

Shiatsu als Begleittherapie bei Reha Aufenthalten mit Schwerpunkt Psychosomatik

CHRISTIANE HOLZHEU
HELMUT HOLZHEU



INTERNATIONAL
ACADEMY FOR

hara
shiatsu

IMPRESSUM

Eine Diplomarbeit im Auftrag der International Academy for Hara Shiatsu.

Erstellt von: *Christiane Holzheu, Helmut Holzheu*. Betreut von: *Mike Mandl*.

Konzept und Gestaltung: *Mike Mandl*, Copyright: 2021, *International Academy for Hara Shiatsu*.

Die kostenlosen Broschüren der International Academy for Hara Shiatsu können gerne online gestellt, verteilt und ausgedruckt werden. Unser Ziel ist es, dadurch zu Gesundheit und Wohlbefinden beizutragen.

Hinweis: Aus Gründen der Lesbarkeit wurde von den Verfassern im Text die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.

SHIATSU ALS BEGLEITTHERAPIE

Die Frage, ob man mit Shiatsu Psychotherapie unterstützen kann, liegt für Alle, die sich mit Traditioneller Chinesischer Medizin und im Speziellen mit Shiatsu beschäftigt haben, auf der Hand. Beruht doch die fernöstliche Philosophie und Medizin von jeher auf einem ganzheitlichen Ansatz, der von einer untrennbaren Einheit von Körper, Seele und Geist ausgeht. Eine Trennung zwischen Psychotherapie und somatischer Medizin, wie wir sie in der Tradition der westlichen Medizin kennen, war dem traditionellen Fernen Osten gänzlich fremd.

Die Energetik von Yin und Yang und auch die Manifestationen der fünf Wandlungsphasen, die sich am energetischen Zustand der dementsprechenden Meridiane offenbaren, schließen alle Aspekte – somatische, emotionale, geistige und soziale – ein. Alles ist miteinander verbunden, bedingt einander und beeinflusst sich gegenseitig.

In dem Maß wie wir als Therapeuten den Körper eines Menschen berühren, berühren wir gleichzeitig auch seelische Aspekte.

Trauer, Trauma, Wut, übermäßiger Stress, all das wird sich früher oder später auch in körperlichen Beschwerden manifestieren, genauso werden sich körperliche Beschwerden, verursacht durch Unfälle oder Abnutzungserscheinungen früher oder später auch auf unser Gemüt schlagen. Indem wir diese Rückkoppelungseffekte nutzen, schlagen wir eine Brücke über das Tal der emotionalen und körperlichen Befindlichkeiten.

Durch den in die Tiefe gerichteten Druck, durch die Haptik kehrt die Aufmerksamkeit unweigerlich zurück in unser Inneres. Der Berührung auf der Körperebene, der ersten die uns in unserem Leben zugänglich ist, können wir uns nicht entziehen. So kann sich ein Gegengewicht bilden zum Nichtabschalten können und zur Fülle der Gedanken, die sich im Kreis drehen wie ein Kinderkarussell an einem sonnigen Sonntagnachmittag.

In unserem Praktikum auf der Jugendstation für Psychosomatik im Wilhelminenspital konnten wir im wahrsten Sinn des Wortes begreifen, wie wichtig und hilfreich Shiatsu in diesem Kontext sein kann.

Ziel dieser Diplomarbeit ist es, einen Blick auf die Reha Landschaft mit Schwerpunkt Psychosomatik zu werfen und zu beleuchten, welche Rolle Shiatsu in dem Kontext spielen könnte.

Wir werden uns Studien ansehen und haben auch selbst eine Umfrage bei Personen, die eine psychische Reha hinter sich haben, gemacht um zu eruieren, welchen Bekanntheitsgrad und Stellenwert Shiatsu unter den Klienten selbst hat. Zudem wollten wir uns in Kooperation mit einer Rehaeinrichtung anschauen, welche Auswirkungen unser therapeutisches Tun ganz konkret hat.

Im September 2020 haben wir mit Caroline Jaritz, Verwaltungsdirektorin der Privatklinik in Hollenburg (mit Schwerpunkt psychosomatische Rehabilitation) Kontakt aufgenommen. In einem persönlichen Gespräch haben wir unsere Ausbildung in der „International Academy for Hara Shiatsu“, unsere Idee zur Diplomarbeit und unsere Vorstellung, Shiatsu in der Klinik anzubieten, präsentiert.

Die Klinikleitung, die auch für andere Zusatzangebote sehr offen ist, zeigte sich sehr entgegenkommend, bat um die Übermittlung eines Konzeptes und einer Broschüre. Zusätzlich haben wir Terminvorschläge für mögliche Behandlungen in den kommenden 2 Monaten geschickt.

Shiatsu sollte den Klienten im Rahmen der Freizeitaktivitäten in der Klinik angeboten werden. Nachdem die Woche mit Therapien ziemlich ausgebucht ist, haben wir uns geeinigt, die Behandlungen an den Wochenenden durchzuführen.

Die Broschüre wurde im Hotel ausgehängt, Reservierungen und Terminbuchungen wurden über die Rezeption organisiert. Für die Behandlungen wurden uns 2 Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt. Nach einem Einführungsgespräch und einer Einschulung, die natürlich auch speziell auf das Thema Covid19 Bezug nahm, starteten wir mit den ersten Behandlungen im Oktober. Unser Angebot wurde von den Klienten sehr positiv aufgenommen.

Leider hat uns dann wie so Vielen dieser kleine Virus einen Strich durch die Rechnung gemacht. Wir konnten nur einige Wochen behandeln, bevor uns der nächste Lockdown ausgebremst hat.

Auf alle Fälle mussten wir den Fokus ein bisschen verändern, weg von den Behandlungsansätzen für die einzelnen Pathologien, die mittlerweile aber ohnehin umfangreich nachzulesen sind, hin zu einem größeren Bild, nämlich dem Potential der Methode an sich im Kontext Psychosomatik.

WAS BEDEUTET NUN PSYCHOSOMATIK?

Begrifflich besteht das Wort aus den altgriechischen Wörtern „psyche“ (Atem, Hauch und Seele) und „soma“ (Körper und Leib). So beschäftigt sich die Psychosomatik mit den Auswirkungen und Einflüssen der psychischen Befindlichkeiten auf den Körper beziehungsweise auf körperliche Vorgänge. Man spricht auch von einer ganzheitlichen Betrachtungsweise und den Wechselwirkungen von Psyche und Körper. Seelische Belastungen, Stress, Lebenskrisen, traumatische Erfahrungen und vieles mehr können körperliche Reaktionen und Beschwerden hervorrufen.

Nun hat nicht nur der Zustand der Psyche Einfluss auf unseren Körper, sondern auch vice versa, der Körper und die körperlichen Zustände auf unsere Psyche, damit befasst sich die Somatopsychologie. Schwere oder chronische Erkrankungen stellen die Menschen vor große Herausforderungen. Eine somatopsychische Störung entsteht als Reaktion auf körperliche Erkrankungen und wird auch als Krankheitsverarbeitungsstörung bezeichnet. Ist es tatsächlich eine Störung, wenn die Seele aufgrund von Schmerzen, körperlichen Beeinträchtigungen um Hilfe schreit oder eine ganz natürliche Reaktion?

*Körper und Geist sind unzertrennbar
miteinander verwoben*

WARUM HABEN WIR UNS FÜR DIESES THEMA ENTSCHEIDEN?

Bereits vor dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie gab es im Bereich der psychosomatischen Erkrankungen bzw. Rehabilitationen den rasantesten Anstieg. „pro mente Austria“, ist der österreichische Dachverband der Vereine und Gesellschaften für psychische und soziale Gesundheit.

In 24 verschiedenen Organisationen, in denen ca. 4.200 Mitarbeiter tätig sind und Betreuungsarbeit für mehr als 80.000 psychisch kranke Menschen leisten.

Hier ein Auszug aus einer Studie von „pro mente Austria“ aus dem Jahr 2019: (vergl. Zahlen – Daten – Fakten aus dem Lösungspapier von pro mente)

- *Jeder 3. ÖsterreicherIn leidet mindestens einmal im Leben an einer psychischen Erkrankung.*
- *Beim Konsum von Psychopharmaka ist ein Anstieg von 60% zwischen 2005 und 2016 zu verzeichnen*
- *Die Krankheitskosten verursacht durch psychische Erkrankungen betragen 10,6 Mrd. Euro pro Jahr.*
- *Unter den 20 häufigsten Krankheitsursachen sind 5 psychische Erkrankungen, an 2. Stelle Depression und an 7. Stelle Angsterkrankungen.*
- *Obwohl psychische Erkrankungen (in den Industrieländern) 21,4 % der Krankheitslast ausmachen, liegt das Budget für psychische Gesundheit nur bei 3,8 %.*
- *Seit Mitte der 1990er-Jahre hat sich die Zahl der Krankenstandstage infolge psychischer Erkrankungen fast verdreifacht.*

Bei Erwachsenen sind die häufigsten Krankheitsbilder Depressionen, Angststörungen, somatoforme Störungen, Abhängigkeitserkrankungen und Demenz (vgl. Wittchen et al. 2011), bei Kindern und Jugendlichen sind es Angststörungen, gefolgt von Störungen der psychischen und neuronalen Entwicklung und depressive Störungen (vgl. Wagner et al. 2016), ein Umstand, der sich durch die Pandemie zusätzlich extrem verschärft hat.

Das Department für Psychotherapie und biopsychosoziale Gesundheit der Donau Universität Krems untersucht seit Beginn der COVID-19-Pandemie die psychische Gesundheit der Bevölkerung. Laut dieser Studie vom Jänner 2021 leidet rund ein Viertel der Bevölkerung (26 %) an depressiven Symptomen, 23 % an Angstsymptomen und 18 % an Schlafstörungen.

