

Tuina in der Palliativmedizin

Hausarbeit zum Abschluss der Ausbildung zur Tuina-Therapeutin
am Shen Men Institut in Düsseldorf

von Martina Gieseke

Neuss 2008

Mein herzlicher Dank gilt allen Dozenten am Shen Men Institut,
vor allem Herrn Christoph Stumpe

Tuina in der Palliativmedizin

1. Vorwort
2. Was bedeutet Palliativmedizin?
3. Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) --Yin und Yang
 - 3.1 Yin und Yang Beziehungen in Anatomie und Physiologie
4. Leben und Sterben in der westlichen und östlichen Welt (Medizin)
5. Was ist Tuina?
6. Anwendung an einer Patientin im Rahmen der Palliativmedizin
7. Reflektion und Ausblick

1. Vorwort

Im Rahmen meiner Ausbildung zur Tuina-Therapeutin hörte ich, dass manche Anwendungen für bestimmte Krankheitsbilder und ihren Verlauf in der TCM (Traditionelle Chinesische Medizin) nicht vorgesehen sind. So auch bei der chinesischen Massage, der Tuina. Dieses Verfahren findet laut TCM keine Anwendung bei unheilbaren Erkrankungen bzw. an unheilbar erkrankten Patienten. Aus meiner Erfahrung als Krankenschwester und Arzthelferin weiß ich jedoch, wie wichtig Körperkontakt, Umarmungen oder auch manuelle Zuwendung bei der Betreuung dieser Patienten sind. Die Bedürfnisse der Patienten haben mich überzeugt, diesen Kranken Tuina als Anwendung anzubieten, da bei der Tuina-Massage die Energiebahnen beeinflusst werden und so eine andere Wirkung erzielt werden kann als bei der Standardmassage oder der üblichen körperlichen Zuwendung.

Nachfolgend (Punkt 6.) schildere ich einen Fall aus meiner Betreuung mit Tuina bei einer Patientin.

2. Was bedeutet Palliativmedizin?

Der Begriff der Palliativmedizin leitet sich vom lateinischen „pallium“ =Mantel und „palliare“ = lindern ab. Diese Behandlung hat im Gegensatz zu vorbeugenden oder heilenden Behandlungen die Aufgabe Beschwerden zu lindern. Vor allem der gebräuchliche Begriff der „Palliative care“ spiegelt sich in der Hospizarbeit wieder. Hier werden Beschwerden verschiedener Art gelindert. Dazu gehören u.a. soziale, psychische oder körperliche Beschwerden. Verschiedene Berufsgruppen können daran mitwirken, so zum Beispiel Ärzte, Sozialarbeiter aber auch Seelsorger. Ursprünglich war Palliative care für sterbenskranke Menschen entwickelt worden, deren Krankheit ein unheilbares Stadium erreicht hatte.

Mittlerweile profitieren auch allgemein schwer kranke Menschen von dieser Behandlung bei der die belastenden Symptome gelindert werden - obgleich noch lebensverlängernde Maßnahmen angewandt werden.

Wird nur ein Teilaspekt der Palliation beschrieben, so spricht man hier von Palliativmedizin oder palliativer Pflege, die den pflegerischen Aspekt betont.

Palliativmedizin

Werden bei Patienten Maßnahmen durchgeführt, die nicht der Wiederherstellung eines vorherigen Zustandes dienen sollen sondern lediglich der um den derzeitigen Zustand des Patienten zu stabilisieren oder zu optimieren, so spricht man in diesem Fall von palliativen Maßnahmen. Diese Maßnahmen müssen keinerlei Auswirkung auf die Lebensdauer haben, allerdings können z.B. Einschränkungen von Fehlbildungen durch Eingriffe reduziert werden selbst wenn diese nicht beseitigt werden können.

Sinn und Zweck der Palliativmedizin ist nicht die Verlängerung eines Lebens sondern die Verbesserung der Lebensqualität für die restliche Zeit des Lebens.

Organisation

Die Palliativmedizin und ihre Anwendung soll nicht nur auf Hospize oder Palliativstationen beschränkt werden. Es engagieren sich immer mehr Ärzte und Pflegekräfte in der ambulanten und stationären Versorgung bezüglich der Versorgung von schwer kranken Menschen.

Diese Betreuung auch an diesen Stellen durch Kooperation oder Teambildung möglich zu machen stellt eine große Herausforderung an die Palliativmedizin dar.

Ziele der Palliativmedizin

Die Palliativmedizin ist keine Sterbemedizin. Die Behandlung und die Maßnahmen dienen ausschließlich der Verbesserung von Lebensqualität und kann bereits dann angewandt werden wenn die Diagnose einer unheilbaren Krankheit bekannt ist. Die Palliativmedizin bejaht das Leben und spricht sich gegen eine Verkürzung aus.

Allerdings auch gegen sinnlose Therapieversuche die den Patienten unnötig belasten. Der Patient soll sein Leben optimal genießen und und nutzen können.

Gleichzeitig behält er aber auch sein Selbstbestimmungsrecht alle Behandlungen abzulehnen und zu sterben.

Prinzipien der Palliativmedizin

Nach Cicely Saunders (sie gilt als Begründerin der modernen Palliativmedizin) wurden folgende Prinzipien aufgestellt:

- Der Patient bestimmt den Ort an dem die Behandlung stattfinden soll (z.B. ambulant, zu Hause...)
- die sozialen, psychischen, physischen und spirituellen Bedürfnisse des Patienten, der Angehörigen und des Behandlungsteams werden beachtet (ganzheitlicher Ansatz)
- „High Person, low technology“ - das Menschliche tritt in den Vordergrund, das medizinische und mit technischem Aufwand Machbare tritt zurück. Ziel ist es die Lebensqualität des Patienten zu verbessern
- die individuelle Behandlung des Patienten erfolgt durch ein multidisziplinäres Team – Das Vertrauensverhältnis aller Beteiligten wird durch Offenheit gestützt.
- Die Symptomenkontrolle (Schmerzen, Luftnot, Durst u.a.) erfolgt durch Spezialisten

3. Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) -- Yin und Yang

Die Traditionelle Chinesische Medizin (im englisch- und deutschsprachigen Raum auch als TCM bekannt) ist die Heilkunst, die in China vor über 2000 Jahren begründet und über die Jahrhunderte hinweg weiterentwickelt wurde. Zu den therapeutischen Verfahren, die in dieser Medizin zur Anwendung kommen, gehören die Arzneitherapie, die Akupunktur und Moxibustion (Erwärmung von Akupunkturpunkten), die Massage (Tuina Anmo), eine am Wirkmechanismus der Arzneien orientierte Diätetik und Bewegungsübungen wie Qigong und Taijiquan.

Das herkömmliche Verbreitungsgebiet der TCM umfasst neben China den gesamten ostasiatischen Raum, insbesondere Korea und Japan. Die Medizin erfuhr dort eigene Ausprägungen, in Japan zum Beispiel unter der Bezeichnung Kampo-Medizin.

