

von Mike Mandl

Shiatsu muss sich beweisen

Muss sich Shiatsu beweisen? Ja, wenn es in einem klinischen Umfeld praktiziert wird. Wie zum Beispiel in der physikalischen Abteilung des Landeskrankenhauses Mistelbach in Österreich. Das wirft einige Fragen auf. Das liefert interessante Antworten. Vor allem über die Wirkungsweise, das Potenzial und die Zukunft von Shiatsu.

Ich arbeite an der Schulter von Herrn R. Herr R. leidet seit circa drei Jahren an einem funktionellen Impingement Syndrom mit starken Schmerzen bei bestimmten Bewegungen, aber auch in der Nacht. Der Aktionsradius in der rechten Schulter ist dementsprechend stark eingeschränkt, viele Handgriffe des Alltages bereiten Herrn R. Schwierigkeiten. Herr R. ist mürbe geworden. Die Beschwerden der Schulter beeinträchtigen massiv seine Lebensqualität. Herr R. möchte nicht in seine Mitte kommen, Herr R. möchte sich nicht entwickeln, Herr R. möchte nichts von Meridianen und schon gar nichts von Energie wissen. Herr R. möchte nur, dass die Schmerzen in seiner Schulter weniger werden und der Bewegungsumfang wieder zunimmt. Herr R. ist einer von vielen ähnlichen Fällen, die wir im Rahmen des Klinikprojekts der International Academy for Hara Shiatsu direkt am Landeskrankenhaus Mistelbach mit Shiatsu behandeln. Was hier am Ende des Tages, genau genommen nach einem Zyklus von zehn Behandlungen, zählt, sind klare Ergebnisse. In diesem Sinn muss sich Shiatsu beweisen. Und das tut Shiatsu gut.

Das Setting

Die International Academy for Hara Shiatsu arbeitet seit 1990 eng mit klinischen Institutionen in Form von Praktikumsprojekten zusammen. Tomas Nelissen, Direktor der International Academy for Hara Shiatsu, hat sich bewusst dieses Umfeld gesucht, um einerseits zu erforschen, wo das Potenzial, die Möglichkeiten, aber auch die Grenzen von Shiatsu liegen.

Andererseits wollte Tomas Nelissen seinen StudentInnen die Möglichkeit bieten, durch die Arbeit mit schwierigen Fällen in einem professionellen Umfeld fundierte Erfahrungen mit Shiatsu zu sammeln, die in ihrer privaten Praxis zu erhöhter Kompetenz und zu erhöhtem Selbstbewusstsein führen. Denn komplexere Fälle als in einem Spital bekommst du zuhause selten in deine Praxis. Und wenn, dann weißt du, wie du damit umgehen kannst. Und drittens geht es auch darum, mögliche Arbeitsplätze zu schaffen. Überall dort, wo Shiatsu sich wirklich bewährt und integriert hat, kann ein realer Arbeitsplatz entstehen.

Diese Vorarbeit sollte auch im Verantwortungsbereich von Ausbildungsinstituten liegen. Denn nur darauf achten, genug StudentInnen zu haben, aber zuwenig darauf, wo hin sie auch gehen können, wird in Zukunft vielleicht zuwenig sein, um die zur Zeit lebendige Shiatsu Ausbildungslandschaft weiterhin lebendig zu halten. Behandlungen, die im Rahmen der zum Curriculum der International Academy for Hara Shiatsu zählenden Praktika absolviert werden, werden den klinischen Institutionen kostenlos angeboten, da sich die Wertschöpfung vor allem aus der Forschung, dem Kompetenzvorteil und dem „Türen öffnen“ ergibt. Aber es haben sich in vielen Einrichtungen, in denen diese Form der Praktikumsarbeit über einen längeren Zeitraum stattgefunden hat, konkrete und bezahlte Arbeitsplätze für Shiatsu PraktikerInnen ergeben.