Besonders alarmierend erscheint der Umstand, dass die Ergebnisse besonders gravierend bei jungen Menschen zwischen 18 und 24 Jahren ausfallen. Hier kam es zu einem sprunghaften Anstieg der Beschwerden von rund 30 % auf 50 % in den letzten Monaten, während dieser Wert im Jahr 2019 noch bei 5 % lag.

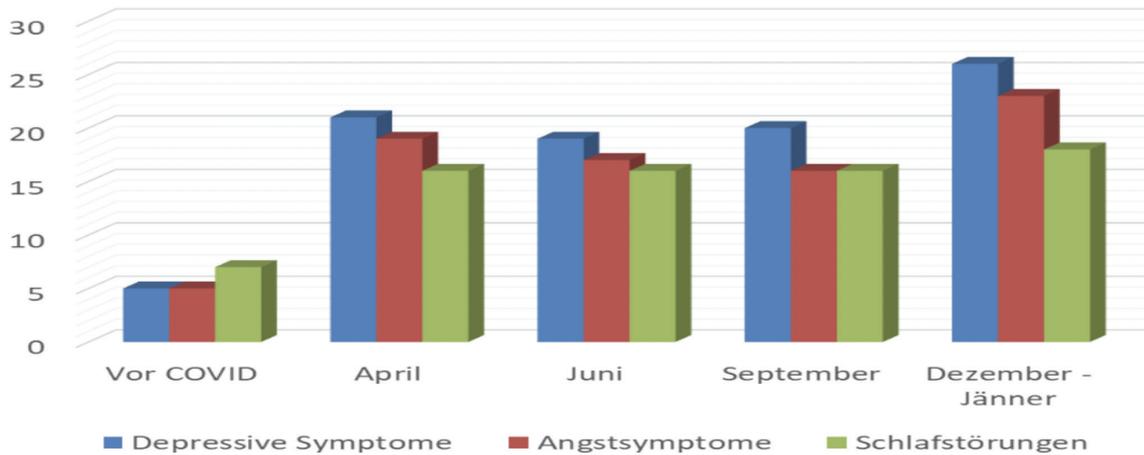


Abb.1.: Psychische Belastung der gesamten Bevölkerung im zeitlichen Verlauf (Österreichische Gesundheitsbefragung (2019) | Pieh et al. (2020), Löwe et al. (2008) Probst et al. (2020), Wittchen et al. (2011) | Dale et al. (2021))

Sehr schwere depressive Fälle verzehnfacht

In einer neueren Studie der Donau Uni Krems von Anfang März 2021 in Kooperation mit der Medizinischen Universität Wien, sowie mit Unterstützung des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung, gaben bereits 55 % von 3000 befragten SchülerInnen an, unter depressiver Symptomatik zu leiden, die Hälfte unter Ängsten, ein Viertel unter Schlafstörungen.

Schrecklich erscheint, dass 16 % der befragten Jugendlichen suizidale Gedanken haben, und zwar täglich oder an mehr als der Hälfte aller Tage! Als Auslöser dafür identifiziert wurden vor allem fehlende soziale Kontakte, drohende Arbeitslosigkeit, fehlende Perspektiven, Strukturlosigkeit, Zukunftsängste oder Einsamkeit.

Die Handynutzung hat sich im Vergleich zu 2018 verdoppelt, rund die Hälfte der SchülerInnen verbringen täglich fünf oder mehr Stunden am Smartphone, das ist insofern bedenklich, weil man weiß, dass mit steigender Handynutzung auch die Häufigkeit psychischer Beschwerden deutlich zunimmt. Gleichzeitig zeigt sich eine deutliche Abnahme körperlicher Bewegung.

Bei Erwachsenen weiß man, dass das Risiko an Depression zu erkranken bei arbeitslosen Männern um das 13fache steigt.

Die Atmosphäre von Stabilität, Berechenbarkeit, Sicherheit und Planbarkeit fehlt. Auch die Möglichkeit Aggressionen loszuwerden, hat sich erheblich reduziert. Uns fehlen die Ventile, um den Druck auszugleichen.

<https://www.youtube.com/watch?v=znlxMCiStv8>

Lockdown bedingte Maßnahmen prägen uns seit dem letzten Jahr maßgeblich. Soziale Kontakte sind auf das Notwendigste zu reduzieren, kulturelle und kulinarische Veranstaltungen finden nicht statt, Musizieren in Gruppen ist verboten, Fitness Center sind geschlossen, Mannschaftssportarten sind untersagt, körpernahe Dienstleistungen zeitweise verboten. Wie man aus der Neuroimmunologie weiß, sind gerade das entscheidende Faktoren, die sich unmittelbar nicht nur auf unser seelisches Wohl, sondern auch auf unser Immunsystem und unsere physische Gesundheit auswirken.

Es ist augenscheinlich, dass hier dringender Handlungsbedarf besteht.

Wie steht es nun um die wissenschaftlich dokumentierte Relevanz von Shiatsu generell und auch im Zusammenhang mit psychosomatischen Themen? Zusätzlich zu unseren zugegebenermaßen subjektiven Erfahrungswerten, wollen wir uns deshalb die aus unserer Sicht relevantesten Studien zu diesem Thema ansehen.

STUDIEN ZUR WIRKSAMKEIT VON SHIATSU

Wenn man im Internet nach Studien zu Shiatsu sucht, werden mehr als 349.000 Ergebnisse angezeigt. Shiatsu hat auf dem komplementären Gesundheitssektor in den letzten Jahrzehnten einen festen Platz eingenommen. In Japan und anderen ostasiatischen Ländern hat sich diese Form der Therapie als sinnvolle Ergänzung und Bereicherung zur westlich orientierten Medizin etabliert. In den meisten europäischen Ländern führt es noch ein von den Zuschüssen der gesetzlichen Krankenkassen ausgespartes „Schattendasein“. Viele Privatversicherungen haben den Bedarf und Mehrwert erkannt und subventionieren Shiatsu.

Immer mehr Menschen beschäftigen sich mit der Erstellung von Studien und erheben die Wirksamkeit von Shiatsu. Wir möchten ein paar dieser Studien hier näher betrachten.

1. EUROPÄISCHE DREI-LÄNDER-STUDIE ÜBER „EFFECTS AND EXPERIENCE OF SHIATSU“, 2008

Prof. Andrew Long, Leiter der School of Healthcare der Universität Leeds, hat im Auftrag der European Shiatsu Federation, einem Dachverband nationaler Shiatsu Verbände, eine wissenschaftliche Studie über Wirkungen und Erfahrungen mit Shiatsu durchgeführt.

Die Studie ist zum einen interessant, weil sehr viele KlientInnen befragt wurden und zwar über einen längeren Zeitraum, zum anderen, weil sie auch länderübergreifend durchgeführt wurde.

Das Ergebnis der Studie ist ein überwältigender Nachweis für die Wirksamkeit des beruflich ausgeübten Shiatus.

Insgesamt nahmen 948 Shiatsu-Empfänger teil, darunter 388 aus Großbritannien, 371 aus Österreich und 189 aus Spanien. Die Klientinnen wurden zu Behandlungsbeginn sowie 6 Tage, drei und 6 Monate nach der ersten Behandlung befragt.

633 Personen bzw. 67 % aller KlientInnen haben alle vier Fragebögen ausgefüllt, sodass in Großbritannien 279, Österreich 261 und Spanien 93 Fälle ausgewertet werden konnten.

Auffällig dabei ist, dass es in Spanien nur ca. 50 % Rücklaufquote gab, im Vergleich dazu in Österreich über 70 %, offenbar gelingt es hier noch besser, KlientInnen längerfristig zu binden, ein Umstand der sicher auch für ein gutes Ausbildungsniveau spricht. Die Befragten wurden von den insgesamt 85 teilnehmenden BehandlerInnen rekrutiert. Es handelte sich zu 80% um Frauen, mit einem Durchschnittsalter von 42 Jahren.

Die Erwartungen der KlientInnen

Shiatsu wurde von den KlientInnen der drei EU-Länder mit folgenden Zielsetzungen bzw. Erwartungen in Verbindung gesetzt:

- *Entspannung bzw. Stress-Reduktion*
- *Freiheit oder Linderung von Symptomen und Beschwerden*
- *Emotionale Hilfe und Unterstützung*
- *Stärkung des Selbstvertrauens*
- *Stärkung der Selbstwahrnehmung von Körper und Geist.*
- *Allgemeine Gesundheitserhaltung*
- *Unterstützung der persönlichen Entwicklung.*

Die überwältigende Mehrheit der KlientInnen in den drei Ländern gab an, dass ihre Erwartungen an die Shiatsu-Behandlungen entweder erfüllt oder gar übertroffen wurden (zwischen 88% und 97%).

Wirkungen

87 % der Befragten stimmten zu, dass Shiatsu effektiv war bei der Behandlung Ihrer Symptome. Sie gaben an, körperliche und emotionale Veränderungen wahrzunehmen, entspannter zu sein und mehr Energie zu haben.

Die größten Veränderungen ergaben sich bei folgenden Symptomen: Neben körperlichen Beschwerden im Zusammenhang mit Muskeln, Gelenken und Körperstruktur wurden die größten Veränderungen auch in Bezug auf Spannung, Stress, Energielosigkeit und Erschöpfung konstatiert.

