

von Mag. Sylvia Sabin, Ing Christian Hofmann, bearbeitet von Mike Mandl

Psychologische Effekte von Hara Shiatsu bei Heimkindern mit besonderen Bedürfnissen

Seit mehr als 15 Jahren arbeitet das Hara Shiatsu Institut von Tomas Nelissen eng mit klinischen Institutionen zusammen. Es geht darum herauszufinden, in welchen Bereichen Shiatsu eine sinnvolle Ergänzung zur Schulmedizin sein kann und ob sich die Kompetenz von Shiatsu in einem erfolgsorientierten Setting beweisen kann. Die Studie im Heilpädagogischen Zentrum Hinterbrühl ist ein Schritt, statistisch relevante Antworten auf diese Fragen zu finden.

Kopf versus Bauch

Die Präsentation dieser Studienergebnisse sowie die Beschreibung des Weges dorthin mag für eine Shiatsu-PraktikerIn vielleicht etwas zu technisch, zu wissenschaftlich, zu kopflastig wirken. Denn: Wozu benötigen wir solche Beweisführungen, wenn wir doch Tag für Tag die Ergebnisse auf der Matte haben? Wir spüren viel, das gehört zum Beruf, wir spüren, wie es unseren Leuten besser geht, wir spüren, dass Shiatsu effektiv ist. Und dieses Spüren braucht im Endeffekt keine Beweise, auch nicht für unsere KlientInnen, die ebenfalls spüren, dass es ihnen besser geht.

Das Vertrauen in die Kraft von Shiatsu ist der Magnet, der KlientInnen zu uns bringt. Um Türen zu klinischen Institutionen oder Betrieben zu öffnen, braucht es - nicht immer, jedoch sehr oft - ein bisschen mehr. Es braucht eine andere Herangehensweise und einen anderen Sprachgebrauch. Und: Oft sind Beweise gefordert, für das, was man tut, um das dann tun zu dürfen, was man will. Shiatsu hat die Kapazität, sich auch im „anerkannten“ therapeutischen Feld zu bewegen. Ob Shiatsu das wirklich will oder nicht, ist wiederum eine andere Frage. Uns interessiert dieses Feld jedenfalls, weil es eine spannende Herausforderung ist, mittels Handarbeit konkret anzupacken und das Ergebnis transparent zu machen. Das war die Intention für diese Studie, die im vollen Ausmaß unter www.hara-shiatsu.at zum downloaden ist.

Für das Shiatsu-Journal haben wir die Studie gekürzt und wollen damit eine Diskussion anregen. Die Frage, die wir in den Raum stellen wollen: Inwieweit braucht Shiatsu überhaupt nachweisbare Ergebnisse? Und nun zur Studie ...

Der Versuch einer Brücke

Das Shiatsu das Erleben und Verhalten der Klienten positiv beeinflusst, hat eine durch die europäische Shiatsu Föderation (ESF) beauftragte und groß angelegte Untersuchung an der Universität Leeds gezeigt (Long, 2007). In Selbstreports beschreiben KlientInnen viele positive, angenehme wie auch persönlichkeits- und verhaltensändernde Wirkungen. Kritisch zu bemerken ist, dass aufgrund des Untersuchungsdesigns nicht ausgeschlossen werden kann, dass diese Auswirkungen auch ohne Shiatsu Behandlungen eingetreten wären. Ebenso wurde nicht berücksichtigt, dass der Aufbau der Beziehung von Shiatsu-PraktikerIn zu KlientIn das sozial erwünschte Antwortverhalten erhöht und damit die Ergebnisse verzerrt sein können.

Das jedoch Druck auf bestimmte Körperregionen verschiedene Leidenszustände behebt, konnte in klinischen Studien mit entsprechendem randomisierten Kontrollgruppen-Design mehrfach nachgewiesen werden (Tiffany, 2008, S. 40.) So gibt es statistisch bedeutsame Belege, dass z.B. Übelkeit (Ming, Kuo, Lin, & Lin, 2002), Kreuzschmerzen (Hsieh, Kuo, Yen, & Chen, 2004) oder Schlafstörungen (Tsay, Rong, & Lin, 2003) durch Druck auf entsprechenden Tsubos reduziert werden. Auch für Dehnungsübungen wie Yoga zeigen Studien signifikante Ergebnisse, so zum Beispiel, dass Angst reduziert wird (Michalsen, Grossman, Acil, Langhorst, Ludtke, & Esch, 2005) oder dass Depressionen abnehmen (Field, et al., 2009).

