



Abb. 1: Vistaprint Vorlage

Shiatsu und Depression

Hat Shiatsu einen Einfluss auf das Wohlbefinden des Krankheitsbildes Depression?

Diplomarbeit von Anita-Ursina Studach-Grass
Ausbildung zur Shiatsu-Therapeutin
Phoenix – Schule für KomplementärTherapien
Röschibachstrasse 71
8037 Zürich

Fachberaterin: Barbara Ettler

Chur, 1. Juni 2015

1 Zusammenfassung

Die Krankheit Depression zeigt sich physisch wie auch seelisch. Es ist kein kurzzeitiger Zustand des „schlecht drauf sein“. Eine Depression dauert mehrere Wochen, Monate, manchmal sogar Jahre und kann das gesamte Leben beeinflussen. Sie kann jeden von uns treffen. Wichtig dabei ist, dass man die Symptome ernst nimmt und professionelle Hilfe aufsucht.

Leider sind Schamgefühle der Betroffenen sowie die Stigmatisierung durch die Gesellschaft immer noch gross. Depressive Menschen gelten als Versager, nicht belastbar, minderwertig, werden belächelt und ausgegrenzt, was ihren Leidensdruck noch verstärkt.

Depression ist eine Krankheit! Vieles ist jedoch noch unklar, die Wissenschaft entwickelt sich stets weiter und glücklicherweise finden immer mehr auch alternative Behandlungsmethoden Beachtung.

Als ich in der Klinik Waldhaus in Chur meine Behandlungen mit Betroffenen durchführen konnte, erhielt ich Einsicht in einige Lebensgeschichten. Jede ist anders und doch gibt es eine Gemeinsamkeit: Sie müssen lernen mit der Krankheit umzugehen.

In meiner Diplomarbeit reflektiere ich sieben Personen, die unter anderem an Depression leiden. Alle sind in stationärer Behandlung, welche Medikamente, Gespräche, Achtsamkeits-, Physio-, Maltherapie und andere Angebote beinhaltet.

Die Betroffenen sprachen sehr gut auf die Shiatsu-Behandlung an und freuten sich jeweils, ihren Körper zu spüren und entspannen zu können. Es gab ihnen Kraft die Situation anzupacken. Zudem zeigten sie sich anschliessend offener anderen Therapien gegenüber. Der Grossteil der KlientInnen konnte auch noch zwei Monate später die beim Shiatsu erfahrenen Gefühle dem eigenen Körper gegenüber wieder abrufen.

Als Schlussfolgerung kann ich die Frage „Hat Shiatsu Einfluss auf das Wohlbefinden einer depressiven Person und kann es den Krankheitsverlauf sowie andere Behandlungen positiv beeinflussen?“ mit einem klaren „ja“ beantworten. Eine Langzeittherapie ist jedoch empfehlenswert.

2 Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	2
2	Inhaltsverzeichnis	3
3	Einleitung	5
3.1	Motivation zur Themenwahl	5
3.2	Zielsetzung / Absicht	5
3.3	Daraus resultierende konkrete Fragestellungen.....	5
3.4	Eingrenzung / Abgrenzung.....	5
3.5	Themenrelevanz und mögliche AdressatInnen	5
3.6	Vorgehensweise.....	5
4	Hauptteil.....	6
4.1	Theoretischer Rahmen.....	6
4.1.1	Historisches	6
4.1.2	Depression – die meistverbreitete affektive Störung.....	6
4.1.2.1	Symptome einer Depression	7
4.1.2.2	Ursachen der Depression	9
	Neurobiologische Faktoren.....	9
	Psychologische Faktoren.....	10
	Emotionale Faktoren.....	11
4.1.2.3	Therapien	12
	Medikamentöse Therapie	12
	Psychotherapie	12
	Weitere angewandte Therapieformen.....	12
4.1.3	Wie Shiatsu wirkt	13
	Die fünf Wandlungsphasen.....	15
4.2	Bedeutung der Theorie für die praktische Arbeit	16
4.2.1	Vorgehen allgemein.....	16
4.2.2	Vorgehen bei der praktischen Arbeit.....	17
4.2.3	Fallbeschreibungen siehe Anhang.....	17
4.3	Ergebnisse	18
5	Schlussteil.....	19
5.1	Danksagung	19
6	Literaturverzeichnis.....	20
6.1	Fachbücher	20
6.2	Artikel und Publikationen aus dem Internet.....	20

7	Anhang	21
	Anhang A Klientin 1	21
	Anhang B Klient 2	22
	Anhang C Klient 3	23
	Anhang D Klientin 4	24
	Anhang E Klientin 5	25
	Anhang F Klient 6	26
	Anhang G Klient 7	27
	Anhang H Fragebogen Depression und Shiatsu.....	29

3 Einleitung

3.1 Motivation zur Themenwahl

Das Thema Depression sowie andere psychische Erkrankungen interessieren mich schon lange. In meiner Arbeit mit prozessbezogenen Themen hatte ich die Gelegenheit, oft mit betroffenen Personen in meiner Praxis zu arbeiten. Es ist mir dabei aufgefallen, dass sich die KlientInnen nach einer Shiatsu-Behandlung viel ruhiger und entspannter fühlten und mehr Kraft hatten, den Fokus wieder auf das Leben zu setzen. Da dies aus meiner Sicht immer einen Zusammenhang mit den Emotionen hatte, wollte ich mich in meiner Diplomarbeit damit auseinandersetzen.

3.2 Zielsetzung / Absicht

In meiner Arbeit möchte ich herausfinden, ob die Shiatsu-Behandlung einen positiven Einfluss auf das Wohlbefinden und den Krankheitsverlauf einer depressiven Person hat.

3.3 Daraus resultierende konkrete Fragestellungen

Hat Shiatsu einen Einfluss auf das Wohlbefinden einer depressiven Person und kann diese Therapieform den Krankheitsverlauf sowie andere Behandlungen positiv beeinflussen?

3.4 Eingrenzung / Abgrenzung

Die Depression gehört zu den affektiven Störungen und ist ein umfassendes Krankheitsbild. Ich werde mich in dieser Arbeit ausschliesslich auf die Depression beschränken.

3.5 Themenrelevanz und mögliche AdressatInnen

Meine Diplomarbeit richtet sich vor allem an Fachpersonen der Psychiatrie, AllgemeinmedizinerInnen, betroffene, angehörige und interessierte Personen sowie an Shiatsu-TherapeutInnen, die eine weitere Möglichkeit suchen, den Krankheitsverlauf einer Depression positiv zu unterstützen.

3.6 Vorgehensweise

Im theoretischen Teil befasse ich mich mit dem medizinischen Wissen. Als nächster Schritt behandle ich die KlientInnen, die stationär in einer Klinik sind. Diese Behandlungen fasse ich zusammen und reflektiere sie.

4 Hauptteil

4.1 Theoretischer Rahmen

Im Folgenden beschreibe ich das Krankheitsbild Depression mit den möglichen Ursachen und Auswirkungen. Die beschriebene Theorie basiert auf Fachliteratur sowie auf aktuellen Unterlagen, die mir das Max-Planck-Institut für Psychiatrie aus München empfohlen hat.

4.1.1 Historisches

Die Grundlagen des heutigen Verständnisses der Depression wurden Ende des 19. Jahrhunderts von Emil Kraepelin, Psychiater und Mitgründer des Max-Planck-Instituts, geschaffen. Kraepelin ordnete 1913 die melancholische, traurige, ängstliche Verstimmung sowie die Erschwerung des Denkens und des Handelns dem „manisch-depressiven-Irrseins“ zu.¹

Zu dieser Zeit haben Jasper sowie Bleuler Definitionsversuche unternommen. Jasper beschrieb den Kern der Depression als eine tiefe Traurigkeit sowie eine Hemmung des seelischen Geschehens. Bleuler nannte wegweisend das Drei-Gruppen-Symptom: Depressive Verstimmung, Hemmung des Gedankenganges sowie die Hemmung der zentrifugalen Funktion des Entschliessens, Handelns, inklusive den psychischen Teilen der Fähigkeit zur aktiven Bewegung.²

Depressionen sind laut WHO eine der häufigsten Krankheiten. Im Laufe des Lebens erkranken heute schon 16 bis 20 von hundert Menschen daran. Frauen sind etwa doppelt so häufig betroffen wie Männer. Depressionen können in jedem Lebensalter auftreten. Laut einer Studie der WHO ist etwa die Hälfte der Betroffenen nicht in ärztlicher Behandlung. Trotz offenerem Umgang mit der Krankheit, gelten heute Depressionen immer noch als ein Leiden der Charakterschwachen, Überforderten und Unfähigen.

Die Stigmatisierung der Krankheit einerseits und die Scham der Betroffenen andererseits können dazu beitragen, dass die häufigste Todesursache bei Menschen unter 45 Jahren der Suizid ist.³

In der heutigen Zeit weiss man wohl mehr über die Krankheit und kann sie besser einteilen. Die Behandlungsstrategien sind jedoch nicht ausreichend und effizient genug, um die daraus folgende, hohe Erwerbsunfähigkeit zu senken.