Generell wurden von den Befragten der drei Länder weitere Shiatsu-spezifische Wirkungen bestätigt, insbesondere:

- *Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustands und Wohlbefindens (93% - 96%)*
- *Sich mehr in der Lage fühlen, sich selbst zu helfen (69% - 87%)*

- Verbesserung von Verständnis und Erfahrung des eigenen Körpers (66% - 82%)
- Persönliche Selbstentwicklung (52% - 67%).
- Von den Befragten verspürten 95% ein erhöhtes Gefühl von mehr Ruhe und Entspannung.
- 60% der regelmäßigen Empfänger von Shiatsu schliefen besser.

Verbesserte Gesundheitskompetenz

Im Rahmen einer regelmäßigen Shiatsu Behandlung, die immer einen ganzheitlichen Ansatz verfolgt, geht es auch um Ernährungsfragen, Fragen des Lebensstils usw., das schlägt sich auch darin nieder, dass 80 % der Befragten angaben, aufgrund von Empfehlungen ihrer BehandlerInnen Veränderungen in ihrem Alltagsverhalten vorgenommen zu haben, insbesondere betreffend Lebensstil, Körperübungen, Ernährung, Ruhe bzw. Entspannung.

Ein wichtiger Baustein in einer Shiatsu Behandlung ist es, die Entwicklung der KlientInnen in Richtung selbstverantwortlicher Genesung und Lebensführung zu unterstützen.

Das hat sich auch darin manifestiert, dass als Folge der Shiatsu Behandlungen ein evidenter Rückgang in Bezug auf Medikamenten Einnahme bzw. die Konsultation von Ärzten zu verzeichnen war (in einem Ausmaß von 15 - 34 %). Das bedeutet, Shiatsu hilft nicht nur den KlientInnen, sondern hat darüber hinaus auch das Potential, das Gesundheitssystem zu entlasten und Kosten einzusparen, somit ein Aspekt, der für die Gesundheitspolitik gar nicht hoch genug eingestuft werden kann.

2. WIRKUNG VON SHIATSU AUS DER SICHT DER KLIENTINNEN UND KLIENTEN, SCHWEIZ, 2012

Die Umfrage wurde von der Shiatsu Gesellschaft in Schweiz durchgeführt. Zwischen 2009 und 2011 haben 325 KlientInnen ihre Erfahrungen beschrieben.

Ungefähr die Hälfte der Befragten gaben als Grund für die Inanspruchnahme von Shiatsu an, unter körperlichen Schmerzen (Rücken, Nacken, Kopf usw.) zu leiden. Gleich viele gaben allerdings auch an, wegen anderer, seelischer Befindlichkeiten zur Behandlung zu kommen, vor allem zur Linderung von Stress, Ängsten und Depressionen und zur Unterstützung bei Trauma und Erschöpfungszuständen.

Die Behandlungen haben sich auf das allgemeine und körperliche Wohlbefinden zu 99% (53% viel besser und 46% besser) und auf Schmerzen zu 98% positiv (61% besser) ausgewirkt. Ebenfalls betont wurden die Effekte von Entspannung, Linderung oder sogar das Verschwinden von Beschwerden, wobei 91% der Befragten eine positive Wirkung auf das innere Gleichgewicht bescheinigten.

Viele fühlten sich ausgeglichener, wacher, schliefen besser und konnten ihren Körper besser wahrnehmen. Auch in dieser Studie erwähnten die befragten Personen, dass sie weniger Arztbesuche und auch Medikamente benötigten.

Auch in dieser Studie strichen die TeilnehmerInnen heraus, dass die Beziehung zum Therapeuten eine große Bedeutung hat, besonders Bezug nehmend auf den Raum für Austausch, was wiederum die Selbstermächtigungskompetenz fördert. 42% gaben an, Shiatsu als einzige zusätzliche Methode zusätzlich zu anderen medizinischen Maßnahmen in Anspruch zu nehmen und dass Shiatsu ein wesentlicher Teil Ihrer Gesundheitsvorsorge ist.

3. GEBRAUCH VON KOMPLEMENTÄRMEDIZIN IN DER SCHWEIZ, 2012

In dieser Studie, die vom Institut für Komplementärmedizin der Universität Bern durchgeführt wurde, geht es nicht nur um die Nutzung von Shiatsu, sondern auch um andere komplementär medizinische Methoden wie Homöopathie, Osteopathie, Akupunktur und Reflexologie. Erwähnenswert ist sie auch deshalb, weil sie sehr umfassend durchgeführt wurde. Es wurden immerhin über 18.000 telefonische Interviews durchgeführt und über 14.000 Fragebögen ausgewertet.

Fast 25% der Befragten hatten in den letzten 12 Monaten eine CAM Behandlung (= Complementary and Alternative Medicine) in Anspruch genommen.

Ca. 5% hatten Shiatsu Behandlungen. Interessant ist, dass zwei Drittel Frauen waren und nur ein Drittel Männer. Personen im Alter zwischen 25 und 64 Jahren mit einem besseren Ausbildungsniveau neigen eher dazu, zusätzliche Möglichkeiten zur Schulmedizin in Anspruch zu nehmen.

Mehr als die Hälfte der Befragten besaß eine Zusatzversicherung, 33% davon hatten CAM in den letzten 12 Monaten in Anspruch genommen, aber

auch 12% der Personen ohne Zusatzversicherung. Die Behandlung wurde sehr oft in Verbindung mit der konventionellen Medizin genommen, nicht aus Enttäuschung über die Schulmedizin, sondern weil die PraktikerInnen eine ganzheitliche Ausrichtung haben, ihren KlientInnen mehr Zeit widmen und ihnen eine aktivere Rolle zugestehen. Aber auch die Angst vor den Nebenwirkungen von konventionellen Medikamenten hat eine Rolle gespielt.

Die Studie erwähnt ebenfalls, Daten zur Inanspruchnahme von Komplementärmedizin in Europa: In Großbritannien nehmen 14% der Bevölkerung die häufigsten CAM Methoden in Anspruch, in Israel sind es 13% und in Deutschland hatten 70% der Frauen und 54% der Männer eine dementsprechende Behandlung in den letzten 12 Monaten.

Diese Auswertung ist zwar nicht besonders hilfreich, wenn es um die Einschätzung der Wirkungsweise von Shiatsu geht, macht aber deutlich, dass auch im Bereich der CAM ein Trend Richtung Zweiklassen Versorgung im medizinischen Bereich besteht. Wer sich keine Zusatzversicherung leisten kann, kann es sich offenbar auch weit weniger leisten, alternative Angebote in Anspruch zu nehmen.

4. SHIATSU IN DER ÄRZTLICHEN GRUNDVERSORGUNG, EIN BEISPIEL AUS GROSSBRITANNIEN, 2012

Diese Studie von Zoë M. Pirie, Nick J. Fox und Nigel J. Mathers beschäftigte sich mit dem nicht klinischen Einfluss von Shiatsu auf PatientInnen von HausärztInnen in Grossbritannien.

Die Idee war, PatientInnen von HausärztInnen zusätzlich kostenlos 6 Shiatsu Behandlungen zu geben, um zu sehen, wie sich das im Vergleich zu anderen PatientInnen auswirkt. Leider wurde die Studie nur in einem sehr kleinen Rahmen (10 PatientInnen von 4 HausärztInnen) durchgeführt. Anführen möchten wir sie trotzdem, weil die Idee grundsätzlich sehr charmant ist, einen Brückenschlag zu wagen, zwischen der Schulmedizin und Shiatsu, aber auch anderen alternativen Behandlungsansätzen.

Ein Wagnis, das eigentlich naheliegend wäre, denn was offensichtlich ist, hat sich auch in dieser kleinen Studie bewahrheitet. Die PatientInnen schätzten durch die Bank das zusätzliche Angebot. Bei vielen praktischen Ärzten fehlt schlicht die Zeit, sich mitteilen zu können, psychosoziale Aspekte können naturgemäß nicht so gut berücksichtigt werden.

Dies ist auch in Österreich nicht verwunderlich, wenn man bedenkt, dass in den Tarifbestimmungen für Vertragsärztinnen eine Fallpauschale pro Anspruchsberechtigten und Quartal in der Höhe von 18,74 € geregelt ist. Eine Regelung, die einen Rückschluss für den Grund der durchschnittlichen Verweildauer eines Patienten beim Praktischen Arzt von ca. 5 Minuten zulässt. Zusätzlich können zwar Sonderleistungen verrechnet werden, doch auch dies ist nach oben hin gedeckelt. Beispielsweise können Dienstleistungen des Arztes bei einer wörtlich so genannten „eingehenden Beratung bei psychischen Erkrankungen“ mit einem Mindestzeitaufwand von 15 Minuten maximal dreimal pro Patient im Quartal verrechnet werden. Wenn man bedenkt, dass für diese Sonderleistung 12 Punkte zur Verrechnung gelangen dürfen und ein Verrechnungspunkt mit 67 Cent vergütet wird, kann man sich vorstellen, dass es nicht allzu lukrativ ist, diese Leistung zu erbringen. Eine andere Möglichkeit, die ebenfalls nicht sehr gewinnbringend ist, ist das therapeutische Gespräch. Auch hier ist die Vergütung mit 20 Punkten überschaubar und darf nur in einem limitierten Rahmen verrechnet werden.

Andererseits reduzierte sich auch hier die Frequenz und Dauer der ärztlichen Konsultationen, so dass die Ärzte entlastet wurden, auch in diesem Fall mussten weniger Medikamente verschrieben werden. Speziell bei Patienten mit chronischen und komplexen, also nicht spezifisch schulmedizinischen Symptomen waren schnell Veränderungen zu sehen. Nicht nur die Beziehung zu den Ärzten wurde verbessert, auch in diesem Fall wurden die PatientInnen proaktiver und fingen an, Ihren Lebensstil zu ändern.