Für Shiatsu, das ebenso mit Druck und Dehnung arbeitet, sind derzeit keine uns bekannten klinischen Studien zugänglich. Diese Lücke wollten wir zu schließen beginnen. Es wurden die Effekte von Shiatsu auf das Erleben und Verhalten derart evaluiert, dass sozial erwünschtes Antwortverhalten und Versuchseffekte möglichst reduziert werden konnten. Mit einem entsprechenden Untersuchungsdesign wurde weitgehend sichergestellt, dass die ermittelten Effekte bei bestehender Irrtumswahrscheinlichkeit auch auf die Shiatsu Behandlung zurückzuführen sind.

Dazu musste zunächst eine Brücke zwischen psychologischer bzw. naturwissenschaftlicher Sicht und der Herange-

hensweise von Hara Shiatsu geschlagen werden. Dies geschah, indem die Effekte der Behandlung in einem standardisierten psychologischen Fragebogen durch Verhaltensbeobachtung von Dritten erhoben und auf Signifikanz geprüft wurden. Andererseits wurden Indikatoren für die Sichtweise der Hara Shiatsu PraktikerInnen erhoben und mit den Daten des psychologischen Fragebogens verglichen. Als Zielgruppe wurden Kinder und Jugendliche ausgewählt. Sie eignet sich gut, um Verhaltensbeobachtung durch Dritte (z.B. Betreuer der Kinder) zu realisieren.

Methoden / Untersuchungsdesign

Durchgeführt wurde die Studie im Heilpädagogischen Zentrum Hinterbrühl/ Niederösterreich an Kindern im Alter von 9–15 Jahren. Aus allen Kindern der sozialpädagogischen Abteilung oder Förderabteilung wurden 36 Kinder ausgewählt, die für einen Hara Shiatsu Behandlungszyklus von 10 Einheiten (Dauer eine Stunde) mit einer Einheit pro Woche grundsätzlich in Frage kommen. Aus diesem Pool wurden die Kinder zufällig in eine Kontrollgruppe, die keine Hara Shiatsu Behandlung bekommt und eine Behandlungsgruppe eingeteilt. Durch dieses experimentelle Untersuchungsdesign werden personenbezogene Störvariablen neutralisiert (Bortz & Döring, 2002, S. 58). Das heißt, es wurde bestmöglich ausgeschlossen, dass die ermittelten Effekte auf Umstände der Kinder zurückzuführen sind, die nichts mit der Hara Shiatsu Behandlung zu tun haben. Solche anderen Gründe könnten sein, dass die Kinder unterschiedliche Anzahl an Körperbehandlungen bereits erhalten haben, unterschiedlichen Förderbedarf aufweisen, oder der unterschiedliche Erziehungsstil der Eltern zum Tragen kommt ...

Die betreuenden SozialpädagogInnen wurden gebeten für den gesamten Pool an Kindern eine Reihe an Fragebögen vor dem Beginn des Hara Shiatsu Zyklus und am Ende auszufüllen. Dieses Pre- und Posttestverfahren in Kombination mit Kontrollgruppen hat wiederum den Vorteil, dass die Veränderungen ebenfalls bestmöglich auf die Hara Shiatsu Behandlung an sich zurückzuführen sind und nicht auf natürliche Veränderungen unabhängig von Hara Shiatsu wie andere gleichzeitig stattfindende Behandlungen, Jahreszeit, etc.