Also warum nicht auch auf der physikalischen Ambulanz im Landeskrankenhaus Mistelbach, wo seit 2006 einmal pro Woche zwischen 15 und 20 KlientInnen mit Shiatsu behandelt werden. Der Schwerpunkt liegt auf akuten wie chronischen Beschwerden des Bewegungsapparates sowie postoperativer Betreuung. Die Zuweisung der KlientInnen erfolgt durch das medizinische Personal. Und das wirft gleich die erste Frage auf.

Dürfen wir das?

Vom rechtlichen Standpunkt aus betrachtet ist die Ausübung von Shiatsu in Österreich eine gewerbliche gesundheitsbezogene Tätigkeit. Gewerbliche gesundheitsbezogene Tätigkeiten dürfen grundsätzlich nur an gesunden, nicht krankheitsverdächtigen Personen ausgeübt werden. Nun denn, was ist Gesundheit? Und wo beginnt die Krankheit? Eine philosophische Frage, denn je nach Ansatz sind wir alle krank. Oder alle gesund. Dazwischen ist die Grauzone, die eine genaue Definition von Krankheit und Gesundheit schwierig erscheinen lässt. Wie auch immer: Bei Vorliegen von medizinisch diagnostizierten oder bei vermuteten Erkrankungen ist eine Rücksprache mit einer medizinisch Betreuung notwendig, wenn gewerblich gesundheitsbezogene Tätigkeiten angewandt werden. Diese Rücksprachen erfolgen im Landeskrankenhaus Mistelbach regelmäßig. Trotzdem gilt: Auch wenn wir in einem klinischen Umfeld arbeiten, behandeln wir weder Krankheiten noch kranke Personen noch erstellen wir eine Diagnose. Wir behandeln Menschen, wir bleiben in unserem System und konzentrieren uns dabei auf drei Kernthemen: Die Stärkung der Selbstregulation, die Stärkung der Genesungskompetenz, die Förderung der Selbstwahrnehmung.

Der Zugang zu diesen Kernthemen erfolgt via energetischer Befundung und dem Meridiansystem. Im Fall von Herrn R. betrifft das vor allem den Dickdarmmeridian, der sich stark in Spannung befindet, am meisten im Verlauf zwischen Kiefer und Schulter. Dem gegenüber steht ein starkes Kyo im Dünndarmmeridian und die von eben diesem Meridian versorgten Aussenrotatoren M. infraspinatus und M. teres minor sind zu schwach, um den Oberarmkopf vom Schulterdach fern zu halten. Dieses energetische Ungleichgewicht ist der perfekte Nährboden für ein Impingement Syndrom, da die muskulären Zugverhältnisse rund um das Schultergelenk nicht im Gleichgewicht sind. Mein Fokus liegt jedoch rein im Ausgleich des Meridiansystems. Dass sich dadurch die Zugverhältnisse in der Schulter ebenfalls ändern können und sich die Beschwerden verbessern, ist ein positiver Nebeneffekt, den wir derart zwar nicht direkt anstreben dürfen, der sich aber dennoch einstellt. In sehr vielen Fällen sogar. Und vor allem bei Fällen, bei denen andere Therapiezugänge bis dato wenig oder gar keine Wirkung gehabt haben. Denn genau solche Fälle werden uns auf der physikalischen Ambulanz bevorzugt zugewiesen.

Brücken bauen und Sprache finden

Eine enge Zusammenarbeit mit medizinischem Personal kann fruchtbar für beide Seiten sein. Brücken sollten gebaut, wo sich nicht notwendige Gräben befinden. Denn der Schulmedizin wird gerne ein abstrahierter Zugang vorgeworfen: Symptome werden in vielen Fällen vom gesamten Menschen isoliert und als solche behandelt. Der Fokus liegt vor allem auf den Auswirkungen, weniger auf den Ursachen einer Störung. Umgekehrt werden alternative Methoden gerne ins esoterische Eck gedrängt. Zuviel freie Interpretation, zuviel diffuse Energie, dann ein bisschen Karma oder Lebensgeschichte und in Summe meist wenig konkrete Lösungsansätze. Aber überall dort, wo ein vermeintlicher oder realer Konflikt schlummert, schlummert auch Entwicklungspotenzial. Denn in diesem Fall hat jede Seite etwas, von dem die andere profitieren kann.

