

Mehr als Handauflegen

Craniosacrale Therapie – wissenschaftlich erforscht - Interview mit Heidemarie Haller im November 2014

Forschung zur Craniosacralen Therapie ist ein Herzensanliegen von Heidemarie Haller (29). In ihrer wissenschaftlichen Studie hat sie gezeigt, dass Craniosacrale Therapie bei Nackenschmerzen hilft.

Mit der Diplom-Psychologin und Craniosacral-Therapeutin der Universität Duisburg-Essen unterhielt sich Anke Zillessen für den Cranio-Newsletter.



Heidemarie Haller, Essen

Heidemarie, Deine wissenschaftliche Arbeit zu den spezifischen Wirkungen der Craniosacralen Therapie bei chronischen Nackenschmerzen wurde international bereits mit Preisen ausgezeichnet. Als Studiendesign hast Du die randomisierte kontrollierte Studie gewählt – warum?

Heidemarie Haller: Das randomisierte kontrollierte Design kommt aus der Pharmaforschung und rechnet bewusst die therapeutischen Beziehungsaspekte heraus, so dass die spezifische Wirkung eines Medikaments oder einer therapeutischen Intervention nachgewiesen werden kann. Dieses Studiendesign ist in der Forschung besonders anerkannt. Es entstand in dem Wissen, dass menschliche Zuwendung in der

Therapie eine große Rolle spielt. Und gerade bei komplementärmedizinischen Therapien wird oft argumentiert, dass deren Wirkung nur durch Zuwendung zustande käme. Daher habe ich es gewählt.

Und was bedeutet „randomisiert kontrolliert“?

Heidmarie Haller: Es geht hier um ein Studiendesign mit zufälliger (randomisierter) Zuordnung der Probanden zu zwei oder mehr Kontrollgruppen. Das geht so: Die Probanden der Interventionsgruppe erhalten die zu erforschende Therapie – Probanden der Kontrollgruppe bekommen eine andere Behandlung oder keine Therapie. Bei meiner Studie war die Kontrollgruppe eine so genannte Placebo-Gruppe. Das heißt: Probanden, die zufällig zu der Placebo-Gruppe zugeordnet wurden, bekamen von mir, ohne dies zu erfahren, keine Craniosacrale Therapie, sondern achtmal Händeauflegen ohne therapeutische Intention.

Wie dürfen wir uns das konkret vorstellen?

Heidmarie Haller: Ich habe einfach meine Hände aufgelegt, immer zwei Minuten lang an einer Körperstelle und dann zu einer anderen gewechselt –insgesamt 45 Minuten lang. Dabei habe ich versucht mich nicht einzustimmen oder einzufühlen, was für mich übrigens oft anstrengender war, als es fließen zu lassen. Damit mir das gelingen konnte, habe ich mich abgelenkt. Beispielsweise an irgendwelche Lieder gedacht oder an meinen Tagesablauf und habe auf Rückmeldungen der Probanden gehört, etwas verändert, wenn es ihnen unangenehm war. Mehr nicht.

Und hat das Händeauflegen auch etwas bewirkt?

Heidmarie Haller: Ja, natürlich gab es auch Verbesserungen in der Placebo-Gruppe – allein durch die Zuwendung und die Entspannung – allerdings waren diese Verbesserungen im Durchschnitt – über alle Probanden hinweg – nicht statistisch signifikant. In der Gruppe der Probanden, die Craniosacrale Therapie erhielten, waren die Verbesserungen dagegen statistisch signifikant und klinisch bedeutsam. Das heißt, dass die therapeutischen Ergebnisse als nicht zufällig und nicht placebo-bedingt eingestuft werden können.

Wurden in Deiner Studie unterschiedliche Ansätze der Craniosacralen Therapie berücksichtigt?

Heidmarie Haller: Die Therapeuten haben Grundtechniken nach einem Protokoll nach Upledger angewandt. Je nach individuellem Befund wurden aber auch erweiterte Techniken angewendet.