5. MITGLIEDERUMFRAGE DER SHIATSU GESELLSCHAFT SCHWEIZ ZU „SHIATSU ALS BERUF“, 2004

Bei dieser Umfrage wurden die TherapeutInnen unter anderem zur Motivation ihrer KlientInnen befragt und warum diese ihre Dienste in Anspruch nehmen.

403 Therapeuten haben einen Fragebogen beantwortet, was einem Rücklauf von beinahe 50% entspricht. 75% der Behandlungen wurden aufgrund von Beschwerden in Anspruch genommen, immerhin 25% dienten der Gesundheitsvorsorge, was für den präventiven Charakter der Behandlung spricht.

Sehr interessant ist, dass als hauptsächlichster Beweggrund eine Kombination von körperlichen mit seelischen Problemen angeführt wird (36%) und erst anschließend ausschließlich körperliche Beschwerden (34%).

Ebenfalls aufschlussreich ist, dass Shiatsu mehrheitlich zur Behandlung von chronischen, langfristigen Beschwerden (43%) genutzt wird, häufig auch von zyklisch auftretenden Beschwerdemustern (30%), nur in 19% der Behandlungen liegen einmalige Beschwerden vor.

Auch das spricht für Shiatsu als zusätzliche Alternative zur Schulmedizin. Gerade bei chronifizierten Beschwerden tut sich die Schulmedizin oft schwer, Operationen werden oft als „ultima ratio“ empfohlen, wie viele davon wären vermeidbar, wenn die PatientInnen im Vorfeld die Möglichkeit hätten, sich alternativmedizinisch behandeln zu lassen? Man sollte sich von staatlicher Stelle zu mindestens mit dieser Frage auseinandersetzen. Wir sprechen zu viel über Krankheiten und zu wenig über Gesundheit.

6. ÖSTERREICHISCHE DATEN ÜBER SHIATSU ALS ZUSATZTHERAPIE IN KRANKENHÄUSERN UND KLINIKEN, 1999

Christine Rackeseder und Robert Drabek haben die Statistiken von 165 Spital PatientInnen ausgewertet, die 1999 im Zeitraum von 6 Monaten 10 Shiatsu-Behandlungen als Zusatztherapie erhielten.

Es handelte sich um PatientInnen von mehreren, sehr verschiedenen Institutionen, einer psychosomatischen Station mit Kindern und Jugendlichen, einem Institut der Psychiatrie (PatientInnen mit Angststörungen, somatoformen Störungen, Depressionen und Suchtproblematiken), einem Reha Zentrum für Unfall-Schwerverletzte, einem geriatrischen Heim und dem Hara Shiatsu Zentrum.

Dementsprechend waren die Symptomatiken sehr breit gefächert. Von 502 genannten Symptomen fielen 182 in die Kategorie Bewegungseinschränkungen, 62 dieser PatientInnen schätzten die eigene Beweglichkeit als schlecht oder sehr schlecht ein.

Bei 71% der PatientInnen hatte sich die Beweglichkeit nach Shiatsu gebessert, in der Altersgruppe der 40 – 49 Jährigen sogar bei 85% und zwar unabhängig davon, ob zusätzliche, klassische Behandlungsmethoden (z.B. Physiotherapie) angewandt wurden oder nicht.

32% der PatientInnen (in Summe 52 Personen) litten unter Schlafstörungen, 36 (69 %) davon gaben an, dass sich infolge von Shiatsu der Schlaf verbessert hat. 30% der PatientInnen litten unter Themen wie innere Unruhe, Depression, Panikattacken, Suchtverhalten, Energielosigkeit, Schwindelgefühle, Stress.

Bei großartigen 85% der Behandelten hat sich der Gemütszustand nach den Shiatsu Behandlungen verbessert.

Weitere, jedoch etwas weniger starke Verbesserungen wurden bei den Symptomen Verdauungsbeschwerden, Appetit und Regelbeschwerden festgestellt.

ZUSAMMENFASSUNG, SCHLUSSFOLGERUNGEN

Es gibt einige sehr interessante und aufschlussreichen Daten und Studien zur Nutzung und zu den Wirkungen von Shiatsu, insbesondere Befragungen und Fallstudien.

Studien nach streng wissenschaftlichen Methoden sind im Shiatsu aus methodischen Gründen allerdings nicht durchführbar. Zum einen sind häufig psychische Ursachen involviert, zum anderen kann man schwer einer Kontrollgruppe „Als ob-Shiatsu“ geben.

Die bestehenden Studien zu Shiatsu zeigen allerdings die Wirkungen auf vielfältige und unterschiedliche Weise eindrucklich auf.

Sie bestätigen die Erfahrungen vieler KlientInnen und TherapeutInnen, dass sich Shiatsu eben nicht nur positiv auf körperliche Beschwerden, sondern gleichermaßen auch auf seelische Probleme auswirkt.

Die therapeutische Gesprächsführung und das Unterrichten von Übungen sind integraler Bestandteil von Shiatsu zur Veränderung von gesundheitsschädigenden Lebensweisen. Sie unterstützen eine Beschleunigung und Stabilisierung des Genesungsprozesses, die Nachhaltigkeit der Gesundheitswirkung und fördern allgemein die Gesundheitskompetenz.

Shiatsu wirkt sich auch positiv auf die Immunabwehr aus, durch Stärkung der Lungen Energie wird auch das Wei Chi, die Abwehrkraft gestärkt. Shiatsu könnte in dem Kontext auch ein guter Behandlungsansatz für Long Covid PatientInnen sein. Leider werden präventive oder alternative Maßnahmen zur Stärkung des Immunsystems in dem Kontext viel zu wenig beachtet und diskutiert.

WIE SIEHT ES NUN MIT DER PSYCHISCHEN REHABILITATION IN ÖSTERREICH AUS?

Beginnen wir mit der Frage, was eine Reha eigentlich ist und wodurch sie sich von einer Kur unterscheidet. Rehabilitation (von lat. rehabilitatio = „Wiederherstellung“) beschreibt die Maßnahmen zur Wiederherstellung, Besserung oder Aufrechterhaltung von Funktionen und Leistungen, die eine Teilhabe (Partizipation) am alltäglichen Leben ermöglichen.

Während eine Kur präventiven Charakter hat, zielt eine Rehabilitation auf die Wiederherstellung der Gesundheit nach operativen Eingriffen, schweren Erkrankungen oder Unfällen ab.

Eine Kur dient als medizinische Maßnahme zur Erhaltung und Festigung der Gesundheit, kann auch zur Linderung von chronischen Erkrankungen verordnet werden. Bei einer Kur steht der präventive Charakter im Vordergrund. Es besteht kein Rechtsanspruch.

Sowohl für die Rehabilitation als auch für die Kur muss der behandelnde Arzt einen Antrag mit der medizinischen Notwendigkeit an den jeweils zuständigen Sozialversicherungsträger (ÖGK, BVAEB, SVS, PVA, AUVA) stellen. Nach Genehmigung erfolgt die Zuteilung.

Eine Rehabilitation schließt im Idealfall an die Akutbehandlung an, wobei ein stabiler psychischer und physischer Allgemeinzustand Voraussetzung für den Beginn einer Reha ist. Aufgrund des Charakters der wiederherstellenden Maßnahme, beinhaltet die Reha eine höhere Therapieanzahl und -dichte, als die Kur.

Eine Reha kann ambulant – der Patient kann nach jeder Therapie nach Hause gehen, oder stationär – der Patient wird in einer dafür spezialisierten Einrichtung aufgenommen und verbleibt während der gesamten Behandlungsdauer dort, stattfinden. In unserer Arbeit fokussieren wir uns auf stationäre Reha Einrichtungen und Angebote.

