

# SHIATSU FÜR MENSCHEN MIT ME/CFS

---

Patrycja Waldner, Michael Stein,  
Clemens Mercado-Herzinger,  
Andrea Tenpenny, Mischa Thomet



INTERNATIONAL  
ACADEMY FOR

**hara**  
**shiatsu**

<b>1. Einleitung &amp; Rahmen</b> .....	<b>4</b>
1.1. Danke! .....	4
1.2. Forschungsfrage, Zielsetzungen und Hypothesen .....	5
1.3. Zielgruppe / Teilnehmer:innen .....	7
1.4. Ablauf der praktischen Arbeit mit Teilnehmer:innen .....	8
<b>2. ME/CFS</b> .....	<b>9</b>
2.1. Geschichte von ME/CFS in Kürze .....	9
2.2. ME/CFS aus westlicher Sicht .....	10
2.3. ME/CFS aus östlicher TCM- und Shiatsu-Sicht .....	13
2.4. Ansatzpunkte für die Shiatsu-Arbeit .....	14
<b>3. Unsere Herangehensweise: Drei Phasen &amp; Yin-Fokus</b> .....	<b>15</b>
3.1. Yin-Ansatz .....	15
3.2. Drei-Phasen-Plan .....	17
<b>4. Die praktische Arbeit</b> .....	<b>18</b>
4.1. Unsere Teilnehmer:innen im Überblick .....	18
4.2. Die Shiatsu-Behandlungen .....	20
4.3. Zwei exemplarische Fallbeschreibungen .....	20
<b>5. Ergebnisse &amp; Erkenntnisse der praktischen Arbeit</b> .....	<b>23</b>
5.1. Auswertungen der Fragebögen .....	24
5.2. Feedback & Zitate unserer Teilnehmer:innen .....	27
5.3. Persönliche Erkenntnisse für uns als Shiatsu-Praktiker:innen .....	27
<b>6. Bezug zu Forschungsfrage, Zielen &amp; Hypothesen</b> .....	<b>28</b>
6.1. Forschungsfrage .....	28
6.2. Zielsetzungen .....	28
6.3. Hypothesen & Annahmen .....	29
<b>7. Shiatsu-Behandlungsempfehlungen für ME/CFS</b> .....	<b>30</b>
7.1. Wichtige Punkte zur allgemeinen Herangehensweise .....	30
7.2. Shiatsu-Behandlungsstrategie aus 3 Sets .....	31
<b>8. Ausblicke und weitere Forschungsfelder für Shiatsu</b> .....	<b>35</b>
<b>9. Zusatzernährung bei ME/CFS</b> .....	<b>36</b>
9.1. Einige wichtige Supplemente .....	37
9.2. Studien und Ergebnisse: .....	38
9.3. Fazit .....	38
<b>10. Quellen &amp; Literatur</b> .....	<b>39</b>
<b>11. Abbildungsverzeichnis:</b> .....	<b>39</b>
<b>12. Die Autor:innen</b> .....	<b>40</b>
<b>13. Anhang</b> .....	<b>41</b>
13.1. Fragebogen zu Beginn und zum Abschluss .....	41
13.2. Die Bell Skala für ME/CFS .....	42

## IMPRESSUM

Eine Diplomarbeit im Auftrag der International Academy for Hara Shiatsu.

Erstellt von: *Patrycja Waldner, Michael Stein, Clemens Mercado-Herzinger, Andrea Tenpenny, Mischa Thomet*

Mitwirkender Betreuer: *Arno Siegl*

Konzept und Gestaltung: *Mike Mandl*, Copyright: 2025, *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.

# ABSTRACT

Die vorliegende Arbeit wurde als Abschlussarbeit der dreijährigen Shiatsu-Ausbildung an der Hara Shiatsu Academy in Wien von fünf Student:innen gemeinsam mit einem betreuenden Lehrer verfasst. Sie zeigt, wie Shiatsu, mit einem bewussten Yin-Fokus und stufenweisen Vorgehen, bei Menschen mit leichtem oder moderatem ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom) wirken kann und worauf man achten sollte. Das Nervensystem steht, zusammen mit dem Immunsystem und dem Energiesystem, im Mittelpunkt der Betrachtungen und der Behandlungsansätze. Aus Shiatsu-Sicht geht es primär um die Funktionskreise und Qualitäten der Meridiane Lunge, Niere, Milz und Leber.

Mit einem Wissensteil zu ME/CFS aus westlicher, medizinischer und östlicher TCM und Shiatsu-Sicht, stellen die Autor:innen eine solide und fundierte Basis für die Arbeit mit diesem Thema zur Verfügung und beschreiben im Anschluss ihre praktische Shiatsu-Arbeit in drei Phasen mit insgesamt 18 Menschen, in 133 Shiatsu-Sitzungen über einen Zeitraum von ca. vier Monaten. Das sehr achtsame und langsame Arbeiten auf den Yin-Meridianen wird von allen Teilnehmer:innen als sehr angenehm empfunden und führt zu einer Minimierung der Gefahr von Verschlechterung nach Aktivität (PEM), die einen der Hauptunterschiede zwischen ME/CFS und anderen Formen von Erschöpfung darstellt.

Die Ergebnisse und Entwicklungen werden vor allem in Hinblick auf sieben Kernqualitäten bewertet, wozu ein Anfangs- und ein Endfragebogen sowie persönliche Gespräche bei jeder Shiatsu-Behandlung und Rückmeldungen der Teilnehmer:innen genutzt und ausgewertet werden. Die Teilnehmer:innen erleben in dem relativ kurzen Beobachtungszeitraum Verbesserungen in fast allen dieser Kernthemen, vor allem aber bei der insgesamt gefühlten Lebensqualität, der Gelassenheit (Stresslevel/Entspanntheit), der körperlichen Leistungsfähigkeit und der Schlafqualität. Zusätzlich ist ein verbessertes Körpergefühl und mehr Bezug zu sich ein positiver Effekt von Shiatsu, der von allen Teilnehmer:innen betont wird.

*Ein wesentlicher Teil der Arbeit ist die Entwicklung konkreter Behandlungsempfehlungen für Shiatsu-Therapeut:innen aus den Erfahrungen und Erkenntnissen der praktischen Arbeit.*

Dieser Leitfaden beinhaltet neben allgemeinen Punkten wie z. B. einem sehr achtsamen und langsamen Arbeiten in möglichst ruhiger und neutraler Umgebung, vor allem drei konkrete „Behandlungs-Sets“. Nach einer kurzen, klar definierten Kennenlernbehandlung kann in der Folge ein Yin- oder ein Yang-Ansatz oder eine Mischung gewählt werden. Die Abstimmung der Sets und deren Bausteine auf den Zustand von Qi und Yin und die situative Anpassung an eine kurzfristige Verschlechterung oder Verbesserung ist ein wichtiger Punkt.

Ergänzend werden Möglichkeiten der gezielten Supplementierung von Nahrungsergänzungsmitteln vorgestellt, und Ausblicke und weitere mögliche Forschungsfelder in der Shiatsu-Arbeit genannt, wie z. B. ein stärkeres Eingehen auf das Thema innere Verbindung mit Luo-Punkten, die Stärkung des unteren Dan-Tien als Qi-organisierendes Yin-Feld, oder auch die Unterstützung durch TCM-Ernährung.



## 1. EINLEITUNG & RAHMEN

**Im Laufe der letzten Jahre, nach der Corona-Pandemie, hat die Anzahl der Menschen, die mit hartnäckigen, komplexen, stark lebens einschränkenden und nicht eindeutig zurechenbaren Beschwerden kämpfen, auffällig zugenommen. Infektanfälligkeit, Muskel-, Gelenks- und Kopfschmerzen, Übersensibilität auf Umwelteinflüsse, diverse Autoimmun- und Stoffwechselsymptome, körperliche und geistige Schwere und extreme Erschöpfung sind nur einige davon. Die westliche Medizin und gängige Therapiemethoden greifen nur eingeschränkt. Es fehlen Diagnosegrundlagen und wirkungsvolle Behandlungsansätze.**

Ein Beschwerdebild, welches viele dieser Symptome in sich vereint, existiert jedoch nicht erst seit Corona, sondern ist in der Fachwelt seit vielen Jahrzehnten unter dem Begriff „ME/CFS“ (Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom) bekannt. Dennoch fühlen sich die meisten Betroffenen von der Wissenschaft und Medizin vernachlässigt und von der Gesellschaft nicht ernst genommen und oft als „Faulenzer“ abgetan. Auch in Shiatsu ist diese Thematik in den letzten Jahren immer präsenter und es besteht die begründete Hoffnung, dass wir mit einfacher, aber tiefer Berührung und gezielter Körper- und Meridianarbeit durch Shiatsu einen kleinen Beitrag zum Wohlergehen der Menschen mit solch komplexen Themen anbieten können.

Aber wir müssen sehr behutsam und angepasst vorgehen und erkennen, dass es nicht einfach nur leichte Müdigkeit oder Energiemangel im üblichen Sinne ist, womit wir hier konfrontiert sind!

Wir möchten mit dieser Diplomarbeit in einer strukturierten Herangehensweise gezielt beleuchten, welche Grundgedanken, Ansätze und Arbeitsweisen von Shiatsu für Menschen mit Themen rund um ME/CFS positiv wirken, welche Möglichkeiten es durch Shiatsu diesbezüglich gibt und worauf wir besonders achten müssen. Es ist uns vor allem ein Anliegen, diese Menschen mit ihren Bedürfnissen wahr und ernst zu nehmen, etwas zu ihren Zielen und zu ihrem Wohlergehen beizutragen, vor allem, da sie sonst wenig Unterstützung erhalten. Unsere Arbeit erfolgt ehrenamtlich und die Shiatsu-Behandlungen sind somit für unsere Teilnehmer:innen kostenlos.

### 1.1. DANKE!

Wir möchten an dieser Stelle ganz besonders unseren Teilnehmer:innen danken, die sich für unser Projekt zur Verfügung gestellt haben! Wir hoffen, dass unser Beitrag und die Erfahrung mit uns und Shiatsu positiv und hilfreich waren. Wir möchten uns für ihre Zeit und den offenen und wertvollen fachlichen Austausch auch ganz besonders bedanken bei:

Frau **Prof. DDr. Eva Untersmayr-Elsenhuber** (Leiterin des Projekts Computer based "Clustering of Chronic Fatigue Syndrome Patients" (CCCFS-Projekt) an der MedUni Wien und Expertin für Allergologie & Immunologie)

Herrn **Dr. Med. Florian Ploberger** (einer der renommiertesten TCM-Experten)

Herrn **Mike Mandl** (Direktor der Hara Shiatsu Academy und einer der bedeutendsten Shiatsu-Experten Europas)

Last but not least wollen wir unserem Betreuer, Herrn **Arno Siegl**, danken, der in diesem Fall nicht nur als Betreuer fungierte, sondern aktiv mitgearbeitet und -behandelt sowie Inputs für die schriftliche Arbeit geliefert hat. DANKE!

## 1.2. FORSCHUNGSFRAGE, ZIELSETZUNGEN UND HYPOTHESEN

Auch wenn diese Abschlussarbeit aufgrund der Natur von Shiatsu, unserer zeitlichen Möglichkeiten und unserer Zielsetzung keineswegs den äußerst strengen Ansprüchen einer tatsächlich wissenschaftlichen Arbeit gerecht wird, wollen wir uns dennoch an einem gewissen wissenschaftlichen Zugang orientieren. Hierfür haben wir vorweg einen Rahmen definiert und Forschungsfragen, Zielsetzungen und Hypothesen formuliert, entlang welcher wir arbeiten, beobachten und evaluieren.