Wurde so etwas wie verbale Prozessbegleitung berücksichtigt, die ja ein ganz wesentlicher Bestandteil der Craniosacralen Arbeit ist?

Heidmarie Haller: Ja, im Rahmen des somato-emotionalen Unwindings wurde mit dem therapeutischen Dialog gearbeitet.

Mir stellt sich die Frage, ob die Bedeutung und Wirksamkeit der Craniosacralen Therapie durch die Regeln der schulmedizinischen Wissenschaft überhaupt vollständig erfasst werden kann. Treffen da nicht zwei total unterschiedliche Welten und Sichtweisen aufeinander?

Heidemarie Haller: Ja, spannende Frage! Ich denke tatsächlich, man kann immer nur das messen, was man zu messen erwartet.

Das hieße ja, dass man durch Forschung gar nichts Neues entdecken kann!

Heidemarie Haller: Doch, zum Beispiel bei qualitativer Forschung! Wenn ich also die Probanden nach individuellen Erfahrungen befrage, beispielsweise zur Stresswahrnehmung, Spiritualität, Veränderungsbereitschaft und Krankheitsbedeutung. Ich habe solche Interviews in meiner Studie – neben objektiven instrumentengestützten Messmethoden – ganz bewusst auch eingesetzt. Weil die Probanden Craniosacrale Therapie vorher nicht kannten, kann man diese Ergebnisse ebenso als objektiv ansehen.

Du planst im Neuen Jahr gemeinsam mit unserem Verband eine Fallstudie – was ist die Intention dieser Studie?

Heidemarie Haller: Wir wollen mit dieser Studie möglichst viele Fälle sammeln, um abbilden zu können, wie weit verbreitet und wie wirksam Craniosacrale Therapie in Deutschland ist.

In den vorläufigen Doku-Bögen, die jetzt schon online sind, werden vor allem Beschwerden und Beeinträchtigungen abgefragt. Passt die Grundidee der Studie überhaupt zur Philosophie der Craniosacralen Therapie? Unsere Arbeit zeichnet sich ja gerade dadurch aus, dass wir unseren Blick nicht primär auf die Krankheit sondern auf die Gesundheit richten. Mir scheint in den Doku-Bögen der Blick auf die Ressourcen zu fehlen.

Heidemarie Haller: Oh ja, das ist ein spannender Aspekt! Es stimmt, die Bögen sind momentan noch sehr auf Symptome ausgelegt. Das hat zwei Gründe: Erstens machen sich die Patienten ja meist auf den Weg, weil sie Beschwerden haben. Und zweitens sind die Symptome nun mal das einzige, was die meisten Mediziner in unserem Gesundheitswesen interessiert. Aufgrund der spannenden Diskussion der Cranio-Jahrestagung im September wollen wir die Bögen noch überarbeiten und Parameter wie Wohlbefinden, Schlaf und Lebensqualität mit aufnehmen. Ich finde es eine gute Idee, die Frage nach Ressourcen auch noch reinzunehmen, darüber werde ich mir noch mal Gedanken machen.

Zum Schluss unseres Gesprächs bitte noch ein paar Sätze zu Deinem Grundanliegen als Wissenschaftlerin und Craniosacraltherapeutin ...

Heidemarie Haller: In der wissenschaftlichen medizinischen Literatur scheint das Schicksal der Craniosacralen Therapie beinahe besiegelt, da es keine methodisch guten Effektivitätsstudien gibt. In meiner Studie konnte ich das Gegenteil beweisen, zumindest bezüglich dieser einen Erkrankung. Nun ist es mir ein Herzensanliegen, mittels der wissenschaftlichen Methoden, die uns zur Verfügung stehen, die Außendarstellung der Craniosacralen Methode weiter ins Positive zu verändern und ihre Anerkennung als eigenständige Therapieform zu untermauern. Ich bin mir sicher, dass unser neues Projekt zu den Fallsammlungen maßgeblich dazu beitragen kann.

Herzlichen Dank Dir für das lebendige Gespräch und alles Gute für Deine Forschung!

Das Gespräch mit Heidemarie Haller führte Anke Zillessen – im November 2014