

## Shiatsu und stressbedingte/akute Schlafstörungen



DIPLOMARBEIT – Angela Penneveyre, [www.shiatsu-chudou.ch](http://www.shiatsu-chudou.ch)

KomplementärTherapie Methode Shiatsu

Phoenix – Schule für KomplementärTherapie, Zürich

Fachberaterin Barbara Ettler

## Zusammenfassung

Die Arbeit über stressbedingte Schlafstörungen, eine Form der akuten Schlafstörung, schildert vor allem die Relevanz dieses weit verbreiteten und noch nicht genug erforschten Krankheitsbildes. Meine Arbeit gibt einen Überblick über eigene Erfahrungen aus meinem Familien- und Freundeskreis, Erkenntnisse durch die Behandlung zweier KlientInnen sowie Informationen über die medizinische und therapeutische Sichtweise.

Zu Beginn werde ich auf die Schlafproblematik im Allgemeinen eingehen. Dies aus gutem Grund, da Experten Schlafstörungen in über 90 verschiedene Krankheitsbilder einteilen. Im ersten Abschnitt wird der theoretische Teil einer akuten Insomnie erläutert. Eine akute Insomnie, auch Schlafstörung genannt, ist nur dann eine, wenn sie zwischen 1-2 Monaten dauert. Bei längeren Beschwerden wird sie bereits als chronisch eingestuft. Dabei werden die Symptome des stressbedingten Beschwerdebildes und auch deren Ursachen näher präzisiert.

Mittels eines Fragebogens habe ich HausärztInnen, PsychologInnen und Shiatsu-TherapeutInnen angeschrieben, um deren Erfahrungen und Therapiemaßnahmen in meine Arbeit zu integrieren. Die Fragebogen auszuwerten und die Reflexion darüber zu schreiben, war für mich der spannendste und interessanteste Teil. Dabei konnte ich feststellen, wie die einzelnen Ansätze der Therapie sind und wie sehr sie sich voneinander unterscheiden. Die HausärztInnen verfahren praktisch immer nach demselben Schema. Die Shiatsu-TherapeutInnen verfolgen genau gleich ihr gelerntes Schema, doch hier entsteht eine ganz individuelle Therapiebegleitung.

Durch die Behandlung meiner KlientInnen, welche mit akuten/stressbedingten Schlafstörungen zu mir gekommen sind, haben sich weitere Erkenntnisse für meine Arbeit ergeben. Es war spannend festzustellen, dass es anfänglich bei allen um den Schlaf ging, sich dann aber völlig andere Themen als Ursache für diese Symptomatik herauskristallisierten. Durch das Reflektieren und Auswerten ist mein Fazit klar und eindeutig: es gibt keine allgemeingültige und allein richtige Anwendung.

Jeder Mensch ist ein Individuum, und es gibt kein Medikament und keine Shiatsu-Behandlung, welche nach Schema angewendet werden kann. Mit viel Engagement, mit den Regeln der Schlafhygiene (der Gesundheit zuträgliche Kunst - ist die Nutzung bestimmter Lebensgewohnheiten/Verhaltensweisen, um die Gesundheit zu ermöglichen oder zu fördern), können wir den KlientInnen jederzeit helfen, sie begleiten und unterstützen. Dies erfordert Geduld, Achtsamkeit, Zuhören und Dasein.

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	4
1.1	Motivation zur Themenwahl .....	4
1.2	Zielsetzung/Absicht .....	4
1.3	Daraus resultierende Fragestellungen .....	4
1.4	Eingrenzung/Abgrenzung .....	4
1.5	Themenrelevanz und mögliche AdressatInnen .....	5
1.6	Vorgehensweise .....	5
2	Hauptteil .....	6
2.1	Theorie – medizinischer Teil der akuten Schlafstörung .....	6
2.1.1	Beschwerdebild der stressbedingten/akuten Schlafstörung .....	6
2.1.2	Ursachen der stressbedingten/akuten Schlafstörung .....	7
2.1.3	Resultate Fragebogen .....	8
2.1.4	Fazit und Reflexion zu den eingegangenen Fragebogen .....	11
2.2	Behandlungsstudie meiner Klientin und meines Klienten .....	13
2.3	Fallbeschreibung Klientin 1 .....	14
2.3.1	Fazit .....	16
2.3.2	Reflexion .....	16
2.4	Fallbeschreibung Klient 2 .....	16
2.4.1	Fazit .....	17
2.4.2	Reflexion .....	17
3	Schlussenteil .....	19
3.1	Reflexion über die Diplomarbeit .....	19
4	Epilog .....	20
5	Literaturverzeichnis .....	21
6	Anhang .....	22

## **1 Einleitung**

### **1.1 Motivation zur Themenwahl**

In meinem Umfeld habe ich Freunde und Bekannte, die unter (zum Teil schweren) Schlafstörungen litten und es teils immer noch tun. Hautnah habe ich miterlebt, wie auch mein Mann davon betroffen war. Heute sind seine Störungen glücklicherweise fast wieder weg. Wenn sie wieder kommen, dann meistens in einer schwachen Form. Viele haben zu Medikamenten gegriffen, andere haben es begleitend oder ausschliesslich mit Alternativmethoden versucht. Einmal in dieser Spirale zu sein bedeutet, vieles umzustellen, zu hinterfragen und zu ändern.

Ich sehe, höre und fühle, dass es eine wahre Tortur sein kann, wenn man nicht schlafen kann. Der Mensch verändert sich, wenn er Schlafstörungen hat und will dann nur Eines – Ruhe finden und endlich schlafen können. In meiner bisherigen Shiatsu-Arbeit habe ich schon viele Menschen mit einer leichten oder massiven Schlafstörung begleitet. Sätze wie „ich möchte nur mein Hirn abstellen und schlafen“ oder „ich bin verzweifelt und möchte mein altes Leben wieder“ sind einzelne Aussagen von vielen. Meine Motivation ist es nun zu prüfen, inwiefern Shiatsu bei Schlafstörungen unterstützend sein kann.

### **1.2 Zielsetzung/Absicht**

Die Diplomarbeit hat das Ziel, mein eigenes Wissen zu vertiefen und mich damit auseinanderzusetzen. Dieses oft verbreitete Krankheitssymptom scheint komplex zu sein und immer mehr zu einer Volkskrankheit zu werden, sodass ein fundierteres Wissen unabdinglich ist. Ich finde es spannend und freue mich, während dieser Zeit der Recherche und Behandlungen mit erfahrenen Shiatsu-TherapeutInnen sowie Spezialisten aus der Schlafmedizin in Verbindung zu kommen und zusammenzuarbeiten. Auf viele Fragen gibt es noch keine Antworten, dennoch gibt es immer irgendwo eine Lösung oder einen Ansatz dazu.

Nebst den KlientInnen möchte ich mit meinen Erkenntnissen in erster Linie Shiatsu-TherapeutInnen und in zweiter Linie HausärztInnen sowie PsychologInnen ansprechen und unterstützen.

### **1.3 Daraus resultierende Fragestellungen**

Was sind stressbedingte/akute Schlafstörungen? Wann und wie wird eine stressbedingte Schlafstörung diagnostiziert? Wie kann die akute Schlafstörung therapiert werden? Wer beschäftigt sich sonst noch mit diesem Krankheitssymptom (PsychologInnen und ÄrztInnen, etc.)?

Welche bisherigen Erkenntnisse und/oder wissenschaftliche Grundlagen gibt es bereits in Bezug auf Schlafstörungen und Shiatsu als Therapieform?

Wie gehen erfahrene Shiatsu-TherapeutInnen mit dieser Störung um? Gibt es hierfür eine allgemeine Anwendung/Behandlung?

Meistens ist für Betroffene die erste Anlaufstelle die HausärztIn sowie PsychologIn. Wie stehen diese Fachpersonen zu KomplementärTherapeutischen Methoden?

Welche Massnahmen muss ich ergreifen, um Shiatsu als Therapieform für Schlafstörungen bekannt zu machen? Welche Massnahmen muss ich ergreifen, um Shiatsu als Therapieform bei den oben erwähnten Fachpersonen bekannt zu machen?

### **1.4 Eingrenzung/Abgrenzung**

Eine Schlafstörung kann mehrere Auslöser haben. Für die Diplomarbeit beschränke ich mich daher auf die stressbedingte/akute Schlafstörung. Mein Ziel war es, in erster Linie Shiatsu-TherapeutInnen, die sich auf dieses Thema spezialisiert haben, oder einen grossen Kreis von Shiatsu-TherapeutInnen anzuschreiben. In zweiter Linie ist es mir wichtig, durch den Kontakt zu HausärztInnen und PsychologInnen eventuell allfällige Neukunden für meine Praxis zu gewinnen.

### **1.5 Themenrelevanz und mögliche AdressatInnen**

Das Thema „stressbedingte/akute Schlafstörungen“ ist sicherlich im Shiatsu von hoher Relevanz. Durch meine Klientinnen und Klienten bin ich schon oft mit dieser Problematik konfrontiert worden, sodass ich davon überzeugt bin, ein wichtiges Thema gewählt zu haben. Auch möchte ich versuchen, die Relevanz dieses Themas bei den Shiatsu-TherapeutInnen, welche ich angeschrieben habe, zu untermauern. Ich konnte davon profitieren mein Wissen zu vertiefen und meine Arbeit mit Shiatsu in dem Bereich zu stärken.

### **1.6 Vorgehensweise**

Ich habe zwei Personen, die sich mir zur Verfügung gestellt haben, behandelt und begleitet. Bei den Fachpersonen war mir wichtig, dass ich mich mit Informationsmaterial ausrüsten konnte. Mein Fragebogen, welchen ich HausärztInnen, PsychologInnen sowie einigen Shiatsu-TherapeutInnen gesandt habe (Adressdaten der SGS), soll mir helfen, meine Arbeit zu fundieren. Diesen Personen werde ich dann meine endgültige Diplomarbeit zukommen lassen. Ich erhoffe mir davon, eine Brücke zwischen der Schul- und Komplementärmedizin schlagen zu können.

