

✉ S. Schönegger, T. Ots

Wirksamkeit der NADA-Ohrakupunktur bei Menschen mit psychiatrischen Diagnosen im ambulanten Bereich

Eine Verlaufsstudie

Effectiveness of NADA-Ear acupuncture, received by outpatients diagnosed with psychiatric disorders

A follow-up study

Zusammenfassung

Im ambulanten Bereich eines Psychosozialen Zentrums wurden 26 KlientInnen, die 20 Sitzungen NADA-Akupunktur erhielten, über die Entwicklung von 15 Symptomen befragt. Alle 15 Symptome zeigten eine Verbesserung, zehn Veränderungen waren statistisch signifikant. Der zunächst unerklärliche Anstieg des Items Aggressivität konnte durch qualitative Gespräche erklärt werden: Die KlientInnen beschrieben sich als weniger gehemmt, offensiver, tatkräftiger. Akupunktur scheint nicht direktional zu wirken, sondern lediglich als Anstoß für die körperliche Auto-regulation, abhängig vom Ausgangswert.

Schlüsselwörter

NADA-Ohrakupunktur, Verlaufsstudie, Aggressivität, extra-murale Psychiatrie, Psychosoziales Zentrum

Abstract

26 clients of a psychosocial center who received 20 sessions of NADA-acupuncture, were questioned about the development of 15 symptoms. Improvement was noted for all 15 symptoms, 10 of them were statistically significant. However, aggression showed elevated values. This seemingly paradoxical outcome was explained by means of qualified interviews. Clients declared to have overcome emotional inhibition, to have become more out-going and offensive. Acupuncture appears to be less directional in effect than commonly presumed. Acupuncture fosters the body's capacity of self-regulation.

Keywords

NADA-ear acupuncture, follow-up study, aggression, community psychiatry, psychosocial center

Hintergrund

Die Psychosoziale Beratungsstelle (PSZ) Leibnitz ist eine Einrichtung der Gesellschaft zur Förderung seelischer Gesundheit, die in drei Städten der Steiermark (Graz, Hartberg, Leibnitz) Psychosoziale Dienste (PSD) unterhält. Die Dienstleistungsangebote der psychosozialen Beratungsstellen richten sich an Menschen mit psychischen und sozialen Fragestellungen, sowie an deren Angehörige. Die meisten KlientInnen leiden unter psychiatrischen Erkrankungen sowie an schweren persönlichen Krisen.

Die Angebote der Psychosozialen Beratungsstelle:

- Beratung und Abklärung für Betroffene und Angehörige
- Betreuung bei psychischen und psychiatrischen Problemen
- Krisenintervention
- Gruppenangebote

Im Januar 2012 wurde die Ohrakupunktur nach dem NADA-Protokoll im PSD Leibnitz eingeführt. Die an der NADA-Gruppe teilnehmenden PatientInnen werden aufgrund der Diagnosestellung bzw. der Symptomatik von den MitarbeiterInnen empfohlen, einige kommen auf eigenen Wunsch, weil sie das Informationsblatt gelesen haben, wieder andere haben durch Mundpropaganda weiterer PatientInnen von NADA erfahren.

Die Rahmenbedingungen:

- Aufklärung über Wirkungen und Nebenwirkungen durch ein Informationsblatt
- Patientin, Ärztin sowie NADA-Therapeutin unterschreiben eine Einverständniserklärung
- NADA wird wöchentlich 1x angeboten

- Es sind max. 20 Behandlungen pro PatientIn vorgesehen
- Zur Evaluierung unserer Tätigkeit – u. a. auch angeregt durch eine Vortragsmöglichkeit auf der Euro-NADA-Konferenz im September 2013 – entschlossen wir uns zu einer Studie.

Zielsetzung

Gefragt wurde nach der Veränderung von 15 Symptomen, die bei psychiatrischen Patienten sowie Menschen in einer schweren Krisensituation auftreten und die sowohl psychische als auch vegetative Symptome umfassen (Auswahl der Items auch in Anlehnung an die ICD-10). Weiters orientierten wir uns an vorliegenden Untersuchungen zum NADA-Protokoll [1–4]. Das Besondere an unserer Studie ist die lange Laufzeit: Die Befindlichkeit der PatientInnen wurde nach der 1., 10. und 20. Therapie-sitzung erhoben.