Seit Mitte des 19. Jahrhunderts - unter dem Eindruck der Erfolge, die westliche Technik und Wissenschaft auf vielen Gebieten vorzuweisen hatten - gerieten die traditionellen Diagnose- und Therapie-Verfahren zunehmend in Verteidigungsposition. In Reaktion darauf erfuhren sie unter Mao Zedong dann eine enorme Aufwertung. Seither erst kommt in China der Begriff "chinesische Medizin" in Gebrauch.

Der Begriff meint weniger die traditionelle Medizin im umfassenden Sinn als das Gesundheitswesen, das sich damals in China etablierte. Taiwan, Korea und Japan mit ihren eigenen Traditionen haben denn auch den Begriff der „chinesischen Medizin“ für sich nicht adoptiert. Dort hat sich für die chinesische Medizin-Tradition die Bezeichnung „orientalische Medizin“ durchgesetzt.

Die Verfahren chinesischer und japanischer Ärzte wiederum übten ihrerseits auch immer wieder ihren Reiz auf westliche Ärzte aus. Spürbar war das nach den ersten Kontakten zwischen Europa und China zur Zeit von Leibniz. Neues Interesse kam in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts auf, als sich ein Bewusstsein für die Grenzen westlichen Fortschritts einzustellen begann. Zu einer - soweit erkennbar - nachhaltigen Bewegung führt das Interesse an chinesischer Medizin nach 1970.

In der 2001 von der Weltgesundheitsorganisation veröffentlichten Bestandsaufnahme der Verbreitung traditioneller Medizin wird festgestellt: „Die chinesische Medizin, insbesondere Akupunktur, ist weltweit die traditionelle Medizin mit dem größten Verbreitungsgebiet. Sie wird in allen Regionen der Welt praktiziert.“

In der TCM gibt es keine eindeutige Trennung zwischen Körper und Geist. Sie basiert auf der Annahme, dass der menschliche Körper Krankheiten bewältigen und sich wieder erholen kann, wenn er sich im Gleichgewicht der beiden Polaritäten (Yin und Yang) und der fünf Wandlungsphasen (Fünf-Elemente-Lehre) befindet und wenn genügend Abwehr-Qi (wei qi) vorhanden ist.

Die TCM basiert auf empirischen Erkenntnissen. Die Vorstellungen der TCM über Meridiane und Energieflüsse (Qi) sind bis heute ohne jeden Beleg geblieben.

Es handelt sich um eine Erfahrungsmedizin, d. h. die Wirksamkeit der eingesetzten Arznei lässt sich oft naturwissenschaftlich nicht begründen.

In der chinesischen Medizin bedeutet Gesundheit der freie Fluss der Lebensenergie "Qi ". Diese Energie bewegt sich auf bestimmten Bahnen, den Meridianen. So werden alle Organe, Psyche und Geist mit Energie versorgt. Gespeist wird diese Lebensenergie durch Ernährung, Lebensweise, Atmung und die Umweltsituation. Wird der Fluss gestört oder blockiert, treten Beschwerden auf. Der Mensch wird krank. Es kommt zu einer Disharmonie. Das Disharmoniemuster existiert bereits lange vor Ausbruch der Krankheit und eine Krankheit kann so schon in ihrem Entstehen erkannt werden.

Der Hauptunterschied zwischen der westlichen Schulmedizin und der TCM besteht in folgenden:

Die westliche Medizin beschäftigt sich mit den messbaren somatischen Veränderungen von einzelnen Organen und behandelt die einzelnen Symptome. (Apparatemedizin)

Die TCM betrachtet den kranken Menschen in seiner Gesamtheit u. a. in seinem psychosozialen Umfeld und versucht dementsprechend zu behandeln. Aus diesen Gründen räumt die chinesische Medizin der Befragung zur Befindlichkeit des Menschen einen sehr hohen Stellenwert ein. (= frühere Hausärzte)

Die TCM bildet keine Konkurrenz zur Schulmedizin, sondern eine ideale Ergänzung. Sie deckt mehr die Bereiche der psychosomatischen Erkrankungen, speziell Zivilisationskrankheiten wie PMS, psychovegetative Dysregulation und chronische Leiden ab.

Um das Wesen der TCM zu begreifen, sind einige Begriffe zu klären:

Yin und Yang

sind zwei gegensätzliche Pole oder auch entgegen gerichtete Urkräfte zwischen denen die Energie fließen kann.

Die beiden entgegengesetzten Kräfte stehen in einem dynamischen Gleichgewicht und sie sind in einander umwandelbar.

Krankheiten treten dann auf, wenn dieses Gleichgewicht gestört ist, z. B. wenn die YIN - Kräfte gegenüber den YANG - Kräften ein Übergewicht erlangen.

Zitat:

“YIN und YANG und die 4 Jahreszeiten sind der Anfang und das Ende eines jeden Dinges; sie sind die Wurzel von Leben und von Tod.

Wer gegen das Prinzip von YIN und YANG lebt wird sein Leben zerstören, wer mit ihm lebt wird in Harmonie leben.

Philosophische Aspekte des YIN / YANG - Konzeptes

Die erste Erwähnung des Yin/Yang-Konzeptes findet man im Yi-Jing (I-King), dem “Buch der Wandlungen”, welches etwa aus dem Jahre 700 vor der Zeitrechnung stammt, sowie fragmentär im Shi-Jing dem “Buch der Lieder” welches ebenfalls aus dem 1. Millennium vor Christi Geburt. Wenngleich immer wieder auf die etymologische Bedeutung der Schriftzeichen hingewiesen wird, nämlich als Yang = Sonnenseite eines Berges und Yin = Schattenseite eines Berges, so waren zu dieser Zeit wie auch im späteren, medizinischen Einsatz des Yin/Yang-Konzeptes die beiden Wörter längst schon zu Abstraktionen geworden, die keinerlei spezifische Eigenbedeutung mehr hatten. Sie standen vielmehr bildhaft für polare Gegensätze wie Himmel-Erde, männlich- weiblich, Licht-Schatten, Sonne-Mond, usw.

Tab. 1.1 Nominelle Symbole

YIN - -	YANG –
Ende eines Zyklus	Anfang eines Zyklus
Tiefe	Höhe
Abend, Nacht	Vormittag, Nachmittag
Raum	Zeit
Erde	Himmel
West, Nord	Ost, Süd
Nacht	Tag
Schatten	Licht
Mond	Sonne
Wasser	Feuer
Stabilität	Wandlung
Struktivität (n. Porkert)	Aktivität
Statik	Dynamik
Starre	Auflösung

Die hier aufgelisteten Beispiele stehen nur stellvertretend als typisch für alle anderen Phänomene. Tatsächlich aber können alle Objekte, Eigenschaften und Bewegungen, kurz- alles im Universum in dieses System eingeteilt werden:

Von der Art wie ein bestimmter Mensch sich bewegt, bis zu den Eigenschaften des Lichts eines bestimmten Sterns; die einzige Voraussetzung ist, das Yang oder Yin relativ zu einem zweiten Objekt, Zustand, Geschehnis oder einer Norm verstanden wird. "Nur wenn es ein Oben gibt, gibt es auch ein Unten" heißt es im Tao-Te King (Dao De Ying)

Tab.1.2 Eigenschaften YIN/YANG Tab.1.3 Korrespondenz von YIN und Yang in der TCM:

Yang +	Yin -	Yang	Yin
links	rechts	Qi	Xue (Blut)
oben	unten	Shen (Geist)	Jing (Essenz)
äußeres	inneres	Wei (Schützendes)	Ying (Nährendes)
warm, heiß	kalt, kühl	FU-Organ(Yin-Orbes)	ZANG-Organ (Yang-Orbes)
bewegtes	stilles	Körperäußeres	Körperinneres
hell	dunkel	Rücken	Bauch
männlich	weiblich	Mitternacht bis Mittag	Mittag bis Mitternacht
anabol	katabol	tonisieren	ausleiten

In der TCM werden die Beziehungen zwischen Yin und Yang in vier Grundprinzipien zusammengefasst.