4.1.2 Depression – die meistverbreitete affektive Störung

Die affektive Störung wird einer körperlichen Krankheit gleichgestellt. Bei dieser Krankheit ist der Bereich des Denkens des Fühlens und des Handelns betroffen.

Phasen der Trauer oder Niedergeschlagenheit kennen wir alle. Sie gehören zum Leben genauso wie das Empfinden von Freude und Glück. Wenn daraus eine affektive Störung entsteht, ist dies oft nicht leicht zu erkennen.⁴

Depression kommt vom Lateinischen und bedeutet niederdrücken und herabziehen. Es bezeichnet einen längeren Zustand von deutlich gedrückter Stimmung, Interesselosigkeit und Antriebsschwäche. Den betroffenen Menschen fällt es oft

1 Möller, Laux, Deister 2013, S. 90

2 Möller, Laux, Deister 2013, S.91

3 Praxismanual Depression 2007

4 Dilling, Mombour, Schmidt 2014, S.159

Anita-Ursina Studach-Grass

schwer, die alltäglichen Aufgaben zu bewältigen. Auch leiden sie unter minderm Selbstwert sowie Selbstzweifel. Der monopolare Verlauf mit ausschliesslich depressiven Phasen liegt bei ca. 65%.⁵

Im Folgenden möchte ich die Symptome näher betrachten. Diese ermöglichen die Einteilung der Depression in verschiedene Schweregrade.

4.1.2.1 Symptome einer Depression

Nachfolgend führe ich eine Übersicht der Symptome einer Depression gemäss der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD 10, Kapitel V, Klinisch diagnostische Leitlinien) auf.⁶

Hauptsymptome:

- Gedrückte Stimmung (tiefe Traurigkeit), Gefühle der Verzweiflung
- Interessenverlust, Freudlosigkeit
- Verminderung des Antriebs, erhöhte Ermüdbarkeit (tritt oft nach nur kleinen Anstrengungen auf)

Zusatzsymptome:

- Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
- Vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
- Schuldgefühle und Gefühle von Wertlosigkeit (sogar bei leichten depressiven Episoden)
- Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven
- Suizidgedanken, erfolgte Selbstverletzung oder Suizidhandlungen
- Schlafstörungen
- Verminderter Appetit

Die gedrückte Stimmung ändert sich wenig von Tag zu Tag. Auch reagieren die Betroffenen kaum auf äussere Lebensumstände. Es kann aber durchaus zu Schwankungen kommen. Viele individuelle sowie untypische Erscheinungsbilder sind möglich. Vor allem bei Jugendlichen kann die Stimmungsänderung noch verstärkt auftreten.

Bei einer Diagnose müssen die Symptome mindestens zwei Wochen bestehen, ausser sie sind sehr schnell und ausgeprägt aufgetreten.

Merkmale des somatischen Syndroms:

- Interessenverlust oder Verlust der Freude an normalerweise angenehmen Aktivitäten
- Mangelnde Fähigkeit, auf eine freundliche Umgebung oder freudige Ereignisse emotional zu reagieren.
- Frühmorgendliches Erwachen, zwei oder mehr Stunden vor der gewohnten Zeit
- Morgentief
- Der objektive Befund einer psychomotorischen Hemmung oder Agitiertes (festgestellt und berichtet von Personen der Umgebung des Kranken)
- Deutlicher Appetitverlust
- Gewichtsverlust, häufig mehr als fünf Prozent des Körpergewichts im vergangenen Monat
- Deutlicher Libidoverlust

Nach folgenden Kriterien wird die Diagnose Depression in verschiedene Schweregrade eingeteilt:

⁵ Schädle Deininger 2010, S.243

⁶ Dilling, Mombour, Schmidt 2014, S.156-S.175
Anita-Ursina Studach-Grass

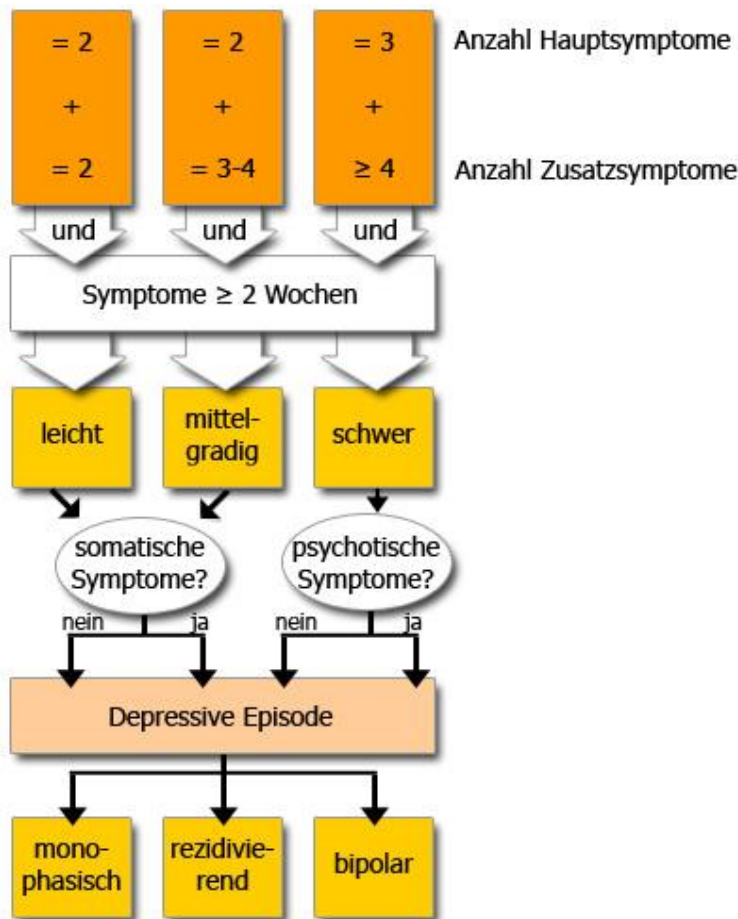


Abb. 2: Diagnostik nach ICD 10 Quelle:

© Deutscher Ärzte-Verlag: M. Härter et al., Praxismanual Depression (2007)⁷

Leichte depressive Episode

Die betroffene Person leidet unter zwei Hauptsymptomen und zwei Zusatzsymptomen. Sie hat Schwierigkeiten, ihrer Berufstätigkeit und den sozialen Aktivitäten nachzukommen. Trotzdem gibt sie die alltäglichen Aktivitäten nicht vollständig auf.

Mittelgradige depressive Episode

Die betroffene Person leidet unter zwei Hauptsymptomen und drei bis vier Zusatzsymptomen. Die Mindestdauer einer solchen Episode dauert zwei Wochen. Bei einer mittelgradigen Depression kann die betroffene Person nur unter erheblichen Schwierigkeiten die sozialen, häuslichen und beruflichen Aktivitäten fortsetzen.

Schwere depressive Episode

In einer schweren depressiven Episode zeigt der/die PatientIn meist erhebliche Verzweiflung und Aufgewühltheit, ausser die psychomotorische Hemmung ist eines der starken Symptome. Verlust des Selbstwertgefühls, Nutzlosigkeit sowie Schuldgefühle sind stark im Vordergrund. Hier besteht ein hohes Suizidrisiko. Auch sind somatische Beschwerden bei einer schweren Depression beinahe immer vorhanden.

4.1.2.2 Ursachen der Depression

Gemäss Müller, Laux und Deister ⁸ sowie Koeslin ⁹ liegen der Krankheit neurologische, psychologische und emotionale Faktoren zugrunde.

Neurobiologische Faktoren

Genetische Faktoren

Beim Entstehen einer Depression spielt die Veranlagung eine wichtige Rolle. Zwillingsstudien zeigen auf, dass die genetische Veranlagung nur ein Teilfaktor ist. In weniger als der Hälfte der Fälle erkrankten beide daran. Somit muss es auch mit den Umweltfaktoren zusammenhängen. Einigkeit herrscht zurzeit nur darüber, dass es kein isoliertes „Depressions-Gen“ gibt. ¹⁰

Störung in der Neurotransmission

Bislang ist es noch ungeklärt, ob die Störungen im Neurotransmitterhaushalt die Ursachen, die Folgen oder die Begleiterscheinungen einer depressiven Erkrankung sind. Es ist aber ein zentraler Ansatz, bei dem die medikamentöse Behandlung „Antidepressiva“ angesetzt wird.

