsverlaufs. Die Behandlung zielt im wesentlichen, aber nicht ausschließlich, auf die Symptombehandlung mit allopathischen Medikamenten.

**Die CP aus Sicht der Anthroposophischen Medizin:** In den letzten Jahrzehnten fand die Erforschung und Behandlung des rheumatischen Formenkreises, vor allem der CP, in der anthroposophischen Medizin zunehmende Beachtung. Neben der medikamentösen und heileurhythmischen Behandlung werden in der Regel auch künstlerisch-seelische und spirituelle Zugangswege zur Heilbehandlung eingesetzt. Zusammenfassende Literatur findet sich bei Ludger Simon<sup>10</sup> und Matthias Girke<sup>11</sup>.

Grundlegend für die Anthroposophische Medizin ist die Auffassung, dass die CP zu denjenigen Krankheitsformen gehört, deren Ursache letztlich nicht auf der naturwissenschaftlich beschreibbaren

körperlichen Ebene zu finden ist. Vom Gesichtspunkt des anthroposophischen Menschenbildes aus entsteht die CP aus einem verzerrten, unregelmäßigen Zusammenwirken aller vier Wesensglieder des Menschen<sup>12</sup>.

### **Zusammenschau der Ergebnisse**

Nach der menschenkundlichen Betrachtungsweise lässt sich das Behandlungsergebnis unter Berücksichtigung der verwendeten Parameter inhaltlich so zusammenfassen:

1. Die Klientin hat mehr Beweglichkeit als vor der Behandlung erreicht. Beispiele sind: sie kann wieder Treppensteigen, sie kann sich wieder aufrichten und hat im Gehen Sicherheit gewonnen.
2. Die Vitalität der Klientin hat sich gesteigert. Es gibt Zeiten, in denen sie sich erfrischt fühlt. Eine der Autoimmunerkrankung entgegenwirkende Regulation hin zum Gesunden hat eingesetzt.
3. Die Schmerzempfindungen haben zeitweilig im Vergleich zu vorher nachgelassen. In der langen Krankheitsphase hatte sich eine resignative Ergebnis in das Krankheitsgeschehen eingestellt, die sich jetzt, angesichts der Erkenntnis der Beeinflussbarkeit des Krankheitsverlaufes in eine neu erworbene Zuversicht, auch im Anschauen der Lebenssituation, gewandelt hat.
4. Die Klientin beteiligte sich während der dreimonatigen Kontaktzeit aktiv und regelmäßig an der Veränderung ihrer Situation, indem sie selbst ihr geeignet erscheinende Anwendungen aufgriff. Diese Aktivität möchte sie auch weiterhin aufrecht erhalten.

Die *Stimmfrequenzanalyse* (SFA) bestätigt und erweitert in ihren Aussagen das oben beschriebene Ergebnis. Bei der Abschlussuntersuchung nach drei Monaten, in denen die Klientin die Eigenbehandlung fortgesetzt hat, weist sie selbst auf die genannten Veränderungen ihrer Befindlichkeit hin. Die Stimmfrequenzaufnahme nach drei Monaten dokumentiert die *seelische* Stressbelastung durch Außeneinflüsse, unter der die Klientin zum Zeitpunkt der Aufnahme stand, während die Analyse gleichzeitig bestätigt, dass der *körperliche* Befund keine Beeinträchtigung zeigt. Offensichtlich ist die Befindlichkeit der Klientin mit CP während der siebenwöchigen Behandlungszeit mittels Anwendungen aus der Elementaren Gesundheitspflege beeinflusst worden.