Natürlich mussten wir im klinischen Umfeld das Interesse an Shiatsu erst einmal kreieren. Und zwar mit Erfolgen. Denn Interesse von MedizinerInnen wird dann geweckt, wenn sich Verbesserungen bei PatientInnen nicht



ignorieren lassen. In der Anfangszeit unserer klinischen Arbeit bekamen wir unsere KlientInnen hauptsächlich nach folgendem Motto zugewiesen: Wenn bisher nichts geholfen hat, dann sollen sich ruhig die Shiatsu Leute daran die Zähne ausbeißen. Weil es schon egal ist. Sprich meist austherapierte Fälle. Fälle, wo die mehr physikalische Herangehensweise wenig Verbesserung gezeigt hat. Und dann stellten sich doch noch positive Veränderungen des Zustandes ein. Das weckte natürlich Neugier: Warum auf einmal? Und: Wie habt ihr das gemacht? Um das zu erklären, braucht es eine Sprache, mittels derer wir unsere Arbeit klar kommunizieren können. In einer der regelmäßig stattfindenden Sitzungen mit dem medizinischen Personal im Rahmen des klinischen Projektes in Mistelbach erkläre ich meine Zugangsweise zu Herrn R. dem Oberarzt der Station. Herr R. befindet sich seit längerem in einer beruflich sehr belastenden Situation. Ein neuer Vorgesetzter hat ihm Aufstiegsmöglichkeiten und Freiraum genommen, worunter Herr R. sehr leidet. Eine Möglichkeit wäre, sich als freier Berater selbstständig zu machen. Ein Herzenswunsch, der schon lange bei Herrn R. schlummert. Als dreifacher Familienvater ist ihm dieser Schritt jedoch zu riskant. Er hält lieber an der Sicherheit fest. Oder er versucht den neuen Vorgesetzten auszusitzen. Ein Ende ist diesbezüglich jedoch noch nicht in Sicht. In Summe ergibt dies eine unklare und Stress besetzte Situation mit einer Dysbalance im vegetativen Nervensystem und großer Anspannung. Der Dünndarmmeridian steht für Klarheit, der Dickdarmmeridian für Festhalten. Schwache Klarheit, starkes Festhalten. Über die jeweiligen Verläufe haben die Meridiane einen direkten Einfluss auf unsere Körperhaltung, auf unseren Bewegungsspielraum, auf unsere Gelenke. Eine chronisch stressinduzierte Haltung braucht aber auch eine andere innere Haltung. Nur so können sich längerfristig die Spannungsspitzen abbauen, kann sich das vegetative Nervensystem regulieren und sich die Körperhaltung in Summe verbessern. Ein rein äußerlicher Ansatz kann hier nur kurzfristigen Erfolg zeigen, da zwar die Auswirkung, aber nicht die Ursache adressiert wird und die Ursache im Fall von Herrn R. zu starken Einfluss auf das Spannungsverhältnis im Schultergürtel hat. Aus diesem Grund haben auch die bisher angewandten physikalischen Therapien bei Herrn R. nicht großartig Wirkung gezeigt. Denn mit der Minute, mit der er seinen Arbeitsplatz betrat, hat ihn sein unsicheres Festhaltungsmuster wieder voll im Griff gehabt.

Aber auch ein rein innerlicher Ansatz ist oft zuwenig, um genauso lang andauernde wie tief gehende muskuläre Fehlstellungen aufzulösen. Über das Meridiansystem und tiefen Druck setzen wir auf beiden Ebenen an. Und durch die Förderung der Selbstwahrnehmung soll Herr R. eine selbstverantwortliche Rolle in Bezug zu seiner Symptomatik bekommen, anstatt wie bisher nur unmündiger Patient zu sein. Wenn wir diese Zusammenhänge professionell und in einer Sprache darstellen, die auf der Wellenlänge des medizi-