Als klar gilt, dass bei der Depression das serotonale und/oder das noradrenerale System gestört ist. ¹¹

Psychophysiologische Untersuchungen

Während einer depressiven Episode ist ein mangelhaftes Ansprechen auf Umweltreize festgestellt worden. Die sympathische Steuerung macht den Organismus leistungsbereit und mobilisiert Reserven. Der Parasympathikus hingegen sorgt für die Erholung des Körpers und den Aufbau von Reserven. Dieses System ist gestört und durcheinander. ¹²

Chronobiologische Faktoren

Es gibt Depressionen, die an bestimmten Jahreszeiten, wie Frühling oder Herbst auftreten. Auch kann ein gestörter Schlaf-Wach-Rhythmus, wie bei der Schichtarbeit, eine Rolle spielen. ¹³

Körperliche Erkrankungen, Medikamente, Drogen

Mit einem erhöhten Depressionsrisiko werden schwere und chronische Erkrankungen wie Schlaganfall, Morbus Parkinson, Schilddrüsendysfunktion, Tinnitus, Diabetes und Erkrankung des Herzens assoziiert. ¹⁴

Ausserdem können Medikamente wie Kortison, L-Dopa, Beta-Blocker, die Pille oder Antibiotika die Entwicklung einer Depression begünstigen. Alkohol, Cannabis, Ecstasy und andere Substanzen verstärken die Depression oder lösen sie sogar aus. ¹⁵

8 Möller, Laux, Deister 2013, S. 95 - 97

9 Koeslin, 2011, S.76

10 Möller, Laux, Deister 2013, S. 95

11 Möller, Laux, Deister 2013, S. 96

12 Möller, Laux, Deister 2013, S. 97

13 Koeslin, 2011 S. 76

14 Möller, Laux, Deister 2013, S. 97

15 Koeslin, 2011, S. 76

Psychologische Faktoren

Kritische Lebensereignisse „Life Events“

Häufig lassen sich belastende Lebensereignisse als Auslöser für eine Depression finden. Dazu gehören Verlust von Bezugspersonen wie auch anhaltende Probleme und Konflikte, Stress, Arbeitslosigkeit und körperliche Erkrankung.¹⁶

Psychoanalytische Theorien

Die Psychoanalyse sieht die Depression als Folge von Fehlentwicklungen in der frühen Kindheit. Hierbei stehen zwei Entwicklungsbereiche im Vordergrund.¹⁷

Störung der oralen Phase:

Im ersten Lebensjahr ist der Säugling in voller Abhängigkeit. Nebst der Nahrung braucht das Baby emotionale Zuneigung. Ist dies für die Eltern nicht möglich oder wird das Baby gar verlassen, können Verlustängste und Gefühle „des nicht richtig oder gar unerwünscht sein“, aufkommen. Da sich der Säugling in diesem Alter noch nicht eigenständig wahrnimmt, sondern als Einheit mit der Bezugsperson, projiziert er die Wut und Aggression auf sich selbst, obwohl diese der verlassenden Person zukommen würde.

Narzisstische Krisen :

Wenn ein Kleinkind kaum wahrgenommen wird, wird es bestrebt sein, herauszufinden wie es auf sich aufmerksam machen kann. Es passt sich den Bezugspersonen an, damit es eine Reaktion bewirkt. Durch diese Entwicklung hört das Kind nicht mehr auf sich und verliert so sein Ich. Was nun an Wichtigkeit gewinnt, ist die äussere Erscheinung, die Leistung, das gesellschaftliche Ansehen, materieller Erfolg oder Prestige. Trifft es einen aber mit einem Schicksalsschlag, kann das äusserlich aufgebaute Selbstwertgefühl in sich zusammenfallen.

Lerntheorie

In der Verhaltenstherapie werden vor allem zwei Modelle erklärt:

Verlust von Verstärkern:

Beim Wegfall von positiven Beziehungspersonen können die Betroffenen in eine Opferhaltung fallen. Diese löst bei anderen Personen Zuspruch, Trost oder Hilfsangebote aus. Somit hat der Mensch eine weitere Möglichkeit gefunden, Aufmerksamkeit zu bekommen. Dies lässt ihn aber in der Position der negativen Haltung bleiben.¹⁸

Erlernte Hilflosigkeit:

Die Person hat das Gefühl, dass die Situation oder der Sachverhalte nicht kontrollierbar und beeinflussbar ist. Sie sieht keinen Ausweg aus der Depression, bleibt stecken oder zieht sich darin zurück.¹⁹

¹⁶ Koeslin, 2011, S. 76

¹⁷ Koeslin, 2011, S.

¹⁸ Koeslin 2011, S. 78

¹⁹ Koeslin 2011, S. 78

Emotionale Faktoren

David Servan Schreiber zeigt in seinem Buch „Die neue Medizin der Emotionen“²⁰ den Blick eines unkonventionellen Wissenschaftlers mit ganzheitlichen Heilansätzen:

Die Neurobiologie geht davon aus, dass wir ein kognitives und ein emotionales Gehirn haben. Das kognitive Gehirn wird bewusst gesteuert, ist rational und auf die Aussenwelt gerichtet. Das emotionale Gehirn, auch limbisches Gehirn genannt, ist der Sitz der Gefühle und rein aufs Überleben bedacht – dieses können wir nicht bewusst steuern. Das emotionale Gehirn steht in engem Kontakt mit dem Körper.

Um in Harmonie leben zu können müssen diese beiden Gehirne zusammenarbeiten. Das emotionale Gehirn gibt vor, wie wir unser Leben gestalten wollen um glücklich zu sein. Das kognitive Gehirn sagt uns, was wir dafür tun müssen, um dies zu erreichen.

Wenn diese Harmonie nicht besteht und das emotionale Gehirn überhand nimmt, so hat das kognitive Gehirn keine Kontrolle mehr über das Denken. Reflexe und Instinkte übernehmen dann das Handeln.

Übernimmt das kognitive Gehirn die Kontrolle, so haben wir keinen Zugang mehr zu unseren Gefühlen, sondern das kognitive Gehirn sagt uns, was wir fühlen dürfen und was nicht. Unempfindlichkeit und Abkopplung der Gefühle kann die Folge sein.

Die Besonderheit des emotionalen Gehirns ist, dass es sich nicht durch die Sprache beeinflussen lässt. Da es eine sehr enge Beziehung zum Körper hat und wir unsere Gefühle unterdrücken, kann die Folge davon sein, dass wir die Warnsignale des emotionalen Gehirns nicht mehr wahrnehmen. Die Gefühle suchen einen anderen Weg auf sich aufmerksam zu machen – dabei gehen sie über den Körper. Den besten Zugang zum emotionalen Gehirn hat man über die Körperberührung.

Durch Funktionsstörungen des emotionalen Gehirns treten oft Probleme in unserem Gefühlsleben auf. Diese werden unter anderem durch schmerzliche Erlebnisse in der Vergangenheit ausgelöst und geprägt. Um dieses Verhalten zu lösen, müssen wir sozusagen das emotionale Gehirn umprogrammieren.

Das Herz ist durch den Sympathikus und Parasympathikus eng mit dem emotionalen Gehirn verbunden. Ist der Sympathikus aktiv, beschleunigt sich der Herzschlag. Tritt der Parasympathikus auf, wird der Herzschlag verlangsamt.

Unser Herz durchlebt immer wieder Brems- und Beschleunigungsphasen.

Kohärenz bezeichnet man, wenn der Herzschlag, die Atmung und der Blutdruck optimal synchronisiert sind. Chaos hingegen wird gebraucht, wenn starke Rhythmuschwankungen durchlebt werden. Die werden meist von negativen Gefühlen ausgelöst. Positive Gefühle fördern wiederum die Kohärenz. Die Kohärenz wirkt sich jedoch nicht nur positiv auf unser Herz und Blutdruck aus, sondern auch auf unser Gehirn. Die Kohärenz ermöglicht dem Gehirn schneller und genauer zu arbeiten.

Bei einer Depression wird der Rhythmus chaotisch. Durch Berührung, positive Gefühle kann es den Betroffenen gelingen, das Chaos wieder auf Kohärenz zu wechseln.

Sobald wir beginnen, uns um eine möglichst grosse Kohärenz zu bemühen, steigert sich das Wohlbefinden.

Dieses Bemühen um die Synchronisation ist für mich der Zugang, den ich mit der Shiatsu-Behandlung unterstützen möchte. Zuvor beleuchte ich die heute in den Kliniken üblichen Behandlungsmethoden.

²⁰ Servan-Schreiber 2006, S. 33 – S. 61
Anita-Ursina Studach-Grass

4.1.2.3 Therapien

Medikamentöse Therapie

Damit der Neurotransmitterspiegel, das Serotonin und Noradrenalin, wieder normalisiert wird, werden Antidepressiva verabreicht.

Die sogenannten Phasenprophylaktika sollten das Auftreten einer erneuten Krankheitsphase reduzieren.²¹

Psychotherapie

Mit Depressionen beschäftigen sich fast alle psychotherapeutischen Richtungen. Es gibt verschiedene Behandlungskonzepte, Ansätze und Vorgehensweisen. Wichtig dabei ist, dass die Depressiven Vertrauen zum Therapeuten haben und sich wohlfühlen.