## 2 Hauptteil

### 2.1 Theorie – medizinischer Teil der akuten Schlafstörung

Die akute Insomnie beziehungsweise akute Schlafstörung tritt in der Regel vorübergehend auf und hängt meist mit belastenden Lebensumständen und Stress zusammen. Dies kann etwa eine bevorstehende Prüfung, ein Konflikt in der Partnerschaft, finanzielle Sorgen oder anderes sein. Entfällt die Belastung, normalisiert sich auch der Schlaf, sofern die Schlafstörung bis dahin nicht bereits chronisch geworden ist. Durchschnittlich braucht jeder Mensch sieben bis acht Stunden Schlaf pro Nacht, wobei gilt: Wer sich tagsüber nicht fit und ausgeruht fühlt, hat nicht genügend geschlafen. Von einer akuten Schlafstörung spricht die Medizin erst dann, wenn man vier Wochen lang Nacht für Nacht schlecht geschlafen hat. Die akute Schlafstörung tritt nicht länger als vier Wochen und nicht öfter als in drei Nächten pro Woche auf. Jede dritte Person in der Schweiz klagt über Schlafstörungen: Über 30 Prozent der Bevölkerung klagt über gelegentliche Ein- und Durchschlafstörungen, 10 bis 20 Prozent über chronisch gestörten Schlaf. Frauen sind häufiger betroffen als Männer.

#### 2.1.1 Beschwerdebild der stressbedingten/akuten Schlafstörung

Die akute Schlafstörung entsteht meist durch Stress, daher stressbedingte Schlafstörung in diesem Fall – und ist der Ursprung des kognitiven Teufelkreises (Kognitionen umfassen Einstellungen, Gedanken, Bewertungen und Überzeugungen – siehe Anhang 7.3.)<sup>1</sup>.

Schlafstörungen können sich als Schwierigkeit beim Einschlafen, als Störungen des Durchschlafens und als frühzeitiges Erwachen erkennbar machen. Dies sind sogenannte primäre Insomnien – das sind Schlaflosigkeiten, die weder auf eine organische noch psychische Grunderkrankung zurückzuführen sind. Knapp die Hälfte der 90 verschiedenen Störungsbilder bezieht sich auf die Schlaflosigkeit und übermässige Schläfrigkeit, der Rest auf Schlafprobleme mit Begleiterscheinungen.

Die Folgen von Schlafmangel sind:

Kurzzeitfolgen	Langzeitfolgen
❖ Stimmungsschwankungen	❖ Übergewicht
❖ Gereiztheit	❖ frühzeitige Alterung
❖ Störungen des Kurzzeitgedächtnisses	❖ chronische Müdigkeit
❖ Verminderte Fähigkeit zur Selbstorganisation	❖ Infektanfälligkeit
❖ Konzentrationsprobleme	❖ Risiko für Herzerkrankungen

Zitat Schlafzentrum – Zürcher Höhenklinik Wald:

*“Schlafprobleme werden häufig durch Stress und Probleme im Alltag ausgelöst. Entspannungsübungen vor der Schlafenszeit können hierbei die Einschlafneigung fördern. Ein bewusster Umgang mit den eigenen Problemen und der feste Wille zur Problemlösung können sich positiv auf die Qualität des Schlafes auswirken. Gespräche mit guten Freunden oder Kollegen, zu denen ein besonderes Vertrauensverhältnis besteht, tragen dazu bei, sich der eigenen Probleme bewusst zu werden.*

<sup>1</sup> Erklärung Kognitive Verhaltenstherapie, [https://de.wikipedia.org/wiki/Kognitive\\_Verhaltenstherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Kognitive_Verhaltenstherapie) siehe Anhang 7.3.

*Entspannungsübungen, Meditation, Biofeedback und Hypnose stellen gute Methoden dar, Schlafprobleme zu mindern. Die entsprechenden Techniken sollten unter der Anleitung von PsychologInnen und ÄrztInnen oder anderen GesundheitsexpertInnen erlernt werden".<sup>2</sup>*

### **2.1.2 Ursachen der stressbedingten/akuten Schlafstörung**

Die Ursachen, welche den Schlaf erheblich stören und vorerst zu primären (akuten) Schlafstörungen führen können, sind sehr vielfältig. Folgend möchte ich in wenigen Worten auf einzelne Ursachen eingehen.

- **Alkohol:** Hilft beim Einschlafen, beeinträchtigt den Schlaf aber auch – das Durchschlafen wird erschwert.
- **Kaffee:** Koffein regt den Kreislauf an und baut sich im Körper relativ langsam ab (Beispiel: ½ Kaffeetasse erst nach vier Stunden abgebaut).
- **Lärm:** Ist dieser konstant, im Haus oder draussen, kann der Körper auf Dauer nicht mehr in die gewünschte Erholung kommen.
- **Gesundheitliche Probleme:** Erkrankungen, die Schmerzen verursachen, können uns wach halten. Es gilt zuerst die Krankheit zu behandeln, welche die Störung verursacht.
- **Hormone:** Der Hormonzyklus der Frau kann den Schlaf beeinträchtigen.
- **Psychosoziale Probleme:** Ein Grossteil der Schlafstörungen haben psychische Ursachen wie z.B. Stress, unerledigte Arbeiten, Konflikte sowie Depressionen.
- **Ernährung:** Falsche, sprich nicht ideale Ernährung.
- **Und viele weitere<sup>3</sup>**

Aus obig genannten Ursachen wird klar, dass sich Schlafstörungen aus verschiedenen einzelnen Komponenten zusammensetzen können und es darum auch keine allein richtige Therapieform gibt. Die individuelle Geschichte eines jeden Menschen muss darum klar eruiert werden. Beschriebene Massnahmen wie z.B. die der Schlafhygiene sind ein Teil davon.

---

<sup>2</sup> Zürcher Höhenklinik Wald,  
[http://www.schlafzentrum.ch/documents/merkblaetter/merkblatt\\_schlafhygiene.pdf](http://www.schlafzentrum.ch/documents/merkblaetter/merkblatt_schlafhygiene.pdf)

<sup>3</sup> [www.beobachter.ch](http://www.beobachter.ch), [http://www.beobachter.ch/leben-gesundheit/medizin-krankheit/artikel/schlaflosigkeit\\_schlaf-wo-bleibst-du/](http://www.beobachter.ch/leben-gesundheit/medizin-krankheit/artikel/schlaflosigkeit_schlaf-wo-bleibst-du/)

### 13 Regeln zur Schlafhygiene<sup>4</sup>

- 1 Jeden Tag zur gleichen Zeit aufstehen – auch am Wochenende
- 2 Kein Schläfchen nach 15 Uhr
- 3 Regelmässige körperliche Betätigung am Abend (Spaziergang, Gartenarbeit), ohne grosse Anstrengungen
- 4 Abends kein Koffein, kein Nikotin, keinen Alkohol
- 5 Kein schweres Essen zwei Stunden vor der Schlafenszeit
- 6 Nichts mehr trinken nach dem Nachtessen
- 7 Stimulierende, lärmige Orte nach 17 Uhr vermeiden
- 8 Zum blossen Entspannen nie das Bett, sondern einen Sessel benutzen
- 9 Eine sich täglich wiederholende Routine beim Zubettgehen einhalten
- 10 Das Bett nur für Schlaf und Sex benutzen
- 11 Kein Fernsehen im Bett
- 12 Wichtig im Schlafzimmer: Angenehm kühle Raumtemperatur (Decken anpassen), Dunkelheit, Ruhe (eventuell Ohrenstöpsel benutzen), eine gute Matratze
- 13 Nach dem Zubettgehen an etwas Angenehmes, Ruhiges denken

#### 2.1.3 Resultate Fragebogen

Um meine Arbeit zu fundieren, habe ich mir überlegt, wo ich mehr Informationen zu den akuten Schlafstörungen finden könnte. Mich interessierte primär der Umgang damit und die dadurch empfohlene Therapie. Da die HausärztInnen und PsychologInnen meist die erste Anlaufstelle sind (gemäss Aussagen vieler FreundInnen, KollegInnen und Bekannten) habe ich mich entschieden, einen Fragebogen an HausärztInnen und PsychologInnen zu verschicken. Folgende Antworten habe ich zu den einzelnen Fragen erhalten:

1. Wieviele Ihrer PatientInnen leiden unter Schlafstörungen, Prävalenz (Häufigkeit)?

ca. 10 % (häufigste Antwort), eine Ärztin hatte 60%

2. Welche Formen der Schlafstörung sind dies?

Einschlaf- und Durchschlafstörungen / selten Parasomnien (z.B. Bettnässen, Nachtwandeln, Sprechen im Schlaf)

3. Unter was für Folge- und Begleiterscheinungen leiden diese PatientInnen?

---

<sup>4</sup> Erklärung Schlafhygiene, [http://www.beobachter.ch/leben-gesundheit/medizin-krankheit/artikel/schlaflosigkeit\\_schlaf-wo-bleibst-du/](http://www.beobachter.ch/leben-gesundheit/medizin-krankheit/artikel/schlaflosigkeit_schlaf-wo-bleibst-du/)



Tagesmüdigkeit, chronische Müdigkeit, Reizbarkeit, teilweise Hypertonie (Bluthochdruck), geringe Belastbarkeit, Stimmungsschwankungen

4. Arbeiten Sie mit KomplementärTherapeutInnen zusammen? Wenn ja, was für Erfahrungen haben sie gemacht? Könnten Sie sich überhaupt eine Zusammenarbeit vorstellen?