1. Die komplementäre Polarität von Yin und Yang
2. Die gegenseitig bedingende Abhängigkeit von Yin und Yang
3. Die gegenseitige Kontrolle von Yin und Yang
4. Die Transmutation von Yin und Yang ineinander

Gehen wir diese Grundsätze einmal einzeln durch. Da ist zunächst:

1. Die komplementäre Polarität von YIN und YANG

Wie schon das Tao-Te King (Dao De Jing) sagt: Sobald man etwas als "schön" bezeichnet gibt es auch das Häßliche, das Nicht-Schöne, nämlich sein Gegenteil. So sind auch Yin und Yang zwei Seiten eines Objektes, Zustandes, Geschehnisses oder auch zwei Aspekte innerhalb einer Norm. Zwei Objekte von zwei verschiedenen Normen können nicht in das Yin/Yang-Konzept eingeteilt werden, z.B. "Himmel und Erde" als Vertreter des Konzeptes Richtung, hingegen "Himmel und grün" gelten solange nicht als Yin/Yang-Aspekte, als kein für beide gemeinsam passendes Konzept gefunden wird.

2. Die gegenseitige Abhängigkeit von YIN und YANG

Yin und Yang sind polare Aspekte, das bedeutet einander entgegengesetzt, jedoch benötigen sie einander. Niemals kann nur eines alleine existieren. In der Chinesischen Medizin gibt es den Leitsatz: "Das Blut ist die Mutter des Qi's- das Qi ist der Zugführer des Blutes". Dies bedeutet dass das Blut das Qi erzeugt und ernährt, aber dass das Blut dem Qi an alle Körperstellen folgt, in dem Sinne dass das Qi als leichteres, flüssigeres Substrat das Blut an seine Wirkorte treibt. Auch sie sind voneinander abhängig wie Tag und Nacht.

3. Die gegenseitige Kontrolle von Yin und Yang

In der Chinesischen Pathologie gibt es dazu folgendes Beispiel: Das Yin und Yang des Funktionskreises Leber kontrollieren einander. Nun ist aber das Yin dieses Funktionskreises oft zu schwach, so dass das Yang die Überhand gewinnt und leicht "nach oben schlägt" wie bei einer Kinderwippe, auf welcher die eine Seite plötzlich zu schwach ist sich am Boden abzustoßen und so das Gegenüber oben bleibt.

4. Die Transmutation von Yin und Yang ineinander

So wie abends der Tag allmählich in die Nacht übergeht und morgens die Nacht in den Tag, so können auch Yin und Yang ineinander übergehen. Physiologisch ist dies z.B. bei Aktivität und Ruhe der Fall, in der Natur bei Winter und Sommer, Ebbe und Flut.

Bei diesem Übergang wird dieses Prinzip aber im Zusammenhang mit pathologischen Geschehnissen gesehen: Fieber, z.B. in der TCM ein Hitze- und somit Yang-Zustand, kann bei langer Dauer (untherapiert) zu einem elektrolytmangelbedingten Kreislaufzusammenbruch mit kalten Extremitäten und Frösteln (Kälte-Zustand= Yin) übergehen, wenn der extremste Yang-Zustand überschritten wird. Am Wichtigsten hier, ist das eine natürliche oder physiologische Transmutation langsam voranschreitet, im Gegensatz zur plötzlichen Umkehrung ins Gegenteil. Eine solche drastische und extreme Verwandlung führt nicht nur im Körper zu pathologischen Veränderungen, auch in der Natur wirkt ein extremer und schneller Wandel von Hitze und Kälte während nur eines Tages (statt in 12 Monaten) zur Wüstenbildung, d.h. ebenfalls einer lebensfeindlichen Situation.

3.1 YIN-YANG Beziehungen in Anatomie und Physiologie

In der Physiologie der TCM kann jeder Teil des Körpers in einen überwiegend Yin oder einen überwiegend Yang Aspekt eingeteilt werden, wobei nicht vergessen werden darf, dass auch dies nur relativ zueinander gilt.

Hier ein Beispiel: Wie in Tab. 1.2. und 1.3. ersichtlich, sind oben und vorne Yang, unten und hinten aber Yin.

Daher kann man sagen, dass der Brustraum im Verhältnis zum Rücken Yang ist, im Verhältnis zum Kopf aber Yin. Anatomisch und Physiologisch kann der Körper also in folgende 10 Relationen eingeteilt werden:

Tab. 1.4. Anatomische und Physiologische Aspekte von Yin und Yang

YANG = Linke Körperhälfte	YIN = Rechte Körperhälfte
Kopf	Torso und Glieder
Peripher (Haut, Muskeln)	Zentral (Organe)
Rückseite (Hinterkopf, Rücken, Gesäß)	Vorderseite (Gesicht, Brust, Bauch usw.)
Oberhalb der Hüfte	Unterhalb der Hüfte
Lateraler Aspekt der Gliedmaßen	Medialer Aspekt der Gliedmaßen
Fu-Organ (DÜ, DI, MG, BL, GB)	Zang-Organ (HE, LU, MP, NI, LE)
Yang Aspekt aller Organe	Yin Aspekt aller Organe
Qi, unter den Körperflüssigkeiten (=Yin) die dünnflüssigen, Jin	Blut, Körperflüssigkeiten (darunter wieder die dickflüssigen, Ye)
WEI (Verteidigender Aspekt)	YING (Ernährender Aspekt)

Weitere Aspekte des Yin und Yang Prinzips werden hier nicht ausführlicher behandelt, da dies den Rahmen der Hausarbeit sprengen würde.

4. „Leben und Sterben“ in der westlichen und östlichen Welt (Medizin) 1)

Krankheit, Tod und Sterben sind in unserer Gesellschaft nach wie vor Themen, über die man nur ungern spricht. Die westliche Schulmedizin bedient genau diese Richtung. Krankheit und Tod werden Gegner betrachtet und jedwedes medizinische Streben ist danach ausgerichtet, das Leben um jeden Preis zu verlängern.

Die westliche Medizin hat in vielen Fällen eine materielle Struktur angenommen. Heute noch wird in der westlichen Medizin der Mensch als Maschine betrachtet, welche nur mechanisch repariert werden muss, wenn sie einmal nicht funktioniert. Es muss nur ein gut sortiertes Ersatzteillager zur Verfügung stehen und nichts kann mehr geschehen.