### 1.2.1. FORSCHUNGSFRAGE

**Wie wirkt Hara Shiatsu mit einer stufenweisen Vorgangsweise und einem bewussten Yin-Fokus auf Lebensqualität, Energie und Leistungsfähigkeit, Schlaf und Regenerationsvermögen, Akzeptanz, Stress und die gefühlte Hoffnung bei Menschen mit ME/CFS Thematiken in den Stufen „leicht“ und „moderat“ auf der vierteiligen NICE ME/CFS-Skala?**

### 1.2.2. ZIELSETZUNGEN

1. Menschen, die von ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom) auf den Stufen „leicht“ und „moderat“ nach der NICE ME/CFS-Leitlinie betroffen sind, werden kostenlose Shiatsu-Behandlungen angeboten.
2. Unsere Teilnehmer:innen sollen sich direkt in den Shiatsu-Behandlungen wohlfühlen, sich entspannen und zu sich kommen können. Wir hoffen, dass sie sich danach verbundener, satter, stärker und sich auch längerfristig auf verschiedenen Ebenen und in Bezug auf ihre ganz persönlichen Themen „besser“ fühlen.
3. Die inneren Systeme dieser Zielgruppe mit der Berührungsqualität von Hara Shiatsu in ihrer Selbstregulation, ihrem natürlichen Fluss und ihren natürlichen Funktionen zu unterstützen, damit die Energiebereitstellung, Regeneration, innere Kommunikation und Verbindung im Menschen gefördert werden, Blockaden und Spannungen abnehmen, der Schlaf, die Konzentration, die Verdauung, das Immunsystem und die Resilienz gestärkt und insgesamt die Lebensqualität und Lebensfreude gesteigert werden.

4. Als Student:innen der Hara Shiatsu-Ausbildung im Rahmen der Diplomarbeit zu diesem konkreten und gesellschaftlich aktuellen Thema forschen, lernen und Erfahrungen sammeln, Herausforderungen und Mechanismen rund um ME/CFS besser verstehen und Zusammenhänge erkennen, darstellen, beschreiben und kommunizieren.
5. Basierend auf der vorhandenen Literatur aus TCM, Shiatsu und westlicher Medizin, zusammen mit den Beobachtungen, Rückmeldungen und erkennbaren Veränderungen aus der praktischen Arbeit, einen Orientierungsleitfaden für die Shiatsu-Arbeit mit Menschen mit ME/CFS im Sinne von Yin & Yang, den 5 Elementen, der Meridianlehre und der Berührungsqualitäten von Shiatsu entwickeln und anbieten.
6. Aus der praktischen Arbeit allgemeine Erkenntnisse zu gewinnen, die Menschen mit ME/CFS-Thematiken auf ihrer Suche nach Verbesserung in verschiedenen Bereichen unterstützen zu können und dies den Teilnehmer:innen und allen Interessierten zur Verfügung stellen.
7. Die Überprüfung der nachfolgenden Hypothesen aus Sicht von Shiatsu:

### 1.2.3. HYPOTHESEN, DIE WIR AUF DEN PRÜFSTAND STELLEN WOLLEN

1. Bei leicht und moderat von ME/CFS betroffenen Menschen ist aus Shiatsu-Sicht vorrangig das Nervensystem und die Qi-Ebene gestört, verwirrt und verklebt. Das Zusammenspiel, die Kommunikation, die Abstimmung, die Verbindungen im Körper, im Geist und vor allem zwischen Körper und Geist sind „gestört“. Es hakt, steckt, stagniert, klebt, dämpft, macht schwer. Nervensignale und Energiefluss werden gestört und fehlgeleitet. Es liegen hartnäckige und tiefe Störungen der inneren Verbindungen im System, in der Qi-Bereitstellung, in der Qi-Nutzung und dem Qi-Fluss vor.
2. Ein Fokus auf Yin-Aspekte unterstützt auf sanfte und wenig invasive Weise den Energiefluss und die inneren Verbindungen.

3. Stress ist ein Thema bei Menschen mit ME/CFS und ein bewusster Yin-Fokus wirkt beruhigend auf das sympathische Nervensystem und aktiviert gleichzeitig das parasympathische Nervensystem. Damit fördert der Yin-Ansatz die für diese Zielgruppe wesentlichen Qualitäten wie Entspannung, Beruhigung, Regeneration, Schlaf und Auftanken. Das Ziel wären weniger Ausgaben und mehr Einnahmen.
4. Über die Yin-Aspekte können sich auch auf den Yang-Ebenen Blockaden und Stagnationen durch ein sanftes Schmelzen von der Yin-Seite aus und ein langsames Aufbauen von unten nach oben und von innen nach außen lösen.
5. Die Konzentration auf Yin-Aspekte und ein sehr langsames, achtsames Arbeiten minimieren die Gefahr von „Crashes“ (Verschlechterung der Situation nach Überlastung).
6. Ein Arbeiten in Phasen, in definierten, sequenziellen Schritten, langsam aufbauend, mit kürzeren Einheiten und wenig Bewegung zu Beginn und einem sehr achtsamen und individuell angepassten Ausweiten, ist für die Behandlung mit Shiatsu in diesem Kontext wichtig, verhindert Crashes und führt zu einem langsamen, aber stetigen Fortschritt. Mit der Zeit und wenn das System der Teilnehmer:innen mit der Berührung vertraut ist, kann immer tiefer, bewegender, auch mit Yang-Aspekten gearbeitet werden.

#### 1.2.4. WARUM SICH SHIATSU VON ANDEREN METHODEN ABHEBT

- **Shiatsu ist aus unserer Sicht für diese Zielgruppe optimal**, da die Teilnehmer:innen völlig passiv und entspannt bleiben können, also keinerlei aktive, äußere Bewegung nötig ist, und die Berührungsgüte von Shiatsu besonders achtsam, ruhig, langsam und tief ist. Es wird nichts von außen aufgezwungen, nichts gefordert, nicht manipuliert.
- **Shiatsu fördert die von dieser Zielgruppe besonders benötigte innere Verbindung**, wodurch von innen und vom System selbst langsam und sanft Blockaden und Spannungen gelöst werden können. Es unterstützt über Berührung und die Meridianebene die Kommunikation zwischen Körper und Geist und stärkt den freien und natürlichen Fluss von Blut und Energie im Menschen.
- **Shiatsu arbeitet gezielt auf Meridianen** – auf den Verbindungslinien und den Energiebahnen im Körper. Wenn wir davon ausgehen, dass Verbindung und Energie die zwei Kernthemen von ME/CFS sind, dann ist die Arbeit mit den Meridianen genau das, was es braucht.

## 1.3. ZIELGRUPPE / TEILNEHMER:INNEN

Wir hatten drei Kriterien für die Auswahl unserer Teilnehmer:innen:

1. Es liegt eine Erkrankung im Sinne von ME/CFS über mindestens sechs Monate vor und PEM (Post-Exertional-Malaise = Verschlechterung bei Überaktivität) ist eines der Hauptsymptome.
2. Die Schwere der Erkrankung ist leicht- oder mittelgradig einzustufen, und die teilnehmenden Personen können zu externen Behandlungen kommen.
3. Die Teilnehmer:innen sind daran interessiert, Shiatsu-Behandlungen in Anspruch zu nehmen und bereit, an unserem Projekt, im Rahmen der Diplomarbeit, mit Fragebögen und einer Behandlungsserie von ca. 7-10 Einheiten im Zeitraum von Oktober 2024 bis Februar 2025, teilzunehmen und Feedback über die Entwicklungen zu geben.

Aufgrund der extrem niedrigen Belastbarkeit der Menschen mit höheren Schweregraden von ME/CFS, für die teilweise die reine Präsenz eines unbekannt Menschen, neue Gerüche oder Stimmen und auch nur leichte Berührung bereits zu viel sind und zu Verschlechterungen führen können, ist Shiatsu aus unserer Sicht und in unserem Rahmen vor allem für Menschen in den ersten zwei von vier Schweregraden (leicht und moderat) geeignet.

### 1.3.1. DIE NICE ME/CFS KATEGORIEN

Die NICE-ME/CFS-Leitlinie, die internationalen Konsensuskriterien und der Bericht des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) aus Deutschland unterscheiden 4 Schweregrade. Die Übergänge der Gruppen sind fließend und geben eine Orientierung zum Einfluss der Schwere der Erkrankung auf alltägliche Funktionalität:

**Leicht:** Sie sind mobil, können für sich selbst sorgen, aber Haushaltsaufgaben nur schwer erledigen. Sie benötigen oft freie Tage oder nutzen das Wochenende zum Ruhen, um den Rest der Woche bewältigen zu können. Es kommt zu einem um ca. 50% reduzierten Aktivitätslevel im Vergleich zu vor der Erkrankung.

**Moderator:** Sie sind in ihrer Mobilität und ihrem Alltag entscheidend eingeschränkt. Sie können in der Regel nicht arbeiten oder studieren und sind oft ans Haus gebunden. Bereits leichte Belastungen, wie zum Beispiel ein Arzttermin, ein Einkauf oder auch schon ein kurzer Spaziergang, führen zu einer Zustandsverschlechterung.

**Schwer:** Bereits einfache Aktivitäten wie Duschen, Zähneputzen oder einfach nur aufrecht zu stehen können zu einer schweren Zustandsverschlechterung führen. Sie können das Bett nur für kurze Zeit verlassen und sind meist pflegebedürftig bzw. stark auf fremde Hilfe angewiesen.

**Sehr schwer:** Sie sind vollständig ans Bett gebunden und bei grundlegenden Tätigkeiten auf Hilfe angewiesen.

### 1.3.2. DIE BELL-SKALA

Mit 10 Stufen ist die Bell-Skala differenzierter. Auf sie wird auch im Rahmen der Diagnostik zur Beurteilung des Schweregrades in der Praxis, z. B. an der Charité Berlin, zurückgegriffen. Ausgehend von einem Wert von 100 reduziert sich der Wert in 10er Schritten und entspricht somit einem höheren Schweregrad der Erkrankung. Ein PDF zur Bell-Skala kann auf der Seite des Charité Fatigue Centers heruntergeladen werden (siehe auch „Für Ärztinnen“) und wir legen diese Information als Zusatz in den Anhang dieser Arbeit.

### 1.3.3. KONTAKTAUFNAHME UND KOMMUNIKATION VORAB MIT TEILNEHMER:INNEN

Die Suche nach Teilnehmer:innen für unser vorliegendes Diplomarbeits-Projekt hat sich als schwieriger herausgestellt als ursprünglich erwartet. Da es in Österreich zwei große Organisationen gibt, die sich dem Thema ME/CFS widmen, einige Facebook- und Selbsthilfegruppen und eine neu eingerichtete Forschungsgruppe, die sich mit postviralen Symptomen an der medizinischen Universität in Wien beschäftigt, dachten wir, es seien genügend Knotenpunkte vorhanden, um über diese rasch an eine ausreichend große Menge an Interessent:innen zu kommen.

Diese Organisationen und die beteiligten Menschen sind jedoch in einem Ausmaß beschäftigt und mit Arbeit eingedeckt, wie wir es uns kaum vorstellen können, und auch die mit dem Thema beschäftigten Ärzt:innen sind meist überlastet. Es gibt so viel mehr Bedarf seitens der Betroffenen, als es Angebote gibt.

Zusätzlich sind viele der in den Organisationen tätigen Menschen selbst von ME/CFS betroffen, wodurch ihre Zeit- und Leistungsmöglichkeiten deutlich eingeschränkt sind und sie sehr effizient und mit klaren Prioritäten arbeiten müssen. Rückmeldungen auf unsere Anfragen und Kontaktaufnahmen dauerten länger, wir mussten mehrere Anläufe nehmen und bekamen von den zwei großen Organisationen völlig verständliche Absagen, da die Kapazitäten fehlen.

Erst nach einiger Zeit waren es folgende zwei Facebook-Plattformen, die die Ausschreibung und Information zu unserem Projekt freundlicherweise in ihrer Gruppe teilten.

- *Österreich: ME CFS | Long & Post Covid | Post Vac Syndrome*
- *Long Covid Austria*

Nach diesen Posts waren jedoch alle Plätze, die wir vergeben konnten (ca. 20), innerhalb weniger Tage belegt und wir konnten mit der direkten Kontaktaufnahme beginnen.