Erhobene Symptome

- Kopfschmerzen
- Müdigkeit
- Konzentrationsstörungen/Merkfähigkeitsstörung
- Unruhe
- Nervosität
- Zittern
- Angst
- Unsicherheit
- Gedankenkreisen
- Grübelneigung
- Muskelanspannung

- Herzklopfen
- Aggressivität
- Einschlafstörungen
- Durchschlafstörungen

Methodik und Auswertung

- Strukturierte Fragebogentechnik
- Zeitraum Oktober 2012 bis Juni 2013
- Erhebung
 - vor der 1. Behandlung
 - nach der 10. Behandlung und
 - nach der 20. Behandlung

Fragebogen

Der Fragebogen enthielt neben den demografischen Daten wie Name und Alter auch die Diagnose bzw. die Frage, ob der/die PatientIn auch noch weitere Angebote im Psychosozialen Dienst Leibnitz in Anspruch nimmt (Psychotherapie, fachärztlich-psychiatrische Beratung ...).

Die Symptomatik wurde anhand einer Skalierungsfrage von den PatientInnen bewertet.

Beispiel

Ich verspüre

1 = nie; 2 = selten; 3 = gelegentlich; 4 = oft; 5 = sehr oft

KOPFSCHMERZ

1-----2-----3-----4-----5

Der Fragebogen wurde mit den PatientInnen genau besprochen, in drei Fällen auch gemeinsam ausgefüllt.

Statistische Evaluierung der Einzelsymptome

- Berechnung Mittelwert und Standardabweichung
- T-sample-Test
- Auswertungssoftware Minitab 15.0
- Boxplot Grafik

Ergebnisse

- 26 ProbandInnen
- 80,89 % weiblich
- 19,11 % männlich
- 61 % nahmen zusätzlich therapeutische Gespräche, weitere Gruppenangebote und medikamentöse Beratung in Anspruch. Die NADA-Therapie entsprach somit einem komplementären Angebot.

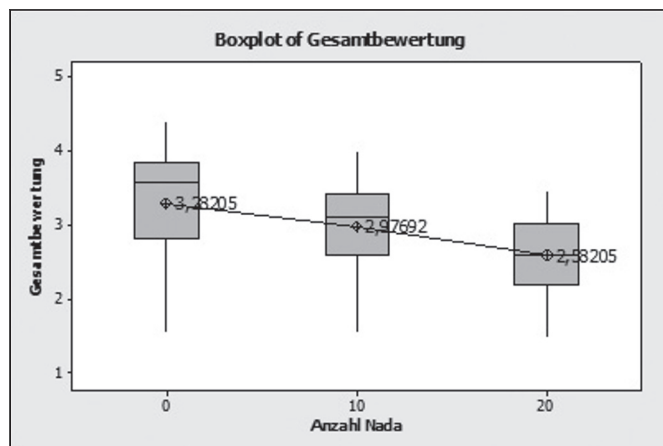
Diagnosen

- Depressionen, PTBS (PTSD)
- Angst- und Panikstörungen
- Burnout
- Bipolare Störung
- Alkoholabusus

Zusätzlich angegebene Diagnosen:

- Tourette-Syndrom, Tinnitus, chronische Schmerzen, akute Schmerzen

Gesamtbewertung der 15 überprüften Symptommatiken



Two-sample T für Gesamtbewertung

Anzahl	N	Mean	StDev	SE Mean
0	26	3,282	0,784	0,15
20	26	2,582	0,563	0,11

Difference = mu (0) - mu (20); Estimate for difference: 0,700
 T-Test of difference = 0 (vs not =): T-Value = 3,70 P-Value = 0,001 DF = 50

- In der Gesamtbewertung aller 26 Probanden über die Anzahl von 20 NADA-Behandlungen zeigt sich eine kontinuierliche, statistisch signifikante Verbesserung aller 15 erfassten Beschwerden von 3,282 auf 2,582.
- Statistische Signifikanz: P-Value \leq 0,01

Ergebnisse der einzelnen Symptommatiken

Anmerkung: Wegen der großen Ähnlichkeit der grafischen Darstellung werden zwecks optischer Gegenüberstellung nur die Symptommatiken Gedankenkreisen/Grübelneigung und Aggression mittels Boxplot dargestellt.