Das Gehirn wird als das höchste und wichtigste Organ angesehen, das menschliche Bewusstsein auf die Funktionen des Gehirns reduziert. Der Intellekt wird damit zur höchsten Instanz und dominiert alle anderen Seinsebenen. Ein dummer Mensch ist weniger wert als ein kluger. Geistige Behinderungen werden stärker beklagt als körperliche.

Dabei scheint der westliche Mensch zu vergessen, dass sein Bewusstsein in seiner Essenz grenzenlos ist. Das Gehirn stellt offensichtlich nur einen Empfänger dar, der wie ein Fernsehgerät ein paar wenige Kanäle empfangen kann.

Die geistige Dominanz und höchste Wertschätzung des Intellekts als einzige und wichtigste Bewusstseinskraft führt in der westlichen Medizin all zu oft dazu, auch den Tod entsprechend zu definieren. Allgemein gilt heute ein Mensch als tot, wenn sein Gehirn tot ist. Damit hat der westliche Mensch keine Perspektive mehr – weder im Leben, noch im Tode. Er glaubt, vor der Geburt war nichts und nach dem Tode ist auch nichts. Erstaunlicherweise hält die so genannte aufgeklärte Welt an dieser Anschauung fest, obwohl sie dem physikalischen Gesetz von der Erhaltung von Materie und Energie zustimmt.

Transkulturell gibt es eine eindeutige Übereinstimmung in der Einheit von Körper, Geist und Seele, nur werden diese Dinge teilweise verschieden benannt. Auch der Westen stimmte darin bis zur Zeit der aufklärerischen Entwicklung überein. Die chinesische Medizin gewann an Bedeutung. Wie jede energetische Medizin trennt sie in der Essenz nicht wirklich somatische, emotionale, psychische, mentale und seelische Manifestationen voneinander. Sie alle sind Ausdruck einer Lebenskraft – im Falle chinesischer Medizin des Qi. Ganz analog dazu sind heute die Ergebnisse der Quantenphysik zu sehen, die sich längst schon vom Konzept der Materie getrennt hat und sagt: Es gibt eigentlich nur Energiefelder und die Information dieser Felder. Energie ist Bewusstsein. So formt das Bewusstsein, dem alle Manifestation des Universums zugrunde liegt, den Leib, die Psyche, den Verstand und die Seele. Das emotionale Bewusstsein ist eng mit dem Körper verbunden und umfasst es. Die Psyche und der Verstand sind wiederum höher organisiertes und feinstofflicheres Bewusstsein und hängen vom Leib und den Gefühlen ab und schließen sie ein. Die Seele des Menschen schließt alle vorigen Ebenen mit ein.

Der östliche Mensch hat ein anderes Verhältnis zum Tod als der westliche. Er betrachtet die Vollendung des Menschen darin, dass er nach und nach seine Ich-Bezogenheit, überwindet. In einer Weise lernt jemand, der die Wichtigkeit seiner selbst relativiert, im Leben schon zu sterben.

Das Ich mit seinen Wünschen, Begierden, Konditionierungen und Schattenaspekten kann dann nicht mehr den Menschen kontrollieren und seine Handlungen bestimmen, sondern das Ich dient dem Menschen für die notwendigen Dinge seines Lebens und des Alltags. Durch die Erfahrung, dass der Mensch weit mehr ist, als nur seine Individualität und sein begrenztes Erdenleben, durch die Erfahrung des Seins als Teil des ganzen Seins, wie er sie auf einem spirituellen Weg und durch Meditation erlangen kann, lernt er, nicht mehr so sehr an all den vergänglichen Dingen des Lebens zu hängen. Er misst ihnen nicht mehr diese Bedeutung zu.

Man kann sagen: Geburt und Tod sind wie zwei Türen des Lebens. Der Lebensstrom floss schon immer vor unserer Geburt und fließt auch nach unserem Tod. In Wahrheit ist er aber nie geflossen und wird nie fließen, in Wahrheit fließt er einfach, hier und jetzt. Auf der Ebene der dualen Welt erleben wir jeden Tag Kommen und Gehen, Geboren werden und Sterben. Gedanken kommen und gehen, Gefühle kommen und gehen, die Jahreszeiten kommen und gehen, Menschen kommen und gehen. Immer wieder muss losgelassen werden, was einem begegnet ist: die Kinder, die aus dem Haus gehen, die eigene Jugend, der Freund, Familienmitglieder, vielleicht die Gesundheit, ja letztlich sogar das Leben. Dieser ständige Wandel ist das Prinzip östlichen Verständnisses, z.B. sind Yin und Yang, das chinesische Polaritätsprinzip, in einer steten sich wandelnden Bewegung und das Wesen des Qi, der Lebensenergie, ist ihr Fließen.

Im Bewusstsein des ewigen Wandels verliert der Tod ebenfalls an Schärfe, denn er bedeutet letztendlich nur wiederum einen Übergang, einen Durchgang, währenddessen der Lebensstrom unablässig weiterfließt. Wir gehen in diesem Übergang zurück zu unserer Quelle. Es ist wie das Ablegen eines Mantels, unter dem unsere wirkliche Natur zum Vorschein kommt. Und was kann uns da eigentlich erschrecken?

So ist es ein großes Thema, bewusst zu sterben. Genau anders, als wir es jetzt in der westlichen Welt und modernen Medizin tun: Hier verdrängen wir nur allzu gerne die Tatsache des Sterbens und des Todes. Damit wollen wir möglichst nichts zu tun haben.

5. Was ist Tuina?

Das Interesse an ganzheitlichen manuellen Therapien hat - auf Therapeuten - wie auf Patientenseite - deutlich zugenommen. Die bisher isolierte, streng schulmedizinische Physiotherapie wird von einer modernen, integrativen Physiotherapie abgelöst, deren Aufgabe es ist, schulmedizinische und komplementäre Therapien in sich zu vereinen. Tuina, als eine große Säule der TCM, erfüllt alle Anforderungen an eine zeitgemäße, ganzheitliche manuelle Therapie und stellt so mit eine sinnvolle und wirkungsvolle Ergänzung zur Schulmedizin dar.

Tuina ist mehr als nur Massage. Neben den Massagetechniken und Manipulationen, vereint Tuina chiropraktische oder gar osteopatische Techniken in sich.

Eine Vielzahl der Tuina Anwendungen sind den westlichen Physiotherapien gänzlich unbekannt.

Massage oder andere manuelle Behandlungsformen sind in allen Kulturen der Erde vorhanden. Es ist eine unserer elementarsten Reaktionen eine verletzte Stelle oder ein schmerzhaftes Areal zu reiben, zu drücken oder zu streichen.

Die Besonderheit der Tuina-Therapie liegt darin, dass sie einerseits alle manuellen Techniken vereint ohne zu trennen zwischen massieren, einreiben, manipulieren und reponieren, andererseits stützt sie sich auf ein jahrtausend altes System der Betrachtung und Erkennung von Krankheit und Gesundheit.

Die Grundlagen der manuellen chinesischen Medizin basieren sowohl auf dem ganzheitlichen Chinesischen Denken, als auch auf den Säulen der Traditionellen Chinesischen Medizin. Energetische Anatomie = die Theorie der Meridiane und Akupunkturpunkte, energetische Physiologie und Pathologie und energetische Diagnose, bestehend aus Zungendiagnose, Gesichtsdiagnose, Diagnose durch Hören und Riechen, einer speziellen Anamnese und der Palpation, insbesondere der Pulse.