### *Beispiel der Befindlichkeitsveränderung aus der SFA*

Legende:

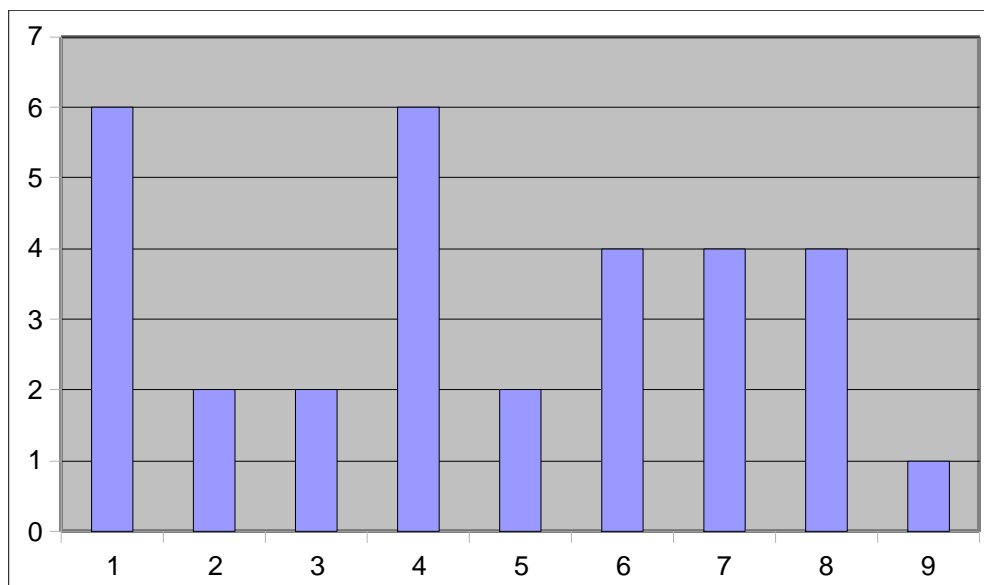
*Horizontale Zahlen:* Sie bezeichnen die Reihenfolge der Untersuchungen.

1: Anfangsstadium vor Behandlungsbeginn

2-8: Behandlungs-Ergebnisse im wöchentlichen Abstand

9: Ergebnis der Nachuntersuchung nach drei Monaten

*Vertikale Zahlen links:* Sie geben von unten nach oben den Grad der Belastung für den jeweiligen Parameter an.



Redox-Stoffwechselsystem

Das Diagramm zeigt, dass sich das Redox-System, das ein Reaktionsgleichgewicht zwischen Oxidations- und Reduktionsvorgängen im Stoffwechsel anstrebt<sup>13</sup>, überwiegend zum reduktiven Prozessverlauf

tendierend ausgerichtet, mit Ausnahme von Nr. 4, an dem ein stärkerer oxydativer Prozessverlauf auftritt, korrelierend mit einem deutlichen Stressanstieg. Der regulative Einfluss durch die Behandlungen ist erkennbar. Eine extreme Belastung ist vor Beginn der Behandlungen und nach dem 3. Behandlungstag (Säule 4) deutlich zu sehen. Bei der Nachuntersuchung (9) ist der Belastungszustand auf dem geringsten Stand. Auch hier stehen die anabolen Krankheitsprozesse offensichtlich im Vordergrund bei der Bestimmung des Redox-Stoffwechsels. Als ein psychisches Korrelat könnte die Suche nach Bindung oder ein Zuwenig an Entwicklungsmöglichkeit bei geeigneter Sicherheit durch die Umgebung gedacht werden.

## **Diskussion**

### ***Inhaltliche Gesichtspunkte***

Die Ergebnisse der Behandlung zeigen nach sieben Wochen eine sich anbahnende Veränderung der Krankheitssituation. Das lässt sich einerseits aus den Resultaten der Erhebungsbögen und der Stimmfrequenzanalyse, andererseits aus der Klientenbeschreibung und der Wahrnehmung der Behandlerin ableiten. Als Wirkursache, die zu dem Behandlungsergebnis geführt hat, wird die Selbstregulation beschrieben und fokussiert.

*Die Wärme ist 'Grundelement' und Grundbedingung der Selbstregulation.* Jeder Mensch ist darauf angewiesen, dass sein Wärmehaushalt geregelt ist. Man kann deshalb mit Anwendungen, welche die körpereigene Wärme zur Aktivität aufrufen, regulativ auf die Befindlichkeit wirken<sup>14</sup>. Mit der körpereigenen Wärme lassen sich die Selbstregulation des Menschen stabilisieren und die eigenen Ressourcen aktivieren. In diesem Sinne kann die Elementare Gesundheitspflege als originärer Prozess der Induktion der Salutogenese verstanden werden.