**HausärztInnen:** Zu 90% kam hier ein „Nein“ als Antwort - nur jemand könnte sich eine Zusammenarbeit vorstellen. Akupunktur wurde (als einzige zusätzliche Therapie) schon verschrieben

Sekundär wird auf Wunsch der PatientInnen eine Zusammenarbeit aufgenommen, je nach Methode besser oder schlechter

**PsychologInnen:** Gute Erfahrung mit komplementärtherapeutischen Methoden, dürfen aber nicht alleinig sondern sollten ergänzend angewandt werden – da es teilweise kontraproduktiv wirken kann

5. Wie therapieren Sie stressbedingte Schlafstörungen?

- Primär Medikamente wie Benzodiazepine (Wirkstoff mit angstlösenden, krampf lösenden, beruhigenden und schlaffördernden Eigenschaften – Gruppe der Psychopharmaka)
- Verhaltensanpassungen, Schlafhygiene
- Auf Patientenwunsch auch komplementärmedizinisch
- Aufklärung über Ursache, Empfehlung von Entspannungstechniken, Work-Life Balance Optimierung, Sportmotivation, Valverde Schlaf (1 Fragebogen von allen)

**Psychologin (nur ein beantworteter Fragebogen):**

1. Abklärung und Differentialdiagnose, sprich Ausschluss einer medizinischen Ursache. 2. Informationsvermittlung: Störungsmodell des Patienten entwickeln (weshalb/warum). 3. Mit dem Patienten evaluieren, welche Faktoren die Schlafstörung aufrecht erhalten. 4. Begleitetes Protokollieren des Patienten (Bewusstsein für Änderung und Veränderung)

Um meine Arbeit als zukünftige Therapeutin zu fundieren, habe ich Shiatsu-TherapeutInnen im umliegenden Kreis von Adliswil darum gebeten, mir nachstehende Fragen zu beantworten. Um möglichst viel Input an Euch Lesende weiterzugeben, habe ich verschiedene Antworten aufgelistet. Diese Antworten haben mir ganz viel Know-how und wichtige Aspekte für meine Berufung ermöglicht.

1. Ist Ihnen bekannt, was eine stressbedingte Schlafstörung für Symptome mit sich bringt?

- Müdigkeit, unklares Denken, evtl. Gereiztheit und Verdauungsstörungen, Hyperaktivität, Gedankenkreisen, Kreislaufprobleme, Erschöpfung, Energielosigkeit, Appetitlosigkeit, erhöhter Missbrauch von Medikamenten, allg. psychosomatische Schmerzen am ganzen Körper, Verspannungen, Kopfweh von Augen an beginnend, oberflächliche Atmung, brennende Augen, verängstigt, emotional, Depression, Gewichtszu- oder abnahme, allg. schlechte Gesundheit

2. Gibt es Elemente/Meridiane, die sich häufig bei einer stressbedingten Schlafstörung zeigen? Wenn ja welche, warum?

- Blase/Niere und Magen/Milz – diese zwei Elemente zeigen sich vermehrt – nicht Zuhause sein können, unruhig, nervlich angespannt, Ausscheidung, Hormonsystem

- Blase bei zuwenig Ruhe, was dann Ängste erzeugt und Niere bei Schlafmangel
- Konzeptions- und Lenkgefäß werden mit länger anhaltender Schlafstörung für lange Zeit aus dem Gleichgewicht gebracht
- Energie nach unten bringen bei zu starker Kopflastigkeit, Füße behandeln. Oder Nervensystem behandeln: Wirbelsäule, Nacken, Schultern, Hinterkopf
- Holzelemente zeigen sich vor allem bei Gereiztheit und Stress. Gallenblase macht oft mehr zu als Lebermeridian und blockiert den Menschen sehr. Beim Feuer wird der Dünndarm geschwächt und der Verdauungstrakt ist somit gestört
- Lunge und Dickdarm behandeln, da diese beiden mit Grenzen, Atmung und Raum zu tun haben (oft in einem Energieminus vorzufinden)

3. Welche Fragen sind zentral den KlientInnen zu stellen?

- Sind Einschlaf- oder Durchschlafstörungen oder beides vorhanden?
- Wo ist der Stresspunkt im Leben?
- Was war der Auslöser: Schock, Ereignis, Frust, Stress, Sorgen, Beziehungsprobleme?
- Was brauchen Sie, um wieder Schlafen zu können?
- Schlafhygiene Prozedere nachfragen (siehe Schema „Schlafhygiene“ oben)

4. Gibt es eine Möglichkeit, den Parasympathikus zu aktivieren?

- Dir etwas gutes Tun, nichts zu müssen, selber zur Ruhe kommen, dann aktiviert sich der Parasympathikus von allein
- Immer nach dem Befund gehen, ich arbeite nicht direkt über das Nervensystem sondern über die Elemente (bei Konzentrationsmangel über Erdelement)
- Parasympathikus ist immer aktiviert, es geht mehr um wie beruhige ich den Sympathikus. Ruhend bei den Füßen beginnend oder Hände an Halswirbelsäule ansetzen oder bei Kreuz und dann warten
- Konzeptionsgefäß/Lenkgefäß/Wirbelsäule, Okziput (Hinterhauptbein) C2, 3, 5, 1
- Acetylcholin von Rubimed morgens. Ionenpump-Kabel anhängen nach Shin Sho Shiatsu (Ted Suro Saito), was alles für eine Weile ausgleicht und den Stress aus dem Inneren holt und herausbefördert

5. Wann oder ab welchen Symptomen überweisen Sie den Klienten an Spezialisten/Mediziner?

- KlientInnen einmal jährlich zu HausärztInnen schicken. Je nach Bedarf eine zusätzliche Psychotherapie

- Gar keine Überweisung tätigen, KlientInnen gehen von selber. Ich wende Psychosomatische Energetik <sup>5</sup> an (mittels Austesten und der Gabe von homöopathischen Mitteln von Rubimed, lösen Ursache von Schlafproblemen auf)
- Bei massiven Schlafstörungen überweise ich meine KlientInnen zusätzlich zum Shiatsu an Traditionelle Chinesische MedizinerInnen oder NaturheilerInnen
- Gibt es überhaupt einen Spezialisten für Schlafstörungen? Individuell mit KlientInnen schauen, was sie brauchen um wieder schlafen zu können

6. Gibt es eine Frage, welche noch wichtig wäre in diesem Zusammenhang? Antwort?

- Die Essgewohnheiten der KlientInnen befragen

Textauszug eines Fragebogens: „Ich stelle fest, dass Personen um +/- 50-jährig, die noch zu später Stunde (nach 20.00 Uhr) Fleisch, Pasta, Dessert, Alkohol zu sich nehmen, Mühe haben einzuschlafen. Wenn das öfter vorkommt, können Stresssymptome entstehen.“

- Nach Operationen mit Blutverlust kann es auch zu Stresssymptomen kommen, weil der Geist nicht ruhen kann. Bei längerer Milzschwäche ist die Blutproduktion reduziert, was wiederum den Geist unruhig macht
- Wie sieht das familiäre- und berufliche Umfeld aus? Ist eine Änderung der momentanen Lebenssituation/Umstände möglich/nötig?
- Wo schlafen Sie (im Raum), ist ihr Schlafplatz optimal?
- Machen Sie bereits zusätzliche Therapien? Wie ist ihre Schlafhygiene, Bewegung?

#### 2.1.4 Fazit und Reflexion zu den eingegangenen Fragebogen

Zusammenfassend stelle ich die folgenden Punkte fest:

**Fragebogen HausärztInnen:** Der Fragebogen an die HausärztInnen und die PsychologInnen ist ein kleiner Teil von vielen wichtigen Fragen in Bezug auf diese Problematik. Die Antworten des Fragebogens, welche an HausärztInnen verschickt wurden, waren teilweise Deckungsgleich. Es zeigt, dass die Befragten primär Medikamente zur Behandlung der akuten Schlafstörung einsetzen. Verhaltensanpassungen und Schlafhygiene erfolgten meist erst sekundär. Lediglich zwei der Befragten arbeiten vorerst mit anderen Mitteln wie Life Balance Optimierung und gehen den Ursachen für diese Störung auf den Grund. Die Anwendung der Schlafhygiene wird doch in den meisten Fällen angeschaut.

Die Zusammenarbeit mit Komplementär-TherapeutInnen erfolgt nur auf Wunsch der PatientInnen, selten durch die Verordnung der HausärztInnen. Lediglich bei zwei Fragebogen wurde eine Zusammenarbeit mit Komplementär-TherapeutInnen auch begrüßt.

**Fragebogen PsychologInnen:** Die Erfahrungen, welche eine Psychologin mir geschildert hat, sind ansatzweise ähnlich wie die der HausärztInnen. Der Unterschied ist, dass bei ihren PatientInnen, welche unter Schlafstörungen leiden, oft eine Kombination mit anderen psychischen Störungen auftritt. Hier berichten 3 von 4 Personen, dass sie unter Schlafstörungen leiden. Diese hohe Zahl ist be-

---

<sup>5</sup> RUBIMED AG,  
[http://www.rubimed.com/static/media/uploads/backup/sites/2/2014/03/RUBIMED\\_Patientenflyer\\_17\\_09\\_10.pdf](http://www.rubimed.com/static/media/uploads/backup/sites/2/2014/03/RUBIMED_Patientenflyer_17_09_10.pdf)

denklich. Bei der Frage 4 und 5 unterscheidet sich der therapeutische Ansatz fast gänzlich. Sie arbeitet in diesem Fall oft mit progressiver Muskelrelaxation (Entspannungstechnik) oder autogenem Training (Psychotherapiemethode). Die Psychologin arbeitet auch oft mit KörpertherapeutInnen zusammen, wobei dies ergänzend zur Psychotherapie ist. In Kombination erfolgt eine meist optimale Wirkung auf das gesamte Störungsbild. Von Psychopharmaka bei stressinduzierten Schlafstörungen wird klar abgeraten. Medikamente werden nur im Notfall verabreicht, damit PatientInnen wieder auf eine behandlungsmögliche Ebene finden. Der Ansatz, die Ursache zu finden, ist wichtig, denn Stressoren zu minimieren fällt den Patienten oft schwer – Fragen wie „Wieso ist es schwierig, Arbeit abzugeben? Was befürchten Sie? usw.“ sind elementar.