Ähnlich der Akupunktur können unter anderem besondere Punkte stimuliert werden, um den Körper wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Doch kann die Tuina-Behandlung gerade bei orthopädischen Erkrankungen oft erfolgreicher sein als Akupunktur oder zumindest das "Nadeln" ergänzend, um Muskeln, Sehnen, Bänder und Gelenke zu entspannen und zu lockern. Gelenkblockaden oder Fehlstellungen können durch Manipulierungen im Sinne der manuellen Medizin oder der Chiropraktik korrigiert oder reponiert werden.

Dabei sind nicht nur genannte Strukturen wichtig, sondern die Energiebahnen oder Meridiane (Jing luo), insbesondere die so genannten tendinomuskulären Meridiane werden durchgängig gemacht, Blut- und Energiestagnationen gelöst und der Qi-(Energie) und Blutfluss gefördert, um Schmerzen zu lindern und die innere Harmonie wieder herzustellen.

Daher ist die Tuina besonders geeignet zur Behandlung von Schmerzen und Dysfunktionen des aktiven und passiven Bewegungsapparates, sowie zur Behandlung des myofaszialen Schmerzsyndroms.

Ähnlich der Akupunktur soll die Tuina Behandlung aber nicht auf dieses Krankheitsgeschehen reduziert werden.

Ihr Einfluss auf viszerale Funktionen oder auf mentale und psychische Probleme ist hervorzuheben. Dies ist nicht nur durch die TCM -Theorie zu erklären, sondern ebenfalls über die neurophysiologischen kulti-viszeralen Reflexe, sowie durch die uns bekannten heilsamen Berührungen, die einen abschalten lassen um im Sinne des aktuellen Modetrends "Wellness", Körper, Geist und Seele zu vereinen.

Eine spezielle Tuina -Behandlung wurde für Kinder entwickelt. Sie kann sowohl eingesetzt werden bei Erkältungskrankheiten, Lungen- und Bronchialerkrankungen, als auch bei Erkrankungen des Verdauungs- und Urogenitaltraktes sowie bei Schlafstörungen.

Hier noch einmal eine Zusammenfassung des Tuina -Wirkspektrums.

Tuina (abhängig von der speziellen Technik und den lokalen Punkten):

- öffnet die Leitbahnen/ Meridiane, aktiviert die Gefäße, löst Stagnationen.
- erwärmt die Meridiane und öffnet die Kollateralen.
- lindert Schmerzen und Krämpfe.
- ermöglicht den freien Fluss des Qi, bewegt und aktiviert das Blut, ventilert das Blut.
- öffnet die Oberfläche und vertreibt äußere pathogene Faktoren wie Wind und Kälte.
- klärt und befreit die Sinnesöffnungen.
- entspannt Muskeln, Sehnen, Bänder und Gelenke.
- mobilisiert die Gelenke und verbessert die Beweglichkeit.
- reguliert Yin und Yang bzw. Kälte und Hitze, Fülle und Leere im Körper.
- harmonisiert den Gesundheitszustand, reguliert die vitalen Energien.
- stärkt und tonisiert die Energie im Funktionskreis Nieren zur Stärkung der Knochen und Sehnen.
- stärkt und tonisiert den Funktionskreis Milz und Magen zur Stärkung der Verdauung und Lösung von Nahrungsmittelstagnation.
- stärkt die Lunge und verbessert den Allgemeinzustand.
- als vorbeugende Maßnahme besonders hilfreich bei stressbedingten Störungen. Wirkt beruhigend und regulierend auf das Shen

Verschiedene Grundtechniken der Tuina:

Tui Fa = Schieben

Na Fa = Greifen/ Kneten

An Fa = Drücken/ Akupressur

Mo Fa = Reiben/ Wischen

5. Gun Fa = Rollen

Rou Fa = Friktion

Bo Fa = Zerren/ Trennen (Saitenspringen)

Yi Zhi Chan Tui Fa = (Daumenschaukel)

Nie Fa = Entschlacken

Nien Fa = Drehen

Cuo Fa = Zwirbeln

Zhen Fa = Vibrieren

Ca Fa = Schrubben

Dou Fa = Schütteln

Ba Fa = Ziehen

Kou Ji Fa = Klopfen

Yao Fa = Rotation

Ban Fa = Renken

6. Anwendung an einer Patientin im Rahmen der Palliativmedizin

Es war an einem Nachmittag, als mich meine Chefin bat, bei einer unserer Patientinnen vorbeizuschauen, um zu sehen wie sie sich fühle. Es handelte sich um eine 48-jährige schwerstkranke Patientin, der es sehr schlecht ging. Ich kannte Frau M. schon aus der Zeit, wo ihre Krankheit noch nicht so weit fortgeschritten war und sie uns noch in der Praxis aufsuchen konnte. Frau M. litt an einem Ovarialkarzinom mit ausgedehnten Metastasen im ganzen Körper.

Ihr erster Besuch in unserer Praxis ist mir noch lebhaft in Erinnerung. Frau M. war eine kleine, zarte ängstliche und überaus distanzierte Person. Sie war schon damals über ihren Zustand informiert und hatte schon einige Chemotherapien hinter sich. Zum damaligen Zeitpunkt hatte sie sich gerade überlegt ihre Therapie abzubrechen und sich über eine naturheilkundliche Begleitung zu informieren. Frau M. wusste um ihre schlechte Prognose und entschloss sich nach langen Gesprächen mit meiner Chefin für eine Betreuung in der Praxis oder zu Hause. Frau M. wünschte sich die Zeit die ihr verblieb, möglichst ohne Schmerzen und sonstige belastende Symptome zu Hause verbringen zu können.

Für die Betreuung durch den ambulanten Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst gelten besondere Aufnahmekriterien. Betreut werden Patienten in weit fortgeschrittenem Stadium einer malignen Erkrankung mit einer begrenzten Lebenserwartung. Um Unklarheiten vorzubeugen und ihr Recht auf Selbstbestimmung zu verdeutlichen, müssen die Patienten mit der Betreuung durch den Palliativdienst einverstanden sein.

Nachdem dies alles geklärt war und der Betreuung der Patientin durch die Hausärztin und eventuell dem ambulanten Hospiz- oder Pflegedienst, durch Mitarbeiter der Praxis und Angehörige nichts mehr im Wege stand, machte ich mich auf den Weg zu Frau M.

Frau M. öffnete mir die Tür und freute sich mich wieder zusehen. Seit meiner letzten Begegnung hatte Frau M. erheblich an Gewicht verloren, litt unter Schwäche, Übelkeit und Erbrechen. Wir unterhielten uns eine Weile und ich versuchte durch gezieltes Beobachten einen ersten Eindruck zu gewinnen. Frau M. erzählte von ihren Schwierigkeiten mit den Behörden, Ämtern und ihren Vorgesetzten bezüglich ihrer Arbeitsunfähigkeit. Es ging um Pflegegeldangelegenheiten und Untersuchungen beim medizinischen Dienst. Frau M, die seit geraumer Zeit getrennt lebte, fand nun große Unterstützung bei guten Freunden und ihrem 24-jährigen Sohn, der aber zeitweise sehr überfordert schien. Wir besprachen unser weiteres Vorgehen und dass ich sie von nun an immer wieder einmal besuchen würde. Ich bat sie, sich bei akut auftretenden Problemen in der Praxis zu melden oder bei mir zu Hause anzurufen.