nischen Personals liegt, dann werden wir auch gehört. Gerne sogar. Denn dass dieser Zugang in der Arbeit mit Menschen seinen Stellenwert hat, zeigen die Erfolge. Und macht Energiearbeit auch in skeptischen Kreisen glaubwürdig. Dazu müssen wir lernen Teile unsere Philosophie mit medizinischen Grundpfeilern in Übereinstimmung zu bringen. Das Meridiansystem in Verbindung mit Anatomie, Bewegungs- und Haltungsmustern darzustellen, ist eine Möglichkeit. Meridiane verlaufen oft im Sinne von Muskelketten und



Bindegewebsstrukturen. Und wenn wir bei den Muskeln dann von Agonist und Antagonist sprechen, von Spieler und Gegenspieler und muskulären Funktionseinheiten, wenn wir beim autonomen Nervensystem vom sympathischen und parasympathischen Nervensystem sprechen, dann können wir zum Beispiel das Gesetz der Polarität bildhaft machen, ohne ins Yin-Yang-Räucherstäbcheneck gedrängt zu werden. Ist ein Teil einer zusammenhängenden Einheit zu dominant oder zu schwach, dann hat dies Auswirkungen auf den anderen Teil. So einfach ist das.

Denn natürlich: Alle energetischen Grundprinzipien lassen sich auch im Bereich der Anatomie, der Physiologie oder der Pathologie finden. Aber diese Bereiche sind nicht unbedingt diejenigen, die in der Shiatsuwelt mit offenen Armen willkommen geheißen werden. Nur: Wenn alles Energie ist, wenn alles auf energetischen Grundgesetzen basiert, dann natürlich auch diese Bereiche. Und genau hier liegt meiner Meinung nach die positive Herausforderung für Shiatsu, die sich vor allem durch klinische Arbeit ergibt: Dass wir lernen, unsere Prinzipien nicht nur auf der intuitiven, sondern auch auf der logischen Ebene nachvollziehbar zu machen. Dass wir lernen, die Wirkungsweise von Shiatsu besser darlegen und erklären zu können. Dass wir eine Sprache und Begrifflichkeiten entwickeln, die auch einen Dialog mit dem klassisch medizinischen Bereich zulassen. Denn, so unsere Erfahrung mit den klinischen Projekten: Die Dialogbereitschaft ist durchaus da. Und derart entsteht eine Brücke. Wenn sich die Offenheit der Schulmedizin gegenüber alternativen Herangehensweisen mit der Offenheit von Shiatsu gegenüber schulmedizinischen Herangehensweisen trifft, dann geht es in einem Dialog nicht mehr länger darum, wer nun Recht hat oder wer den besseren Lösungsansatz hat, dann geht es vermehrt um die KlientInnen und welcher Zugang im Endeffekt der vielversprechendste ist. So können beide Seiten voneinander lernen. Und das passiert auch.

Nunmehr gibt es im Rahmen dieses klinischen Projektes gemeinsame Besprechungen mit dem medizinischen Personal über die Auswahl der KlientInnen. Wird ein verstärkter psychosomatischer Hintergrund in Bezug auf die Symptomatik vermutet, dann steht Shiatsu als Mittel der Wahl ganz oben. Und auch wenn wir weder Symptome noch Krankheiten behandeln, verbessern sich diese „unabsichtlich“ und als Nebeneffekt der Shiatsu-spezifischen Ausgleichsarbeit mit einer sehr hohen Erfolgsquote. In acht von zehn Fällen tritt eine deutliche Verbesserung des Zustandes auf. Insofern kann sich Shiatsu durchaus in einem klinischen Umfeld beweisen. Aber die Frage ist natürlich:

Muss sich Shiatsu wirklich beweisen?