**Fragebogen Shiatsu-TherapeutInnen:** Seitens der Shiatsu-TherapeutInnen habe ich am meisten Input für meine Arbeit erhalten. Alle Fragen wurden sehr ausführlich und unterschiedlich beantwortet. Der Befund (eine Art Diagnose) steht bei allen an erster Stelle. Zentral bei allen Befragten ist natürlich, die Ursache der akuten Schlafstörung zu finden. Fragen wie: Sind Ein- oder Durchschlafstörungen oder beides vorhanden? Was waren die Auslöser: Schock, Ereignis, Frust, Sorgen, Beziehungsprobleme? Wo ist der Stresspunkt im Leben? Was benötigen Sie, um wieder schlafen zu können? All diese Ansätze, der Befund, die offene Haltung der KlientInnen gegenüber ihrem Thema, unterstützende andere Therapieformen sind für die Problemlösung der Schlafstörungen zielführend. Die Befragung hat gezeigt, dass bei einigen Klienten doch ähnliche Elemente/Wandlungsphasen<sup>6</sup> (Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser) bei Schlafstörungen betroffen sind, dies aber keine Gültigkeit erfährt, da der Befund, sprich welche Meridiane<sup>7</sup> (siehe Text neben Grafik) behandelt werden, immer an erster Stelle steht. Die Meridiane, welche genannt werden, sind oft Blase und Niere, Gründe hierfür könnten z.B. das Nervensystem, Hormonsystem, die Ausscheidung sein - Nacht entspricht den Wasserelementen.



„Die Elemente halten sich gegenseitig im Gleichgewicht, indem sie sich gegenseitig hervorbringen und ernähren, sich ineinander wandeln und kontrollieren. Gerät ein Element in ein Ungleichgewicht, wirkt sich das auch auf die anderen Elemente aus.“

**Holz**, Leber und Gallenblase

**Feuer**, Herz, Dünndarm, Perikard und Dreifacher Erwärmer

**Erde**, Milz und Magen

**Metall**, Lunge und Dickdarm

**Wasser**, Niere und Blase

Im Sinne einer Reflexion ist für mich zunächst wichtig festzuhalten, dass die Antworten der jeweiligen Befragten sehr unterschiedlich ausfielen. Spannend zu lesen war, dass die angeschriebenen HausärztInnen, PsychologInnen und Shiatsu-TherapeutInnen, in ihrer „Gruppe“ ähnliche Erfahrungen geschildert haben. Bei der Gruppe der HausärztInnen waren die Antworten kurz und nicht genauer erläutert worden. Im weiteren Abschnitt gehe ich in die Reflexion der einzelnen Gruppen:  
1. HausärztInnen und 2. Psychologinnen, 3. Shiatsu-TherapeutInnen.

<sup>6</sup> Carola Beresford-Cooke, Shiatsu 2013, p. 138-140

<sup>7</sup> Carola Beresford-Cooke, Shiatsu 2013, p. 147-150

Reflexion - 1. und 2. Gruppe: Gerne möchte ich mich bei allen HausärztInnen und PsychologInnen bedanken, die sich die Zeit genommen haben, meinen Fragebogen zu beantworten, dies ist keine Selbstverständlichkeit. Von den etwa 50 AdressatInnen, die ich angeschrieben habe, sind nur rund 10 Fragebogen zurückgekommen. Seitens PsychologInnen habe ich gar nur einen Fragebogen zurückerhalten, dafür sehr interessant und umfänglich geschrieben. Ich habe gehofft, dass sich mehr melden würden. Dabei habe ich festgestellt, dass dies auch eine Antwort sein kann - nicht zu antworten. Vielleicht war keine Zeit vorhanden, möglicherweise hat mein Fragebogen zu wenig Wichtigkeit gezeigt, liegt es an der Fragestellung, vielleicht ist die Art, so in Kontakt mit ÄrztInnen zu kommen, falsch. Viele Fragen bleiben offen, haben mir aber gezeigt, dass noch sehr viel Potential da ist. Potential im Sinne, eine Zusammenarbeit anzuknüpfen. Fragen wie: was wollen wir TherapeutInnen, HausärztInnen und PsychologInnen überhaupt erreichen? Verschreiben von Medikamenten oder die Menschen zu ihrer Gesundheit, in ihr Bewusstsein zurückführen? Wie sieht so eine Zusammenarbeit aus? Was benötigt es an Informationsmaterial und Aktion meinerseits, um überhaupt in Kontakt mit den Befragten zu treten?

Einige der Befragten kenne ich persönlich oder durch Bekannte von mir. Ich könnte mir vorstellen, dass ein persönliches Gespräch näher an eine Zusammenarbeit führen würde. Dabei wäre es sicher sehr wichtig, unseren Beruf und Tun genau vorzustellen. Oft sind Hürden von Unbekanntem dazwischen und kann dadurch zu keiner Zusammenarbeit führen. Bestimmt werde ich dies früher oder später, in Erfahrung bringen.

Reflexion – 3. Gruppe: Die Antworten der einzelnen Shiatsu-TherapeutInnen waren spannend und individuell. Herzlichen Dank an alle, die sich die Mühe und Zeit genommen haben, den Fragebogen auszufüllen. Viele Berichte und Antworten regten mich zum Nachdenken an, anderes war bereits klar und aus meiner Erfahrung manchmal auch zum Schmunzeln. Die Frage: „Wie kann ich den Parasympathikus aktivieren“ war überflüssig. Mir ist bewusst, dass es hierzu keine fixe Anleitung gibt, es ist das Sein von mir und die Übertragung auf die KlientInnen, welche den Parasympathikus aktivieren. Die Frage 3. „Welche Fragen sind zentral den KlientInnen zu stellen?“ und 6. „Gibt es eine Frage, die in diesem Zusammenhang noch wichtiger wäre?“ sind für mich als angehende Shiatsu-Therapeutin am wertvollsten für meine künftige Arbeit. Aus diesen zwei Fragen habe ich viel fundiertes Wissen aufgenommen und kann dies auch anwenden. Der Teil, der in Richtung Ernährung geht, wird mich künftig noch mehr interessieren. Der Grund hierfür sind einzelne Komponenten der Ernährung, die in eine Behandlung und in das Gespräch einfließen können. Wie Sie bereits gelesen haben, entstehen akute oder stressbedingte Schlafstörungen nicht aus einer einzigen Symptomatik, sondern sind mit ganz vielen anderen Faktoren ein Konstrukt jedes einzelnen Menschen. Hier kann es sehr hilfreich sein, andere Einflüsse wie die der Ernährung oder der Psychologie etc. zu kennen und diese miteinzubeziehen.

## **2.2 Behandlungsstudie meiner Klientin und meines Klienten**

Für den praktischen Teil meiner Shiatsu-Diplomarbeit habe ich in meinem Bekannten- und Freundeskreis Personen gefunden, die unter stressbedingten/akuten Schlafstörungen leiden. Die beiden Personen, die sich zur Verfügung gestellt haben, sollten folgende Kriterien erfüllen: sie leiden schon seit einigen Wochen unter Ein- und/oder Durchschlafstörungen, sind müde, zeigen psychosomatische Symptome (siehe weiter oben), Ursache vor allem durch gestresst sein (was auch immer Stress im weitesten Sinne für diese Personen bedeutet). In den folgenden Fallbeschreibungen erläutere ich anhand einer Tabelle (kürzere Fassung der Protokolle) deren Lebensumstände. Insbesondere gehe ich auf die Schwerpunkte (welche das Anliegen und Thema der Sitzung umfassen) und die daraus resultierende Veränderung des Allgemein- und Schlafzustandes ein. Ich werde in einzelnen Fällen auf den Befund eingehen, jedoch ist der Befund in meiner Studie nicht von primärer Wichtigkeit. Ich habe eine intensivere Erfahrung mit der körperlichen Reaktion und den Gefühlen der Klientin gemacht, welche viel spannender und aufschlussreicher für die Auswertung und Erkenntnis meiner Arbeit ist. Sämtliche Sitzungen sind prozessphasenorientiert und entsprechen den „Grundlagen der Kom-

plementärTherapie“<sup>8</sup>. Hinzu kommt auch die Einbindung des bereits erlernten Wissens der „fünf Wandlungsphasen“ (siehe 1 Literaturverzeichnis), welche auch sehr wichtig für meine Shiatsu-Erfahrung sind. Die Wandlungsphasen, Grundlagen der KomplementärTherapie und die Shiatsu-Anwendungen haben geholfen, meine Klientin zu begleiten und bestmöglich zu unterstützen.

### **2.3 Fallbeschreibung Klientin 1**

Die Klientin ist 38-jährig, verheiratet, hat zwei kleine Kinder unter 10 Jahren und lebt aktuell von ihrem Ehemann getrennt (separate Wohnungen seit 4 Monaten). Sie arbeitet in einem Grossunternehmen und ist dort im Büro als kaufmännische Angestellte tätig. Seit Monaten fühlt sie sich erschöpft und ist geplagt von Schlafstörungen, welche gemäss ihren Aussagen durch den Stress mit ihrem Mann und den Kindern kommen. Sie hat vor nicht allzu langer Zeit an Panikattacken gelitten, welche sich vor allem in Kombination mit Stress zeigten. Oft folgte eine Panikattacke, wenn sie in eine Müdigkeit oder Erschöpfung gefallen war und dann plötzlich eine stressige Situation auftauchte.