Verhaltenstherapie:

Das Ziel der Verhaltenstherapie ist die Bewältigung und Linderung psychischer Beschwerden. Es werden konkrete Lösungen für die Lebenssituation gesucht. Auch kann die Achtsamkeitstherapie miteinbezogen werden.²²

Kognitive Therapie

Die Kognitive Therapie beinhaltet die Bearbeitung, wie auch die Reflexion von inneren Überzeugungen betreffend der eignen Person und deren Lebensumstände. Das Ziel ist es, die Kontrolle über gedanklich ungünstige Automatismen zu erlangen.²³

Bei allen angewandten Methoden ist es wichtig, dass sich die Depressiven bewusst sind, dass sie an einer häufig auftretenden Krankheit leiden. Diese Information kann den PatientInnen helfen, ihre Situation anzunehmen.

Weitere angewandte Therapieformen

- Schlafentzugstherapie
- Ausdruckstherapie
- Bewegungs- und Tanztherapie
- Physiotherapie
- Musiktherapie
- Hörtherapie
- Atemtherapie
- Progressive Muskelrelaxation
- Komplementärtherapie
- Lichttherapie
- Psychoedukation
- Milieu-und Soziotherapie
- Meditation
- Fussreflexzonenmassage
- Shiatsu

Auch das Shiatsu hat Einzug gefunden. Im nächsten Kapitel befasse ich mich mit dieser Therapieart.

21 Koeslin 2011 S. 82

22 Koeslin 2011 S. 83

23 Koeslin 2011 S. 83

Anita-Ursina Studach-Grass

4.1.3 Wie Shiatsu wirkt

Shiatsu hat seine Wurzeln in der fernöstlichen Heilmethode. Wörtlich übersetzt heisst es Fingerdruck und ist eine Möglichkeit, innere Vorgänge im Körper zu regulieren, um damit dem Ungleichgewicht entgegen zu wirken. Shiatsu ist eine sanfte und tiefe Form der Körperarbeit, die sich mit Respekt und Mitgefühl auf den ganzen Menschen bezieht.²⁴

Gemäss EMR Methodenbeschreibung²⁵ basiert Shiatsu auf den Theorien und Prinzipien der Traditionellen Chinesischen Medizin. Dazu gehören unter anderem die Vorstellung, dass der menschliche Körper von einer Lebenskraft oder Lebensenergie durchströmt wird und dass diese Lebensenergie in genau definierten Leitbahnen sogenannten Meridianen fliesst. Die Meridiane leiten die Lebensenergie durch den ganzen Körper und bilden so einen Energiekreislauf, der Organe und Organsysteme zu funktionellen Einheiten verbindet. Das Wohlbefinden des Menschen ist vom harmonischen Fluss und von der gleichmässigen Verteilung der Energie im Körper abhängig. Beschwerden und Krankheit entstehen, wenn das gleichmässige Zirkulieren der Lebensenergie im Körper unterbrochen oder gestört ist.

Mit Hilfe von Shiatsu lässt sich erkennen, ob in einer bestimmten Körperregion ein Energiemangel („Kyo“) oder ein Energieüberschuss („Jitsu“) vorliegt. Ziel der Behandlung ist es, die blockierte Energie wieder in Fluss zu bringen und die Meridiane in ihrer Gesamtheit zu harmonisieren. Dadurch sollen auch die Selbstheilungskräfte des Körpers angeregt werden. Anders als bei der Traditionellen Chinesischen Medizin stehen aber nicht die einzelnen Meridianpunkte im Mittelpunkt, sondern die Hauptmeridiane als Ganzes.

In der nachfolgenden Abbildung sind die Meridianverläufe nach Masunaga zu sehen.

²⁴ Kalbantner-Wernicke 2010, S. 5

²⁵ www.emr.ch/emr-public/methode.las?c=172 2015

完全版
全身十二経
医王会会著
増永静人著
By Shizuto Masunaga
©1970

SHIATSU MERIDIAN CHART
経絡指圧診断治療要図
DIAGNOSIS & TREATMENT

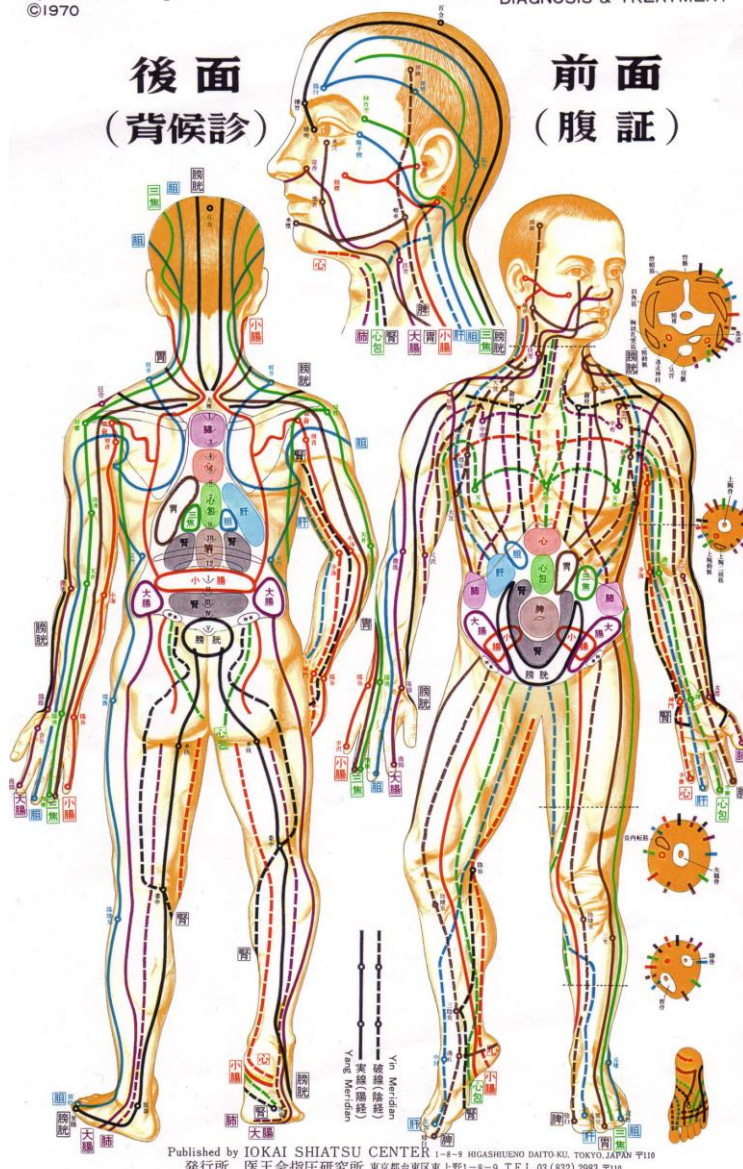


Abb. 3 Masunaga Meridiankarte aus Schulungsunterlagen

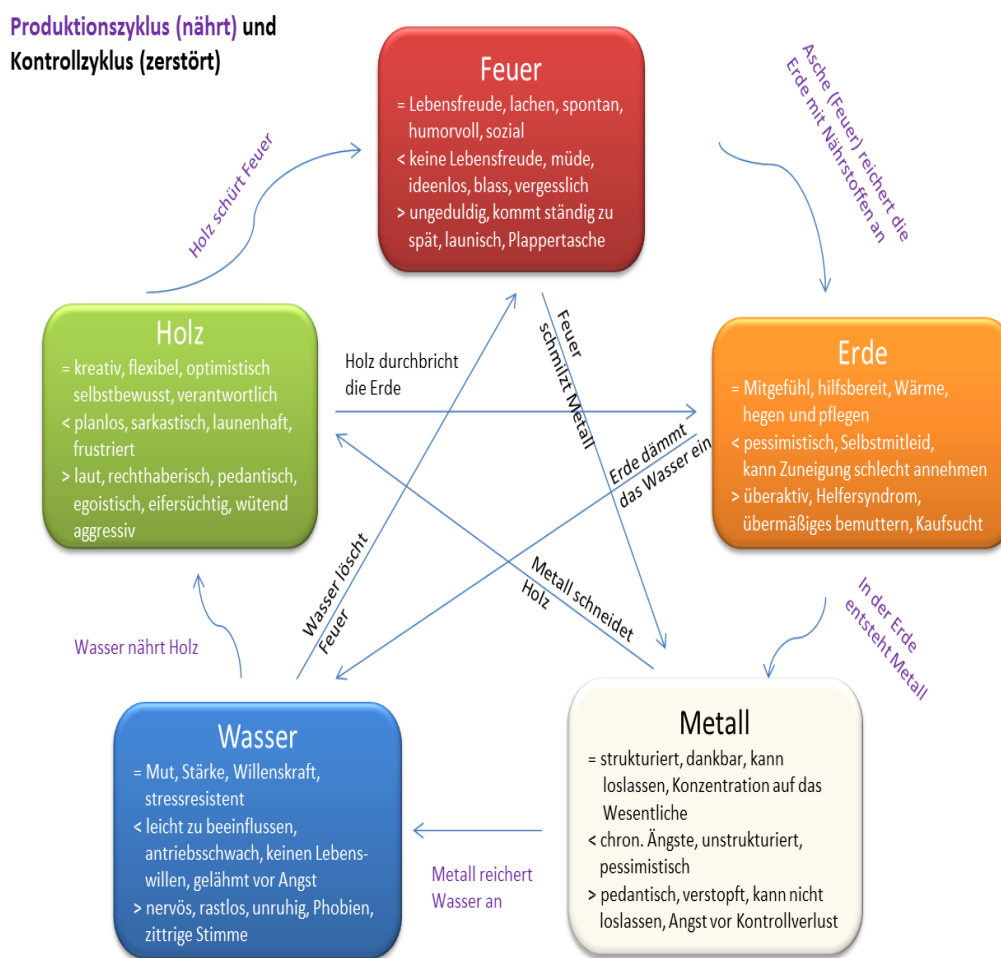
In der klassischen östlichen Medizin gibt es vierzehn Haupt-Meridianlinien. Masunaga erweiterte das Meridiannetz jeweils an den Armen und Beinen. Ebenfalls meinte er: „Bei der Shiatsu-Behandlung sollten wir uns nicht wie bei der Akupunktur von den Meridianen einschränken lassen. Wir können zu den grundsätzlichen Linien ruhig weitere hinzufügen, denn bei dieser Art von Behandlung arbeiten wir mit einem grösseren Gebiet. Bei meiner Therapie habe ich bisher zwölf Meridiane in den Beinen und zwölf in der Armen benutzt und damit bessere Resultate erzielt als nur mit den konventionellen.“²⁶