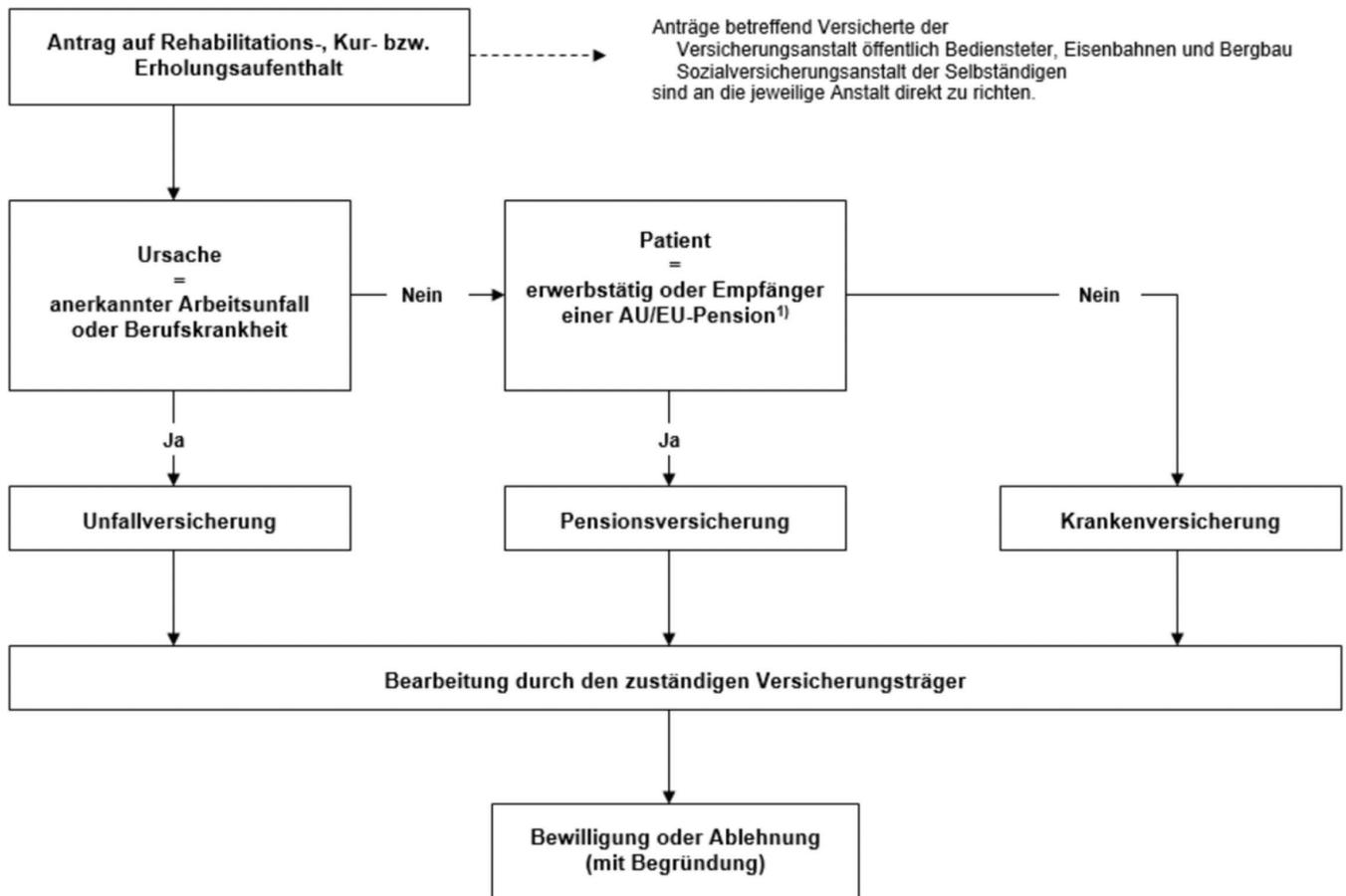
Zielgruppen psychiatrischer Rehabilitation sind

- *Patientinnen/Patienten, die nach einem Krankenhausaufenthalt noch nicht ausreichend stabilisiert sind („Anschlussheilverfahren“)*
- *Personen, die aufgrund einer psychischen Problematik bereits länger bzw. gehäuft im Krankenstand sind („Früherfassungsfälle“)*
- *Personen, die aufgrund einer psychischen Erkrankung von Berufsunfähigkeit bzw. Invalidität bedroht sind*

Ziel der Therapie ist insbesondere der Auf- und Ausbau sozialer, emotionaler, spezieller und elementarer Fähigkeiten. Die ärztliche Leitung muss einer Fachärztin bzw. einem Facharzt der Psychiatrie obliegen. Im Normalfall wird eine stationäre Reha für 6 Wochen genehmigt. Eine Verlängerung der bewilligten Rehabilitationszeit kann aufgrund von medizinischer Notwendigkeit gegeben sein und wird nur nach Empfehlung des psychiatrischen Leiters genehmigt. Je nach Ursache und Klient ist ein anderer Versicherungsträger zuständig.



Angelehnt an: Querschnittsbereiche der Versorgung nach Bengel et al. 2003



Hilfreich, zu wissen, dass im Laufe eines Rehabilitationsprozesses grundsätzlich vier Phasen der Rehabilitation unterschieden werden können:

Phase I (Frühmobilisation im Akutkrankenhaus)
Phase II (Einrichtungen im Rehabilitationskompass)
<p>Unter Phase II versteht man Rehabilitation im sozialversicherungsrechtlichen Sinn. Sie folgt entweder nach Phase I im Anschluss an das Akutkrankenhaus (= Anschlussheilverfahren oder Rehabilitation nach Unfall) oder nach einer akuten Krankenbehandlung im extramuralen Bereich (= Rehabilitationsheilverfahren).</p> <p>Phase II kann entweder durch stationäre Rehabilitation oder ambulante Rehabilitation erfolgen.</p> <p>Bei stationärer Rehabilitation wird die Rehabilitandin / der Rehabilitand in einer dafür spezialisierten Einrichtung aufgenommen und verbleibt während der gesamten Behandlungsdauer dort.</p> <p>Unter ambulanter Rehabilitation sind Rehabilitationsangebote zu verstehen, die nicht stationär erbracht werden, d. h. also solche, die nicht mit Übernachtung der Rehabilitandin / des Rehabilitanden verbunden sind. Ambulante Phase-II-Rehabilitation stellt unter bestimmten Voraussetzungen eine Alternative zur stationären Rehabilitation dar.</p> <p><i>Die im Rehabilitationskompass enthaltenen stationären und ambulanten Einrichtungen sind Rehabilitationseinrichtungen der Phase II.</i></p> <p><i>Stationäre Rehabilitation ist immer Phase II-Rehabilitation.</i></p> <p><i>Ambulante Rehabilitationseinrichtungen können sowohl Rehabilitation der Phase II als auch der Phase III anbieten. Im Rehabilitationskompass beziehen sich alle Informationen auf die Phase II, unabhängig davon, ob Phase-III-Rehabilitation in diesen ambulanten Einrichtungen angeboten wird.</i></p>
Phase III (erfolgt im Anschluss an Phase II in Form ambulanter Rehabilitation)
Phase IV (langfristige wohnortnahe ambulante Nachsorge)

Es gibt generell folgende Indikationen:

- *Bewegungs- und Stützapparat sowie Rheumatologie*
- *Herz Kreislauf Erkrankungen*
- *Zentrales und peripheres Nervensystem*
- *Onkologische Rehabilitation*
- *Psychiatrische Rehabilitation*
- *Atmungsorgane*
- *Stoffwechselsystem und Verdauungsapparat*
- *Zustände nach Unfällen und neurochirurgischen Eingriffen*
- *Spezialbereich Lymphologie*

Durchforstet man das Internet nach Informationen rund um das Thema psychische Rehabilitation, stößt man auf eine Reihe von Dokumenten und Informationen von Versicherungsträgern mit hunderterten von Seiten an Daten, wie z.B. dem statistischen Handbuch der österreichischen Sozialversicherung.

Dort kann man überspitzt ausgedrückt zwar erfahren, wie viele Frauen im Alter zwischen 25 und 30 Jahren im Südburgenland in der Forstwirtschaft arbeiten, aber zum Thema psychische Belastungen und Auswirkungen findet man sehr wenig.

<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.740612&version=1605685857>

Obwohl en passant in einer Grafik erwähnt wird, dass über 40 % der Invaliditätspensionen auf psychische und Verhaltensstörungen zurückzuführen sind, wird auf das Thema ansonsten so gut wie gar nicht eingegangen. Man sollte meinen, bei Statistik Austria aussagekräftige Zahlen zur Entwicklung von psychischen Krankheitsbildern zu finden.

Auch das erweist sich als schwieriges Unterfangen. Man würde erwarten in der Rubrik Gesundheit auf diesbezügliche Informationen zu stoßen – Fehlanzeige – das Thema in welchem Kontext auch immer, ist schlicht nicht aufgeführt, auch die anderen Daten zum Thema Gesundheit sind marginal.

Stand der Invaliditätspensionen nach Krankheitsgruppen Dezember 2019

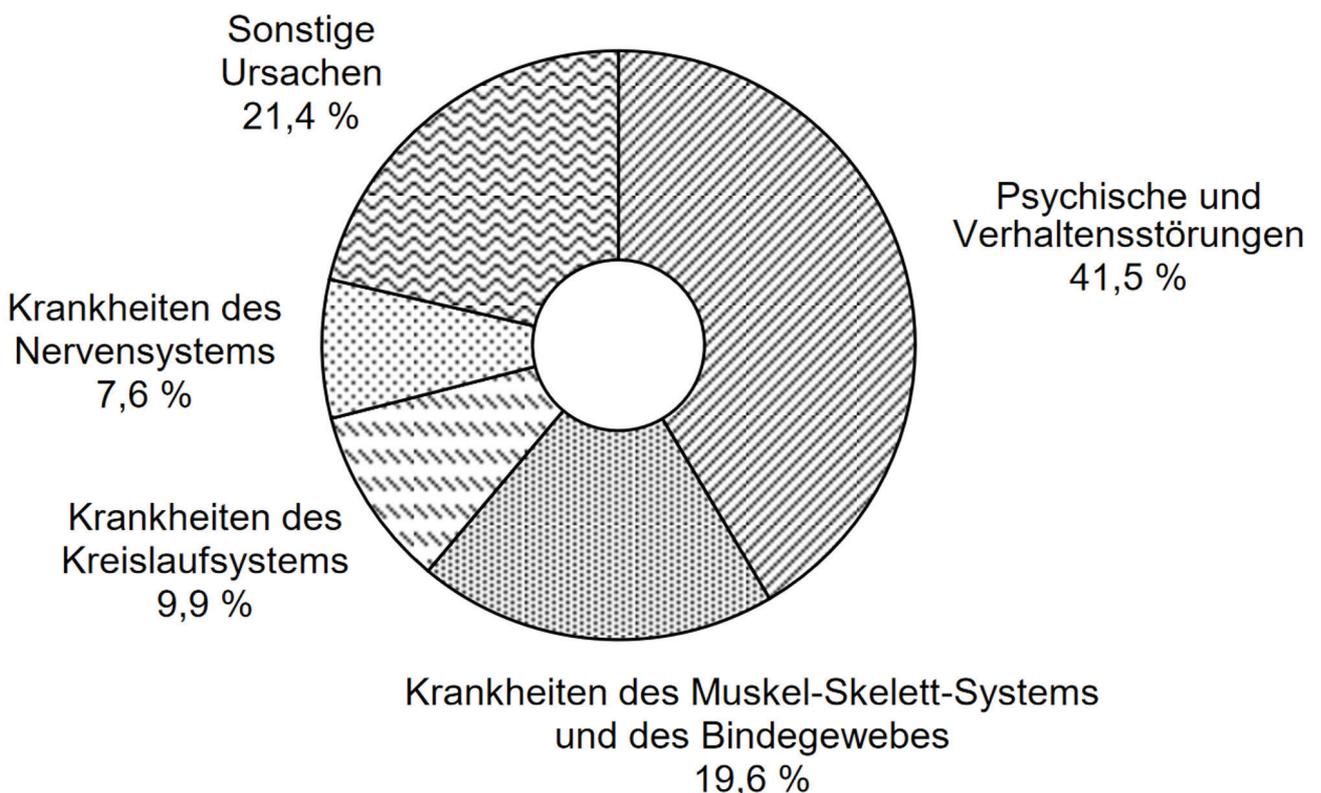


Tabelle 2: Häufigste Gründe für Rehabilitationsaufenthalte bei Frauen, Männern und Kindern