Von nun an besuchte ich Frau M. in regelmäßigen Abständen. Solange sie noch relativ beweglich war und zu Hause mit Hilfe ihres Sohnes und Freunden gut versorgt werden konnte, gingen meine Chefin und ich im Wechsel 2-4 mal wöchentlich zu ihr. Obwohl Frau M. wusste, dass sie nicht mehr lange zu leben hatte, war es eine unglaublich schwere Aufgabe sich auf den eigenen Tod einzulassen. Sie ist mit viel Angst verbunden und verlangt eine große seelische Anpassungsleistung.

Bei Frau M. gab es Phasen des Zorns und des „Nicht wahr haben wollen“ die ständig wechselten. Die übergroße Hoffnung wieder gesund zu werden hat Frau M. jedoch nie verlassen. Gemeinsam schmiedeten wir Pläne und träumten von einer Reise an die See.

Manchmal war es schwierig mich auf diese unrealistischen Gedanken einzulassen aber mir war klar, wie wichtig es für Frau M. war, dass ich sie und ihre Gefühle und Wünsche respektierte ohne sie zu verurteilen. Dieses Verhalten erinnerte mich an das nachfolgend beschriebene Phasenmodell von Dr. E. Kübler-Ross.

Dr. Elisabeth Kübler-Ross, eine amerikanische Sterbeforscherin, beschreibt typische Phasen, mit denen sterbende Menschen auf die massive Todesdrohung und den bevorstehenden Verlust reagieren. Sie sind keinesfalls als starres Phasenmodell im Sinne eines „Sterben nach Plan“ zu verstehen, sondern viel mehr als Orientierungshilfe zum besseren Verständnis für die seelischen Prozesse todkranker Menschen.

Die nachfolgend beschriebenen Phasen werden häufig beobachtet, müssen aber nicht bei jedem Patienten auftreten. Häufig laufen sie auch nicht chronologisch ab, sondern können nebeneinander bestehen, sich abwechseln oder sich ganz verwischen. Die seelischen Reaktionen erscheinen oft als ein ständiges auf und ab und natürlich können auch andere Gefühle und Reaktionsweisen auftreten. Durch alle Phasen zieht sich fast immer die Hoffnung das Schicksal doch noch abwenden zu können. Diese Hoffnung hilft dem Betroffenen sehr, besonders schwierige Zeiten auszuhalten.

Phasenmodell nach Dr. E. Kübler-Ross:

1. Phase:

Nicht wahr haben wollen und Isolierung. Der Kranke versucht die tödliche Krankheit vor sich zu leugnen. Manche sind davon überzeugt, der Arzt habe eine Fehldiagnose gestellt oder Befunde vertauscht. Viele klammern sich an Heilversprechen von Außenseitern und machen unrealistische Zukunftspläne. Auch der Patient der erkannt hat, dass er sterben wird, weist diese Bedrohung ab und zu weit von sich.

2. Phase:

Zorn. „Warum gerade ich?“ Die Erkrankung wird als ungerecht empfunden. Der Patient ist wütend und enttäuscht. Sein oft ohnmächtiger Zorn kann sich gegen „Alles und Jeden“ richten ohne das die Wutausbrüche wirklich persönlich gemeint sind.

3. Phase:

„Wenn Gott mich bis zur Kommunion meines Patenkindes leben lässt, dann verspreche ich...“ Der Patient hat erkannt, dass er sterben wird und feilscht mit Gott um eine Lebensverlängerung um Tage, ohne Schmerzen usw.

4. Phase:

Wenn der Patient immer schwächer wird und den bevorstehenden Tod nicht mehr länger leugnen kann, befällt ihn das schmerzhafteste Gefühl eines schrecklichen Verlustes. Er trauert um das was er bereits verloren hat; z.B. seinen früheren Lebensplan, seine Gesundheit und um den drohenden Verlust, der ihm noch bevorsteht, wie die Trennung von geliebten Menschen und Dingen und den Verlust des eigenen Lebens.

5. Phase:

Zustimmung. Nachdem der Patient die vorherigen Phasen durchlaufen und Unterstützung gefunden hat, kann er einen Zustand erreichen, in dem er seinen Tod akzeptiert und ihm in gewisser Weise friedlich und fast ohne Gefühle entgegen sieht.

Der Allgemeinzustand von Frau M. verschlechterte sich zusehends und sie wurde immer schwächer. Sie konnte kaum noch feste Nahrung zu sich nehmen und verbrachte sehr viel Zeit im Bett. Meine Besuche wurden häufiger und ich überlegte was ich tun könnte, außer einfach nur da zu sein.

Frau M. hörte mit Spannung den Berichten aus meiner Schulzeit am Shen-Men-Institut zu, an der ich zu der Zeit als Tuina-Therapeutin ausgebildet wurde.

Eines Tages fragte ich Frau M. ob sie nicht Lust habe von mir ein wenig massiert zu werden um ihr ein wenig Entspannung zu verschaffen. Zwar wusste ich, dass man schwerstkranke Patienten nicht mit der Tuina-Massage behandeln sollte, aber ich hatte auch gelernt, dass bei Patienten, die sehr schwach und gebrechlich sind, Massagetechniken Anwendung finden, bei denen keine Kraft eingesetzt, sondern direkt mit dem Qi gearbeitet wird. Nach vorheriger Absprache mit meiner Chefin, die mir erklärte, dass Patienten in diesem fortgeschrittenen Stadium ihrer Erkrankung es an allem mangle, also Yin, Yang, Qi und Jing, könne ich wenn ich sehr sanft arbeiten würde, Frau M. sicherlich Erleichterung verschaffen. Sie erklärte mir, dass es sich um einen absolut leeren Zustand handle und ich wusste, dass ich die Tuina Behandlung hervorragend mit tonisierender Wirkung einsetzen könnte. Ich las noch einmal in dem Buch von Ted S. Kaptschuk die Yin- Yang Theorie, dass alle Dinge einen Yin und Yang Aspekt haben, dass wiederum jeder Yin und jeder Yang Aspekt in Yin und Yang eingeteilt werden.

Yin und Yang schaffen einander, kontrollieren sich gegenseitig und verwandeln sich ineinander oder Yin und Yang trennen sich von einander und die Existenz gelangt zum Stillstand: Tod.

Ich erstellte ein Behandlungskonzept für Frau M. Weil ich noch nicht ganz genau wusste wie ich vorgehen sollte, da ich noch in meiner Ausbildung war, und weil ich wusste, dass eine Therapie immer ganz individuell auf den einzelnen Patienten abgestimmt erfolgen muss, wollte ich mich ganz einfach bei der Massage auch auf mein Gefühl verlassen.