Jeder Meridian kann einem der fünf Elementen wie Holz, Feuer, Erde, Metall oder Wasser zugeordnet werden. Ich werde nun näher auf dies eingehen:

Die fünf Wandlungsphasen

Die fünf Wandlungsphasen, auch fünf Elemente genannt, sind ein philosophisches System, das gemeinsam mit dem Yin-Yang-Prinzip den grundlegenden konzeptionellen Rahmen der fernöstlichen Heilkunde bildet. Alle in der Natur auftretenden Phänomene können einer dieser Wandlungsphasen zugeordnet werden. Das wichtigste Merkmal der fünf Wandlungsphasen liegt in ihrer wechselseitigen Beziehung zueinander, dabei wirkt die eine auf die andere Wandlungsphase entweder stärkend oder schwächend.²⁷

Jeder Mensch trägt alle fünf Qualitäten der Wandlungsphasen in sich. Er wird jedoch in einem oder zweien ein Schwergewicht ausprägen, das sich im Laufe des Lebens aber auch wieder verändern kann. Die Wandlungsphasen beschreiben die physischen, emotionalen, mentalen, sozialen, seelischen und geistigen Aspekte eines Menschen. Das Wissen über die fünf Wandlungsphasen hilft uns zu verstehen, wie wir Teil des Ganzen sind und was wir zu beachten haben, um Unwohlsein und Krankheit vorzubeugen.²⁸



Monika Günter 5 Elemente Zyklen
05.05.2014

Abb. 4: Zyklus der fünf Elemente, Monika Günter 2014

Mir hilft das Verständnis der fünf Wandlungsphasen die körperliche, geistige sowie mentale Verfassung der KlientInnen besser zu verstehen, darauf reagieren und

27 Shizunto Masunaga 1999, S. 55

28 TaoChi Schulungsunterlagen, Carla Camenisch Die fünf Wandlungsphasen S. 3
Shiatsu und Depression

Anita-Ursina Studach-Grass

praktisch damit arbeiten zu können.

4.2 Bedeutung der Theorie für die praktische Arbeit

Die Erarbeitung des theoretischen Teiles war für mich sehr wichtig, um die Betroffenen zu verstehen und mit ihnen umgehen zu können. In meiner Arbeit geht es darum, das Wohlbefinden zu steigern und den Krankheitsverlauf positiv zu unterstützen. Vor allem die Theorie der Emotionen von David Servan-Schreiber hat mich angesprochen.

Da es bei einer Depression vor allem um schwerfällige Gefühle geht, ist es mir wichtig, die Kohärenz zu unterstützen. Wenn diese herbeigeführt werden kann, ist es den Betroffenen auch eher möglich die Situation anzupacken. Dies ist für mich der Grundstein zur möglichen Veränderung. Mit Shiatsu und dessen Grundlagen ist es mir möglich darauf Einfluss zu nehmen.

4.2.1 Vorgehen allgemein

Es war mein Wunsch, den praktischen Teil meiner Arbeit in der Klinik Waldhaus in Chur machen zu können. Aus diesem Grund fragte ich bei der Geschäftsleitung der Klinik, Leiterin Management an. Sie kannte die Therapieform Shiatsu bereits. Ich lud sie zu einer Behandlung ein, damit sie sich ein Bild meiner Arbeitsweise machen konnte. Sie war von der Arbeit überzeugt und nahm Kontakt mit dem zuständigen Leiter Praktiken und Personal in der Klinik auf. Er willigte der Zusammenarbeit ein, nachdem ich eine Bewerbung geschickt hatte.

Ich wurde der Psychotherapiestation unter der ärztlichen Leitung von Dr. med. Lyubka Caviezel und der Stationsleiterin Maya Derungs zugeteilt. Sie stellten mir zweimal in der Woche den Therapieraum zur Verfügung, damit ich die von ihnen zugeteilten PatientInnen im Haus behandeln konnte. Jede Person wurde einmal wöchentlich, wenn möglich fünfmal behandelt, sofern sie nicht vorher ausgetreten ist und nicht in der Umgebung wohnte.

Mittels eines Fragebogens, den die Stationsleiterin mir bewilligte, erfasste ich den momentanen Zustand der KlientInnen vor jeder Behandlung. Ich möchte die Aussagekraft des Fragebogens relativieren, da die Empfindungen der KlientInnen durch ihre Krankheitsgeschichte und deren Symptome schwierig einzuordnen sind. Mir ist es wichtiger, bei den einzelnen Verläufen das Fazit zu ziehen.

4.2.2 Vorgehen bei der praktischen Arbeit

Bei meiner Arbeit habe ich ausschliesslich PatientInnen der Klinik Waldhaus in Chur behandelt. Sie haben sich auf Vorschlag der Ärztin bereit erklärt, sich für meine Diplomarbeit zur Verfügung zu stellen. Alle waren in der offenen Abteilung und die meisten kurz vor dem Austritt. Ich kannte niemanden vorweg.

Ich arbeitete immer im gleichen Raum. Den Futon und das Bodycushion habe ich jeweils mitgebracht.

Gespräch/Anamnese

Als erstes habe ich mir die aktuelle Krankengeschichte aufgeschrieben. Wir klärten gemeinsam die Anliegen und Bedürfnisse ab. Zudem stellte ich die Fragen gemäss Fragebogen (siehe Anhang A).

Bo-Shin/Rücken oder Haradiagnose

Sobald sich der/die KlientIn hingelegt hat, habe ich mich zentriert und den/die KlientIn mit offenem Blick wahrgenommen.

Mittels der Hara- oder Rückendiagnose habe ich mich für die auffälligsten Meridiane entschieden.

Behandlungsverlauf

Ich habe mich jeweils auf den/die KlientIn eingelassen und mich bei der Behandlung führen lassen. Ebenfalls habe ich die Prinzipien des Shiatsu integriert.

Nach der Behandlung habe ich mich mit dem/der KlientIn nochmals ausgetauscht, besprochen wie es weiter gehen könnte und mögliche Übungen mitgegeben.

Zwei Monate später

Ich habe alle KlientInnen angerufen, ihnen ihre Fallbeschreibung, wie ich sie in der Diplomarbeit zusammengefasst habe, vorgelesen und kurz nachgefragt, ob sie damit einverstanden sind. Zudem fragte ich, ob das Shiatsu einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf hat.

4.2.3 Fallbeschreibungen siehe Anhang

4.3 Ergebnisse

Mit meiner Diplomarbeit ist mir klar geworden, dass wir noch sehr wenig über die psychische Erkrankung Depression wissen. Wie und warum sie entsteht und wie man damit umgehen kann. Es gibt viele verschiedene Aspekte, die einen Einfluss auf den Krankheitsverlauf haben.

Die Klinik Waldhaus in Chur behandelt die Krankheit Depression mit Medikamenten. Sie ist aber sehr offen gegenüber alternativen Therapien, die die Betroffenen unterstützen können und den Wiedereinstieg in den Alltag erleichtern.

Es ist mir aufgefallen, dass sehr viel gegen die Stigmatisierung und das Tabuisieren der Krankheit unternommen wird.