Es gibt Grundlagenforschungen, die von ihrer Perspektive aus die Frage nach den Ursachen der Aktivierung, Steuerung und Belebung der körpereigenen Ressourcen als Teilbereiche der Selbstregulation untersuchen, z. B. die Zellbiologie, die Erforschung der intra- und extrazellulären Matrix, die Kapillarforschung, die Biophotonenforschung, die Neurogenese und die Epigenese<sup>15-19</sup>. Rein physiologische oder molekulare Betrachtungsweise bleiben Teilaspekte, wenn die seelisch-geistigen Aspekte der Selbstregulation außer Betracht bleiben.

Rudolf Steiner hat in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhundert im Sinne der Salutogenese geforscht, wengleich der Begriff der Salutogenese noch nicht gefasst war. Von der Salutogenese Aaron Antonovskys unterscheiden sich die 'salutogenetischen' Aussagen von Rudolf Steiner grundlegend dadurch, dass er die Gesundungskräfte des menschlichen Körpers primär als eine geistige Wirkgröße ansieht<sup>20</sup>. Diese nennt er, soweit sie die Lebenskräfte selbst betreffen, den Lebensleib oder den Ätherleib. Die körpereigene Wärme ist sowohl Anteil des physischen als auch des Lebensleibes. Indem dieser die zum Aufbau des Körpers notwendigen stofflichen Elemente lebendig durchdringt, entzieht er sie der reinen Naturgesetzlichkeit<sup>21</sup>. Durch die Stoffwechsellätigkeit wird die Wärmegrundlage für das Ich als das höchste Glied im Menschen geschaffen. Das Ich wirkt über die Wärme in alle Bereiche des Menschen, beeinflusst seine Selbstregulation und gestaltet ihn zum einmaligen Individuum.

In der Elementaren Gesundheitspflege wirken Individualitäten freilassend miteinander und lösen einen Prozess aus, der jeweils einmalig und unwiederholbar ist. In diesem Zusammenwirken hat sich der Krankheitsverlauf bei der Klientin verändert. Ihre Resignation ist der Zuversicht und dem Vertrauen in die unterstützende Wirksamkeit der elementaren Anwendungen gewichen.

*Die Fragestellung der Studie, ob die Klientin eine Einflussnahme durch die Behandlung erfahren hat, kann mit einem Ja beantwortet werden, insofern sich am Ende dieser sieben Behandlungen zeigt, dass in allen vier Wesensgliedern regulative Veränderungen ausgelöst wurden.*

### ***Methodische Gesichtspunkte***

Schwerpunkt der Studie war die lebensweltliche Begleitung der Klientin mit einer voraussetzungslosen Offenheit für eigene Impulsfindungen der Klientin. Die Behandlungszeiten wurden regulär eingehalten. Die Dauer der Gespräche vor und nach der Behandlung variierte. Durch die Stimmfrequenzanalyse wurden sonst nicht zugängliche Aspekte der Befindlichkeit erfasst.

Die Klientin wies nach der zweiten Behandlung auf die Irritationen hin, die durch das Medikament (z.Z. der Behandlung: Metex) ausgelöst werden. Daraufhin verlegte sie die wöchentliche Injektion auf den Tag nach der Behandlung. Die nach drei Monaten stattgefundenene Dokumentation erfolgte unter außergewöhnlichen äußeren Umständen (Bewirtung für einen unerwarteten Besuch im Gartenhaus), die den Verlauf beeinflussten. Dabei wurde die seelische Instabilität der Klientin gegenüber äußeren Stressoren bei gleichzeitiger körperlicher Stabilität erfasst.

Unter den gewählten Dokumentationsverfahren wurde auf eine spezielle Schmerzdokumentation verzichtet, obwohl sie eine differenzierte Beobachtung ermöglicht hätte, um die Aufmerksamkeit der Klientin auf die gesunden Prozesse und nicht auf die Krankheitsphänomene zu lenken.