Ihre Hauptbeschwerden sind:

- Ein- und Durchschlafstörungen, seit Oktober 2016 nicht mehr, dafür ist sie morgens beim Aufstehen todmüde und kann kaum den Tag bewältigen
- Dauerstress (Organisation von Kindern und Arbeit), fühlt sich generell rasch gestresst
- Beziehung zu ihrem Ehemann ist auf verschiedenen Ebenen problematisch (schon seit 2 Jahren Thema)
- Ängste, wie finanzielle Not bei einer Trennung und Angst, nicht alles alleine meistern zu können, stehen bei ihr im Vordergrund

---

<sup>8</sup> Grundlagen der KT, OdA KT, 2013 [https://www.oda-kt.ch/fileadmin/user\\_upload/pdf/D/Grundlagen/OKT\\_DV\\_GRUNDLAGEN\\_KT\\_130503.pdf](https://www.oda-kt.ch/fileadmin/user_upload/pdf/D/Grundlagen/OKT_DV_GRUNDLAGEN_KT_130503.pdf)  
05.01.2017 (siehe Punkt 4.5)

Schwerpunkte der Behandlungen – Zeitraum der Studie +/- 5 Monate

	Schwerpunkte/Schlagworte während der Behandlung	Schlafbefinden
Behandlung 1	Ängste, ungeklärte Situationen, Nervosität, Wut, Dauerstress	--
Behandlung 2	Unruhe, Emotionalität, benötigt Ruhe für Klarheit	--
Behandlung 3	Raum einnehmen, Atmung, Ängstlichkeit, Traurigkeit, Loslassen=Entspannung	-
Behandlung 4	Atmung=Ruhe, Kribbeln/Nervosität=Ausdruck wenn es zuviel wird, Kontrolle, Übelkeit	- +
Behandlung 5	Wut und Hass, Erden, keinen Stress, Tiefe=Kontakt mit ihr selbst	+
Behandlung 6	Spannung im Körper, Gefühl der Erlösung, Wut schwindet, tiefer Kontakt mit sich selber	++
Behandlung 7	Kein Tiefschlaf, Anstrengende Streitphase der Kinder=Wiederkehrende Nervosität, Raum einnehmen	- +
Behandlung 8	Denken und alles Tragen müssen=zerzt an Nerven und macht müde, Spannung im Schultergürtelbereich, Entspannung=Leichtigkeit	++

-- sehr schlecht / - schlecht / - + stabil / + gut / ++ sehr gut

**Zusammenfassung**

Ganz zu Beginn der ersten Behandlung nahm ich ihre starke Nervosität und ein tiefes Gefühl von Wut wahr. Die Klientin hatte mir ganz viel zu erzählen und sie wirkte in dieser Phase verloren und traurig. Ihr ganzes Nervensystem schien komplett durcheinander. Freudlosigkeit, hoch emotional, Nervosität (durch Vibrieren am ganzen Körper spürbar), extreme körperliche und psychische Anspannung haben sie um einen erholsamen Schlaf gebracht. Im Hauptfokus stand nie der Schlaf, sondern hauptsächlich ihre familiären Probleme.

Zunächst war sie abends so müde, dass sie sofort eingeschlafen ist und durchgeschlafen hat. Morgens war sie dann extrem müde und erschöpft, als hätte sie gar nicht geschlafen. Im Verlauf der Zeit hatte sie Probleme mit Einschlafen. Meistens ist sie bereits 1 bis 2 Stunden später wieder aufgewacht und spät darauf wieder eingeschlafen. Das ständige Kreisen ihrer Gedanken und die Organisation mit und rund um die Kinder (Familie) herum ist eine grosse Belastung. In dieser Zeit ist sie oft wütend gewesen, da sie sich alleine und ohne Unterstützung gefühlt hat.

Im Verlauf der Zeit haben sich plötzlich diverse Situationen geklärt und sie findet wieder mehr zu ihrer Ruhe und in ihr Sein. Die Spannungen im Körper werden immer weniger. Sobald es jedoch stressig wird, folgt dann auf die entstehende Nervosität Spannung. In den Shiatsu-Behandlungen findet sie immer mehr in ihre Tiefe und den Kontakt zu ihrem Körper. Sie hat gelernt zu hören und zu spüren, was sie in schwierigen Situationen tun kann. Über die Atmung und somit den Kontakt zu ihrer Tiefe lernte sie ihre Grenzen besser kennen. Auf sie wirken alle gespürten und mentalen Erfahrungen

erlösend und vor allem hilfreich. Meine Klientin wird weiterhin ins Shiatsu kommen, weil sie sich weiterhin in ihrem Alltag unterstützen und begleiten lassen möchte.

### **2.3.1 Fazit**

Ich stelle fest, dass die Schlafstörungen, welche meine Klientin ursprünglich zu mir führten, die Konsequenz verschiedener Probleme ihrer Lebensumstände sind. Themen wie Wut, Trauer und Angst sind Ausdruck ihres Körpers und haben ihren Schlafrhythmus durcheinander gebracht. Folglich entstanden ihre primär stressbedingten Schlafstörungen. Hauptsächlich haben Ängste und eine innere Wut sie in diese Störung getrieben. Aus der Sicht des Shiatsu ist auffallend, dass ihr Element „Wasser“ kontinuierlich im Minus war und erst nach diversen Behandlungen durch ein anderes Element abgelöst wurde.

### **2.3.2 Reflexion**

Die ganze Shiatsu-Prozessarbeit war mit meiner Klientin sehr spannend und erfolgreich. Dank Shiatsu und der begleitenden Gesprächstherapie einer Psychologin haben sich ihre Schlafstörungen aufgelöst. Sie hat zu einem gesunden Schlaf zurück gefunden. Ihre Ängste, Sorgen und Konflikte wurden dabei auch behandelt und auch dort hat sie bereits einen Weg gefunden, diese anzugehen. In den Behandlungen ging es im Grunde gar nicht mehr nur um die stressbedingten Schlafstörungen, sondern auch um die familiären Umstände und Sorgen. Zu Beginn habe ich festgestellt, dass sie sich ihrer privaten Umstände zwar bewusst ist, nicht aber deren Auswirkungen auf ihr Schlafverhalten und Befinden. Bei meiner Klientin habe ich Vieles aus der Elementenlehre (Wandlungsphasen) in die Shiatsu-Behandlungen übertragen können. Die einzelnen Zusammenhänge habe ich dadurch besser verstanden und konnte dies in den Behandlungen als Unerstützende Massnahme gebrauchen. Sie in ihr Gespür und Bewusstsein zu bringen war ihr am hilfreichsten. Diverse Shiatsu-Techniken mit dem Fokus, sie in ihrer Tiefe zu erreichen (tiefe Berührungen), haben ihr geholfen, sich anders und tiefer wahrzunehmen. Ihre Ängste, Sorgen, usw. in sich zu spüren und zu wissen, wie sie den Umgang damit finden kann, war ihr eine grosse Hilfe.

## **2.4 Fallbeschreibung Klient 2**

Klient 2 ist 43-jährig, ledig und lebt in einer Beziehung. Beruflich war er früher engagierter Spitzensporttrainer bei Swiss Olympic und ist jetzt seit mehreren Jahren Oberstufensportlehrer und Fussball-Personaltrainer. Seit Mitte Dezember ist er bis auf weiteres krank geschrieben. Am 6. Halswirbel hat er einen leichten, fortschreitenden Bandscheibenvorfall, der im Nacken teils heftige Schmerzen verursacht mit Ausstrahlung in den linken Arm bis zur Hand hinunter.

Seine Hauptbeschwerden sind:

- Heftige Schmerzen – damit verbunden sind der Nacken, Kopf und Rücken. Auch gibt es Tage, wo er in eine totale körperliche Blockade kommt und dann fast nicht aufstehen kann. Dies ist zur Zeit selten
- Extreme Schlafstörungen – Kein Ein- und Durchschlafen, während Tagen gar nicht mehr schlafen. Er hat seit Monaten und Jahren nicht eine Nacht länger als 4 Stunden am Stück geschlafen. Überhaupt keinen Schlafrhythmus mehr
- Hohe Anspannung im gesamten Körper – überträgt sich auch auf die Psyche, ist oft nervös, nie müde (er könnte 80 h pro Woche arbeiten)
- Beziehungsstress. Kann schlecht loslassen – hohe Kontrolle über seinen Körper (anatomisch)



Schwerpunkte der Behandlungen – Zeitraum der Studie +/- 5 Monate

	Schwerpunkte/Schlagworte während der Behandlung	Schlafbefinden
Behandlung 1	Extreme Körperspannung, Ein- und Durchschlafen bis gar kein Schlafen, Beziehungsstress, Nervosität, Wut, Kontrolle	--
Behandlung 2	Kontrolle über Körper, Anspannung wichtig (Halsbereich extreme Spannung), Austausch=näher zu sich zu kommen	--
Behandlung 3	Erstarrung mit Lebenssituation, Streit, Wut, Kontakt mit Faszien=leichte Entspannung, Eisschicht	--
Behandlung 4	Extreme Kopfschmerzen, Grenzen (was geht rein/raus), Gefühle, Gelenke=Blockformationen, Bewegung=Widerstand	--

-- sehr schlecht / - schlecht / - + stabil / + gut / ++ sehr gut

**Zusammenfassung**

Schon bei der ersten Shiatsu-Behandlung spürte ich beim ersten Kontakt eine hohe Körperspannung. Das Ein- und Durchschlafen und überhaupt Schlafen ist bei ihm massiv schlecht. Berührung löst bei ihm Nervosität aus und anschliessend geht es in eine Wut hinein. Er selber kann das mir auch so bestätigen. Das Vertrauen in mich zu finden und überhaupt in sich selbst scheint schwierig.

Durch seine hohe Kontrolle über seinen Körper und die Anspannung ist es schwierig, mit ihm in Kontakt zu kommen. Der Austausch während der Sitzung erlaubt es ihm, seine Kontrolle beizubehalten, und es erlaubt mir, nicht über seine Grenzen zu gehen. Die Berührung über die Faszien löst bei ihm eine leichte Entspannung aus. Nach jeder Sitzung ist der Schlaf für mindestens 3-4 Tage noch schlechter als sonst. Er reagiert während und nach den Behandlungen mit extremen Körperreaktionen. Dazu gehören zum Beispiel Versteifungen, Schmerzen (Kopf/Hals/Schultern) oder Muskeltonus nimmt ab.

In der letzten Behandlung, die ich ihm gegeben habe, reagierte er mit heftigen Kopfschmerzen und allgemeinem Widerstand. Seine Gelenke waren im am ganzen Körper steif und fest und konnten kaum bewegt oder rotiert werden. Der Schlaf hat sich kein bisschen gebessert, es ist immer noch ein Auf und Ab. Während der ganzen Zeit ist er stark mit sich selber in Kontakt gekommen, er spürt jede Faser an seinem Körper. Wenn es um seine Gefühle geht, dann ist er nicht bereit zu sprechen und auch nicht, diese konkret anzugehen, dort scheint eine Barriere zu sein.