Keine statistisch signifikante Verbesserung zeigte sich bei folgenden Symptomen: **Unsicherheit, Muskelanspannung, Herzklopfen, Kopfschmerz, Zittern.**

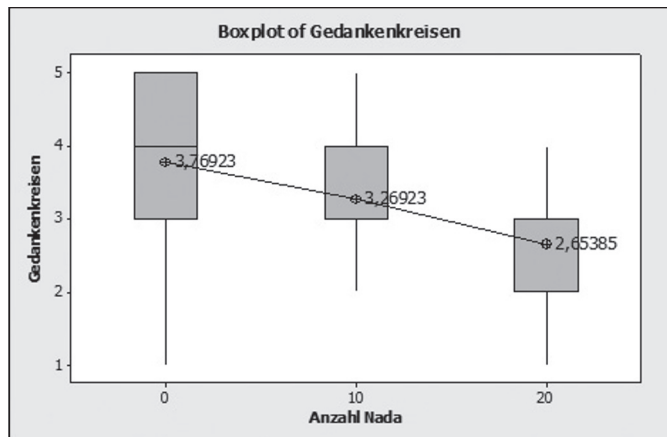
Müdigkeit ergab eine statistisch signifikante Verbesserung von 3,77 auf 2,962. KlientInnen fühlten sich nach der NADA-Behandlung angenehm erholt, als hätten sie gut geschlafen. Diese spürbare Erholung hielt zumeist nur max. einen Tag an.

Unruhe und Nervosität zeigten eine statistisch signifikante Verbesserung von 3,84 auf 2,84. Dies lässt sich bereits während der NADA-Behandlung beobachten. KlientInnen kommen oftmals nervös und unruhig in die Behandlung bzw. erzählen, dass sie eine sehr hektische, unruhige Woche hatten. Für den Klienten/die Klientin spürbar und für die Therapeutin sichtbar beruhigten sich KlientInnen während der 40-minütigen Behandlung.

Diese Ruhe und teilweise Gelassenheit verändert sich nach ca. drei Tagen wieder in Unruhe und Nervosität. Auch dies wird von Angehörigen beobachtet und bestätigt.

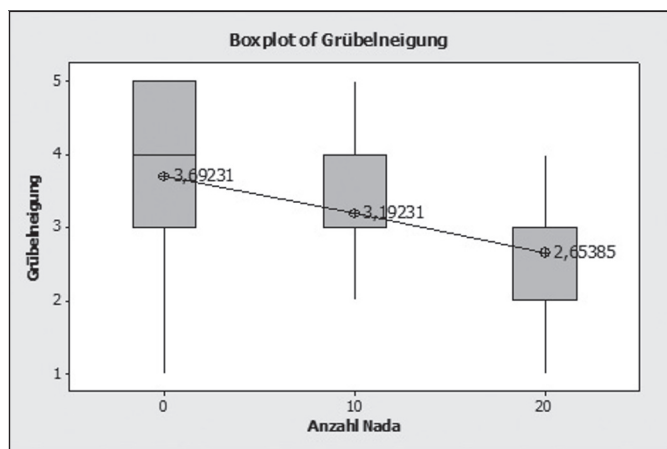
Ein- und Durchschlafstörungen zeigten eine statistisch signifikante Verbesserung. Der P-Value = 0,009. Diese positive Veränderung hält jedoch nur zwei bis drei Tage an.

Konzentrationsstörungen/Merkfähigkeitsstörung ließen eine statistisch signifikante Veränderung von 3,62 auf 2,923 erkennen. Angst zeigte eine statistisch signifikante Verbesserung von 3,2 auf 2,7. Diese Veränderung beschriebene KlientInnen so, dass es ihnen häufig leichter gelingt, sich an Plätzen aufzuhalten, die aus Erfahrung mit Angst besetzt sind. Beispiel: Zu Beginn der NADA-Therapie können sehr ängstlich-nervöse KlientInnen sich nicht im großen Gruppenraum aufhalten. Meist erhalten sie die NADA-Therapie in einem Büro mit max. vier weiteren KlientInnen. Nach einigen Behandlungen verlangen die KlientInnen von sich aus, dass sie sich nun in den großen Gruppenraum setzen können, weil sie das Gefühl haben, nicht mehr mit Angst zu reagieren. Zunächst wählen sie eher die Randplätze, bis es irgendwann egal ist, wo sie sitzen.