### **Ausblick**

In der Elementaren Gesundheitspflege wird der wiederholte Appell der WHO an die Pflegenden, gesundheitsberatend und gesundheitsfördernd in den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen tätig zu sein, aktualisiert. Daraus folgt, dass nicht nur pflegewissenschaftliche, sondern auch salutogenetisch orientierte Forschungsfragen weiter verfolgt werden. Die Arbeitsgemeinschaft für Elementartherapie e.V. will auf diese Zeitaufgaben eingehen<sup>22</sup>.

## **7. LITERATUR**

### **1. Zusammenfassung**

- 1 Eine umfassende Beschreibung verschiedener Bereiche der Anthroposophischen Medizin, darunter auch der Rheumatischen Arthritis, findet sich in dem umfassenden Werk (927 S.) von Girke, Matthias: Innere Medizin. Grundlagen und therapeutische Konzepte der Anthroposophischen Medizin. Salumed Verlag, Berlin 2010
- 2 Zimmermann, R.Eberhard: unveröffentlichter Vortrag auf der 1. Akademietagung der Arbeitsgemeinschaft für Elementartherapie e.V. in Münster, 16.01.1999
- 3 Heine, Hartmut: Lehrbuch der biologischen Medizin. Hippokrates Verlag, Stuttgart 2007<sup>3</sup>, S. 10ff
- 4 Antonovsky, Aaron: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt-Verlag, Tübingen 1997, S. 22f
- 5 Matthiessen, Peter F.: Salutogenese. Unveröffentlichter Vortrag, Graz -Seggau, 27.6.2010
- 6 Matthiessen, Peter F.: Paradigmenpluralität und ärztliche Praxis. In: Jütte, Robert, Hrsg.: Die Zukunft der IndividualMedizin. Deutscher Ärzteverlag, Köln 2009
- 7 Husemann, Armin u. Wolf, Ursula: Das Bild des Menschen als Grundlage der Heilkunst, Bd.3. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart 2004<sup>4</sup>, S.323-327
- 8 Warning, Albrecht: Die Entwicklung der wissenschaftlichen Methoden als Spiegel der Bewusstseinsentwicklung und Weltanschauung im europäischen Kulturraum – Der GoldStandard und die Anthroposophische Medizin. Unveröffentlichter Vortrag, Graz/Seggau, 23.1.2010
- 9 Heidemann, Christel: Meridiantherapie, Bd.1. Selbstverlag, Intern. Akademie f. Meridianfarbtherapie, 58453 Witten, Wartenbergweg 119, S. 167
- 10 Simon, Ludger: Rheumatische Erkrankungen verstehen und behandeln mit Anthroposophischer Medizin. In: Gesundheit aktiv. Anthroposophische Heilkunst. e.V., Bad Liebenzell-Unterlengenhardt 2010
- 11 Girke, M.: a.a.O., S. 775-831
- 12 Simon, L.: a.a.O., S. 12
- 13 Meyers Enzyklopädisches Lexikon, Bd. 19. Mannheim 1977, S. 691f
- 14 Simon, L.: a.a.O., S. 15-19: 25f
- 15 Heine, Hartmut: Lehrbuch der biologischen Medizin. Hippokrates-Verlag, Stuttgart 2007, S. 12ff
- 16 Klopp, Rainer-Christian: Mikrozirkulation. Mediquant-Verlag, Schliessa, FL, 2008, S. 32, 96 u. 530Ff
- 17 Van Wijk, Roeland: Licht und Wärme. Unveröffentlichter Vortrag, Geldermalsen, NL 2010
- 18 Blech, Jörg: Heilen mit Bewegung. Fischer-tb, Frankfurt a.M., 2009, S. 168ff
- 19 Kegel, Bernhard: Epigenetik. Dumont-Buchverlag, Köln 2010<sup>3</sup>
- 20 Girke, M.: a.a.O., S. 7-39
- 21 Steiner, Rudolf, Wegman, Ita: Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst, GA 27. R. Steiner Verlag, Dornach, CH, 1991, S. 25-29
- 22 Weerts, Manfred: Salutogenese en elementaire gezondheidszorg. In: TIG, Jaarboek Integrale Geneeskunde, Hrsg. Van Wijk, R. u.a., Harderwijk, NL, 2010/2011, S. 251-258