In den vielen Jahren meiner Tätigkeit als Krankenschwester und dem häufigen Umgang mit schwerstkranken und sterbenden Menschen, erlebte ich immer wieder, dass schon allein das Berühren und „das Berührt sein“ eine besondere Wirkung haben. Tuina kann durchaus als energetische Massage betrachtet werden.

Üblicherweise besteht meistens der Sinn einer Massage darin, Muskeln und Sehnen im Körper zu lockern.

Die Tuina-Massage nimmt darüber hinaus Einfluss auf den Energiefluss des Körpers. Dabei wird der Energiefluss im Körper erleichtert, die Nerven werden beruhigt, der Kreislauf wird angeregt, verkrampfte Muskeln entspannt und die Qi- und Blutzirkulation im Körper angeregt. Dies alles geschieht auch, wenn die Massage sehr sanft ist.

Es sind Berührungen die Erleichterung und Entspannung, die einen inneren Prozess in Gang setzen. Es geht mir persönlich auch darum, die seelischen Zusammenhänge mit in meine Arbeit einzubeziehen. Denn ganz entscheidend bei der Massage sind, außer der reinen Technik die Grundhaltung und die Achtsamkeit bei den Berührungen.

Ich habe die Überzeugung, dass erst dadurch das innere Loslassen und das sich „gut aufgehoben Fühlen“ entsteht.

Zur Berührung gehören immer zwei; berühren bedeutet immer auch berührt werden. Deshalb ist Massage auch immer Kommunikation zwischen zwei Menschen. In der Regel bleibt es nicht nur bei diesen äußeren Berührungen, es kommt auch immer zu einer inneren Berührung. Es ist äußerst wichtig, insbesondere bei schwerstkranken Patienten, in diesem Fall Frau M., neben der taktilen Berührung auch die emotionale Berührung wahrzunehmen. Da bei Frau M. auch der körperliche Verfall zunehmend fortgeschritten war und sie sich ihres Körpers schämte, brauchte ich eine große Portion Geduld und viel Feingefühl, bis wir mit der Tuina-Massage beginnen konnten. Um ihr den Einstieg zu erleichtern, begann ich mit einer Entspannungsmassage am Kopf. Wir konzentrierten uns in aller Stille aufeinander und versuchten uns beide bewusst zu entspannen, da auch für mich eine aufregende und spannende Situation herrschte. Ich hoffte, dass ich meine bisher erlangten Kenntnisse einsetzen könnte. Da ich erst am Anfang meiner Tuina Ausbildung stand, wünschte ich mir noch viel mehr Wissen über die Lokalisation der einzelnen Akupunkturpunkte um dieses Wissen in meine Massagekonzepte mit einfließen lassen zu können. Diesen Punkten ist auch außer ihrer Funktion auch eine physische und psychoenergetische Ebene zugeordnet. Insbesondere interessierte mich die psychoenergetische Ebene, der in diesem Fall sicherlich eine besondere Wichtigkeit zugesprochen werden kann.

Ich begann mit einer Entspannungsmassage am Kopf. (Anleitung Skript Ch. Stumpe)

Die Entspannungsmassage beinhaltet folgende Techniken:

schieben und sanftes pressen der drei horizontalen Stirnlinien von Yin Tang beidseits entlang der Augenbrauen bis zur Schläfe nach Tai Yang

schieben der drei Gesichtslinien (Stirn-Kiefer), beginnend von Yin Tang seitlich hinunter zum Kiefer

Handballen auf die Stirn legen und dabei sanft die drei Stirnlinien entlang wischen

Stirn in beide Richtungen mit den Daumenbeeren von Tai Yang zu Tai Yang ausstreichen;

Di 20 bis Mundwinkel ausstreichen

Ren 24 mit Daumen seitlich zum Ohransatz ziehen

Bl 1 und Bl 2 mit Zeigefinger sanft drücken und kreisen

mit Zeigefinger folgende Punkte drücken und kreisen:

Extra – Yu Yao
Pa M 3 – (Yin Tang)
Gb 14
Ma 8

Mit beiden Daumen leicht drücken:

Du Mai 23
Du Mai 20
Gb 20
Ma 6

Mit beiden Daumen folgende Linien- und Meridianverläufe drücken:

Kopfmittle nach hinten (Du Mai)
Jeweils parallel von mitte Augenbraue (Blasen-Meridian)
Außen an Augenbraue (Gallenblasen-Meridian) Richtung Ohr
Rou-Fa Shampootechnik (gesamter Oberkopf ?)

Besondere Berücksichtigung fanden einige Punkte am Kopf (Psychoenergetische Ebene)

Ma 6: löst festgehaltene Emotionen
Ma 8: verbindet Denken und Fühlen
Di 20: entspannt das Gesicht, hilft die Wahrnehmung für Dinge, die einem „Gut tun,“ zu entwickeln, stärkt den Instinkt, Aufnahme von Himmels Qi
Gb 20: gleicht Energie zwischen Kopf und Körper aus
Ren 24: fördert die Kommunikation
Dü 20: fördert die Verbindung zum Himmel
Dü 23: oberes Tor zum dritten Auge, Ängste, Schlaflosigkeit

Nach ca. einer dreiviertel Stunde beendete ich die vorsichtige Massage am Kopf. Anschließend fühlte sich Frau M. sehr müde, ein wenig traurig aber auch ruhiger und ein wenig entspannter. Sie lächelte mich an und sagte, dass ich ihr eigentlich nicht so nahe kommen sollte aber es wäre wunderschön gewesen und sie freue sich schon auf meinen nächsten Besuch mit der nächsten Behandlungseinheit. In diesem Augenblick fiel die große Anspannung von mir ab und ich war unheimlich erleichtert. Meine Hoffnung, die Tuina in der Palliativmedizin als Therapiemöglichkeit bei Frau M. einzusetzen wurde damit bestätigt.

In den nächsten Wochen besuchte Ich Frau M. regelmäßig fast jeden zweiten Tag. Sie ließ es zu, dass ich sie schließlich am ganzen Körper massieren durfte. Immer kennzeichnet sich die Technik durch wenig Kraftaufwand, sanfte Anwendung, langsame Frequenz und Manipulation im Meridianverlauf, sowie einer lang anhaltenden, ruhigen und tiefen Bewegung.

Ich versuchte immer wieder mein bis dahin erlerntes Wissen anzuwenden, fast immer unter zu Hilfenahme meiner Skripte aus der Schule. Oft sagte mir aber mein Gefühl, was ich zu tun hatte.

Ich glaube jeder kennt das angenehm warme und entspannende Gefühl, dass durch eine liebevolle „Haut-zu-Haut Berührung“ entsteht. Immer wieder richtete ich mein Augenmerk auf Akupunkturpunkte, denen eine besondere psychoenergetische Wirkung zugeschrieben wird.

Ich spürte, dass das in diesem besonderen Fall eine überaus große Wichtigkeit hat. Jeden einzelnen Tag und jede einzelne Massage zu beschreiben würde auch hier den Rahmen meiner Hausarbeit sprengen.