Anzahl	N	Mean	StDev	SE Mean
0	26	3,77	1,18	0,23
20	26	2,654	0,846	0,17

T-Test of difference = 0 (vs not =): T-Value = 3,92
P-Value = 0,000 DF = 45

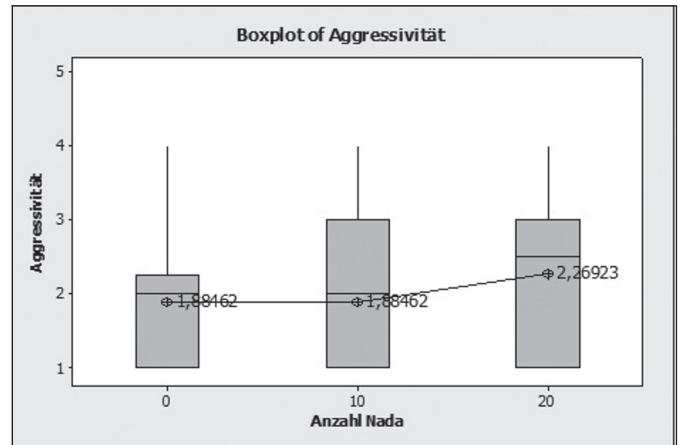


Anzahl	N	Mean	StDev	SE Mean
0	26	3,69	1,19	0,23
20	26	2,654	0,892	0,17

T-Test of difference = 0 (vs not =): T-Value = 3,56
P-Value = 0,001 DF = 46

Gedankenkreisen und Grübelneigung zeigen eine nahezu identische, statistisch signifikante Verbesserung durch alle 20 NADA-Behandlungen.

Es kommt auch vor, dass KlientInnen den Moment der NADA-Behandlung als ein „Gedanken im Kopf in Ordnung bringen“ beschreiben. Es wird allerdings eher nur für den Moment als Verbesserung beschrieben, ohne längerfristige Wirkung. Sobald KlientInnen diese Erfahrung gemacht haben, setzten sie sich ganz bewusst in die Gruppe, um das oben beschriebene Gefühl zu erhalten.



Anzahl	N	Mean	StDev	SE Mean
0	26	1,885	0,952	0,19
20	26	2,269	0,919	0,18

Difference = mu (0) – mu (20); Estimate for difference: -0,385
T-Test of difference = 0 (vs not =): T-Value = -1,48 P-Value = 0,145 DF = 49

Die Aggressivität veränderte sich während der ersten zehn Sitzungen nicht, dann stieg der Mittelwert zwischen der 10. und 20. Sitzung von 1,88 auf 2,26 an. Dieser Anstieg ist mit einem P-Value von 1,145 statistisch nicht signifikant.

Diskussion

Die Ergebnisse entsprachen i. a. vorangegangenen Studien und unserer Erwartung. Allerdings erhielt die inzwischen zur Formel gewordene Aussage „NADA-Akupunktur entspannt und macht gleichzeitig wach“ in unserer Studie eine neue Dimension. Aggressivität hatte nicht wie erwartet abgenommen, sondern war angestiegen, wenn auch nicht signifikant. Dieses Ergebnis war für uns zunächst nicht erklärbar. Wir entschlossen uns daraufhin, mit den KlientInnen qualitative Einzelgespräche zum Item Aggressivität zu führen. In diesen Gesprächen berichteten KlientInnen von einem besseren Durchsetzungsvermögen, sich besser zur Wehr setzen, sich gegenüber anderen besser abgrenzen, ihre eigenen Bedürfnisse besser wahrnehmen und genauer zum Ausdruck bringen zu können. Dies wurde auch von Angehörigen bestätigt. Diese Beobachtung scheint doch über einen längeren Zeitraum anzuhalten.

Dieses zunächst überraschende Ergebnis unterstützt die Meinung von Michael Smith [5], dass es sich bei Akupunktur um einen wenig dominanten Prozess, sondern um ein Angebot an die

menschlichen Autoregulationskräfte handelt. Akupunktur kann in beiderlei Richtungen wirken: Ist die Homöostase im Sinne eines Hypo verschoben, wird Akupunktur eine Stärkung (Tonisierung) bewirken. Ist die Homöostase im Sinne eines Hyper verschoben, wird Akupunktur eine Ableitung (De-Tonisierung) bewirken. In unserem Klientel hatten diejenigen, die sich in einem gehemmten Zustand befanden, die Mehrheit. Eine positive Beeinflussung ihrer Situation durch das NADA-Protokoll zeigte sich in einer Enthemmung. Die KlientInnen verstanden die Frage nach Aggressivität nicht wie wir in einem negativen Sinne, sondern als Empowerment [6].