Von allen KlientInnen, die ich behandeln durfte, habe ich ein gutes bis sehr gutes Feedback bekommen. Alle fühlten sich besser und ihr Körper war entspannter. Sie fühlten sich mehr im Körper angekommen. Die einen meinten sogar, dass sie ihren Körper noch nie so gespürt haben. Es hat bei den meisten auch dazu beigetragen, dass sie offener für andere Therapien wurden und mehr Kraft hatten, voraus zu schauen.

Für mich ist das Ergebnis sehr positiv ausgefallen.

Bei zwei Tinnitus Patienten mit eher negativer Haltung, war der Leidensdruck so gross, dass es mehr Zeit gebraucht hätte, eine Veränderung herbeizuziehen. Sie sind jedoch immer gerne gekommen.

Für mich ist klar geworden, dass die Shiatsu-Therapie eine gute Ergänzung zur medizinischen Therapie ist. Das Wohlbefinden wie auch der Krankheitsverlauf kann so positiv beeinflusst werden.

Alle hier wohnenden KlientInnen wären gerne weiterhin zu mir ins Shiatsu gekommen. Da aber die Erkrankung oft auch finanzielle Probleme mit sich bringt, ist es keinem möglich, die Behandlung weiter zu führen. Shiatsu gehört nicht zur Grundversicherung und in der Alternativversicherung werden keine neuen Verträge abgeschlossen mit Personen die in psychiatrischen Behandlung waren.

5 Schlussteil

*Leben heisst nicht zu warten,
dass der Sturm vorüberzieht,
sondern lernen,
im Regen zu Tanzen.²⁹*

Für mich war es eine sehr bereichernde Arbeit in der Klinik. Auch konnte ich sehen, mit wie vielen schwierigen Situationen die Fachpersonen, wie auch die Betroffenen und Angehörigen konfrontiert werden.

Menschen arbeiten mit Menschen. Da findet man unter anderem Missverständnisse und Emotionen. Jeder trägt seine Muster und die Krankheit ihre Leitsymptome.

Was ist überhaupt normal?

Durch diese Diplomarbeit konnte ich mich selbst und die Erziehung meiner Kinder reflektieren. Im Alltag sind mir viele Verhaltensweisen aufgefallen, denen ich früher keine Beachtung schenkte.

Als schwierig empfand ich es anfänglich die Fachliteratur zu verstehen und die Klassifizierungen zu strukturieren. Auch liegt es mir mehr, praktisch zu arbeiten als alles in Worte zu fassen. Trotzdem war es für mich eine interessante und bereichernde Arbeit.

Ich würde mich sehr freuen, in Zukunft mehr depressive KlientInnen in meiner Praxis begleiten zu dürfen. Denn ich bin überzeugt, die Resultate der ärztlichen Behandlungen würden damit positiv unterstützt werden und das Wohlbefinden der Betroffenen auch. Der Wirkung der Langzeitbehandlung würde ich ein besonderes Augenmerk geben.

Shiatsu kann auch als präventive Massnahme genutzt werden. Die KlientInnen werden sensibilisiert, ihre inneren Prozesse wahrzunehmen oder sich einfach nur besser spüren zu können.

5.1 Danksagung

An dieser Stelle bedanke ich mich ganz herzlich bei Frau Dr. Lyubka Caviezel und Maya Derungs. Sie haben mir ihre PatientInnen anvertraut.

Den zugewiesenen KlientInnen ein grosses Dankeschön für das Vertrauen, dass sie mir entgegen gebracht haben.

Danke den Dozenten der Phoenix Schule für KomplementärTherapie für das Begleiten und Vermitteln des Wissens während der ganzen Ausbildung!

Meinem immer unterstützenden und für mich da gewesenen Partner Toni, den Kindern, unseren Familien und unseren Freunden ein herzliches Dankeschön für jede Hilfe! Vor allem auch an Clärli und Nina Gredig, die mich beim Finish der Diplomarbeit stark unterstützt haben.

Ich wünsche allen von Euch viel Frieden, Glück und Gesundheit.

²⁹ Quelle unbekannt
Anita-Ursina Studach-Grass

6 Literaturverzeichnis

6.1 Fachbücher

Beresford-Cooke Carola (2011): Shiatsu, München: Elsevier GmbH Urban & Fischer Verlag.

Bodenmann Guy (2004): Patientenbroschüre, Depression und ihre Auswirkung auf die Partnerschaft, Zürich: Infostelle Depression und Partnerschaft

Dilling H., Mombour W., Schmidt M.H. (2014): Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V, Klinisch-diagnostische Leitlinien, Bern: Verlag Hans Huber

Kalbantner-Wernicke Karin (2010): Shiatsu für Babys und Kleinkinder, München: Elsevier GmbH

Koeslin Jürgen (2011): Psychiatrie und Psychotherapie für Heilpraktiker, München: Urban & Fischer Verlag

Masunaga S., Ohashi W. (2010): Das grosse Buch der Heilung durch Shiatsu, Ulm: Ebner & Spiegel

Schädle-Deiningner Hilde (2010): Fachpflege Psychiatrie, Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag GmbH

Servan-Schreiber David (2006): Die Neue Medizin der Emotionen, München: Wilhelm Goldmann Verlag

TaoChi/Phoenix Schule für KomplementärTherapie(Ausbildungsjahr Nanashido): Ausbildungsunterlagen

6.2 Artikel und Publikationen aus dem Internet

Härter M. et al., Quelle Deutscher Ärzte-Verlag: Praxismanual Depression 2007, Diagnostik nach ICD-10, <http://www.depression-leitlinien.de/depression/7767.php> 4.2.2015, 16.00

Institut für Integrale Prävention, Nürnberg, Neuro-Wissenschaft. <http://integrale-praevention.de/wissenschaft/neuro-wissenschaften> 12.2.2015, 16.58

ZINEP Zürcher Impulsprogramm zur nachhaltigen Entwicklung der Psychiatrie Bipolare Störung <http://zinep.ch/fez/bipolarestoerung> 5.1.2015, 8.00

EMR Shiatsu Definition Herkunft Grundlagen <http://emr.ch/emr-public/methode.las?c=172> 26.4.15, 11.00

7 Anhang

Anhang A

Klientin 1

Ausgangslage:

Sehr grosse, knöchrige 24-jährige und mit Freund lebende Frau. Sie ist seit längerer Zeit in der Klinik. Seit acht Jahren leidet sie an Essstörungen, dazu kommt eine Depression, Burn-out und Borderline-Diagnose. Sie schläft sehr schlecht und wird medikamentös behandelt. Seit zwei Jahren ist sie nicht mehr in der Medikamentensucht. Es plagen sie oft Schuldgefühle. Ihr Körper ist sehr schwach. Sie betont jedoch, dass sie einen starken Lebenswillen hat. Zurzeit befasst sie sich mit ihrer beruflichen Ausbildung. Ihr würde als Tätowiererin zu arbeiten gefallen. Sie ist sehr kreativ. Auch in der stationären Behandlung erbricht sie das Gegessene oft.

Anliegen:

Klientin 1 hatte als Hauptanliegen: Entspannung, Mobilität, Kraft und Spüren ihres Körpers. Bei jeder Behandlung kamen noch andere Probleme dazu: Bauchschmerzen, Übelkeit, Wut, Müdigkeit, Wasser im Bauch und in den Beinen, Gelenkschmerzen, Schlafmangel sowie auch viele Gedanken ans Essen. Es war sichtbar, dass Klientin 1 nicht sehr liebevoll mit ihrem Körper umgeht.

	<i>Kyo</i>	<i>Jitsu</i>	<i>Anliegen der Klientin 1</i>
1. Behandlung	Blasen	Magen	Entspannung, Mobilität im Körper
2. Behandlung	Milz	Galle	Aggression loslassen und ruhiger werden
3. Behandlung	Magen	Nieren	Zu ihrem Körper zurückfinden
4. Behandlung	Nieren	Magen	Entspannen, Essensgedanken vergessen
5. Behandlung	Nieren	Magen	Sich selber lieben, stolz sein auf sich
6. Behandlung	Magen	Galle	Raum für sich haben und entspannen, Wut rauslassen

Zusammenfassung der 6 Behandlungen

Die Spannung im Körper liess nach der Behandlung jeweils sehr stark nach. Sie wirkte offener und fröhlicher. Dies bestätigte sie mir auch immer. Sie habe das Gefühl, ihren Körper besser zu spüren. Auch hat sie mehr Kraft und war offener für die anderen Therapien in der Klinik. Für Klientin 1 war es die beste Therapie, wie sie sagte.

Das Shiatsu den Krankheitsverlauf bei Klientin 1 in so kurzer Zeit verändern kann, denke ich nicht. Es braucht eine längere Behandlungszeit. Durch die Entspannung hat sie mehr Ressourcen und Kraft. Sie beginnt sich mehr zu spüren und ist offener für eine Veränderung

Klientin 1 wäre weiterhin sehr gerne ins Shiatsu gekommen. Ihr fehlen jedoch die finanziellen Ressourcen.