**2.4.1 Fazit**

Bei meinem Klienten stelle ich fest, dass er auf jegliche Berührung von Aussen extrem heftig reagiert. Jede Schicht und jeder Umstand, der ihn näher zu sich führen könnte, geht in einen totalen Widerstand. Eine uralte Thematik, welche er sich selber über sein ganzes Leben angeeignet hat, scheint kaum eine positive Wende zu nehmen. In meiner Shiatsu-Haltung gehe ich immer davon aus, dass es für jeden eine Lösung gibt. Dieses Beispiel zeigt ganz klar, dass es nicht nur den Therapeuten benötigt, um zu einer Verbesserung der Umstände zu kommen, sondern ganz klar auch den Willen und das Bestreben nach einer Veränderung des Klienten.

**2.4.2 Reflexion**

Die Behandlungen dieses Klienten haben mich in meinen Shiatsu-Anfängen an meine Grenzen gebracht. Dies, weil sich sein Zustand nie verbesserte, sondern eher verschlechterte. Dies sehe ich

jedoch auch als eine Chance um dazuzulernen, lernen damit umzugehen, dass es nicht immer eine Lösung und Hilfe für alle gibt. In die Akzeptanz zu kommen, dass ich als Therapeutin das gebe, was ich kann und mich auch abgrenzen kann „was ist mein“ und „was ist sein“. Meinem Klienten konnte bis jetzt noch niemand wirklich helfen. Schlaflabor, Körpertests (z.B. Blutwerte), Shiatsu, TCM, psychologische Gespräche, Homoöopathie – nichts hat ihm bis jetzt entscheidend weitergeholfen. Ich bin sehr gespannt, wann sich bei ihm etwas ändern und was ihn endlich aus diesem Teufelskreis ziehen wird.

### 3 Schlussteil

#### 3.1 Reflexion über die Diplomarbeit

Bei meinen Studien und Recherchen zu dieser Diplomarbeit wurde mir bewusst, wie viele Menschen an verschiedensten Schlafstörungen leiden oder bereits damit in Berührung kamen. Dieses Thema ist ein grosses Problem, tendenziell zunehmend in unseren Breitengraden. Der Alltag, welcher bei ganz vielen mit viel Druck, Leistung und Präsenz verbunden ist, lässt einem kaum mehr Zeit für andere Dinge im Leben.

Meine Motivation, mich mit diesem Thema auseinander zu setzen, entstand durch mein näheres Umfeld, meinen Mann und meine Funktion als Schwimmlehrerin. Die Eltern vieler Kinder kamen oft übermüdet, gestresst oder am Rande ihrer Kräfte ins Schwimmen. Hautnah habe ich dann miterlebt, wie mein Mann vor einigen Jahren schwerste Schlafstörungen bekam. Dass eine akute Schlafstörung eine Warnung bedeutet, konnte ich mir zwar vorstellen, dass aber noch viele andere Krankheitssymptome dazu kommen können, eher nicht. Nicht schlafen können bedeutet für die Betroffenen eine grosse Belastung in ihrem Leben.

Der medizinische Teil gab mir viele Informationen, wie zum Beispiel werden Schlafstörungen klassifiziert, ab welchem Zeitpunkt sprechen wir von welcher Schlafstörung, wie ist ein mögliches Behandlungsvorgehen und welches sind die Regeln der Schlafhygiene. Die Erfahrungen und das Wissen, welches ich durch das Feedback der Fragebogen erhalten habe, habe ich aufgenommen. Die einzelnen Ansätze, wie die der Schlafhygiene kann ich im Eingangsgespräch mit meinen KlientInnen einbringen, jedoch gibt es keine Anwendung für die Shiatsu-Behandlung.

Durch das Feedback der Fragebogen, die Auswertung der beiden Behandlungsstudien und eigene bereits gemachte Erfahrungen kann ich sagen – Shiatsu hilft. Shiatsu kann als eine wichtige, wenn nicht entscheidende Unterstützung zur Verbesserung des Schlafes beitragen. Die Menschen zu begleiten, sie in ihren Körper und ihr Bewusstsein zurückzubringen, war in der ganzen Zeit und in Bezug auf die Störung am zentralsten.

Menschen, die an einer Schlafstörung leiden, werden mir in der Praxis sicherlich immer wieder begegnen. In den Wochen des Schreibens und des Austausches mit verschiedenen Personen (TherapeutInnen, Bekannten, FreundInnen), ist mir klar geworden, dass es nur eine Anwendung für die Shiatsu-Arbeit gibt – nämlich die Individuelle. Alle Erfahrungen, die ich mit dieser Diplomarbeit machen und teilen durfte, sind ein Geschenk.

#### **4 Epilog**

Diese Diplomarbeit möchte ich meinem Umfeld und allen Shiatsu-Interessierten widmen, die mich auf meinem Weg in die Selbstständigkeit unterstützt haben und es immer noch tun. Shiatsu hat meinen Lebensweg beeinflusst und bereichert, diese Arbeit ist Teil davon.

Ganz herzlich danke ich meinen sehr geschätzten Shiatsu-DozentInnen, die mich auf meinem Weg unterstützten, meinen StudienkollegInnen, welche auch Freunde wurden und ganz besonders meiner Familie, welche die mehrjährige Ausbildung mit vielen Abwesenheiten mitrug und immer hinter mir gestanden ist und mich jederzeit unterstützt hat.

## 5 Literaturverzeichnis

### Literatur

Beresford Cook, Carola (2013): Shiatsu Grundlagen. München: Elsevier GmbH

Platsch Klaus-Dieter, 2. Auflage (2009): Die fünf Wandlungsphasen, Das Tor zur chinesischen Medizin. ELSEVIER Urban & Fischer

### Weitere Literatur

Karstädt Uwe, 7. Auflage (2012): Ganz in meinem Element, Die Kraft der Persönlichkeit in den fünf Elementen entdecken. Schirner Verlag, Darmstadt

### Websites (alle Quellen zitiert am 18.4.17)

[www.beobachter.ch](http://www.beobachter.ch)

[www.oda-kt.ch](http://www.oda-kt.ch)

[www.rubimed.ch](http://www.rubimed.ch)

[www.schlafzentrum.ch](http://www.schlafzentrum.ch)

## 6 Anhang

### 1. Fragebogen – HausärztInnen/PsychologInnen

#### „Thema – stressbedingte Schlafstörungen (akute Insomnie)“

Für meine Shiatsu-Abschlussarbeit zum Thema „stressbedingte Schlafstörungen“ interessiert mich Ihre Wahrnehmung und Erfahrung diesbezüglich. Zweck dieses Fragebogens ist, meine therapeutische Sichtweise zu ergänzen und zu vertiefen. Die Rückmeldungen werde ich auswerten und in meine Abschlussarbeit integrieren. Ich möchte die Shiatsu-Arbeit als Therapie oder Begleittherapie bei Ihnen in meiner Umgebung bekannter machen und ich hoffe, dass dadurch künftig auch Kooperationen entstehen können. Es würde mich sehr freuen, wenn Sie sich 15min Ihrer Zeit nehmen könnten, um diesen Fragebogen auszufüllen. Ich bin gespannt auf Ihre Erfahrungen und bedanke mich bereits jetzt herzlich für Ihre Rückmeldungen. Die Daten werden selbstverständlich anonym behandelt.

#### 1. Wieviele Ihrer PatientInnen leiden unter Schlafstörungen, Prävalenz?

---

---

#### 2. Welche Formen der Schlafstörung sind dies?

---

---

#### 3. Unter was für Folge- oder Begleiterscheinungen leiden diese Patienten?

---

---

#### 4. Arbeiten Sie mit KomplementärtherapeutInnen zusammen? Wenn ja, was für Erfahrungen haben Sie gemacht? Könnten Sie sich überhaupt eine Zusammenarbeit vorstellen?

---

---

#### 5. Wie therapieren Sie stressbedingte Schlafstörungen?

---

---

Bitte zurücksenden bis 15. Februar an [angela.penneveyre@gmail.com](mailto:angela.penneveyre@gmail.com) oder Angela Penneveyre, Ahornweg 15, 8134 Adliswil.

Vielen Dank für Ihr Feedback.

Angela Penneveyre

2. Fragebogen – Shiatsu-TherapeutInnen

**„Thema – stressbedingte Schlafstörungen (akute Insomnie)“**

Für meine Shiatsu-Abschlussarbeit zum Thema „stressbedingte Schlafstörungen“ interessiert mich Ihre Wahrnehmung und Erfahrung diesbezüglich. Zweck dieses Fragebogens ist, meine therapeutische Sichtweise zu ergänzen und zu vertiefen. Die Rückmeldungen werde ich auswerten und in meine Abschlussarbeit integrieren. Ich möchte die Shiatsu-Arbeit als Therapie oder Begleittherapie bei Hausärzten und Psychologen in meiner Umgebung bekannter machen und ich hoffe, dass dadurch künftig auch Kooperationen entstehen können. Es würde mich sehr freuen, wenn Sie sich 15min Ihrer Zeit nehmen könnten, um diesen Fragebogen auszufüllen. Ich bin gespannt auf Ihre Erfahrungen und bedanke mich bereits jetzt herzlich für Ihre Rückmeldungen. Die Daten werden selbstverständlich anonym behandelt.

**1. Ist Ihnen bekannt, was eine stressbedingte Schlafstörung für Symptome mit sich bringt?**

---

---

**2. Gibt es Elemente/Meridiane, die sich häufig bei einer stressbedingten Schlafstörung zeigen? Wenn ja welche, warum?**

---

---

**3. Welche Fragen sind zentral den Klienten zu stellen?**

---

---

**4. Gibt es eine Möglichkeit, den Parasympathikus zu aktivieren?**

---

---

**5. Wann oder ab welchen Symptomen überweisen Sie den Klienten an Spezialisten/Mediziner?**

---

---

**6. Gibt es eine Frage, welche noch viel wichtiger wäre in diesem Zusammenhang? Antwort?**

---

---

Bitte zurücksenden bis 15. Februar an [angela.penneveyre@gmail.com](mailto:angela.penneveyre@gmail.com) oder Angela Penneveyre, Ahornweg 15, 8134 Adliswil.