Die Teilnehmer:innen erhielten im Vorfeld über unseren Betreuer, Herrn Arno Siegl, umfangreiche Informationen zu unserem Projekt, der Arbeit, dem Ablauf, zu Shiatsu und auch bezüglich des Umgangs mit Anonymität und Daten per E-Mail. Die Teilnehmer:innen wurden aufgrund ihrer geografischen Wünsche, sprich wo die Shiatsu-Behandlungen stattfinden sollen, auf uns 5 Student:innen und unseren Betreuer, der ebenfalls mitbehandelte, aufgeteilt und wir nahmen danach mit unseren jeweiligen 3-5 Teilnehmer:innen telefonisch Kontakt auf, um einen Ersttermin zu vereinbaren.

## 1.4. ABLAUF DER PRAKTISCHEN ARBEIT MIT TEILNEHMER:INNEN

Nachdem wir bereits im Vorfeld per E-Mail und Telefonisch einige grundlegende Informationen eingeholt haben, wie z.B. ob PEM vorliegt, wie lange die Erkrankung bereits andauert, wie es aktuell aussieht und ob sie zu uns in die Praxis kommen können, haben wir versucht, das Erstgespräch vor Ort, vor der Shiatsu-Behandlung, möglichst kurz zu halten.

- Die erste Behandlung wurde bewusst kurzgehalten (ca. 20-30 Min.), um das System nicht zu überfordern, und diese hatte einen simplen, standardisierten Ablauf, den wir in der Folge noch skizzieren werden. Das Ziel war persönliches Kennenlernen, Vertrauen aufzubauen und die Berührungsweise durch Shiatsu wahrzunehmen.
- Der Fragebogen wurde bewusst kurz und allgemein gehalten und per E-Mail zugesandt und elektronisch oder bei Bedarf auch gemeinsam vor Ort im Gespräch ausgefüllt.
- Vor jeder Sitzung fand ein kurzes Gespräch statt. Die Themen waren: Rückmeldung der Teilnehmer:innen zu dem, wie es ihnen direkt nach der letzten Behandlung gegangen ist, wie die Tage dazwischen waren, was aufgefallen ist und besonders war und wie es ihnen aktuell gerade geht
  - immer mit Bezug auf Erschöpfung, Energie, gesamtes Wohlbefinden und die individuell im Vordergrund stehenden Themen, wie z.B. Schlaf, Schmerzen und Unruhe.
- Die Länge der Sitzungen und der Strategieansatz veränderten sich gemäß der Rückmeldungen und im Rahmen der erkannten Möglichkeiten, Ziele und Themen. Wir hielten uns jedoch im Wesentlichen an einen 3-Phasenplan mit Schwerpunkt auf Yin-Thematiken.
- Es erfolgten immer wieder kurze Nachfragen und Austausch über Wirkung und Reaktion zwischen den Praktiker:innen und den Teilnehmer:innen per E-Mail, Telefon oder WhatsApp und Korrespondenzen bei Terminänderungen (Absagen) oder Besonderheiten.

- Nach 7-10 Einheiten wurde im Laufe des Februars 2025 die praktische Arbeit abgeschlossen, ein Abschlussgespräch geführt, der Abschlussfragebogen ausgefüllt und wir haben uns von den Teilnehmer:innen dankend verabschiedet.

Die Teilnehmer:innen bekommen unsere schriftliche Arbeit nach Finalisierung zur Verfügung gestellt und auch die zwei Facebook-Plattformen, die Experten, die uns für einen Austausch zur Verfügung standen und weitere Interessierte bekommen diese ebenfalls elektronisch zugesandt. Von einigen Teilnehmer:innen wurde der Wunsch geäußert, weitere Shiatsu-Behandlungen in Anspruch zu nehmen- auch außerhalb des kostenfreien Projektes.

## 2. ME/CFS

Wir wollen zu Beginn eine umfassende Darstellung des Themenkreises ME/CFS und seiner Komplexität aus westlicher medizinischer Sicht und aus östlicher TCM- und Shiatsu-Sicht anbieten. Gerade weil das Thema äußerst komplex ist, sollten die verschiedenen Aspekte und Ausprägungen bekannt sein, wenn man mit Menschen, die davon betroffen sind, arbeitet. Es kann, wie bereits erwähnt, nicht so einfach mit einem einzigen Label wie z. B. nur Stagnation, ausschließlich Qi-Mangel oder reiner Erschöpfung und Yang-Mangel abgestempelt werden.

### 2.1. GESCHICHTE VON ME/CFS IN KÜRZE

Florence Nightingale (1820-1910), Pionierin der modernen Krankenpflege, ist eine der ersten öffentlich bekannten Personen, die ME/CFS-ähnliche Symptome dokumentiert hat. Sie selbst war nach einer Fieberinfektion jahrelang bettlägerig.

Obwohl die Ursachen von ME/CFS immer noch nicht erforscht sind, ist die Krankheit somit alles andere als unbekannt. Klassifiziert wurde ME/CFS von der WHO im Jahre 1969. ME/CFS wird hier als neurologische Erkrankung folgendermaßen definiert:

### ICD-10. G93.3: Chronisches Fatigue-Syndrom

- Myalgische Enzephalomyelitis: Entzündung des Gehirns (Enzephalitis) und des Rückenmarks (Myelitis). Der Begriff Myalgie ist ein medizinischer Überbegriff für Muskelschmerzen.

- Postvirales Fatigue Syndrom

Vor der Covid-19-Pandemie waren 0,3% bis 0,9% der Gesamtbevölkerung von ME/CFS betroffen. In Österreich waren es 26.000 bis 80.000 Menschen. Ein Großteil der ME/CFS-Betroffenen lebt ohne (korrekte) Diagnose, da es immer noch keinen labordiagnostischen Test für ME/CFS gibt und wenige Ärzte ausreichend Erfahrung haben, um eine korrekte Diagnose zu erstellen.

Insgesamt zeigt sich, dass zwei Drittel aller Erkrankten weiblich sind. Es kann in allen Altersgruppen auftreten, trifft aber vor allem junge Menschen. Dabei zeigen sich zwei Altersgipfel für den Krankheitsbeginn: Personen zwischen 10 und 19 sowie zwischen 30 und 39 Jahren. ME/CFS bricht demnach leider oft bei jungen Menschen in Ausbildung oder am Anfang ihres Berufslebens aus und damit in den aufstrebenden Phasen ihres Lebens, was die Situation nochmals deutlich schwerer macht.

Trotzdem ist ME/CFS in Österreich bisher nicht Teil der Ausbildung im Medizin- oder Pflegebereich und folglich auch nicht ausreichend be- sowie anerkannt. Betroffene kämpfen daher nicht nur mit der Schwere der Erkrankung, sondern auch mit der Stigmatisierung und der geringen Bekanntheit ihrer Erkrankung. Die Pandemie führte zu einem starken Anstieg der Betroffenenzahlen, da Covid-19 ME/CFS auslösen kann. Aktuelle Schätzungen gehen davon aus, dass sich die Zahl der ME/CFS-Erkrankten durch die Pandemie verdoppelt bis verdreifacht hat.

## 2.2. ME/CFS AUS WESTLICHER SICHT

Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom (ME/CFS) ist eine neuroimmunologische Multisystemerkrankung, die sich vor allem durch eine Fehlregulation des zentralen und autonomen Nervensystems, Immunsystems und Stoffwechsels auszeichnet. Für Betroffene bedeutet dies eine stark eingeschränkte Leistungsfähigkeit und schwere Fatigue (Erschöpfung), die auch nach Erholung nicht nachlässt. Je nach Schweregrad der Erkrankung ist es den Betroffenen nur teilweise oder gar nicht mehr möglich, alltägliche Aktivitäten auszuführen.

Begleitet wird die stark eingeschränkte Leistungsfähigkeit von einer Zustandsverschlechterung nach körperlicher oder mentaler Anstrengung (Post-Exertional Malaise, PEM). Diese Zustandsverschlechterung wird „Crash“ genannt, tritt meist mit einer Verzögerung von 1-3 Tagen auf und kann dann bis zu mehreren Tagen andauern, manchmal sogar längerfristig.

PEM ist gleichzeitig das Symptom, das ME/CFS von anderen Krankheiten abgrenzt, die mit Fatigue verbunden sind und bei denen Aktivität zu einer Verbesserung führt. Bei ME/CFS-Betroffenen kann Aktivität im Gegensatz dazu zu einer weiteren, dauerhaften Verschlechterung der Erkrankung führen.

Die Krankheit zwingt zu einem völlig neuen Alltag, auch leicht Betroffene können meist nur einen Bruchteil dessen, was sie früher an einem Tag erledigen konnten, bewältigen. Bei höherem Schweregrad kommt es zu einer weitreichenden Behinderung mit Bettlägerigkeit und Pflegebedürftigkeit. Ein Großteil der Betroffenen ist nicht mehr arbeitsfähig, ca. ein Viertel der ME/CFS-Erkrankten ist an Haus oder Bett gebunden und pflegebedürftig.

ME/CFS zählt zu den am stärksten einschränkenden und belastenden chronischen Erkrankungen. Die Krankheitslast ist so hoch, dass die Lebensqualität der Betroffenen im Schnitt geringer ist als bei anderen sehr schweren, stark einschränkenden Erkrankungen. Aufgrund der hohen Schwere, des chronischen Charakters der Krankheit und ihres doch erheblichen Vorkommens (ca. 0,4% - 0,9% und mehr der Bevölkerung), ist die globale Krankheitslast hoch und wurde auf das Zweifache von HIV/AIDS und auf mehr als die Hälfte von Brustkrebs geschätzt.

### 2.2.1. HAUPTSYMPTOME NACH WESTLICHER MEDIZIN

**Neben der postexertionalen Malaise (PEM – Verschlechterung nach Aktivität)**, die wir oben beschrieben haben, gibt es eine Anzahl an verschiedenen Symptomen und Symptombündeln, von denen Menschen mit ME/CFS betroffen sind. Die häufigsten davon sind:

#### - Orthostatische Intoleranz (Kreislauf-Regulations-Störungen) POTS

Mit ME/CFS geht meist eine Störung der Regulationsfähigkeit des Kreislaufs bei Lageänderung einher (Orthostatische Intoleranz). Viele Betroffene leiden z. B. an POTS (posturales orthostatisches Tachykardie-Syndrom). Typische Symptome davon sind: Schwindel, hoher Puls, Herzklopfen, starke und rasche Veränderung des Pulses und schlechte Regulierung des Blutdrucks. Betroffene leiden an der Unfähigkeit, den Kreislauf des Körpers über längere Zeit hinweg stabil zu halten. Die obere Körperhälfte, besonders das Gehirn, wird dadurch nicht optimal mit Blut versorgt. Während eine Gruppe der Betroffenen an einem zu schnellen Puls (Tachykardie) im Stehen leidet, tritt bei anderen Betroffenen in aufrechter Position ein Blutdruckabfall (Hypotonie) auf, der bis zur Synkope (Ohnmacht) führen kann.

#### - Neurokognitive Symptome

Betroffene berichten oftmals von Konzentrationsstörungen und Schwierigkeiten, sich beim Denken zu fokussieren („Brain Fog“). Dies geht auch mit Wortfindungsstörungen, einer verlangsamten Auffassung und Problemen beim Verarbeiten von Informationen einher. Darüber hinaus sind viele Betroffene sehr reizempfindlich und vertragen Geräusche, Licht oder Berührungen nicht. Diese führen bei den Betroffenen zu einer Verschlechterung des Zustandes („Crash“ – siehe PEM).

#### - Nervensymptome wie z. B. Small Fiber Neuropathie

sind eine Erkrankung kleiner Nervenfasern, die vor allem unter der Haut vorkommt. Diese sorgen für eine starke Empfindsamkeit der Haut und oft für Symptome wie starkes Brennen, Ziehen oder Kribbeln.