Häufigste Diagnosen (ICD-10)1)	Rehabilitationsaufenthalte 2018						Veränderung seit 2001 gesamt in %
	Frauen		Männer		... darunter Kinder (unter 15 Jahre)		
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	
Alle Diagnosen	75.795	100,0	78.698	100,0	731	100,0	+130,0
Psychische und Verhaltensstörungen	4.847	6,4	3.056	3,9	112	15,3	+3.645,5
(Reaktive) Depressionen, Belastungsreaktionen	3.591	4,7	2.159	2,7	30	4,1	+7.367,5

Wir finden schließlich eine Presseaussendung über die häufigsten Gründe für Reha Aufenthalte von 2001 – 2018. Quelle: Statistik Austria

Im Bereich der Depressionen und Belastungsreaktionen ist hier eine Steigerung von über 7000 % angeführt, was natürlich nicht bedeutet, dass das Krankheitsbild sich um den Wert gesteigert hat, aber offenbar ein Indikator dafür ist, dass es noch 2001 offenbar so gut wie keine Reha Einrichtungen für Psychosomatische Themen gab.

Interessanterweise befindet sich unter dem Artikel nicht nur eine Ansprechperson für Rückfragen, sondern auch gleich eine Telefonnummer. Wir rufen an. Erstaunlicherweise meldet sich dann auch sofort die Dame, die diese Auswertung vorgenommen hat, natürlich haken wir nach und möchten gerne wissen, wo sich die für uns relevanten Daten verstecken.

Unsere Ansprechpartnerin ist überaus hilfsbereit, allerdings stellt sich heraus, dass man, um zu relevanten Daten zu gelangen nicht nur Kosten in Kauf nehmen muss, sondern auch auf ein Tool zurückgreifen muss, das so intuitiv zu bedienen ist wie ein Space Shuttle. Man könnte fast den Eindruck bekommen, dass man auf gewisse Daten gar nicht einfach so Zugriff haben soll.

Die Therapie Angebote, die man auf der Homepage einer Reha Einrichtung findet, orientieren sich am Reha Plan der Sozialversicherung, wo quasi Standards zur Betreuung mit einem entsprechenden Personalschlüssel vorgegeben werden. Heilmassagen können verordnet werden, wenn im Rahmen des Aufnahmegesprächs mit dem Arzt aufgrund körperlicher Indikationen eine Notwendigkeit besteht. Doch auch hier wurden in den letzten Jahren massive Einsparungen durchgeführt.

Wenn überhaupt, werden maximal 20 Minuten für eine Heilmassage in 2 Wochen verordnet. Angebote wie Shiatsu, Massagen oder andere Körperbehandlungen firmieren meist unter Freizeitangebot, können auf freiwilliger Basis gegen Bezahlung in Anspruch genommen werden.

REHABILITATIONSPLAN 2016

<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.713317&version=1482310295>

Im Auftrag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger wurde der Rehabilitationsplan 2016 mit dem neuen Planungshorizont bis 2020 – ein 273 Seiten langes Werk – erstellt. Kern des Rehabilitationsplans 2016 ist die Abschätzung des bundesweiten, regional gegliederten Versorgungsbedarfes in den jeweiligen Indikationsgruppen für den Planungshorizont 2020 (vgl. Präambel zum Rehabilitationsplan 2016).

Laut Österreichischem Rehakompass gibt es in Österreich 82 Einrichtungen für stationäre Betreuung oft mit Schwerpunkt auf mehreren Indikationen, allerdings ist gerade im Bereich Psychische Rehabilitation eine Konzentration auf genau dieses Thema auffällig.

Eine gute Möglichkeit, sich einen Überblick zu verschaffen ist die Seite <https://rehakompass.goeg.at> Von den 82 Einrichtungen haben 15 den Schwerpunkt Psychiatrische Rehabilitation. 6 davon befinden sich in Ostösterreich (Wien, NÖ, Burgenland).

	Gesundheitsresort Königsberg PSY Erwachsene Stationär	Am Kurpark 1 2853 Bad Schönaau	☎ 02646/8251-0 ☎ 02646/8251-725 ✉ E-Mail 🌐 Web
	Gesundheitsresort Donaupark Klosterneuburg PSY Erwachsene Stationär	In der Au 6 3400 Klosterneuburg	☎ +43(0)224398222 ☎ +43(0)224398222-650 ✉ E-Mail 🌐 Web
	Privatklinik Hollenburg PSY Weitere-Schwerpunkte Erwachsene Stationär	Krustettener Straße 25 3506 Krems-Hollenburg	☎ 02739/77110 ☎ 02739/77110/8000 ✉ E-Mail 🌐 Web
	Rehabilitationsklinik Gars am Kamp PSY Erwachsene Stationär	Kremserstraße 656 3571 Gars am Kamp	☎ +432985-33200 ☎ +432985-33-200-63279 ✉ E-Mail 🌐 Web
	Lebens.Resort Ottenschlag PSY STV Erwachsene Stationär	Xundheitsstraße 1 3631 Ottenschlag	☎ 02872/20 0 20 - 0 ☎ 02872/20 0 20 - 550 ✉ E-Mail 🌐 Web
	Sonnenpark Neusiedlersee Zentrum für psychosoziale Gesundheit PSY Erwachsene Stationär	Mörbischer Straße 5 7071 Rust	☎ +43 2685 21 500 ☎ +43 2685 21 500-599 ✉ E-Mail 🌐 Web

Dass der Bedarf an psychischer Rehabilitation ständig steigt, ist ersichtlich, wenn man sich ansieht, wie viele Rehabilitationseinrichtungen in den letzten Jahren eröffnet wurden und auch weiterhin eröffnet werden. (2019 Gesundheitsresort Donaupark Klosterneuburg, 2020 Reha Zentren in Salzburg, Leibnitz und 2021 Reha Einrichtungen in Gars am Kamp, Montafon....)

Wie sieht nun das Angebot an Körpertherapien in Rehabilitationseinrichtungen konkret aus?

Um das herauszufinden, haben wir mit den Reha Anstalten Kontakt aufgenommen. Größtenteils gibt es im Rahmen einer 6wöchigen Reha alle 2 Wochen eine Heilmassage für 20 Minuten. In den meisten Einrichtungen kann man gegen Aufpreis Massagen buchen, Shiatsu ist nur in zwei gegen Aufpreis erhältlich. Einige wenige Institute bieten überhaupt keine Körpertherapien an. In diesen Fällen werden die Klienten an externe Anbieter vom Markt verwiesen.

Wir haben uns Studien zur Wirksamkeit von Shiatsu angesehen und eruiert, welchen Stellenwert Shiatsu in der psychosomatischen Reha haben könnte. Vergleicht man das offensichtliche Potential der Methode mit dem tatsächlichen Angebot in den Reha Einrichtungen, stellt sich die Frage, warum es hier so eine große Diskrepanz gibt.

Vielleicht wird von den Entscheidungsträgern der Impact von körpernahen Therapien generell unterschätzt, vielleicht ist eine Kostenfrage, vielleicht ist Shiatsu zu wenig bekannt, vielleicht wird es aber schlicht und einfach nicht von den KlientInnen einer psychosomatisch bedingten Rehabilitation nachgefragt.

Um hier ein bisschen Licht ins Dunkel zu bringen, haben wir selbst unter anderem mit Mithilfe von pro mente Wien eine anonymisierte Umfrage unter ehemaligen Teilnehmern einer psychosomatischen Reha gemacht, um zu sehen, wie die KlientInnen dazu stehen.

UNSERE UMFRAGE

Folgende Fragen haben wir in den Raum gestellt:

1. Wie oft haben Sie eine sechswöchige psychische Rehabilitation in Anspruch genommen?
2. Welche körpernahen Therapieformen kennen Sie?
3. Hatten Sie bereits eine Shiatsu Behandlung?
4. Wenn ja – wie haben Sie sich nach der Shiatsu Behandlung gefühlt? Welche Veränderungen haben sie wahrgenommen?
5. Wurde im Zuge Ihres Reha Aufenthaltes Shiatsu angeboten?