Die Ergebnisse dieser Studie werden durch zwei Kriterien in ihrer Aussagekraft eingengt. NADA war in dieser Phase nicht die einzige, sondern in der Regel eine von mehreren Therapien, die die Klientinnen annahmen. Positive Ergebnisse hat es in der psychosozialen Arbeit auch schon vor der Einführung des NADA-Protokolls gegeben. Hier ist eine weitere, nun randomisierte und kontrollierte Studie geplant, und zwar im Sinne einer Cross-over-Studie, um niemanden in diesem sensiblen Bereich vor den Kopf zu stoßen.

Um das Ergebnis Aggressivität im Sinne der von uns geführten Diskussion zu überprüfen, müssen die Ergebnisse diagnosespezifisch aufgeschlüsselt werden. NADA müsste bei einer depressiven KlientIn etwas Anderes bewirken als bei einer KlientIn in einem Spannungszustand oder mit offener Aggressivität.

Dass wir ohne Vergleichsgruppe dennoch der NADA-Therapie einen großen Anteil bei den Ergebnissen zubemessen können, liegt daran, dass die Wirkungen spontan einsetzen, also bereits während der Therapiesitzung. Wir erhielten von vielen KlientInnen Rückmeldungen, die ihre Besserung eindeutig der NADA-Therapie zuordneten. Hier einige Beispiele von KlientInnenausagen:

- NADA ist Auszeit für die Seele.
- Eine Stunde Urlaub in der Woche, das ist NADA für mich.

- Ich kann endlich wieder besser schlafen.
- Durch NADA habe ich viel mehr Geduld.
- Durch NADA habe ich gelernt besser auf meinen Körper zu achten und zu hören.
- Es kann vorkommen, dass ich mal so richtig laut werde, das tut sogar gut, hätte ich nicht gedacht.
- Ich habe das Gefühl, dass ich stärker im Leben stehe, wenn auch nur für wenige Stunden, aber trotzdem.

Ausblick

Die NADA-Ohrakupunktur wird im PSZ Leibnitz weiterhin angeboten. Ab Oktober 2013 gibt es zur NADA-Ohrakupunkturgruppe noch eine Druckpflastergruppe (Magnetkugeln, „Perlen“). Die Gesetzeslage in Österreich gestattet nicht-medizinischem Personal – auch wenn in NADA ausgebildet – keine Verletzung der Haut, wenn diese im Sinne eines heilenden Eingriffes vollzogen wird. Für Tätowierer, die darüber hinaus noch Fremdmaterialien in die Haut einbringen, gibt es keine Einschränkung bezüglich des beruflichen Hintergrundes. Eine erste Studie zur Wirkung der Magnetpflastermethode ist im PSD Hartberg bereits angelaufen.

Literatur

1. Berman A. Auricular Acupuncture as an Auxiliary Treatment for Substance Abusers: A controlled study of the NADA-Acudetox protocol in two Swedish prisons. Monography of the Swedish National prisons and Probation Administration. January 1999
2. Brewington V, Smith MO, Lipton D. Acupuncture as a Detoxification Treatment: An Analysis of Controlled Research. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 1994;11,4:298–293
3. Bullock ML et al. Controlled Trial of Acupuncture for Severe Recidivist Alcoholism. *The Lancet*, 1989 (June 24):1435–1439
4. Payer K, Ots T, Markt G, Pfeifer F, Lehofer M. PatientInnenzufriedenheit mit der NADA Ohrakupunktur auf einer psychiatrischen Station – Eine Anwendungsbeobachtung. *Dt Ztschr f Akup*. 2007;50,2:10–13
5. Smith MO: Spirituality – Serenity. Proceedings of Euro-NADA Conference 2013. <http://www.euro-nada-conference2013.at/abstracts-downloads>
6. Ots T. Leib und Empowerment. *Dt Ztschr f Akup*. 2013;56,3:34–35