## - Infektanfälligkeit & Immunsystem-Erkrankungen

ME/CFS-Patient:innen leiden an einer erhöhten Infektanfälligkeit. Diese führt wiederum zu einer Häufung von Symptomen, wie Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen sowie Husten. Auch diverse Autoimmunerkrankungen sind Thema.

## - Schlafstörungen

Ebenfalls für die Erkrankung typisch sind trotz der starken Fatigue Ein- und Durchschlafstörungen. Zudem bietet der Schlaf den Betroffenen keine Erholung.

## - Chronische und akute Schmerzen

Chronische oder akute Schmerzen im Muskelgewebe, in Knochen und Gelenken, im Kopf- und Halsbereich sowie gesteigerte Schmerz- und Reizempfindlichkeit treten ebenfalls häufig auf, speziell nach Belastung. Die myalgische Enzephalomyelitis (ME) ist per Definition mit den Symptomen der Muskelschmerzen (Myalgie) und einer Entzündung des Gehirns (Enzephalitis) und des Rückenmarks (Myelitis) verbunden.

## - Magen-Darm-Beschwerden

Viele der ME/CFS Patient:innen berichten von Beschwerden im Magen-Darm-Trakt, die ähnlich einem Reizdarm-Syndrom sein können. Hierzu gehören Schmerzen, Durchfall, Verstopfung, Blähungen und Übelkeit.

## - Depression, Stress und Angst

Vor allem als Begleitbeschwerden oder Nachfolgebeschwerden

## - Auch in Kombination mit dem Mastzellaktivierungssyndrom

Tritt bei ME/CFS immer wieder auf. Dies ist eine Multisystemerkrankung für sich, welche eine entzündlich-allergische Symptomatik zeigt, die durch eine Überaktivität von Mastzellen ausgelöst wird. Häufig bestehen bestimmte Auslöser, z. B. histaminreiche Nahrung, Schlafmangel, Stress oder körperliche Anstrengung. Die Symptome sind äußerst vielfältig, ähnlich wie bei ME/CFS - von Schmerzen über Verdauungsprobleme, Fatigue, Fieber, Blutdruckproblemen etc.

Mastzellen sind Immunzellen (Leukozyten), die im Gewebe des Körpers vorhanden sind und gegen Fremdkörper wie Viren, Bakterien, Parasiten oder Allergene eine Abwehrreaktion auslösen und verstärken. Eine starke Mastzellenaktivierung kann Akutreaktionen wie Übelkeit, Schwindel und Pulsabfall hervorrufen. Es sind starke Entzündungsreaktionen, die auch einer Allergie, Lebensmittelvergiftung oder Erkältung ähneln und sich, auch in ihrer Auswirkung, verändern und abwechseln können.

## 2.2.2. URSACHEN UND AUSLÖSER VON ME/CFS

Die Ursachen und Entstehungsmechanismen von ME/CFS sind weiterhin nicht ausreichend geklärt. Erschwerend kommt hinzu, dass ME/CFS oftmals mit einer Reihe weiterer unspezifischer Multisystemerkrankungen, wie dem Mastzellaktivierungssyndrom oder der Small Fiber Neuropathie einhergeht, die ebenfalls nur schwer zu diagnostizieren sind. Daher ist auch noch unklar, inwieweit es abgrenzbare Untergruppen im Krankheitsbild ME/CFS gibt.

Was die Erkrankung letztendlich auslöst, ist in den Berichten der Patient:innen leider auch nicht klar ersichtlich. Ein Teil der Patient:innen berichtet von einem eindeutigen, akuten Krankheitsbeginn nach einer viralen oder bakteriellen Infektion. Neben beispielsweise dem EBV (Epstein-Barr-Virus), HHV6 oder Influenzaviren kann auch eine Covid-19-Infektion zu ME/CFS führen.

Aber auch Operationen und Traumata (besonders Schädel- und Halswirbelsäulen-Traumata) oder hormonelle Veränderungen werden als Auslöser genannt. Einem anderen Teil der Betroffenen ist es jedoch nicht möglich, den Beginn der Krankheit eindeutig zu identifizieren. Vermutet wird ein Zusammenspiel aus mehreren Faktoren, die teilweise umweltbedingt, aber auch genetisch sein können.

ME/CFS findet sich auch oft in Zusammenhang mit Hypermobilitäts-Syndromen, wie beispielsweise dem hypermobilen Ehlers-Danlos-Syndrom (EDS). Eine mögliche Ursache ist hier eine Instabilität im HWS-Bereich, die durch den Druck, der auf Hirnstamm und Rückenmark ausgeübt wird, entsteht.

Sehr wahrscheinlich liegt dem eine Fehlregulation des autonomen Nervensystems und des Immunsystems zugrunde. Auf jeden Fall scheint die Energiegewinnung in der Zelle beeinträchtigt zu sein. Für eine Fehlfunktion der Mitochondrien, der „Kraftwerke der Zelle“, gibt es Hinweise. Ob das Problem direkt im Bereich der Zelle liegt oder davor, ist noch unklar.

Dazu treten weiters immer wieder Veränderungen im Hormonsystem auf. Auch die Zusammensetzung der Bakterien im Darm scheint bei an ME/CFS Erkrankten verändert zu sein. Zudem könnten Auffälligkeiten bei der Bildgebung des Gehirns gesehen werden. Leider sind viele Studienergebnisse widersprüchlich oder müssen in größeren Gruppen bestätigt werden.

Manche sehen auch Verbindungen zu Stress, Überlastung und schlechter Ernährung über einen längeren Zeitraum. Dies ist jedoch wissenschaftlich unbestätigt.

### 2.2.3. KRANKHEITSMANAGEMENT, THERAPIE UND BEHANDLUNG

Bislang gibt es keine allgemeine Therapie, die die Ursachen von ME/CFS bekämpfen kann. Betroffene müssen daher meist individuell angepasste Therapien zur Linderung der Symptome finden.

Anders als bei anderen Erkrankungen mit ausgeprägter Erschöpfung (zum Beispiel depressive Grunderkrankungen), führt Aktivität in körperlicher und mentaler Form über die sehr niedrigen Belastungsgrenzen von ME/CFS-Betroffenen hinaus zur Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Behandlungsansätze, die für andere Erkrankungen mit Fatigue als Symptom sinnvoll sind und auf Training, Bewegung und Leistungsaufbau abzielen, sind für ME/CFS nicht geeignet und können zu langfristigen Schäden führen.

Daher ist es von größter Bedeutung, dass ME/CFS möglichst rasch richtig diagnostiziert wird und nicht mit z. B. einer psychischen Erkrankung wie einer Depression, bei der Aufbau- und Bewegungstraining empfohlen werden, oder mit einfacher Erschöpfung und Energielosigkeit, verwechselt wird. Um eine Zustandsverschlechterung durch PEM zu vermeiden, ist es für ME/CFS-Betroffene wichtig, die eigenen Belastungsgrenzen einzuhalten. Dieser Ansatz des Energiemanagements wird „Pacing“ genannt.

„Pacing“ ist keine Behandlung an sich, sondern es geht darum, sich kennenzulernen, seine Grenzen einzuhalten und den eigenen Zustand möglichst gut zu stabilisieren. Es sollen vor allem „Crashes“ verhindert werden. Ziel von „Pacing“ ist es NICHT, die Belastungsgrenzen auszuweiten oder ein Leistungsniveau langsam aufzubauen. Es geht darum, die Aktivitäten an die jeweilige individuelle und sich immer wieder verändernde Situation anzupassen.

Dabei helfen z. B. eine regelmäßige Tagesstruktur, Planung von Aktivitäten sowie technische Mittel, wie eine Pulsuhr. „Pacing“ erfordert viel Disziplin und ist für die Betroffenen, die gerne aktiv sein möchten, eine große Herausforderung.

### 2.2.4. METHODEN, DIE ZUR MINDERUNG DER SYMPTOME BEITRAGEN KÖNNEN

**Das Ziel: Reduktion der Symptome und eine Verbesserung der Lebensqualität**

- *Medikamentös z. B. mittels Schmerzmittel, Schlafmittel, Antidepressiva*
- *Nahrungsergänzungsmittel*
- *Entspannungsübungen*
- *Stressreduktion*
- *mehrere kleine Mahlzeiten, statt weniger großer („passende Ernährung“)*
- *psychologische Unterstützung*
- *soziale Unterstützung (häusliche Pflege, Beratung)*
- *Physiotherapie, Ergotherapie und andere passende Therapieformen*

Auf dem Portal der größten Online-Selbsthilfegruppe im deutschsprachigen Raum für Menschen, die an ME/CFS oder Long COVID erkrankt sind, wird in einer umfangreichen Liste an Möglichkeiten, die von Betroffenen als positiv und hilfreich eingestuft werden, auch SHIATSU, TCM und Akupunktur genannt.

Siehe: <https://www.me-cfs.net/leben-mit-me-cfs/therapiemoeglichkeiten>

Die ME/CFS Selbsthilfe Ostwürttemberg empfiehlt für leichte Formen die „Meridian-Dehnübungen“ nach Masunaga. Siehe: <https://medotcfs.wpcomstaging.com/shiatsu-meridianuebungen/>

## 2.2.5. VERLAUF & PROGNOSE

So wie der Krankheitsbeginn bei Betroffenen unterschiedlich sein kann, so sind auch die Krankheitsentwicklung und der langfristige Krankheitsverlauf unterschiedlich. Insgesamt ist ein höherer Schweregrad mit einer schlechteren Prognose verbunden. Ein frühes Erkennen der Erkrankung, eine entsprechend symptomorientierte Behandlung sowie ein strenges Einhalten der eigenen Belastungsgrenzen in Form von "Pacing" führen zu einer besseren Prognose für die Betroffenen – vor allem für Jüngere. Eine Heilung bzw. komplette Remission ist bei Erwachsenen sehr selten. Nur ca. 5% der Betroffenen genesen vollständig.

**Der gesamte Punkt 2 dient als Überblick und wurde aus folgenden Quellen zusammengestellt:**

[www.meduniwien.ac.at](http://www.meduniwien.ac.at) Broschüre: Care for ME/CFS Praxisleitfaden für die Versorgung von ME/CFS-Betroffenen (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom) von der Med. Uni Wien und ÖG ME/CFS)

[www.mecfs.at](http://www.mecfs.at)

[www.weandmecfs.org/de/disease](http://www.weandmecfs.org/de/disease)

<https://www.neurostingl.at/mecfs/>

## 2.3. ME/CFS AUS ÖSTLICHER TCM- UND SHIATSU-SICHT

ME/CFS ist ein Krankheitsbild, welches tief in das gesamte Leben der Menschen und in alle drei Ebenen (der geistigen, der emotional-energetischen und der körperlichen) eingreift. Es bleibt oft über Jahre oder sogar Jahrzehnte in unterschiedlicher Ausprägung bestehen und erfordert eine völlig neue Ausrichtung, im Innen und im Außen, der betroffenen Menschen.

Oft scheint, wie bereits ausgeführt, der Auslöser eine virale Infektion (Grippe-Arten, EBV und seit 2020 verstärkt Covid) zu sein, aber auch bakterielle Infektionen und vor allem intensiver Stress, ausgelöst durch Unfälle, Traumata, extreme Erlebnisse, oder auch langfristiger, negativer Stress und Burnout, können allein oder in Kombination Auslöser und/oder Wegbereiter für ME/CFS sein. Neben diesen „konditionellen“ Faktoren des Lebens liegt die Annahme nahe, dass auch gewisse konstitutionelle Faktoren (genetische Ebene) eine Rolle spielen, ob ein System auf diese Weise auf gewisse Stressoren oder Stressoren-Sets reagiert oder nicht.

ME/CFS ist ein individuelles, multifaktorielles Bild, welches individuelle, multifaktorielle Auslöser hat, viele verschiedene Symptome zeigt und demnach auch einen individuellen, multifaktoriellen Ansatz bei Therapie und Begleitung benötigt.