Vielen Dank für Ihr Feedback.

Angela Penneveyre

Angela Penneveyre

Methode Shiatsu

3. Protokolle der Shiatsu-Behandlungen

Klientin 1

	Schwerpunkte - Thema/Anliegen/Schlaf	Reaktion – körperlich/Gefühlsebene	Veränderung
1	<p><b>Thema:</b> - Beziehung zu Partner distanziert, schwierig, fühlt sich alleine gelassen, Angst vor finanziellen Problemen</p> <p>- Dauerstress mit Gedanken, ist ständig müde trotz Schlaf</p> <p><b>Anliegen:</b> - Wünscht sich Mut/Kraft für Situationsklärung und endlich Ruhe. Freude und Leichtigkeit im Leben finden</p> <p><b>Schlaf:</b> Schläft ein- und durch, ist konstant müde</p>	<p><b>körperlich:</b> - Körperanspannung</p> <p>- Nervosität bei Berührung, Hände ballen sich zu Fäusten</p> <p>- Kopf geht wild hin und her</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - tiefe Angst im Raum</p> <p>- Brustraum ist geladen, Wut steigt hoch</p> <p>- NI Kyo* / HE Jitsu*</p>	<p>Gespräch zwischendurch hilft ihr, bei sich zu bleiben. Akzeptanz mit Angstbegegnung.</p> <p>Hat nach Sitzung 2 Stunden geschlafen und fühlte sich fit und ausgeschlafen. Sie fand den Mut und die Kraft, mit ihrem Mann das schon lange ausstehende Gespräch zu führen. Sie ist gerührt und sehr erleichtert.</p>
2	<p><b>Thema:</b> - Entscheidung, Partner zieht vorübergehend aus. Sie fühlt sich super, aber ihr Sohn macht ihr das Leben zur Zeit schwer</p> <p>- Starkes Halsweh, sie fühlt sich emotional aufgelöst wegen Sohn</p> <p><b>Anliegen:</b> - Klar denken können, Pausen und Ruhe finden</p> <p><b>Schlaf:</b> Schläft spät ein, nach 1 Stunde wach, Körper zittert, Gedankenkreisen, kein Tiefschlaf</p>	<p><b>körperlich:</b> - Extremitäten entladen sich (vibrieren)</p> <p>- Öffnungen gaben Raum und sie konnte durchatmen</p> <p>- Hoher Druck im Kopf</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Trauer umgibt sie</p> <p>- Unruhe bei Verbindung von Kyo und Jitsu (Herzklopfen)</p>	<p>Ständiger Widerstand macht sie wütend. Ihre Wut heraus-zulassen und zu spüren, Raum zu geben, war elementar. Diese Situation macht sie traurig.</p>



		- BL Kyo / HE Jitsu	
3	<p><b>Thema:</b> - Wut hat sich gelegt. Sie findet wieder mehr Raum und Zeit, beruhigt sich über den Atem</p> <p>- Wichtige Bezugsperson an Krebs erkrankt, sie ist sehr traurig, versteht die Welt nicht mehr. Abends Zittern am ganzen Körper</p> <p><b>Anliegen:</b> - Ruhe finden, sein und nichts tun. Ihren Raum einnehmen können</p> <p><b>Schlaf:</b> Schläft durch, hat Mühe mit Einschlafen. Leichte Müdigkeit</p>	<p><b>körperlich:</b> - Tiefe Berührungen stoppen Nervosität</p> <p>- Über die Atmung kann sie loslassen und der Körper kommt in Entspannung</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Zu Beginn Hektik und wieder diese Ängstlichkeit</p> <p>- NI Kyo / GA und MA Jitsu</p>	<p>Wenn sie ihre Spannung im Körper loslässt folgt in der Behandlung meist eine tiefe Entspannung und zugleich kommt die Erschöpfung. Sie schläft ein. Sie nimmt ihre Atmung immer besser wahr, ist sich immer mehr ihren Grenzen bewusst.</p>
4	<p><b>Thema:</b> - Kribbeln gefolgt von Nervosität tritt meistens spät am Abend auf. Über Atmung kann sie selber wieder zur Ruhe kommen</p> <p>- Gespräch mit Sohn über erkrankte Person</p> <p><b>Anliegen:</b> - Kribbeln/Nervosität unter Kontrolle bringen. Sich entspannen können</p> <p><b>Schlaf:</b> Schläft spät ein, dafür durch. Ihr jüngster Sohn gibt ihr Sicherheit</p>	<p><b>körperlich:</b> - starkes innerliches Fibrieren</p> <p>- Über die Atmung plötzliches Aufatmen, in Entspannung kommen</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Komposit mit „es ist zum Kotzen“ kommt stark an</p> <p>- NI Kyo / MA Jitsu</p>	<p>Sie hat dieses Kribbeln als eine negative Empfindung wahrgenommen (mit Angst verbunden). Durch das Bewusst werden, dass das ein Teil von ihr sei, eine Art Antwort ihres Körpers, kann sie dem nun anders begegnen. Es ist ihr Bedürfnis, welches sich so ausdrückt. In Zukunft wird sie dem mehr Raum schenken. Über die Atmung kommt sie in Entspannung.</p>
5	<p><b>Thema:</b> - Wut ist da, sogar Hass auf eine Person in ihrer Familie. Schmerzen im Kreuz, Wut im Bauchbereich</p> <p><b>Anliegen:</b> - Wut für einen Moment vergessen. Runter kommen, sich erden, keinen Stress</p> <p><b>Schlaf:</b> Schläft rasch ein, tiefer Schlaf. Morgens noch leicht müde</p>	<p><b>körperlich:</b> - Zusammenziehen, wenn Wut kommt</p> <p>- Körper in die Länge ziehen, gibt ihr den nötigen Raum</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Ein Verharren, Unwohlsein ist da und dann kommt plötzlich diese Aggression</p>	<p>Berührung in der Tiefe, Kontakt zu ihr selber gefunden. Wut ist wie weggeblasen. Gespräch mit Partner sehr klärend, erfreuend und erleichternd.</p> <p>Möchte dieser unterdrückten Restwut nachgehen, Raum geben.</p>

		<p>- Anfänglich kaum Berührung mit Hautkontakt möglich</p> <p>- BL Kyo / GA Jitsu</p>	
6	<p><b>Thema:</b> - Gedanken an gewisse Personen lösen kaum mehr Wut oder Hass aus. Gefühl von Erlösung da, soll sie dem wirklich schon trauen</p> <p><b>Anliegen:</b> - Stressbedingte Anspannung im Schultergürtel reduzieren</p> <p><b>Schlaf:</b> Schläft wie ein Stein (Ein- /Durchschlafen bestens), morgens nicht mehr müde. Meistens sogar fit</p>	<p><b>körperlich:</b> - Enge im Rumpfbereich, Loslassen und Spannungen im Körper lösen sich ab</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Keine Nervosität, ein Angekommen macht sich breit</p> <p>- MI Kyo / GA Jitsu</p>	<p>Die Spannung im Körper ist fast weg, einzig der Schulterbereich hat viel Tonus.</p> <p>Sie fühlt sich tief entspannt und ist sehr dankbar, im Shiatsu zu sein. Es hat ihr über die schlimme Zeit immer wieder die nötige Ruhe, Stabilität und Begleitung geschenkt.</p>
7	<p><b>Thema:</b> - Streitphase der Kinder macht sie wütend und nervt enorm. Abends entlädt sich ihr System und dann folgt wieder diese Nervosität (Kribbeln im Arm und Kopf)</p> <p><b>Anliegen:</b> - Liegen/Loslassen/Runterkommen/Sein</p> <p><b>Schlaf:</b> Schläft sofort ein, da sie am Abend immer sehr müde ist. Dann aufwachen gegen 3.00 Uhr morgens, wälzen im Bett und kein Tiefschlaf mehr</p>	<p><b>körperlich:</b> - Hohe Spannung im Hüft- und Oberschenkelbereich</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Regungslos, aufsteigende Trauer, dann ein Loslassen (Ausatmen durch Stöhnen)</p> <p>- MI Kyo / DI Jitsu</p>	<p>Anfänglich war eine kompakte Spannung im Körper da. Die Spannung hat sich während der Behandlung wieder gelöst. Sie war am nächsten Tag sehr emotional und durcheinander. Dann hat sie sich wieder in ihrer Tiefe spüren können und am Tag darauf hat sich ihr Schlaf wieder reguliert. Das Kribbeln im Arm hat sich fast wieder gelegt.</p>
8	<p><b>Thema:</b> - Ganze Verantwortung lastet auf ihr. Situation mit Schwiegervater sehr schwierig. Emotional sehr schwierig, macht sie müde. Sie fühlt sich wohl in ihrem Körper</p> <p><b>Anliegen:</b> - Abschalten – sie ist zu oft im Kopf und möchte wieder zu sich kommen</p> <p><b>Schlaf:</b> Schläft rasch ein, fällt nicht in Tiefschlaf</p>	<p><b>körperlich:</b> - Spannung im Schultergürtelbereich und Oberschenkelinnenseiten</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Keine Nervosität, Entspantheit durch Leichtigkeit legt sich im Körper nieder</p> <p>- BL Kyo / DÜ Jitsu</p>	<p>Das häufige Denken, ihre Situation mit ihrem kranken Schwiegervater, die Aufgabe ständig ihre Familie zu tragen überfordert oft und zerrt an ihren Kräften.</p> <p>Die Shiatsu Behandlung hat sie emotional aufgewühlt und sich einen Tag später wieder gelegt. Ihr Schlaf hat sich wieder vollständig normalisiert und hält bis heute an. Das Gefühl der Entspannung, welche sie in der Behandlung erlebt hatte, konnte sie sehr gut integrieren und für den Alltag mitnehmen.</p>