Ein Vorgehen mit noch höherer interner Validität, d.h. mit noch höherer Wahrscheinlichkeit, dass die Effekte auch tatsächlich auf die Hara Shiatsu Behandlung zurückzuführen sind, wäre eine Laboruntersuchung, bei der alle anderen Einflüsse wie andere Therapien, unterschiedliche Betreuer der Kinder konstant gehalten werden. D.h. eine künstliche Situation erzeugt wird, in der alle Kinder die gleichen Rahmenbedingungen haben. Abgesehen davon, dass dies organisatorisch sehr schwer durchführbar wäre, leidet so ein Vorgehen an sogenannter externer Validität. Es wäre nur mit Einschränkungen möglich, von der künstlichen Laborsituation auf den Alltag der Kinder zu generalisieren. Zum Einsatz kamen neben einer soziodemographischen Befragung Auszüge aus der deutschen Version der CBCL (Child Behavior Checklist) (Döpfner, Schmeck, & Berner, 1994), die bereits bei den betreuenden SozialpädagogInnen bekannt und schon zuvor im Einsatz war. Weiteres erhielten sie einen Fragebogen zum allgemeinen Befinden des Kindes, in dem Freude an körperlicher Betätigung, Antrieb und Temperaturempfinden erhoben wurde. Diese Fragen dienten zur Ergänzung der für Hara Shiatsu relevanten Indikationen, die über die CBCL hinaus gehen. Nur zum zweiten Testzeitpunkt und auch nur in der Behandlungsgruppe wurden die betreuenden Sozialpädagogen gebeten ihren Eindruck der Wirkung von Hara Shiatsu auf das Kind zu beschreiben.

Neben diesen vier Fragebögen für SozialpädagogInnen wurden auch die sechs Hara Shiatsu PraktikerInnen gebeten, einen Fragebogen nach den ersten Einheiten und am Ende der Behandlungsserie auszufüllen. Hier wurden die Fragen entsprechend den Diagnosekriterien in Hara Shiatsu gewählt.

Ergebnis

Von den betreuenden Sozial PädagogInnen wurden direkt nach der Hara Shiatsu Stunde in 67% positive Veränderungen festgestellt und in 35% auch länger andauernde positive Effekte. Die auch von (Long, 2007) beschriebenen positiven, jedoch unspezifischen Effekte auf das Allgemeinbefinden lassen sich also auch hier bestätigen.

In Bezug auf die 8 Syndromskalen des CBCL zeigte sich vor allem ein signifikanter Behandlungseffekt: 10 positive Veränderungen des „Dissozialen“ Verhaltens wurden bei den Kindern der Behandlungsgruppe festgestellt, gegenüber nur einer in der Kontrollgruppe. Dieser Effekt ist nicht auf andere Therapien zurück zu führen, da hier mit einer Kontrollgruppe und einer randomisierten Zufallszuweisung gearbeitet wurde.

Dissoziales Verhalten zeigt sich in Grausamkeit gegenüber anderen Menschen oder Tieren, Unfähigkeit zu Schuldgefühlen, Feuerlegen, Stehlen, häufigem Lügen, Schulschwänzen und Weglaufen von zu Hause. Wichtig dabei ist, dass es sich dabei nicht um einzelne Handlungen handelt, sondern ein Verhaltensmuster darstellt.

In der Syndromskala „Soziale Probleme“ zeigt sich ein Trend, dass die sozialen Probleme durch Hara Shiatsu jedoch zunehmen. Diese Auswirkung bedarf einer näheren Abklärung. Es könnte sich um ein zufälliges Ergebnis handeln (statistisch ist es nicht signifikant). Eine andere mögliche Erklärung wäre, dass es durch die durch Hara Shiatsu ausgelöste Veränderung des Kindes zu Ablehnung bei Gleichaltrigen kommt oder es beginnt, sich von Gleichaltrigen abzugrenzen, die weiterhin stärker zum dissozialen Verhalten tendieren.

Als Resümee kann Hara Shiatsu also für Kinder empfohlen werden: Zur Reduktion von dissozialen und aggressiven Verhaltensweisen, zur Entspannung und zum Erleben einer positiven Körperwahrnehmung und positiven Körperkontakts. Nicht geeignet ist es für Kinder mit Berührungsängsten oder Berührungssaversion, so dies nicht psychotherapeutisch vorbereitet ist und genau an diesem Thema gearbeitet werden soll.

Ausblick

Diese Empfehlung kann die Basis sein, Shiatsu für Kinder verstärkt im pädagogischen, heilpädagogischen oder psychotherapeutischen Bereich einzusetzen. Vor allem auch, weil die oben genannten Ergebnisse dazu führen, dass sich die Kinder bei anderen Therapieformen offener und aufgeschlossener zeigen. Im Sinne eines ganzheitlichen Therapieplans stellt Shiatsu derart sicher eine wertvolle Ergänzung dar.

Wir würden uns sehr freuen, Feedback, Anregungen und Kritik zu dieser Studie zu erhalten. Und natürlich würden wir uns ebenfalls freuen, wenn derartige Projekte weiterentwickelt oder weitergeführt werden.