Aussage der Klientin nach zwei Monaten:

Shiatsu hat ihr sehr viel gebracht. Sie hat ihren Körper wieder gespürt. Auch heute noch kann sie auf dieses Gefühl zurückgreifen.

Anhang B

Klient 2

Ausgangslage:

Grosser, fest gebauter, 48-jähriger, allein lebender, eher ruhig und scheu wirkender Mann. Er ist wegen Alkoholmissbrauch, Schlaflosigkeit sowie Traumata und Depression seit vier Monaten in der Klinik. Er wird medikamentös behandelt.

Nach einem Auslandseinsatz als Feuerwehrmann im arabischen Raum hatte er traumatische Bilder vor Augen, die er bei Unfällen gesehen hatte. Er musste des Glaubens willen die Frauen liegen lassen bis ihre Männer kamen. Einige davon verstarben. Dies konnte er nicht verarbeiten. Bis zum Klinikeintritt hatte er kaum mehr geschlafen. Permanente Flashbacks verfolgten ihn bis zur Erschöpfung. Das Ganze versuchte er mit Alkohol zu ertränken.

Schon immer brauchte er Extremsportarten, wie Paragliding, Kitesurfing, Klettern, um seinen Körper zu spüren.

Anliegen:

Klient 2 würde sich gerne entspannen können, damit er zur Ruhe kommt. Ein grosses Anliegen ist auch, dass er sich wieder besser spüren kann. Die Hüftartrose schmerzt ihn immer wieder. Auch wäre er froh, wenn er besser schlafen könnte.

	<i>Kyo</i>	<i>Jitsu</i>	<i>Anliegen des Klient 2</i>
1. Behandlung	Leber	Milz/Dickdarm	Körper spüren, entspannen
2. Behandlung	Nieren	Dünndarm	Entspannung für Zukunft und mehr Kraft im Alltag
3. Behandlung	Milz	Galle	Entspannt mit Situation umgehen können
4. Behandlung	Dickdarm	Leber	Entspannen und sich wohlfühlen im Körper
5. Behandlung	Blasen	Milz	Gefühl im Einklang zu sein

Zusammenfassung der 5 Behandlungen

Die Spannung liess während der Behandlung stark nach. Ein grosses Thema war das Anspannen und Entspannen seines Körpers. Er konnte wahrnehmen, wie er in der Entspannung mehr Raum bekam. Die Berührungen haben ihn unterstützt und er meinte nach jeder Behandlung, dass sich sein Körper ruhiger, bewohnter und klarer anfühlte.

Durch das Shiatsu hat Klient 2 seinen Körper im Einklang gespürt. Er spürte immer wieder Kraft in sich, muss aber noch lernen, diese abzurufen. Das Gefühl hielt meist ein bis zwei Tage an.

Aus meiner Sicht wäre es bei Klient 2 ebenfalls vorteilhaft gewesen, die Shiatsu-Behandlungen weiter zu führen. Ihm fehlten jedoch die finanziellen Mittel.

Aussage des Klienten nach zwei Monaten:

Shiatsu hat ihm sehr grosse Ruhe vermittelt, vor allem nach den Behandlungen. Er konnte jeweils Kraft tanken. Auch jetzt noch kann er bewusst in den Körper gehen und entspannen. Dieses Gefühl gibt ihm Kraft und Mut.

Anhang C

Klient 3

Ausgangslage

Mittelgrosser, sehr sportlich gebauter ,43-jähriger und verheirateter Mann mit einer Tochter. Seine Stimme ist sehr klar und er wirkt offen und aufgestellt. Seit zwei Monaten ist er wegen Burn-out und Depression in der Klinik. Ihn begleiten zudem Schlaflosigkeit, Ticks und sein hochsensibler, nicht berührbarer Bauch. Er wird medikamentös behandelt.

In der Ehe zeigen sich viele Probleme. Er hat Angst wieder nach Hause zu gehen. Das Gefühl „nicht verstanden zu werden“ begleitet ihn. Sein Beruf ist Strassenbaupolier. In der Freizeit wandert er gerne in den Bergen.

Anliegen

Klient 3 hat sehr starke Nackenbeschwerden. Ebenfalls wäre es für ihn erleichternd, wenn sein Bauch nicht mehr so stark reagiert. Bei jeder Berührung, auch mit seiner eigenen Hand, löst es Hitze und Stress aus. Die Ticks dürften durchaus weniger an Wichtigkeit haben. Er macht sich übermässig Sorgen um seine siebenjährige Tochter.

Alles entspannter anzugehen, das wäre sein grosses Anliegen.

	<i>Kyo</i>	<i>Jitsu</i>	<i>Anliegen des Klienten 3</i>
1. Behandlung	Lungen	Perikard	Entspannung am Nacken, Bauch, Inneres Zittern (Tremor)
2. Behandlung	Herz	Galle	Entspannung am Nacken, Ruhe
3. Behandlung	Perikard	Milz	Entspannung am Nacken, Ruhe
4. Behandlung	Magen	Galle	Entspannen am Nacken, Ruhe
5. Behandlung	Niere	Perikard	Entspannen am Nacken, Ruhe und Stabilität

Zusammenfassung der 5 Behandlungen:

Klient 3 sprach sehr stark auf die Behandlung an. Er hatte jeweils das Gefühl er verliere sehr viel Gewicht bei einer Behandlung. Der Nacken war entspannt und das Zittern merkte er kaum mehr. Nach der dritten Behandlung konnte ich bereits am Bauch arbeiten. Ab der vierten Behandlung hat der Bauch kaum mehr reagiert. Klient 3 war immer sehr interessiert und offen. Er spürte die Energien sehr stark im Körper. Die körperliche Kontrolle liess von Mal zu Mal nach und die Entspannung war viel schneller da.

Bei Klient 3 wäre eine längere Therapie ebenfalls von Vorteil gewesen, auch hier ist die finanzielle Tragbarkeit nicht da.

Aussage des Klienten nach zwei Monaten:

Shiatsu hat ihm immer sehr gut getan. Der Nacken fühlt sich auch heute noch viel freier an. Ebenfalls kann er sich viel besser entspannen und flucht viel weniger.

Er empfindet viel weniger Schmerzen, die ihn einschränken und spürt sich viel besser. Der Bauch ist nach wie vor kein Thema mehr.

Anhang D

Klientin 4

Ausgangslage

Sehr kleine und feine, 53-jährige Frau. Sie lebt mit ihrem Mann und würde gerne wieder arbeiten. Ihr fehlt jedoch die Kraft dazu. Ihr Körper zeigt eine starke Opferhaltung. Seit 2009 hat sie Tinnitus. Bei der IV wurde sie abgelehnt. Bei Schwindelanfällen fliesst ihr die Kraft förmlich aus dem Körper. Der Tinnitus löst sehr starke Schmerzen im Kopf aus. Seit zwei Wochen ist sie in der Klinik. Tinnitus und Depression lautet die Diagnose. Sie wird medikamentös behandelt. Bis anhin hat ihr der Klinikaufenthalt nicht geholfen. Sie hat einen finanziellen Druck. Zudem hat sie Angst, dass ihr Mann sie verlässt, da sie immer krank ist und viele Kosten verursacht.

Anliegen

Klientin 4 wünscht sich, dass der Tinnitus zurückgeht und sie wieder Kraft hat. Sie möchte so gerne wieder leben und lachen. Früher war sie ein fröhlicher Mensch.

	<i>Kyo</i>	<i>Jitsu</i>	<i>Anliegen des Klienten 4</i>
1. Behandlung	Blase	Milz	Entspannung, Kraft, kein Tinnitus
2. Behandlung	Perikard	Dickdarm	Entspannung, Darm erleichtern, lachen
3. Behandlung	Milz	Dünndarm	Kraft und Entspannung, Darm erleichtern
4. Behandlung	Niere	Dickdarm	Entspannung Darm, Freude
5. Behandlung	Dickdarm	Milz	Entspannung und Wärme

Zusammenfassung der 5 Behandlungen

Klientin 4 war sehr schwermütig. Sie spürte anfänglich kaum eine Veränderung in ihrem Körper. Sie meinte, dass sie meine Hände als sehr heiss und angenehm wahrnimmt. Es war nicht angebracht, sie am Kopf zu behandeln. Dies löste Schwindel und Stress aus. Ich liess es ihr immer frei, ob sie wieder kommt. Sie wollte es aber unbedingt. Die Wärme habe ihr gut getan. Der Schwindel war immer mehr präsent und so behandelte ich sie in den letzten drei Sitzungen sitzend. Ein sehr grosses Problem entstand mit ihrem wachsenden Bauch. Dies raubte ihr zusätzlich viel Energie. Laut Arztbesuchen und Spiegelungen sei dies eine Reaktion der Medikamente. Sie war frustriert, traurig und verloren.

Sie hat noch keine grosse Veränderung im Alltag gespürt. Ausser einmal, nach dem Shiatsu, konnte sie einen Fussballmatch schauen und sie hatte für kurze Zeit keine Beschwerden.