- Meridiane: GA Gallenblase /LE Leber/DÜ Dünndarm/3E Dreifacher Erwärmer/ HE Herz/PE Perikard,Herzkreislauf/MA Magen/MI Milz/ LU Lunge/DI Dickdarm/NI Niere/BL Blase
- Beschrieb Kyo/Jitsu: Im Shiatsu wird mit Ki – Energie – gearbeitet. Kyo und Jitsu sind energetische Zustände von Organen und Körperbereichen und sind mit diversen Shiatsu-Techniken (z.B. mit Berührung der Finger) am Körper spürbar. Kyo bezeichnet einen Zustand mangelnder oder schwacher Energie, Jitsu einen Zustand von Fülle. Jitsu äusserst sich am Körper zum Beispiel als Knoten oder Spannung und als Kyo zum Beispiel als Tiefe/Loch. Kyo und Jitsu kann auch über die Augen von aussen ersichtlich sein, dort wo zum Beispiel Körperstellen eingedellt oder erhöht sind, sprich ein zuviel oder zuwenig an der Körperstruktur ersichtlich ist. Siehe auch - Carola Beresford-Cooke, Shiatsu 2013, p. 144-147

Klient 2

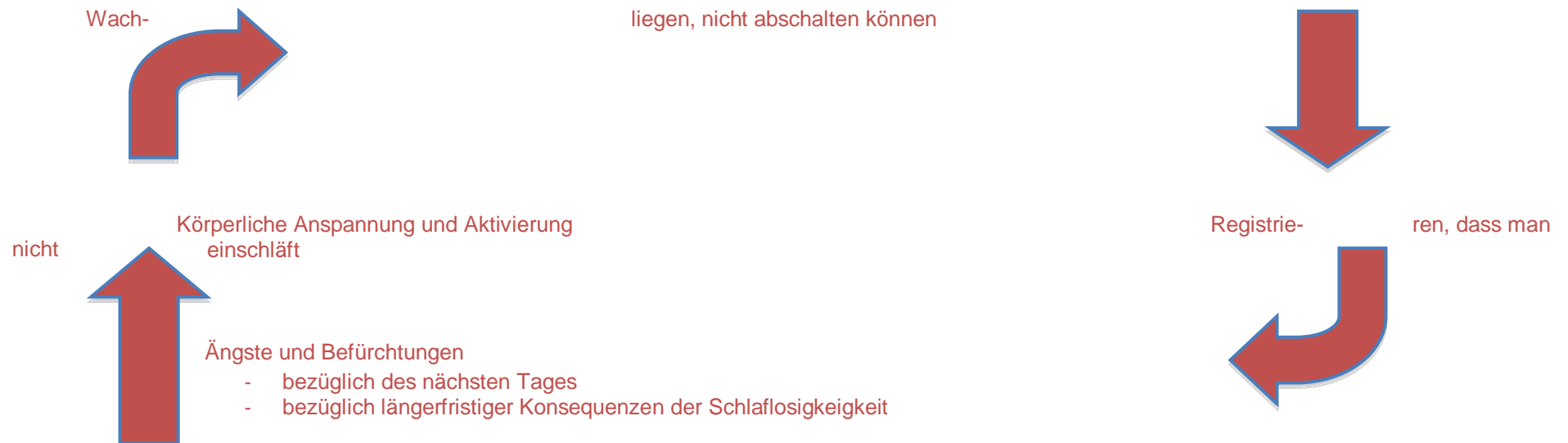
	Schwerpunkte - Thema/Anliegen/Schlaf	Reaktion – körperlich/Gefühlsebene	Veränderung
1	<p><b>Thema:</b> - Extreme Schlafstörungen, kein Ein- und Durchschlafen möglich. Körper und Geist sind nicht müde</p> <p>- Beziehungsstress mit Partnerin</p> <p><b>Anliegen:</b> - Er möchte wieder schlafen</p> <p><b>Schlaf:</b> hat Ein- und Durchschlafstörungen. Benötigt 1-2 Stunden, um einzuschlafen, manchmal schläft er gar nicht</p>	<p><b>körperlich:</b> - Extreme Körperspannung überall, vor allem der Nackenbereich</p> <p>- Verdrehungen und Seitenlage besser wie Rückenlage (keine Kontrolle möglich)</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Nervosität und eine innere Wut spürbar</p> <p>- Energetisch hoch geladen, alles im Jitsubereich, PE Kyo / BL Jitsu</p>	<p>Das erste Gespräch war schwierig. Er spricht nicht gerne über sich, schon gar nicht über Probleme und Gefühle. Es war für ihn schwierig, ein Anliegen zu formulieren, ausser dass er wieder schlafen möchte.</p> <p>Während der Behandlung konnte er zwischendurch seine Anspannung loslassen, worauf sein Körper dann wieder die Kontrolle übernahm.</p>
2	<p><b>Thema:</b> - Keine Kontrolle über seinen Körper verlieren. Anspannung muss sein, damit sein Körper keine Verletzungen beim Sportunterricht erleidet</p> <p><b>Anliegen:</b> - Wunsch, wieder zu schlafen, sei anscheinend unerreichbar geworden. Er kann kein Anliegen formulieren</p> <p><b>Schlaf:</b> Unverändert schlecht</p>	<p><b>körperlich:</b> - Bei der Erstberührung fängt der Körper an, die Aussenseiten zusammenzuziehen</p> <p>- Halsbereich ist sehr stark unter Druck. Bewusste, feine Berührungen lösen leicht</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Aggression ist im Raum, löst ein heftiges Kopfdrehen von l. nach r. aus</p> <p>- Erstarrung/Versteifung allg. - MI Kyo / GA Jitsu</p>	<p>Durch den Austausch während der Behandlung konnte ich jederzeit spüren und er Feedback geben, wenn sich etwas in Gang gesetzt hatte. Er konnte somit auch seiner Kontrolle über das Ganze Vertrauen schenken. Der Austausch bedeutet auch, näher zu ihm zu kommen und sein Vertrauen zu gewinnen. Die Spannung im Körper hat abgenommen.</p>
3	<p><b>Thema:</b> - Streit mit Freundin, ungeklärte Situationen, fühlt sich schlecht behandelt, ist in dieser Situation</p>	<p><b>körperlich:</b> - Hohe Anspannung im ganzen Körper</p>	<p>Er sagt: Es liegt eine ganz dicke Eisschicht über ihm. Wir sind uns einig, dass es bis zum Kern noch ganz viele Schichten abzutragen gibt. Für ihn bedeutet Shiatsu</p>

	<p>handlungsunfähig/erstarrt</p> <p>- <b>Anliegen:</b> - Er möchte eine Lösung von ihr für die gemeinsame Zukunft. Möchte nicht nur geben sondern auch nehmen können (kennt das Gefühl „bekommen“ nicht)</p> <p><b>Schlaf:</b> Schulterschmerzen und diese ungeklärte Situation treiben ihn in einen noch schlechteren Schlaf.</p>	<p>- Kontakt am Kopf und Arbeit mit Faszien gaben mehr Ruhe in den Körper. Spannung kann sich wenig lösen</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Wut und Trauer wechseln sich ab. Spürt jede Faser von ihm, sobald er in seine Gefühlswelt geht, ist eine Mauer da. Es scheint eine ganz dicke Eisschicht über ihm zu liegen</p> <p>- DI/HE Kyo / MA Jitsu</p>	<p>einen „Eingriff“, der ihn für 4-5 Tage völlig aus dem Gleichgewicht bringe. Er wird sich bewusst, dass Veränderung auch mit Reaktion zu tun hat.</p>
4	<p><b>Thema:</b> - Extreme Kopfschmerzen</p> <p>- Grenzen – was lasse ich rein und was gebe ich nach aussen, ist ein starkes Thema (Umgang)</p> <p>- <b>Anliegen:</b> - Das Thema der Grenzen in die Behandlung aufnehmen, die Kopfschmerzen zu lindern</p> <p><b>Schlaf:</b> Kopfschmerzen machen ihm das Schlafen unmöglich. Hat gar nicht geschlafen. Es wird von Woche zu Woche schlimmer</p>	<p><b>körperlich:</b> - Einzelne Körperteile, z.B. Schultergelenk, sind wie zu einem Block formatiert. Bewegung der einzelnen Gelenke sehr schwierig</p> <p>- Bei Bewegung der einzelnen Teile, massiver Widerstand</p> <p><b>Gefühlsebene:</b> - Wut ist auch nach der Sitzung noch stark da</p> <p>- MI Kyo / GA Jitsu</p>	<p>Das Thema der Grenzen hat ihn zum Nachdenken angeregt. Eigentlich weiss er bereits viel über diese Eigenhematik. Nach der Sitzung war sein Körper (ausser der Kopf) viel entspannter wie sonst. Nach der Sitzung wurde das Kopfweh jedoch unerträglich. Schmerzen im Kopf, Schlüsselbein und Muskulatur, machten den Schlaf noch schlimmer.</p>

4. Entstehung und Aufrechterhaltung von Schlafstörungen (Skizze aus Handout - Vortrag "Wenn der Schlaf Stress macht", PD Dr. med und phil. Ulrich Hemmeter)

### (Entstehung) und Aufrechterhaltung von Schlafstörungen

#### „Der kognitive Teufelskreis“



Im Mittelpunkt der kognitiven Therapieverfahren stehen **Kognitionen**. Kognitionen umfassen Einstellungen, Gedanken, Bewertungen und Überzeugungen. Die kognitiven **Therapieverfahren**, zu denen die kognitive Therapie (KT) und die **Rational-Emotive Verhaltenstherapie** (REVT) gehören, gehen davon aus, dass die Art und Weise, wie wir denken, bestimmt, wie wir uns fühlen und verhalten und wie wir körperlich reagieren. Schwerpunkte der Therapie sind

- die Bewusstmachung von Kognitionen,
- die Überprüfung von Kognitionen und Schlussfolgerungen auf ihre Angemessenheit,
- die Korrektur von irrationalen Einstellungen und der Transfer der korrigierten Einstellungen ins konkrete Verhalten.