6. Wenn ja – warum haben sie Shiatsu in Anspruch genommen?

7. Wurde Shiatsu im Therapieangebot inkludiert oder gegen Aufpreis angeboten?

8. Ich wünsche mir mehr Körpertherapien im Rahmen einer Rehabilitation – ja/nein?

9. Körpernahe Therapien sollten in dieser Häufigkeit angeboten werden

10. Würden Sie für zusätzliche Körpertherapien im Rahmen einer psychischen Rehabilitation einen Aufpreis bezahlen?

11. Wie wichtig sind aus Ihrer Sicht folgende Maßnahmen für den Heilungsprozess bei psychosomatischen Themen?

Natürlich wollten wir auch sehen ob sich das Feedback das wir bekommen mit unseren Erfahrungen und den Ergebnissen der großen Studien deckt. 29 Personen haben an der Umfrage teil genommen.

Shiatsu im Rahmen von psychischer Rehabilitation

1. Wie oft haben Sie eine sechswöchige psychische Rehabilitation in Anspruch genommen?

Anzahl Teilnehmer: 29

19 (65.5%): einmal

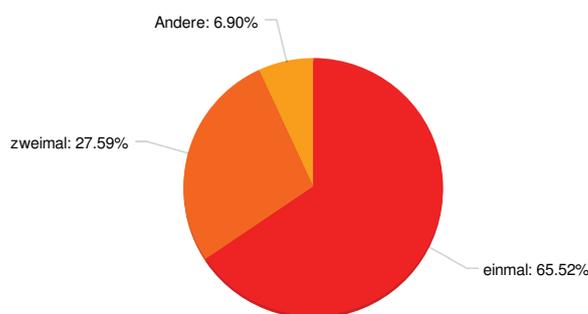
8 (27.6%): zweimal

- (0.0%): dreimal

2 (6.9%): Andere

Antwort(en) aus dem Zusatzfeld:

- Reha für Bewegungsapparat
- nie



2. Welche körpernahen Therapieformen kennen Sie?

Anzahl Teilnehmer: 29

28 (96.6%): Massage

18 (62.1%): Shiatsu

4 (13.8%): Tuina

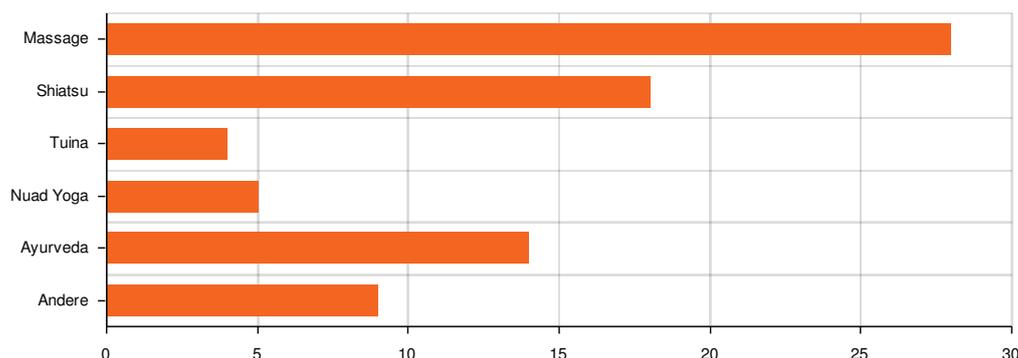
5 (17.2%): Nuad Yoga

14 (48.3%): Ayurveda

9 (31.0%): Andere

Antwort(en) aus dem Zusatzfeld:

- Klangschale
- Grinberg
- Reiki
- Qi gong
- Kranosakraltherapie
- Osteopathie, Granio
- Akupunktur, schröpfen
- Cranio Sacral Therapie
- Lomi Lomi

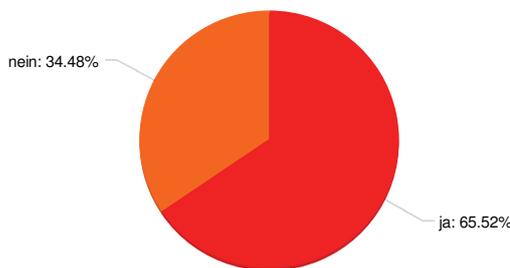


3. Hatten Sie bereits eine Shiatsu Behandlung?

Anzahl Teilnehmer: 29

19 (65.5%): ja

10 (34.5%): nein



4. Wenn ja - Wie haben Sie sich nach der Shiatsu Behandlung gefühlt? Welche Veränderungen haben Sie wahrgenommen?

Anzahl Teilnehmer: 17

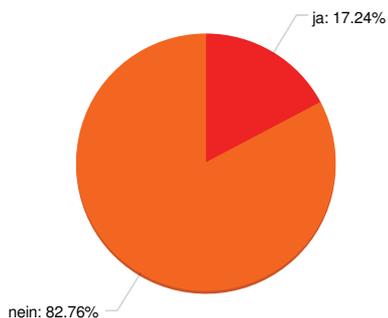
- Ich habe mich mehr gespürt, fühlte mich geerdeter und zugleich leichter.
Nach meiner Shiatsu Behandlung hab ich nach langem wieder durchgeschlafen.
- Gut. Gelockert und weniger verspannt.
- Ich konnte mich sehr gut entspannen und fühlte mich danach körperlich viel besser
- Die Behandlungen waren ausgesprochen angenehm. Ich habe eine deutliche Besserung meiner Anspannung beobachtet.
- Mehr Energie, weniger Angst
- habe mich lebendiger und zufriedener gefühlt
- Ich genieße seit 10 Jahren Shiatsu - da kann diese Frage nicht so einfach beantwortet werden.
Veränderungen dauern oft lange. Mit Hilfe von Shiatsu sind sie meiner Erfahrung nach aber dafür langfristig.
So konnten meine bereits lange anhaltende Rückenprobleme nach 2 jähriger Behandlung beseitigt werden (so hat es bei mir begonnen).
Anschließend Erfahrungen sind psychischer Natur - Shiatsu hat mir dabei geholfen, mich wieder zu erden, Ruhe zu finden, meine Gedanken zu ordnen und dadurch einen Weg aus dem Chaos zu finden.
Nach dem 2. Burnout, ich war über ein Jahr krank geschrieben, bin ich jetzt wieder 4 Jahre "fit", habe aber mit Shiatsu nicht wieder aufgehört. Es tut auch "gesund" gut und hält meiner Meinung nach gesund.
- Leider nicht in Zusammenhang mit der REHA! Hatte sie lang vor meiner Reha über meine EX.! War jedenfalls sehr angenehm!
- Mehr Lebendigkeit, besseres Gespür für sich und Umfeld, man lernt sich selbst besser kennen
- Beweglich, bewusst im Körper, und danach voller Energie und Kraft
- Sehr gut, entspannt, ruhig
- War sehr angenehm und entspannend
- Eine besondere Relax
- Entspannt
- Ich bekam Shiatsu als es mir psychisch sehr schlecht ging. Shiatsu half mir mich zu spüren, ein Gefühl für meinen Körper zu bekommen und nach vielen schlaflosen Wochen endlich wieder schlafen zu können.
- sehr ruhig und ausgeglichen
- Ich konnte endlich wieder einmal abschalten und meine Rückenschmerzen sind meist nach 2 Behandlungen deutlich besser. Ich gehe 1x pro Monat zum Shiatsu - das ist LEBENSQUALITÄT

5. Wurde im Rahmen Ihres Reha Aufenthaltes Shiatsu angeboten?

Anzahl Teilnehmer: 29

5 (17.2%): ja

24 (82.8%): nein



6. Wenn ja - warum haben Sie Shiatsu in Anspruch genommen?

Anzahl Teilnehmer: 5

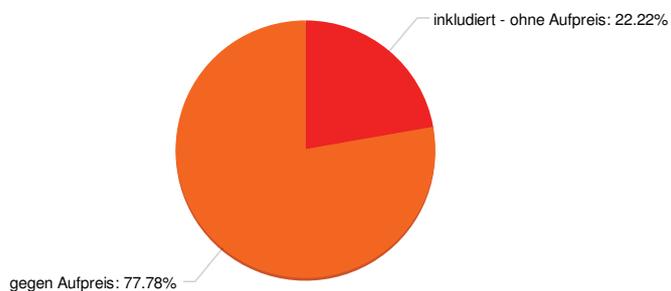
- Aus Interesse und weil es mir gut tut
- Weil es super ist
- Ich kenne Shiatsu seit vielen Jahren und hab immer wieder gute Erfahrungen damit gemacht.
- Es wurde mir zugeteilt.
- Urlaub in der Therme