Shiatsu hat sie immer gerne gehabt. Die Hände taten ihr gut und die Wärme liess sie entspannen.

Aussage der Klientin nach zwei Monaten:

Es geht ihr immer noch sehr schlecht. Ihre Situation hat sich nicht verbessert. Die Psychologin und der Arzt wissen nicht mehr weiter. Sie sei ein Vogel ohne Flügel. Sie sei immer gerne in das Shiatsu gekommen. An die Hitze, die bei der Behandlung kam, denkt sie ab und zu noch.

Anhang E

Klientin 5

Ausgangslage

Mittelgrosse, 37-jährige Frau. Sie wirkt eher skeptisch, angespannt, unsicher und doch interessiert. Bei ihr wurde eine schizoide Persönlichkeit mit Depression diagnostiziert. Sie ist seit vier Monaten in der Klinik. Vor dem Eintritt ertrug sie kaum mehr eine Menschenmenge. Auch hat sie Mühe, wenn ihre Familie zu Besuch kommt. Sie hat eine Freundin, der sie sich anvertraut. Auch fühlt sie sich immer sehr ernst. Ihr Rücken schmerzt sehr oft und sie kommt kaum zur Ruhe. Die Spannung ist immer sehr präsent.

Anliegen

Klientin 5 wünscht sich Ruhe und Entspannung, vor allem aber, dass der Schmerz am Rücken nachlässt. Auch wäre es schön, wenn sie wieder die Fröhlichkeit verspürt, die sie früher hatte.

	<i>Kyo</i>	<i>Jitsu</i>	<i>Anliegen des Klienten 5</i>
1. Behandlung	Blase	Dünndarm	3 Std keine Rückenschmerzen, Entspannung
2. Behandlung	Milz	Dickdarm	Rücken, Raum schaffen für Austritt
3. Behandlung	Nieren	Milz	Ruhe, negative Gedanken loslassen
4. Behandlung	Dickdarm	Magen	Rücken, Sicherheit im Sein und Entspannung
5. Behandlung	Leber	Herz	Rücken, Entspannung, Unzufriedenheit loslassen

Zusammenfassung der 5 Behandlungen:

Klientin 5 hat von der ersten Behandlung an gespürt, dass ihr das Shiatsu gut tut. Ihr Rücken war viel entspannter und der Schmerz war nicht mehr so präsent. Sie fühlte sich viel ausgeglichener. Die Behandlung hat bei anderen Therapien viel ins Rollen gebracht. Sie kann wieder kindliche Freude zeigen. Ebenfalls hat sie viele Ideen nach dem Shiatsu, die sie beim Berufsberater nutzen konnte. Klientin 5 kam immer gerne ins Shiatsu und wäre jeweils am liebsten liegen geblieben. Wie bei den andern denke ich, wäre eine Weiterführung der Shiatsu-Therapie von Vorteil gewesen. Auch hier sind die finanziellen Mittel nicht vorhanden, um dies machen zu können. Sie hat sich für eine Umschulung entschieden und freut sich auf ihren Neustart.

Aussage der Klientin nach zwei Monaten:

Rückblickend war Shiatsu ein wichtiger Bestandteil der Behandlung in der Klinik. Von der ersten Behandlung an sei viel ins Rollen gekommen. In der Maltherapie kann sie oft Gefühle, die sie im Shiatsu hatte, abrufen. Diese geben ihr Kraft und Mut und sie spürt sich besser.

Anhang F

Klient 6

Ausgangslage

Gepflegter, sehr korrekter, 54-jähriger Mann. Er lebt mit seiner zweiten Frau in einem Einfamilienhaus. Mit ihr geniesst er immer wieder Wellness Weekends. Das Essen hat für ihn keine grosse Bedeutung, da er keinen Geschmack empfindet. Beruflich hat er als Buchhalter Karriere gemacht. Depression, Angst und Panikattacken sowie Tinnitus führten dazu, dass er keiner leitenden Funktion mehr nachgehen konnte. Jetzt arbeitet er zu 40% als Sachbearbeiter. Klient 6 kennt schon sehr viele Möglichkeiten sich zu zentrieren. Er ist seit sechs Wochen in der Klinik. Seine Hobbys sind Mountainbike, Musik, Malen, Basteln und Spaziergänge in der Natur. Er hat sich jedoch in letzter Zeit sehr von der Aussenwelt zurückgezogen.

Anliegen

Klient 6 wäre froh, wenn er sich wieder besser spüren würde, das Tinnitus-Geräusch in den Hintergrund geht und er mehr Kraft zur Verfügung hat. Er möchte sein Leben positiver, entspannter und fröhlicher anpacken.

	<i>Kyo</i>	<i>Jitsu</i>	<i>Anliegen des Klienten 6</i>
1. Behandlung	3-E	Dickdarm	Zu sich finden und Ruhe
2. Behandlung	Perikard	Milz	Entspannen, Situation positiv sehen
3. Behandlung	Lunge	Magen	Mit Krankheit umgehen können, entspannen
4. Behandlung	Nieren	Milz	Konzentrierter und aufmerksamer werden, aktiver
5. Behandlung	Leber	Milz	Mehr Entspannung und Klarheit

Zusammenfassung der 5 Behandlungen

Klient 6 hat von der ersten Behandlung an stark auf die Shiatsu-Behandlung reagiert. Er hat sich besser gespürt. Der Tinnitus ist jeweils in den Hintergrund getreten. Er empfand dann ein grosses Bedürfnis etwas anzupacken und Raum für sich zu schaffen. Er fühlte sich nach jeder Behandlung freier und hatte mehr Luft.

Dies hielt meistens zwei bis drei Tage an. Dieses Gefühl, so erinnerte er sich, hatte er in den Jahren 1986-2000 auch gehabt. Klient 6 spürte wieder Kraft, Freude und hatte Visionen. Auch hatte er mehr Geschmack beim Essen. Er konnte sich öffnen und freute sich nach Hause zu gehen.

Auch bei Klient 6 hätte es Sinn gemacht, mit Shiatsu weiter zu behandeln um ein nachhaltigeres Ergebnis zu bekommen.

Aussage des Klienten nach zwei Monaten:

Klient 6 hat sehr viel von seinen Ideen, die während der Shiatsu-Behandlung entstanden sind, umgesetzt. Trotzdem muss er immer wieder darauf achten, nicht in die Depression zu fallen. Das neu erlangte Körperbewusstsein hilft ihm den Alltag zu meistern.

Anhang G

Klient 7

Ausgangslage

Klient 7 ist ein mittelgrosser, schlanker, 40-jähriger Mann. Seit zehn Monaten hat er Tinnitus und kann kaum mehr schlafen. Daraus ist eine Erschöpfungsdepression entstanden. Er wirkt introvertiert und leicht gereizt. Lesen, Malen und Kaffee trinken gehören zu seinen Lieblingsbeschäftigungen, am liebsten aber ohne Gesellschaft. Er arbeitet als Pfarrer. Klient 7 ist nicht sehr gesprächig.

Anliegen

Klient 7 wünscht sich entspannen zu können und dass die Geräusche in den Hintergrund treten. Sein Rücken und der Nacken schmerzen oft. Auch wäre es ihm ein grosses Anliegen, dass er besser schlafen könnte.

	<i>Kyo</i>	<i>Jitsu</i>	<i>Anliegen des Klienten 7</i>
1. Behandlung	Dünndarm	Perikard	Entspannung (Kontrolle abgeben)
2. Behandlung	Herz	Dickdarm	Zur Ruhe kommen
3. Behandlung	Blase	Dünndarm	Zur Ruhe kommen (Fokus)

Zusammenfassung der 3 Behandlungen

Klient 7 kam ins Shiatsu und wollte sich sofort auf die Matte legen. Er mochte kaum sprechen. Möglicherweise sind noch andere, belastende Ereignisse vorhanden. Mit Musik konnte er das Shiatsu besser geniessen, so war der Tinnitus nicht so präsent.

Ihm hat die Shiatsu-Behandlung gut getan. Es hat aber keine Veränderung gegeben, was den Tinnitus betrifft. Der Klinikaufenthalt hat nichts gebracht. Darüber nervt er sich. Seine Haltung wirkt allem gegenüber eher negativ.

Ich könnte mir auch bei Klient 7 vorstellen, dass eine Weiterführung der Therapie von Vorteil gewesen wäre. Mit der Zeit hätte sich Klient 7 vielleicht mehr geöffnet und eingelassen.

Aussage des Klienten nach zwei Monaten

Klient 7 geht es immer noch gleich. Unterdessen kann er ein wenig besser mit dem Tinnitus umgehen. Rückblickend hat ihm das Shiatsu für den Körper gut getan. Da er nur dreimal vor seinem Austritt kommen konnte, kann er nicht viel darüber sagen. Er würde sich gerne wieder auf das Shiatsu einlassen. Denn entspannen konnte er sich immer sehr gut.