## Mit diesen Beobachtungen kann man aus Sicht der TCM folgende mögliche Entwicklungen von ME/CFS, vor allem bei längerfristigen Verläufen, beschreiben:

- Eindringen starker pathogener Faktoren (al- len voran Viren, Bakterien, Stress) über die Yang-Schichten in die tieferen Yin-Schichten von Leber & Herzkonstriktor (Blutschicht & Qi-Fluss) und Niere & Herz (Nervensystem, Gehirn, Rückenmark, Zellebene, Energiespeicher).
- Voraussetzung für dieses Eindringen in tiefere Schichten ist, dass bereits Schwächen, meist Qi-Schwächen im Immunsystem (vor allem Lunge, Milz, Dreifach-Erwärmer, aber auch Dickdarm & Dünndarm) vorliegen, z. B. durch längerfristigen Stress, vorangegangene pathogene Belastungen des Immunsystems, andere intensive Ereignisse oder auch eine angeborene Schwäche.
- Vor allem bei längerfristigen und schwereren Verläufen erfolgt durch die Schädigung der Yin-Schichten eine tiefgreifende Verwirrung und Störung des Nervensystems, Immunsystems, Hormonsystems, Herz-Kreislauf-Systems, des Stoffwechsels und auch der psychisch-emotionalen Ebene, also des gesamten Systems. Jeder Mensch zeigt gemäß seiner individuellen Konstitution und Kondition unterschiedliche Kombinationen von Symptomen.
- Wenn das Lungen- und Milz-Qi verletzt ist, wird Qi nicht mehr gut aufgenommen, transformiert und verteilt, und somit wird die Bereitstellung von Qi für das ganze System beeinträchtigt.
- Verklebung, Verschleimung, zu wenig Qi und zu wenig Qi-Fluss im System und krankheitsbedingter Bewegungsmangel verursachen Stagnation - vor allem im Holz-Element und im Leber-Meridian (Leber-Qi-Stagnation). Diese ist oft durch das Zusammenspiel von mehreren Faktoren so intensiv ausgeprägt, dass sie sich durch Bewegung/Aktivität verschlechtern kann, was sonst eher stagnationslösend wirkt.

Besonders spürbar und nach außen sichtbar, ist meist vor allem der Qi-Mangel (starke Erschöpfung) bzw. die Qi-Stagnation (Schwere, Schmerzen). Dahinter liegt jedoch vor allem ein Problem in der Qi-Bereitstellung, der Qi-Transformation und der Verbindung von Geist und Körper (Nervensystem), innerhalb des Systems.

Zumindest bei schwereren und längerfristigen Beeinträchtigungen ist meist eine Verletzung der Yin-Basis spürbar – eine Verletzung des Nervensystems, Immunsystems und des Verdauungstraktes. Entzündungen, Infektanfälligkeit, Kreislaufprobleme, Verdauungsprobleme, Konzentrationsstörungen, Nervenschmerzen, Autoimmunerkrankungen u.v.m. können durch die Wechselwirkungen zwischen diesen Faktoren und der individuellen Reaktion hervorgerufen werden.

## 2.4. ANSATZPUNKTE FÜR DIE SHIATSU-ARBEIT

Vereinfacht betrachtet geht es aus unserer Sicht um:

- die Verbindung zwischen Körper und Geist
- das Nervensystem
- das Abwehr-/Immunsystem (welches mit dem Nervensystem eng verbunden ist)
- den Qi-Fluss, die Qi-Nutzung & Qi-Transformation

### Heruntergebrochen auf die Meridian-Ebene bedeutet dies:

- Lungen-Meridian: Mögliche verbleibende pathogene Faktoren in der Lunge lösen + Po stärken (Lu8) (Berufung, Atmung, Natur, Körperkontakt)
- Nieren-Meridian (Nervensystem, Ruhe, Vertrauen, Sicherheit)
- Lungen-Milz- und Leber-Meridian: Qi tonisieren, stärken und bewegen (Durchblutung)
- Lungen-, Milz-, Nieren- und Herz-Meridian: Yin aufbauen und nähren (Ernährung, Schlaf, Atmung und Freude)
- Leber-, Gallenblasen- und 3-fach-Erwärmer-Meridian: Leber-Qi-Stagnation lösen (leichte, passive Bewegung im Rahmen der individuellen Möglichkeiten).
- Milz- und Magen-Meridian: TAN/Schleim lösen und Verklebung adressieren (Ernährung, Kräuter, leichte Bewegung, TCM)

Stagnationen, Verklebungen und Verwirrung führen zu Trennung und zu verschiedensten Störungen in unterschiedlichen Kreisläufen und Funktionen in Organsystemen, dem Herz-Kreislauf-System und der Durchblutung, dem Stoffwechsel- und Verdauungssystem und insgesamt in der Bereitstellung und dem Transport der Energie im Körper und im körpereigenen Kommunikationssystem – vorrangig dem Nervensystem und dem Hormonsystem und in unserem Verständnis, dem Meridiansystem. Das Meridiansystem ist das Verbindungssystem im Menschen.

## 3. UNSERE HERANGEHEN WEISE: DREI PHASEN & YIN-FOKUS

Wir können davon ausgehen, dass eine Erkrankung, auch bei unterschiedlichen Ausprägungen, gewisse Gemeinsamkeiten hat, eine dahinterliegende Grundstruktur oder ein Grundmuster. Dieses zu erkennen und auf den Menschen und das Meridian-System umzusetzen, ist ein erster Schritt, der von der individuellen 5-Elemente- und Meridian-Analyse durch Shiatsu erfolgt. D.h. eine Krankheit, eine Situation, ein Erlebnis, welches eine gewisse Geschichte und Wirkung hat, trifft auf die individuelle Konstitution und Kondition eines Menschen und dieser verarbeitet demnach die jeweilige Situation auf seine persönliche Art und Weise.

Zusammen ergibt dies ein ganzheitliches Bild, welches nicht nur auf die individuellen und akuten Themen abzielt, sondern auch die dahinterliegenden Dynamiken miteinbezieht und das Ganze auf allen drei Ebenen des Menschen – Geist, Energie und Körper – betrachtet. Gerade im Falle von ME/CFS, mit einer oft sehr rasch wechselnden Situation und Energetik, ist eine Idee der dahinterliegenden, größeren Zusammenhänge besonders hilfreich.

Für eine Forschungsfrage und das Testen von Hypothesen ist es wertvoll, einen gemeinsamen Rahmen, einen gemeinsamen Ausgangspunkt und eine gewisse einheitliche Herangehensweise zu definieren, um Veränderungen und Entwicklungen besser einordnen und Unterschiede definieren zu können.

Wenn wir bei einer größeren Anzahl von Teilnehmer:innen zum selben Thema eine ähnliche Vorgangsweise wählen, sind unsere Erkenntnisse, sofern sie sich öfter wiederholen, von größerem Wert, was Richtungsweiser und Orientierungshilfen für andere betrifft. Wir können insgesamt konkretere und besser abgesicherte Aussagen für ein Thema tätigen.

Anhand dieser Überlegungen haben wir mit allen uns zur Verfügung stehenden Informationen und Erfahrungen für diese Diplomarbeit einen, sonst in Shiatsu nicht üblichen, drei-Phasen-Plan erstellt und uns weitgehend an diesen gehalten.

Dennoch bleiben die Stärken von Shiatsu die individuelle Differenzierung und der individuelle Zugang. Wir nehmen Gemeinsamkeiten eines Themas mit in unsere Betrachtung auf, können auch gewisse erste Schritte einheitlich machen, um uns vorsichtig heranzutasten, vor allem im Fall von CFS, auch um Verschlechterungen möglichst zu vermeiden. In weiterer Folge wird jedoch die Shiatsu-Strategie zunehmend individueller auf den Menschen, die Konstitution und Kondition angepasst.

Jede vordefinierte Phase hat ihren Spiel- und Gestaltungsraum und kann in diesem individuell angepasst werden. Wie lange die einzelnen Phasen dauern und wie oft eine Behandlungsabfolge wiederholt wird, liegt ebenfalls im Ermessen der ausführenden Person und wird je nach Reaktion und Rückmeldung der teilnehmenden Person gestaltet.

### 3.1. YIN-ANSATZ

Aufgrund der Themen, der Ziele und Analysen haben wir uns vor allem in den ersten zwei Phasen unseres Arbeitens für einen Yin-Fokus entschieden. Dies betrifft sowohl unsere Arbeitsweise als auch die Körperbereiche, Meridiane und Elemente, die wir in den Vordergrund stellen. D.h., wir arbeiten überwiegend auf eine sehr langsame, sanfte, ruhige, tiefe Art und Weise, hauptsächlich in Körperbereichen mit Mängeln, in den Yin-Elementen und auf den Yin-Meridianen.

### 3.1.1. WARUM FOKUSSIEREN WIR UNS BEIM THEMA ME/CFS AUF „YIN-ASPEKTE“?

Der Fokus auf „Yin-Aspekte“ im Zusammenhang mit ME/CFS bezieht sich darauf, dass wir davon ausgehen, dass der Großteil der Menschen mit ME/CFS mit einem verwirrten, übersensiblen, ängstlichen, überaktiven und sehr wechselhaften Nervensystem zu kämpfen hat, welches eine Vielzahl von Symptomen und Zuständen auslösen und verstärken kann.

Das System steht andauernd unter Stress und die kleinsten zusätzlichen Stressoren können eine Überreaktion, Verstärkung und Entgleisung verursachen. Stress, das Nerven- und Immunsystem hängen eng zusammen. Diese Faktoren stellen extreme Yang-Aspekte dar, Yang-Zustände, Yang-Reaktionen, die in derart starkem Ausmaß das System in Ungleichgewicht, Über-Spannung und starken Stress versetzen können. Dies schadet über längere Zeit, begleitet von diversen Symptomen, der Yin-Basis.

Beim vegetativen Nervensystem unterscheidet man zwischen dem sympathischen und dem parasympathischen Anteil. Der sympathische verkörpert Yang-Qualitäten wie Aktivität, Erregung, Anspannung und Expansion, der parasympathische hingegen Yin-Qualitäten wie Entspannung, Regeneration, Sammlung und Organisation. Wir wollen bei unseren Teilnehmer:innen zuerst vor allem diese Yin-Qualitäten in den Vordergrund stellen. Das Nervensystem wird in der TCM primär den Nieren-Meridian-Funktionen zugeordnet, und der Nieren-Meridian ist Yin, auch wenn es einen Yang- und einen Yin-Anteil davon gibt.

Ein weiterer Grund, auf Yin zu fokussieren, ist, dass pathogene Faktoren, wie z. B. Viren, schichtweise in das System eindringen. Zuerst wandern sie durch die äußeren Yang-Schichten und dann durch die drei inneren Yin-Schichten. ME/CFS hat durch seine Dauer und Schwere aller Vermutung nach bei den meisten die zwei tiefsten Yin-Schichten erreicht – die Blutschicht des Leber- und Perikard-Meridians und auch die Schicht des Herz- & Nieren-Meridians. Wenn das so ist, dann müssen wir auch dort die pathogenen Faktoren adressieren.

Es ist insgesamt davon auszugehen, dass durch Stress, Trauma, längere Krankheit, das Fehlen eines organisierenden Yin-Feldes und/oder das Eindringen pathogener Faktoren in die tiefen Yin-Schichten sowohl Qi als auch Yin aus der Bahn geraten sind. Wenn die Basis, das Yin und das Qi, gestärkt, genährt, aufgebaut, gesammelt und tonisiert und auch die Qi-Bereitstellung und der Qi-Fluss unterstützt werden, gehen wir davon aus, dass dies zur Wiederherstellung des Gesamtsystems führt.