Ich sage ganz klar: Ja. Denn immer dann, wenn wir in eine Enge gedrängt werden, dann müssen wir mit offenen Karten spielen. Ein kritisches klinisches Umfeld drängt Shiatsu in eine solche Enge. In der physikalischen Ambulanz geht ein

Behandlungszyklus über zehn Wochen. Nach zehn Wochen wird Bilanz gezogen: Verbesserung ja oder nein? Und: Warum? Shiatsu muss seine Karten auf den Tisch legen. Ich bin der Meinung, dass gerade diese Fragen – und noch viel mehr die Antworten darauf – der Methode und dem Berufsbild Shiatsu an sich gut tun. Weil sie das Verständnis für Shiatsu, aber auch das generelle Verständnis für Genesung vertiefen. Und für ein klareres Profil von Shiatsu sorgen. Ist es nicht so, dass Shiatsu zur Zeit alles und nichts ist? Meditation, Selbstfindung, Massage, ganzheitliche Berührung, Energiearbeit, aber in manchen Ländern auch konkrete Therapie. Wann gehe ich überhaupt zum Shiatsu? Wann und wo kann man Shiatsu gut und sinnvoll einsetzen? Wo bieten sich Kooperationsmöglichkeiten an? Was unterscheidet Shiatsu von anderen ganzheitlichen Methoden mit Berührungskarakter? Ein klares Profil sorgt für eine klare Position am Gesundheitsmarkt. Vielleicht liege ich falsch, aber ich denke, hier besteht für uns Nachholbedarf. ...

Für die heile Welt der eigenen Praxis muss man sich natürlich eher weniger mit derartigen Fragen auseinandersetzen. Der Erfolg ist klar durch den Zustrom von KlientInnen nachvollziehbar. Wo sind sie aber, die vollen Praxen, die rein auf der Methode Shiatsu basieren? Wie viele Profis gibt es wirklich? Wie viele Shiatsu PraktikerInnen können gut und langfristig von ihrer Leidenschaft leben? Und überhaupt: Wie sieht die Zukunft von Shiatsu aus?

Shiatsu in einem klinischen Umfeld zu praktizieren kann eine enorme Bereicherung für alle Beteiligten darstellen und die Entwicklung und Positionierung von Shiatsu vorantreiben. Denn Shiatsu hat mit seinem ganzheitlich energetischen Menschenbild, das zudem den Körper als Basis integriert, wie fast keine andere Technik, das Potenzial, eine Brücke zwischen Psyche und Soma zu bauen. Dass dies in einer Zeit, in der Lebensstil-assoziierte Krankheiten weltweit drastisch zunehmen ein mehr als wichtiger Beitrag zum gesamtmedizinischen System sein kann, liegt auf der Hand. Denn unser Lebensstil ist eine Ganzheit und um diese Ganzheit zu erfassen, braucht es vermehrt ganzheitliche Methoden. Wie Shiatsu. Zudem können wir Aspekte in das medizinische System einbringen, die in diesem bislang wenig Beachtung fanden, sich in Zukunft aber sicherlich als wertvolle Ergänzungen erweisen werden.

Unsere Grundhaltung zum Beispiel, die offene Akzeptanz, die Empathie, die Zentriertheit und vor allem auch die Ruhe. Denn wenn in einem klinischen Umfeld etwas fehlt, dann oft die Ruhe. In der lateinischen Wurzel des Wortes Patient (lat.: *patiens* geduldig, aushaltend) ist diese Ruhe noch enthalten. In der Realität ist sie schon lange verloren gegangen, denn in großen Kliniken herrscht vor allem eines: Stress. Meine Erfahrung ist: Die bloße Präsenz von Shiatsu zeigt schon eine Wirkung.

Die Menschen spüren, dass etwas anders ist. Dieses Andere sind unsere Softskills, hinter denen wir vor allem auch in

einem klinischen Umfeld selbstbewusst und klar stehen, aber auch als solche benennen sollten. Das ist unsere Basis. Und wie bitte, lässt sich diese nun mit erfolgsorientiertem, zielgerichtetem Handeln verbinden? Wie können wir Nicht-Tun und Tun kombinieren? Wie Willenlosigkeit mit Willen?