7. Wurde Shiatsu im Therapieangebot inkludiert oder gegen Aufpreis angeboten?

Anzahl Teilnehmer: 9

2 (22.2%): inkludiert - ohne Aufpreis

7 (77.8%): gegen Aufpreis

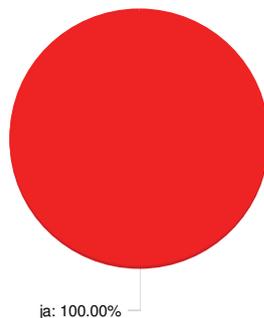


8. Ich wünsche mir mehr Körpertherapien im Rahmen einer psychischen Rehabilitation.

Anzahl Teilnehmer: 28

28 (100.0%): ja

- (0.0%): nein



9. Körpernahe Therapien sollten in dieser Häufigkeit angeboten werden

Anzahl Teilnehmer: 28

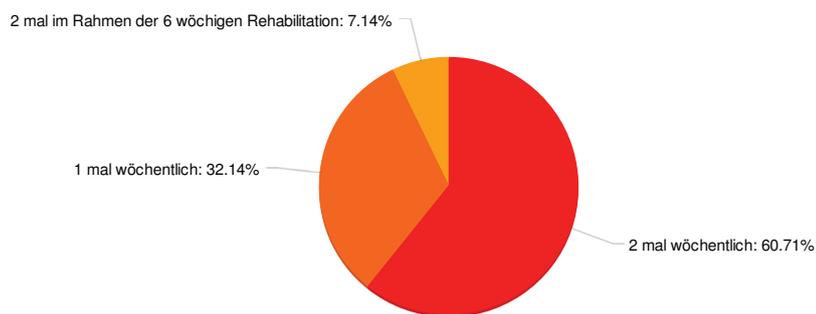
17 (60.7%): 2 mal wöchentlich

9 (32.1%): 1 mal wöchentlich

- (0.0%): 1 mal zweiwöchentlich

2 (7.1%): 2 mal im Rahmen der 6 wöchigen Rehabilitation

- (0.0%): 1 mal im Rahmen der 6 wöchigen Rehabilitation

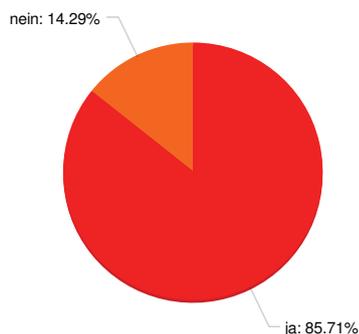


10. Würden Sie für zusätzliche Körpertherapien im Rahmen einer psychischen Rehabilitation einen Aufpreis bezahlen?

Anzahl Teilnehmer: 28

24 (85.7%): ja

4 (14.3%): nein



11. Wie wichtig sind aus Ihrer Sicht folgende Maßnahmen für den Heilungsprozess bei psychosomatischen Themen?

Anzahl Teilnehmer: 28

	Sehr wichtig (1)		wichtig (2)		weniger wichtig (3)		unwichtig (4)		Arithmetisches Mittel (Ø)		Standardabweichung (±)			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Ø	±	1	2	3	4
Gesprächstherapie Einzel	25x	89,29	2x	7,14	1x	3,57	-	-	1,14	0,45	[Bar chart showing distribution]			
Gesprächstherapie Gruppe	12x	42,86	12x	42,86	4x	14,29	-	-	1,71	0,71	[Bar chart showing distribution]			
Körpernahe Therapien	22x	78,57	5x	17,86	1x	3,57	-	-	1,25	0,52	[Bar chart showing distribution]			
Meditation	15x	53,57	10x	35,71	3x	10,71	-	-	1,57	0,69	[Bar chart showing distribution]			
Bewegung	20x	74,07	7x	25,93	-	-	-	-	1,26	0,45	[Bar chart showing distribution]			
Musiktherapie	7x	25,00	8x	28,57	13x	46,43	-	-	2,21	0,83	[Bar chart showing distribution]			
Mal- und Gestaltungstherap...	6x	21,43	11x	39,29	10x	35,71	1x	3,57	2,21	0,83	[Bar chart showing distribution]			
Ernährung	13x	48,15	9x	33,33	5x	18,52	-	-	1,70	0,78	[Bar chart showing distribution]			

Interessant ist, dass körpernahe Therapien als fast genauso wichtig eingestuft werden, wie der subjektiv wichtigste Faktor Gesprächstherapie.

Auch der Bekanntheitsgrad von Shiatsu überrascht. Ein Wert, der sicher überproportional zum allgemeinen Bekanntheitsgrad liegt. 100 % der Befragten wünschen sich mehr körpernahe Therapien, 85 % wären auch bereit extra dafür zu bezahlen.

CONCLUSIO

Wir haben vor 9 Monaten begonnen, in der Privatklinik in Hollenburg Shiatsu anzubieten. Bereits zu diesem Zeitpunkt haben wir erfahren, dass immer mehr jüngere Menschen eine psychische Rehabilitation in Anspruch nehmen müssen. Der Altersschnitt der betroffenen Personen sinkt! In Anbetracht der Untersuchungen, die die Donauuniversität im Zusammenhang mit COVID erstellt hat, wird klar, dass sich diese Entwicklung fortsetzen wird. Nicht nur die Jugend ist betroffen, die psychische Belastung ist für alle Menschen spürbar und hat ihre Auswirkungen. Der vermehrte Bedarf an Rehabilitationseinrichtungen für psychische Erkrankungen offenbart sich auch in den zahlreichen Eröffnungen von Reha Institutionen.

Obwohl die Wirkung von Shiatsu auch im psychosomatischen Bereich durch zahlreiche Studien belegt ist und auch von vielen KlientInnen nachgefragt wird, ist das Bewusstsein bei Entscheidungsträgern, dass Shiatsu, aber auch andere komplementärmedizinische Angebote maßgeblich zum Therapieerfolg beitragen können, überschaubar.

Die langjährig erfolgreiche Kooperation zwischen der „International Academy for HARA Shiatsu“ und der Klinik Ottakring (Wilhelminen Spital), Kinder- und Jugendpsychosomatik ist der beste Beleg dafür, dass Shiatsu im Bereich der Psychosomatik einen wertvollen Beitrag leisten kann.

Wünschenswert wäre es daher auch, Shiatsu und andere Manual Therapien in den Rehaplan der Sozialversicherung aufzunehmen oder zumindest in das Freizeitangebot der Rehabilitationseinrichtungen.

*Den Puls des eigenen Herzens fühlen.
Ruhe im Inneren, Ruhe im Äußeren.
Wieder Atemholen lernen, das ist es.*

Christian Morgenstern

Es ist, als ob Christian Morgenstern in seinem Gedicht über Shiatsu geschrieben hätte.

Durch die Berührung, die wir im Shiatsu erfahren, werden wir inspiriert innezuhalten, tief einzuatmen und vom Äußeren ins Innere zu gelangen.

UNSER DANK GILT...

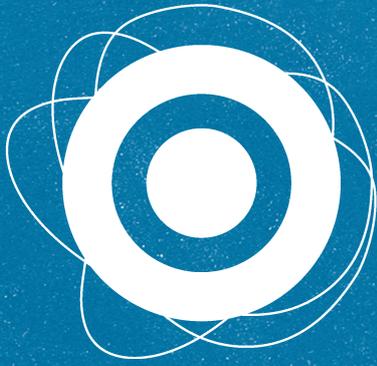
- *Caroline Jaritz, Martin Röhrenbacher, Bianca Kern und dem gesamten Team aus der Privatklinik Hollenburg für die Ermöglichung, Shiatsu in der Klinik anbieten zu dürfen.*
 - *pro mente Wien – im Speziellen Silvia Ballauf und Christine Reinhard und allen Teilnehmern der Umfrage, die sich die Zeit genommen haben und unsere Fragen beantwortet haben.*
 - *Maria Pichler – Gruppenleiterin einer pro mente Selbsthilfegruppe vom Projekt „Betroffene beraten Betroffene“ für die vielen Gespräche und Inputs*
 - *Brigitte Plangg, für das wertvolle Feedback und die treue Freundschaft*
 - *Mike Mandl, Direktor des Hara Shiatsu Instituts, für die Ermutigung, dieses Thema aufzugreifen und die Begleitung in der Umsetzung.*
 - *dem wunderbaren Team von der Hara Shiatsu Schule, das uns im Rahmen unserer dreijährigen Ausbildung begleitet hat.*
- Andrew Couse, Sabine Dorn, Silvia Fröhlich, Klaus Giritzhofer, Gerhard Kropf, Barbara Nedbal, Gabi Pfeiffer, Susanne Schiller, Wolfgang Löffler, Christoph Trummer, Phillip Walz, Martina Wieser Walz*
- *und ganz besonders all den großartigen Menschen in der Klasse K32*

- Studien der Donau Universität Krems –
Psyche seit COVID 19 unter Dauerbelastung
- Dr. Peter Stippl – Beitrag auf Youtube –
Psychische Gesundheit verschlechtert sich weiter
- Erfahrungen und Wirkungen –
eine europaweite Studie, Universität Leeds
- Österreichische Daten über Shiatsu als Zusatz-
therapie in Krankenhäusern und Kliniken, 1999
- Tarif für Vertragsärztinnen/Vertragsärzte für
Allgemeinmedizin
- Rehabilitationsplan 2020 der Sozialversicherung
- Rehakompass Österreich
- Mike Mandl – Meridiane – Landkarten der Seele
- Shiatsu in Begleitung psychodynamischer
Prozesse – Dr. Eduard Tripp
- Leitfaden Chinesische Medizin – Claudia Focks
- Statistisches Handbuch der österreichischen
Sozialversicherung
- Allgemeines zur Rehabilitation (österreich.gv.at)
- <https://rehakompass.goeg.at>
- Shiatsu Gesellschaft Schweiz – Metastudie -
Inanspruchnahme und Wirkungen von Shiatsu



Christiane Holzheu
0664/1376777
www.entspanda.at

Helmut Holzheu
0664/5234678
www.entspanda.at



DAS ZENTRUM
für's Leben lernen

Dein Online Zuhause für

Traditionelle Chinesische Medizin,
Shiatsu, Yoga, Meditation, Qi Gong...

> über 150 Stunden Content

> über 80 Kurse

Lerne uns kennen

> Lebenslanger Zugang

> Absolviere Deine Kurse so oft
und wann immer Du willst

> Spare 30% auf Deinen ersten Einkauf
Gutschein-Code: FFBSEGFM

www.das-zentrum.com



Die Gesundheit in die Hand nehmen

+ Ausbildung
+ Weiterbildung
+ Behandlungen

Die International Academy for Hara
Shiatsu ist das Kompetenz-Zentrum
für Shiatsu in Österreich.
Besuche uns einfach.
Wir freuen uns auf Dich.



INTERNATIONAL
ACADEMY FOR

hara
shiatsu

www.hara-shiatsu.com