#### **Mit dem Fokus auf „Yin-Aspekte“ wollen wir Folgendes erreichen:**

- Bei einem derart sensiblen System vermeiden wir übermäßige Yang-Reaktionen, da diese leicht zu einer Verschlechterung, sprich „Crashes“ führen könnten.
- Die Qualitäten Entspannung, Ruhe, Regeneration, Vertrauen, Optimismus, sanften Fluss fördern und den Yin-Bereich auffüllen und nähren.
- Mögliche Yang-Überspannungen im System lösen wir auf eine sanfte, ruhige und möglichst wenig invasive Art – d.h. auf eine „Yin-Art“. Wir versuchen, das Yang sehr sanft über das Yin zu bewegen, anstatt das Yang direkt zu adressieren. Wir gehen davon aus, dass das System auf diese Weise besser in seinem Tempo, in seiner Art und in seiner Qualität die freiwerdende Yang-Energie kanalisieren und nutzen kann. Wir erzeugen einen sanften Sog in die Yin-Bereiche, damit diese aufgefüllt und genährt werden.

### 3.1.2. „YIN-ASPEKTE“ ZUR LÖSUNG VON SPANNUNGEN IN YANG-MERIDIANEN

Wenn wir von Shiatsu mit Fokus auf „Yin-Aspekten“ sprechen, so stehen die Yin-Elemente Wasser & Metall im Vordergrund, und hier vor allem die Yin-Meridiane Lunge & Niere.

Abgesehen von der direkten Arbeit auf diesen Yin-Meridianen können wir jedoch auch auf folgende Arten zusätzliche Yin-Impulse setzen und gleichzeitig auch Yang-Überspannung lösen und beruhigen, ohne direkt im Yang zu arbeiten:

- **Yin-Meridiane** nutzen, um bei ihren Yang-Partner-Meridianen ausgleichend zu unterstützen (z.B. Lunge-Dickdarm, Niere-Blase)
- Durch die **Oppositionszeiten der Organuhr** können wir über Yin-Meridiane einen entspannenden, lösenden, beruhigenden Effekt auf Yang-Meridiane auslösen. In den Yin-Elementen Wasser und Metall wären das z. B. klassischerweise

- Lungen-Meridian - zur Entspannung des Blasen-Meridians

- Nieren-Meridian - zur Entspannung des Dickdarm-Meridians

Die Oppositionszeiten in der Organuhr zeigen an, welches Organ zu welcher Zeit die höchste Energie und welches die niedrigste hat. Dementsprechend leiten wir ab, dass innerhalb dieser Pärchen mehr Energie in einem Meridian bedeutet, dass im anderen Meridian weniger Energie ist bzw. er weniger aktiv, also ruhiger, ist.

- Über das **6-Schichten-Modell** können wir z. B. auch mit unserer Arbeit auf dem Nieren-Meridian den Herz-Meridian unterstützen. Dies kann sich dann wieder auf die Partner-Beziehung, den Herz-Dünndarm-Meridian, auswirken und auch das Oppositions-Organ des Herzens, die Gallenblase, positiv beeinflussen oder über die Arbeit auf dem Lungen-Meridian förderlich auf den Milz-Meridian wirken. Wenn der Milz-Meridian gestärkt ist, wirkt das auch auf den Partner, den Magen-Meridian, und über die Oppositionszeiten beruhigt es den 3-fach-Erwärmer-Meridian.
- Nährende / tonisierende **Akupressur-Punkte** (Tsubos) auf den jeweiligen Yin-Meridianen nutzen. Z. B. Metall-Punkt am Nieren-Meridian = Ni7 = Nieren-Meridian stärkend und nährend, Mi2, Le8, Lu9 etc.

## 3.2. DREI-PHASEN-PLAN

Die Idee einer Vorgangsweise in drei Phasen beruht, wie bereits erwähnt, darauf, dass wir in einem Forschungssetting konkreter und klarer beobachten können, was eine gewisse Strategie bewirken kann und was nicht. Zusätzlich sind wir der Meinung, dass ein gemeinsamer, langsamer, besonders achtsamer Aufbau für diese sensible Zielgruppe von besonderer Wichtigkeit ist. Die Reaktionen des Systems und somit auch eine mögliche Verschlechterung bei Überforderung (PEM) sind selten sofort spürbar, sondern meist erst nach 1-3 Tagen, bei manchen auch später. Wir und auch unsere Teilnehmer:innen bemerken also die Wirkung meist zeitverzögert.

### 3.2.1. PHASE 1: KONTAKTAUFNAHME & BASIS

#### Hände, Nacken, Füße, Lu & Ni (20-30 Min)

- *Kurz miteinander sprechen, sanft das Hara flächig berühren und ein erstes Bild machen - ohne tatsächliche Hara-Diagnose, ohne in die Tiefe zu gehen.*
- *Hände sanft öffnen und Lungen-Meridian berühren (Lu5 + Lu9 + Lu8) - (Po).*
- *Nacken öffnen, Ohren sanft bearbeiten (Vagusnerv, Parasympathikus, Wasser-Zone).*
- *Füße lange sanft und langsam bearbeiten (Ni3 + Ni7)*

### 3.2.2. PHASE 2: YIN-FOKUS & QI (LU & NI, LE & MI)

#### Nervensystem & Stress, Immunsystem & Atmung, Energiebereitstellung, Energie, Fluss, Energie-Nutzung, Blut & Durchblutung

- *Zusätzlich zu Händen, Nacken, Ohren und Füßen, die jeweils relevanten Yin-Meridiane, vor allem Lunge, Niere, Leber, Milz am Körper sanft bearbeiten, inklusive passender Tsubos.*

### 3.2.3. PHASE 3: FOKUS AUF BEWEGUNG & YANG

#### Spannungs- und Stagnationsbereiche adressieren und lösen

- Arbeit an den auffälligen Spannungs- und Stagnationsbereichen
- Mehr Fokus auf die relevanten Yang-Elemente und Yang-Meridiane
- Weiterhin verbindende Elemente und Qi-Fluss

Phase 2 und 3 können ineinandergreifen, kombiniert werden und sich abwechseln. Wir behandeln bis zu einer vollen Stunde. Es kann eine Yin-Yang-Abfolge im Zuge der Behandlungsstrategie erfolgen oder ein Zusammenführen von passenden Yin-Aspekten und Yang-Aspekten. Wir machen den Schwerpunkt, die Arbeitsweise und die Dauer immer von den Rückmeldungen und aktuellen Situationen der Klient:innen abhängig. Eine detailliertere Beschreibung der Behandlung und der Abläufe finden sich in Punkt 6 „Empfehlungen“ gegen Ende dieser Arbeit. Dort präsentieren wir unser aktuelles Phasen-Modell und unsere Herangehensweise, wie wir sie nach Abschluss unserer Arbeit mit all unseren Beobachtungen, Erkenntnissen und erhaltenen Rückmeldungen aufsetzen würden.

## 4. DIE PRAKTISCHE ARBEIT

Wir wollen in diesem Kapitel einen Einblick in unsere praktischen Shiatsu-Behandlungen der Teilnehmer:innen bieten und zwei von unseren 18 Fallbeschreibungen als Beispiele zur Verfügung stellen. In diesen werden Details zum Ablauf, der Kommunikation und den Befindlichkeiten beschrieben, um auch ein persönliches Bild zu erhalten.

### 4.1. UNSERE TEILNEHMER:INNEN IM ÜBERBLICK

Unsere 18 Teilnehmer:innen sind zwischen 20 und 60 Jahre alt und überwiegend weiblich. Insgesamt haben wir 133 Behandlungen in einer Zeitspanne von 4 Monaten durchgeführt. Etwa 1/3 der Teilnehmer:innen ist arbeitsunfähig, im Krankenstand oder frühpensioniert. Die anderen arbeiten, wenn auch nur wenige Stunden (bis max. 30 Stunden) pro Woche.

13% aller ausgemachten Termine wurden abgesagt oder verschoben, meist wegen Krankheit oder kurzfristiger Schwächeanfälle. Unsere Teilnehmer:innen sind gegenüber Shiatsu generell positiv und aufgeschlossen eingestellt. Nur wenige sind etwas vorsichtig, da sie beim Ausprobieren von verschiedensten Therapien auch schon "Crashes" erlebt haben.

Es ist für uns Praktiker:innen im Vorfeld sehr schwierig einzuschätzen, wie unsere Teilnehmer:innen auf die Körperbehandlungen reagieren werden. Es kommt jedoch nur insgesamt in 3 von 133 Behandlungen zu einem Crash, den wir zeitlich mit der Shiatsu-Behandlung in Verbindung bringen können. Hierbei ist jedoch zu erwähnen, dass andere Umstände (An- und Abreise, der Tag insgesamt und alle Gedanken und Umwelteinflüsse) dabei auch eine Rolle spielen können. De facto können wir die Ursachen nicht genau differenzieren.

In der Vorkommunikation und bei Terminvereinbarung wird uns klar, dass unsere Teilnehmer:innen meist eine längere Vorausplanung für die Termine benötigen und kurzfristige Veränderungen schwerer möglich sind.

Der häufigste Auslöser für die ME/CFS bei unseren Teilnehmer:innen ist eindeutig Covid-19. In manchen Fällen kam es zu mehrfachen (bis zu 4) Ansteckungen innerhalb eines Jahres. Zu den anderen unmittelbaren Auslösern zählen Influenza, Schweinegrippe A/H1N1, Eppstein-Barr-Virus (EBV) und Borreliose bzw. Babesiose (Zeckeninfekte). Ein Teilnehmer leidet unter ME/CFS in Folge eines schweren Unfalls, also eines traumatischen Erlebnisses.

Durch die Erzählungen unserer Teilnehmer:innen können wir eindeutig feststellen, dass sie schon vor der Erkrankung ein sehr hohes Stresslevel hatten, teilweise über einen langen Zeitraum hinweg.

Die Umstände und Stressoren waren unterschiedlich: Auf privater Ebene z. B. alleinerziehende Mütter – permanent auf Achse, psychische Belastungen, keine Ruhepausen, kaum Zeit für sich selbst. Auf beruflicher Ebene: Studium oder Job, manchmal sogar drei unterschiedliche Jobs gleichzeitig und ehrenamtliche Tätigkeiten. Auf körperlicher Ebene: Schlaf-Themen – Schlafapnoe (stört den Schlaf und führt zu geringerer Sauerstoffaufnahme in der Nacht – was Müdigkeit und Energiemangel zur Folge hat).

Solche Umstände ziehen einen hohen Ressourcenverbrauch mit sich fort, was nach TCM längerfristig zur Erschöpfung der Energie-Reserven und somit der Nierenenergie führt.

Ein kleiner Teil der Teilnehmer:innen hat die Zeit vor der Erkrankung jedoch auch als nicht stressig empfunden, würde sich allerdings grundsätzlich eher als "low energy"-Typ bezeichnen. Sie gaben an, immer schon längere Ruhephasen benötigt zu haben und nicht stark belastbar gewesen zu sein.

Die Einschränkungen unserer Teilnehmer:innen im täglichen Leben sind sehr unterschiedlich. Etwa 1/3 ist arbeitsunfähig, der Rest arbeitet Teilzeit oder studiert. Am stärksten beeinträchtigt scheint das Sozialleben zu sein. Neben Haushalt, Job und täglichen Erledigungen und Aktivitäten bleibt für einen regelmäßigen persönlichen Austausch mit Freunden, aber auch Aktivitäten mit den Partner:innen, wenig Zeit und Kapazität.

Diejenigen, die arbeiten, müssen alle anderen Lebensbereiche stark einschränken, viel unerledigt lassen und sehr auf ihr "Pacing" achten. Sie müssen "step by step" lernen, was, wann und wie möglich ist.

Die meisten Teilnehmer:innen sind daher sehr reflektiert und achten auf sich und ihren Energiehaushalt. Für eine bessere Abgrenzung haben sie das Nein-Sagen mittlerweile gut erlernt.