Diese Frage sei in den Raum gestellt. Im Rahmen der langjährigen klinischen Arbeit haben wir „unser“ Antwort darauf gefunden: Wir suchen nicht den Erfolg, wir suchen den natürlichen Zustand eines Systems, der sich durch eine dynamische Ausgeglichenheit ergibt. Und das System gibt vor, was es braucht, um diesen Zustand wieder zu erlangen. Nicht unser, sondern sein Wille geschehe. Wir folgen im Endeffekt der Energie, der Anleitung, die aus der Resonanz zu den KlientInnen entspringt, wir folgen dem Weg zum Ursprung. Diesen Weg verfolgen wir aber so direkt und so konsequent wie möglich. Der Weg ist das Ziel, ja, aber das Ziel kann ebenfalls der Weg sein. Denn gibt es nicht dort, wo ein Wille ist, auch einen Weg? Und wenn zum Erreichen des natürlichen Zustandes ein Ziel am Weg liegt, warum nicht auch diesem folgen? Vielleicht sollten wir diese Diskussionen generell mehr ad acta legen und einfach tun, was zu tun ist. Wenn wir einfach tun, was zu tun ist, integrieren wir Nicht-Tun und Tun. Wichtig ist jedoch der Spielraum für Fehler und eine scharfe Beobachtung, ob wir uns mehr an unseren Vorstellungen oder am natürlichen Zustand der KlientInnen orientieren. Solange wir nicht erleuchtet sind, sollten wir die Menschlichkeit in diesem Prozess jedoch auch willkommen heißen.

Ist die Unklarheit von Herrn R. in Bezug auf seine aktuelle Situation wie auch auf seine Zukunft nun ein natürlicher Zustand? Sicher, es gibt Zeiten der Unklarheit. Es gibt Zeiten der Unsicherheit. Im Falle von Herr R. hat dies jedoch zu einem somatisierten Zustand geführt, der ihm starke Probleme bereitet. Ich bleibe der Dünndarm-Energie also auf der Spur, nicht nur im Bereich des Schultergelenks, sondern vor allem auch auf den Beinen und im Rückenbereich. Es geht nicht nur um ein ausgeglichenes Zugverhältnis im Schultergürtel, es geht auch um Klarheit. Nachdem sich nach den ersten drei Behandlungen jedoch bereits die Schmerzen im Schulterbereich leicht gebessert haben, wird Herr R. offener für Shiatsu. Erfolg wirkt. Und öffnet Türen. Wir sprechen vermehrt über seine Gesamtsituation. Und Herr R. nimmt meine Empfehlung eines externen Coachings in Bezug auf seine berufliche Rolle an. Nach der siebten Behandlung und drei Coaching Sitzungen hat Herr R. einen Plan für sich gefunden. Er wird versuchen, sich auf Teilzeit reduzieren zu lassen. Und



in der frei gewordenen Zeit seinem Wunsch nach Selbstständigkeit nachgehen. Noch ist es nicht soweit, aber alleine diese Klarheit und der Entschluss sorgen für Entspannung und innerliche Ruhe. Sicher, ein bisschen Festhalten an der Sicherheit ist noch dabei. Auch das ist ein wichtiger Aspekt von Herrn R. Aber das Festhalten ist nicht mehr so stark, dass der Dickdarmmeridian das Schulterdach unter Zug verschließt. Und dafür hält eine frisch erstarkte Dünndarm Energie dagegen. Nach zehn Behandlungen hat sich der Schmerz auf der zehnteiligen Schmerzskala von 8 auf 2 reduziert. Bei Alltagshandlungen bereitet die Schulter kaum noch Probleme. Der betreuende Arzt ist positiv überrascht. Shiatsu hat sich einmal mehr in einem klinischen Rahmen bewiesen. Schön.

Mike Mandl

Heilmasseur, Shiatsu Praktiker und Senior Qualified Teacher des ÖDS, arbeitet in freier Praxis und als Lehrer am Hara Shiatsu Institut Wien. Er ist Autor des Buches „Ich Yin, du Yang. Der Dolmetscher fürs Beziehungschinesisch“ (Bacopa Verlag).