An manchen Tagen war es immer wieder schwierig Zugang zu Frau M. zu finden. Die Beschwerden wurden schlimmer und ihre Ängste größer. Im Wechsel mit meiner Chefin, die jetzt regelmäßig Frau M. besuchte und sie akupunktierte, versuchten wir auch mit Hilfe ihrer Angehörigen und Freunde ihr die letzte Zeit so gut wie möglich zu gestalten. Es war nicht immer einfach, im Gegenteil!

In den letzten Tagen, als kaum noch irgendeine Massage möglich war und Frau M. wegen ihres enormen Aszites im Abdomen nur noch auf dem Rücken liegen konnte, wischte ich ihr einfach nur sanft über die Bauchdecke entlang Ren Mai, Nieren-Meridian und Magen-Meridian.

Bei großer Unruhe ließ ich meine Finger oft eine Weile auf Ren 17 liegen, atmete hörbar und versuchte immer wieder ihren Atemrhythmus gleichmäßiger und ruhiger werden zu lassen. Meistens übernahm sie nach einer Weile meinen Atemrhythmus und wurde ruhiger und entspannter.

Nach meiner Erfahrung der letzten Tage, wusste ich, dass Frau M. nicht mehr sehr lange bei uns sein würde.

An einem dieser Tage fragte ich Frau M. während meines Besuches, ob sie mir erzählen würde, wie es ihr mit der Tuina Massage ergangen sei und ob ich ihr ein wenig helfen konnte.

Ich wusste, dass sie beinahe nach jeder Massage gut schlief, oft eine bessere Urin-Ausscheidung hatte, entspannter schien und ihre Schmerzen ein wenig erträglicher waren. Trotzdem wollte ich es noch einmal von ihr selbst hören. Sie grübelte eine Weile, lächelte und sagte „sie haben mir sehr gut getan. Die entspannenden Massagen, dass Sie da waren und mich berührt haben, war ein bisschen so wie Blues.“

Ich war erstaunt und bat, sie mir das ein wenig näher zu erklären.

Sie lächelte wieder und erzählte: „Es war manchmal traurig, ein bisschen so wie Heimweh und Sehnsucht nach etwas, aber auch warm, weich, beschwingt und lustig, wenn ich an die Zeit denke, an der wir trotz allem so viel Spaß miteinander hatten.“

Das war für mich das beeindruckendste Kompliment, das ich überhaupt bekommen konnte. Ich war unendlich traurig aber auch dankbar für diese Zeit. Ich wusste nicht, dass dieses unser letztes Gespräch miteinander war. Einige Tage später verstarb Frau M., ohne dass wir uns vorher noch einmal sahen.

7. Reflektion und Ausblick

Die Erfahrungen, die Gespräche mit Frau M. und die Berichte der Angehörigen und Freunde, zeigten mir deutlich wie wichtig es ist, dass Patienten sich nicht allein gelassen fühlen. Jede Form von Zuwendung ist willkommen. Die Besonderheit in der Tuina besteht darin, den Patienten gleichzeitig mit verschiedenen Handgriffen und Massagetechniken auch Schmerzen zu lindern oder Entspannung über den Therapiezeitraum hinaus zu vermitteln. Im vorliegenden Fall wurde mir bewusst, dass es oft nur ganz kleiner Behandlungseinheiten bedarf, um trotzdem eine relativ große Wirkung zu erzielen. Der ganzheitliche Ansatz in der TCM gibt hier dem Therapeuten die Möglichkeit, während seiner Arbeit auf die Patienten einzugehen und sich in ihre Bedürfnisse einzufühlen. Vollständig kann dies nicht gelingen, da der Zeitraum dieser Betreuung im Regelfall zu kurz ist; jedoch ist diese Zeit für die kranken Patienten eine Phase mit erheblich mehr Lebensqualität.

Die Patienten können entspannen und ein wenig aus dem Stress der Krankheit entfliehen. Gleichzeitig eröffnet sich mit Tuina die Möglichkeit mehr Kraft und Lebensfreude, auch in der scheinbar hoffnungslosen Situation zu geben. Der Körperkontakt ist für die meisten Menschen eine Wohltat, so auch für die Patienten. Abschalten, raus aus dem Alltag und sich hängen lassen im Sinne von entspannen, ist für Gesunde schon ein Problem. Dies gilt erst recht für unheilbar Kranke, deren Leben von Schmerzen, Medikamenten, unzähligen Arzt- oder Klinikbesuchen dominiert wird, obwohl keine Hoffnung auf Besserung oder Heilung besteht. Mit der Überzeugung diesen Patienten etwas Gutes zu tun und gleichzeitig durch die Berührungen Zuneigung auszudrücken und damit Seelenkraft zu spenden, Schmerzen zu lindern und Entspannung zu vermitteln, halte ich Tuina für eine hilfreiche Möglichkeit in der Palliativ-Medizin. Um den wirklichen therapeutischen Nutzen in der Palliativ-Medizin beurteilen zu können, sind für mich erheblich mehr Erfahrungen und Patienten-Anwendungen sowie auch noch umfassendere Kenntnisse in jedem Bereich der TCM notwendig.

In meiner Berufszeit als Krankenschwester war es mir immer wichtig, den Patienten das Gefühl zu geben „sie sind nicht allein.“ Außer den Routine-Aufgaben hatte ich bis auf das gelegentliche „am Bett sitzen“ kaum Möglichkeiten, den Patienten ihren Weg zu erleichtern. Das „nur da sein“ war für mich nicht ausreichend. Mit Tuina als Therapiekonzept in der Palliativmedizin habe ich nun eine wunderbare Möglichkeit gefunden, den Patienten aktiv zu helfen ohne ihnen das Gefühl geben zu müssen, ich würde mich für sie opfern. Durch die Tuina-Massage ist der oft so schwierige Spagat zwischen Anteilnahme und Hilfe am Patienten, und der eigenen Hilflosigkeit wegen fehlender Zeit der Zuwendung sehr viel leichter zu schaffen. Der Patient hat nicht das Gefühl der bedingungslosen Inanspruchnahme von mir und ich habe nicht das Gefühl des hilflosen Dasisitzens an der Seite des Patienten. Deshalb kann ich abschließend sagen, dass die Anwendung der Tuina in der Palliativmedizin einen erheblichen Nutzen mit sich bringt und das Wohlbefinden der Patienten zusätzlich zu dem medikamentösen Behandlungskonzept, ihrer nicht heilbaren Erkrankung, wesentlich unterstützt. Ich bin der festen Überzeugung, dass diese Behandlungsform bei der Betreuung dieser Patienten von unschätzbarem Wert ist, wenn alle anderen Maßnahmen keine Wirkung mehr zeigen.

Quellen:

1) Auszug aus „Tod und Sterben – ein Geschmack der Ewigkeit .“ Vortrag von Dr. med. Klaus-Dieter Platsch gehalten auf der Tagung "Medizin und Spiritualität" vom 11. - 13. April 2003 auf Frauenchiemsee

*2) Ted J. Kaptchuk: Das große Buch der chinesischen Medizin
Bernhard Lown: Die verlorene Kunst des Heilens
Sogyal Rinpoche: Das tibetische Buch vom Leben und vom Sterben
Verschiedene im Tuina Unterricht verwendete Skripts
Dao De ying Schriften
Internetbeiträge ohne Quellenangaben*