Einige kommen in der Früh trotz langer Zeiten im Bett (8-10 Stunden) sehr schwer in die Gänge. Bei manchen kommt ein gestörter Schlafrhythmus mit späten Einschlafzeiten hinzu. Grundsätzlich erkennen wir, dass die Regenerationsfähigkeit und der Schlaf Themen bei den meisten unserer Teilnehmer:innen sind, auch wenn sie dies nicht so direkt nennen können. Das, was sie beeinträchtigt und sie somit auch als „Beschwerden“ angeben, ist diesbezüglich eher Müdigkeit, Erschöpfung und fehlende Energie. Das hat seinen Grund, denn es ist wichtig, in diesem Kontext zu erkennen, dass Regenerationsfähigkeit und Schlaf nur Teil-Aspekte der Müdigkeit und Erschöpfung sind und diese auch nicht ursächlich sind. Dahinter liegt das gestörte Nervensystem, welches nicht zur Ruhe kommt, immer wieder in Alarmbereitschaft ist und somit die parasympathischen Funktionen wie Schlaf und Regeneration, aber ebenso das Immunsystem beeinträchtigt. Aber auch alle anderen Beschwerden und Symptome, wie Infekte, Schmerzen, Autoimmunerkrankungen, Herz-Kreislauf-Störungen oder Verdauungsthemen kosten den Menschen viel Energie und rauben ihnen teilweise den Schlaf.

Unsere Teilnehmer:innen meiden meist Menschenansammlungen, da es vor allem zu laut und zu dicht ist, was schnell zu Reizüberflutung führen kann.

Bewegung und Sport sind ebenfalls ein großes Thema in unserer Zielgruppe. Die meisten vermischen es sehr, sich regelmäßig zu bewegen oder ihren früheren sportlichen Leidenschaften und Hobbies nachzugehen. Sport zu betreiben ist für alle ein Ding der Unmöglichkeit. Die fittesten Teilnehmer:innen halten sich durch Spaziergänge in Bewegung, idealerweise in der Natur- und dies jedoch mit Vorsicht und begleitet von unterschiedlichen Reaktionen, die sich oft nicht vorhersehen lassen. Durch wenig Bewegung lässt die Muskulatur und der Muskeltonus bei vielen nach, auch der Stoffwechsel verlangsamt sich und es kommt öfter zur Ansammlung von zu viel Substanz und Masse, was in Kombination mit Bewegung nochmals anstrengender für das System ist. Es ist oft ein Teufelskreis und all dies führt auf nachvollziehbare Weise oft zu wenig Energiefluss, Rückzug, Verlust von Lebensfreude und gefühlter Lebensqualität.

## 4.2. DIE SHIATSU-BEHANDLUNGEN

Wir haben uns, wie im vorherigen Kapitel beschrieben, bei unseren Shiatsu-Behandlungen und der Herangehensweise überwiegend an die sequenzielle Arbeit in drei Phasen und an die in Kapitel 6 nochmals zusammengefassten Grundregeln gehalten. Wir haben alle Teilnehmer:innen, je nach zeitlichen und gesundheitlichen Möglichkeiten, 7–10 Mal zwischen 20 und 50 Minuten lang behandelt.

Zu Beginn jeder Shiatsu-Behandlung erfolgte ein kurzes Gespräch, in welchem wir vor allem auf die aktuelle Situation eingegangen sind und die Reaktionen der Tage nach der letzten Behandlung abgefragt haben.

Die Situationen und Möglichkeiten dieser Zielgruppe verändern sich teilweise oft und rasch, und wir müssen versuchen, die Sitzungen an das jeweilige Energie- und Stress-Level bestmöglich anzupassen. Vom Eingehen auf aktuelle medizinische Symptome halten wir uns tunlichst fern, da diese erstens nicht unserem Aufgabengebiet angehören und sich ebenfalls rasch ändern können, und zweitens meist auch ursächlich mit den tieferliegenden Systemen wie dem Nerven-, Immun- und Energiesystem in Verbindung stehen.

Während unserer Arbeit am Körper und den Meridianen fragen wir immer wieder nach, wie sich die Berührung, der Körperbereich und der gesamte Körper anfühlen und verändern. Einerseits um die Aufmerksamkeit, den Geist in den Körper zu leiten und somit die innere Verbindung zu sich und in sich zu fördern, andererseits um mögliche Frühwarnzeichen einer Überlastung erkennen und ansprechen zu können.

Zum Abschluss der Sitzungen geben wir den Teilnehmer:innen immer noch genügend Zeit, um nochmals in Ruhe nachzuspüren und langsam wieder in Bewegung zu kommen.

## 4.3. ZWEI EXEMPLARISCHE FALLBESCHREIBUNGEN

### 4.3.1. FALLBESCHREIBUNG 1

**Frau S.** ist eine 44 Jahre alte, blonde Frau mit quirliger Grundenergie. Sie hat jedoch etwas zu viel Substanz, Traurigkeit in ihren Augen und es fehlt ihr an Frohsinn. Obwohl sie immer bunte Kleidung trägt, strahlt sie viel „Schwere“ aus, sowohl körperlich, in ihren Bewegungen, als auch emotional und seelisch. Allerdings wirkt sie nicht energielos. Sie spricht viel und gerne.

Es ist starkes Feuer- und noch mehr Wasser-Element in ihrem Wesen zu finden. Frau S. legt besonders großen Wert auf das gesellschaftliche Leben, sei es gemeinsame Zeit mit Familie oder Freunden. Alleine zu sein mag sie nicht, sie ist dennoch Single. Aber sie hat einen großen Bekanntenkreis aus diversen Selbsthilfegruppen, in denen sie sehr aktiv ist. Frau S. hatte bisher kein einfaches Leben, das tiefe Spuren hinterlassen hat. Sie ist seit 2 Jahren aufgrund einer psychischen Erkrankung (KPTBS) frühpensioniert. Davor war sie gemäß ihrer Feuer-Elemente-Qualitäten viel auf der Bühne.

Frau S. ist sehr reflektiert. Sie weiß über ihre Krankheitsbilder gut Bescheid, sie kann die unterschiedlichen psychischen Zustände richtig einordnen, definieren und nachvollziehen. Sie spricht meist ruhig, allerdings sehr viel und ist sprunghaft in ihren Gedanken. Ich muss sie des Öfteren zum eigentlichen Thema zurückführen. Spaziergänge in der Natur bereiten ihr Freude und sie genießt die Zeit in guter Gesellschaft.

Ich habe sie 10 Mal – in wöchentlichen Abständen – getroffen und mit Shiatsu behandelt, wobei sie einmal krank war, daher wurde der Termin – nach Abstimmung – verschoben. Weiters hatten wir eine Behandlungspause anlässlich der Weihnachtsfeiertage. Frau S. war pünktlich und konnte ihre Termine einhalten.

Ihre ME/CFS Erkrankung wurde bereits vor einigen Jahren diagnostiziert. Nach einer schweren Covid-Infektion im Februar 2023 hat sich ihr Zustand jedoch dauerhaft verschlechtert. Fr. S. leidet seit vielen Jahren an Asthma, hat etliche Lebensmittelunverträglichkeiten (Laktose und Glutamin) und das EBV.

Des Weiteren befindet sie sich schon seit über 10 Jahren regelmäßig aufgrund einer posttraumatischen Erkrankung, ADHS und einer leichten Form von Autismus in psychotherapeutischer Behandlung. Sie schafft nur wenige Termine bzw. Erledigungen pro Tag, meistert ihren Alltag jedoch trotzdem eigenständig.

Wenn sie müde wird, fühlt es sich an, als würde ihr „ein Stecker herausgezogen“. Sie muss sich dann für mehrere Stunden hinlegen und ausruhen. Die Müdigkeit schränkt sie vor allem körperlich und daher auch sozial ein. Auf der Bell-Skala schätzt sie sich selbst bei einem Wert von 40-50 ein. Sie hat sich generell gut mit der Krankheit abgefunden und hat ihr Leben, ihren Alltag so umgestellt, dass sie dieses zwar stark eingeschränkt, aber gut meistern kann. Große Hoffnungen auf eine Verbesserung ihres Zustandes macht sie sich nicht.

Frau S. ist, was Ihre Ernährung betrifft, sehr konsequent und diszipliniert. Sie geht bewusst zu ausgewählten Lebensmittelhändlern, um gute Qualität zu erhalten. Warmes Frühstück ist für sie seit Jahren Pflicht.

Ihr Hara zeigt Spannungen im Gb, Le, Di und Bl-Bereich. In Milz und Niere herrscht Mangel. Wenn ich den Ma-Bereich abtaste, verspürt sie Spannungsschmerzen. Magenschmerzen sind ein häufiger Begleiter ihres Zustandes. Der gesamte Bauch fühlt sich prall und aufgebläht an. Der Dickdarm-Meridian ist sehr dominant, sie lässt nicht locker, lässt nicht los. Sie hat keine Schmerzen, meint aber, dass sie eine Anspannung im ganzen Körper verspürt. Ihre Zunge zeigt einen auffälligen, dicken und weißen Belag, der im Ni-Bereich besonders stark ist und etwas gelblich. In der Mitte der Zunge befindet sich ein leichter Querriss. Frau S. hat kalte Hände, welche sich auch leicht feucht anfühlen. Sie trägt 2 Paar dicke Socken, ansonsten bekommt sie kalte Füße. Ihre Atmung ist flach, sie schließt ihre Augen erst dann, wenn sie sich langsam entspannen kann. Mir kommt vor, als wäre sie eine fremde Person gefangen in ihrem eigenen Körper.

Frau S. erhofft sich von der Körpertherapie vor allem ein Gefühl von Stabilität. Ein Zustand ohne Ängste (Verlustangst) ist ihr größter Wunsch: Es geht also um Sicherheit und Vertrauen. Mit diesem Fokus beginne ich die Behandlung und erkunde folglich ihren Körper.

Während der ersten Behandlung arbeite ich in der „Phase 1“ (Lu/Mi, Hände, Füße), dann muss ich sie allerdings bitten, sich auf den Bauch zu legen, da sie andernfalls nicht aufhören würde zu sprechen. Mit sattem Druck auf dem Sakrum versuche ich, die Energie abwärts zu leiten, und ich erkenne viel Spannung und Stagnation in diesem Bereich. Anschließend bearbeite ich die Nieren-Zone am unteren Rücken und verspüre dabei intensives Herzklopfen. Ich merke dann langsam, wie sie sich entspannt und das, was ich mache, annehmen kann.

Am nächsten Tag erhalte ich von Frau S. folgende Rückmeldung: „In der Nacht hatte ich zuerst starke Angstzustände, konnte dann aber erfreulicherweise sehr gut schlafen. Die Angstzustände haben sich in den darauffolgenden Tagen deutlich verbessert.“

Ab der 2. Behandlung versuche ich meiner Strategie weiterhin zu folgen, mit Fokus auf die Yin-Meridiane und Ampuku der Nieren. Anschließend lege ich eine Decke auf ihren unteren Rücken und Bauch und behandle ihren Nacken.

Ich bekomme die Rückmeldung, dass sie mittlerweile insgesamt und laufend besser schlafen könne. Bei der nächsten Behandlung berichtet sie mir, dass sie das Gefühl habe, mit ihren Angstzuständen besser umgehen zu können. Wir sind auf dem richtigen Weg!

Ab der 3. Behandlung begeben mich vorsichtig in die 2. Phase. Nacken und Sakrum sind dabei die spannendsten Regionen, wo es immer wieder viel zu lösen gibt. Sie lässt nun auch die intensiveren Berührungen zu, ich bleibe aber achtsam, um ihr System nicht zu überfordern. Gleich nach der Behandlung bemerke ich, wie gut es ihr geht und ich erhalte auch eine positive Rückmeldung: „Ich bin ins Hier und Jetzt gekommen, es ist ein Wahnsinn.“

Nach den Weihnachtsfeiertagen – wir hatten für 2,5 Wochen pausiert – geht es Frau S. nicht mehr so gut. Sie fühlte sich in dieser Zeit isoliert, da es zu einigen Konflikten in ihrem Umfeld gekommen war. Ich mache wie gehabt weiter – Phase 2 – und in den kommenden Wochen gelingt es mir, sie wieder zu stabilisieren und vor allem zu entspannen.

**Sprachnachricht von Frau S:** „Mir ging es sehr gut, bin sehr bei mir, habe meinen Körper sehr gut gespürt nach der Shiatsu-Behandlung. Ich habe mich sehr gut entspannt. Ich habe gut geschlafen, sogar ohne Medikamente. Mir hilft das enorm. Ich merke richtig, mein Körper saugt das auf, den Druck, die Berührung und das Dehnen. Ich bin gestern wieder in einen meditativen Zustand gekommen: Ich habe Farben gesehen... also das ist wirklich, wirklich großartig...“

### Reflexion über die gemeinsame Arbeit

Die Strategie, die wir gewählt haben, hat im Nachhinein betrachtet gut gepasst. Durch die Angststörungen bei Frau S. konnte ich mit Fokus auf „Nieren-Qualitäten stärken“ gut arbeiten. Die zusätzlichen, Yin-nährenden Aspekte waren für dieses Thema unterstützend. Langsam, aber kontinuierlich konnte ich auch die Dickdarm-Meridian-Spannung damit etwas reduzieren.

Das Wesen von Frau S. war für mich herausfordernd und bereichernd zugleich, da ich noch nie mit Menschen mit psychischen Themen so intensiv arbeiten durfte. Der Weg von Frau S. ist aus meiner Sicht noch ein langer, allerdings werde ich sie erfreulicherweise auch weiterhin behandeln und begleiten dürfen. Es ist für mich erfüllend, zu kleinen Erfolgen beitragen zu können und zu sehen, wie sich ihr Körper und ihre Psyche währenddessen positiv verändern.

## 4.3.2 FALLBESCHREIBUNG 2

**Klientin E.** ist Mitte 40, arbeitet aktuell wenige Stunden pro Tag. Mitte 2024 ist sie durch Covid und einen anschließenden grippalen Infekt an ME/CFS erkrankt.

Sie ist ein begeisterungsfähiger und offener Mensch, der durch Schmerzen am ganzen Körper, Müdigkeit, Taubheitsgefühl in den Füßen, hohen Puls (auch im Ruhezustand) und Zustandsverschlechterung nach Anstrengung aus seinem freudvollen Alltag gerissen wurde.

Ihr Terminkalender ist voll mit eher kürzeren Arbeitseinheiten, Spaziergängen an der frischen Luft mit Zeitvorgaben, um Überanstrengung zu vermeiden, und Körperübungen bzw. Therapien, um den Alltag wieder energie- und freudvoller gestalten zu können.

Körperlich ist Frau E. von kleinerer, kräftiger Statur mit eher schmalen Schultern, breitem Gesäß und

kräftigen Oberschenkeln, dem erdigen, sanften Typus mit Feuer-Element-Tendenzen zuzuordnen. Das Qi findet sich blockiert im oberen Rücken, in den Schultern sowie in der Hüfte, was das Taubheitsgefühl, vorwiegend im rechten Fuß, auslösen könnte

Die Stimme klingt ruhig, aber leicht angespannt. „Brain Fog“ und Kopfschmerzen sind häufige Begleiter. Große, etwas müde wirkende Augen prägen das obere Gesichtsfeld. Der generelle Muskeltonus des Körpers ist fest und eher angespannt. Die Atmung wirkt etwas flach und scheint im Brustkorb stecken zu bleiben.

Das früher diagnostizierte Epstein-Barr-Virus ist für sie ein Mitgrund, warum sie erkrankt ist. Wärme- oder Kälte-Symptomaten stellen keine großen Themen für Sie dar, jedoch sind Vertrauen und Sicherheit in Bezug auf eine neue Behandlungsmethode im Defizit.

Vorwiegend liegt mein Arbeits-Fokus auf qualitativer, sanfter Berührung, um einerseits Ruhe und Sicherheit zu stärken und von ihr befürchtete Zustandsverschlechterungen zu vermeiden. Dies erreiche ich durch eher großflächige und nährnde Berührungen im Metall- und Wasser-Element. Hiermit sollen auch das „Ja zum Leben“, das Verankern im Körper und das Vertrauen gestärkt werden.

In weiterer Folge arbeite ich vor allem am Leber-Meridian, um das Qi sanft in Fluss zu bringen, was wiederum der Milz in der Umwandlung von Nahrung zu Blut und Körpersäften helfen soll. Ist der Körper gut versorgt, entspannt dies den Geist und damit auch das Nervensystem, was Freude und Leichtigkeit mit sich bringt.

Anfangs dauert es etwas, bis Frau E. ankommen und sich emotional fallen lassen kann. Vertrauen ist noch nicht vorhanden, dies bessert sich aber schon im Laufe der ersten Sitzung. Kurzweilig tritt nach den ersten sanften Druckberührungen Traurigkeit bei ihr auf. Sehr auffällig sind vor allem die tiefen und plötzlichen Atemzüge und Seufzer bei Berührung des Lungen-Meridians, der Hände sowie des Nackens. Punkt Lu1 hat sie zu Beginn der Behandlungsreihe bis in die Beine hinunter gespürt.

Vorwiegend verwende ich im ersten Schritt der Behandlungsstrategie wenig Druck, um mich damit einem aus dem Gleichgewicht geratenen System anzunähern. Ein kurzes Vorgespräch vor jeder Behandlung war ebenfalls ein wichtiger Teil des Ablaufes.

Die tiefen Atemzüge, sozusagen ein Auf- oder Durchatmen, setzen sich die gesamte Behandlungsreihe über fort und lösen immer wieder Emotionen bei Frau E. aus, so als ob Traurigkeit von ihr gehen würde und Ruhe und Entspannung kämen. Schmerzen im Bereich der Nieren kommen auch vor und werden durch Auflegen der Hände sowie Behandlung des Nieren-Meridians schlagartig besser und verschwinden bereits während der Sitzung.

Im Laufe der Behandlungsreihe arbeitet Frau E. auch mit Homöopathie, um das bei ihr diagnostizierte Epstein-Barr-Virus (EBV) einzudämmen. (Die Multi-systemerkrankung CFS steht in Zusammenhang mit EBV. Virusinfektionen bedeuten Stress für den Körper und verbrauchen somit Energie. Arbeitet das Immunsystem nicht ausreichend und ist dann auch noch die Energieproduktion gestört, kann dies zu einem Erschöpfungszustand führen. Das Epstein-Barr-Virus ist ein häufiger Auslöser für ME/CFS.)

Grundsätzlich arbeite ich auch weiterhin nährend und mit sicherem, langsamem Druck, um immer wieder den Vertrauensaspekt zu fokussieren und ihre Sicherheit zu nähren und zu stärken.

Ich arbeite sowohl in Rücken-, als auch in Bauch- und Seitenlage. Leber- und Nieren-Meridiane behandle ich hauptsächlich an den Beinen zusammen mit den Punkten Ni3, Ni7, Le3 und Le8. Ich experimentiere auch damit, den Leber-Meridian von unten nach oben zu behandeln, um den aufsteigenden Aspekt des Holzelements zu fördern und nicht wie gewöhnlich abzusinken.

Mi2 und Mi6 sind weitere wichtige Punkte im Ablauf und werden als wärmend wahrgenommen.

Der obere Rücken- und Schulterbereich wirkt fast wie ein Panzer, der sich Stück für Stück durch die großflächige Berührung aufweicht und durch sanften, punktuellen Druck auf Bl13 für die Lunge und Bl15 für das Herz mehr Raum zum Atmen freigibt. Auch bei Behandlung des Herzkonstriktor-Meridians (des für das Herz schützenden Herzbeutels) atmet Klientin E. stark auf.

Die Ohren sind fester Bestandteil der Behandlung, da hier unter anderem der Vagusnerv mit einbezogen werden kann. Durch sanften Druck hinter der Ohrmuschel, ungefähr mittig, wird der größte Nerv des Parasympathikus angesprochen, mit dem Ziel, vom überaktiven in den ruhenden Zustand zu kommen und auch die inneren Organe miteinzubeziehen.

Klientin E. hat die Behandlungen von Beginn an gut vertragen und hatte immer weniger Sorgen über eine Zustandsverschlechterung. Sie konnte schneller und besser in einen Entspannungszustand kommen und hatte das Gefühl, dass die Behandlungen den Prozess des Vorankommens beschleunigen. Sie hatte in dieser Zeit mehr Energie und konnte somit auch andere Dinge wie Homöopathie, Gehtraining und Traumabehandlung zusätzlich in Anspruch nehmen. Eine tiefere Atmung lockerte auch den Nacken- und Schulterbereich, ließ weniger Spannung entstehen und mehr Entspannung zu.

## 5. ERGEBNISSE & ERKENNTNISSE DER PRAKTISCHEN ARBEIT

Aus den praktischen Erfahrungen unserer 133 Shiatsu-Behandlungen mit 18 Klient:innen mit ME/CFS mit leichtem oder moderatem Schweregrad konnten wir folgende Erkenntnisse und Ergebnisse erzielen:

- Shiatsu mit seiner ruhigen, satten, tiefen und langsamen Berührung hat insgesamt einen positiven Einfluss auf das Nervensystem und das Stressempfinden, auf die Schlafqualität und das gesamte Wohlbefinden unserer Teilnehmer:innen.
- Shiatsu trägt zu einem besseren Körpergefühl bei. Die Menschen nehmen ihren Körper wieder auf eine positivere Art und Weise wahr, fühlen sich verbundener und spüren sich wieder besser.
- Die kurze (20-30 Min) Phase 1 hat sich als Kennenlernphase und für das Herantasten an die gemeinsame Arbeit bewährt.
- Gespräche, vor allem aber gutes Zuhören und Zeit zum Kennenlernen, sind den Teilnehmer:innen wichtig und bauen Vertrauen auf.
- Sanfte und langsame Berührungen, um Sicherheit zu vermitteln und Vertrauen aufzubauen, sind wertvoll. Obwohl einige die Befürchtung haben, nach einer körperlichen Behandlung in einen sogenannten „Crash“ zu schlittern, lassen sich die meisten rasch fallen, geben Kontrolle ab und genießen die Einheiten.

- Manche zucken beim Eintreten von körperlicher Entspannung. Daran merkt man, wie sehr ihr System unter Spannung steht. Eine auffällig flache Atmung der Teilnehmer:innen wird oftmals von uns wahrgenommen. Trotz Entspannung nehmen sie sich oft nicht genügend Raum für ihre Atmung.
- Unser Haupt-Fokus auf Yin- Aufbau und auf dem Qi über den Lungen-, Nieren-, Milz- und Leber-Meridian, Hände, Nacken, Füße und Tsubos (Akupunkturpunkte) wie Lu1, Lu9, Lu5, Ni3, Ni7, Mi2, Mi3, Mi6, Le8 und Le3 hat sich bewährt.
- Wir haben jedoch erkannt, dass wir bei Spannungen und Stagnationen in Yang-Bereichen bei den meisten unserer Teilnehmer:innen, wo Qi und auch Yin vorhanden sind und vor allem, wenn sie gerade in einem guten Zustand sind, auch in diesen Bereichen direkt und durchaus „yangiger“ arbeiten können, sprich mit Rotationen, passiver Bewegung und Öffnung. Unsere Erfahrung zeigt, dass vor allem noch Potential im Bereich des Gallenblasen- und Blasen-Meridians, der Schulterblätter und des Zwerchfells besteht, und dass sich der Einbezug dieser Bereiche positiv auf die Entspannung auswirken kann. Wir haben insgesamt festgestellt, dass beide Ansätze (Yin und Yang) zielführend sein können, wobei der direkte Weg in die Spannungen und Stagnationen zu greifen – vorausgesetzt, das System ist stark genug – effizienter erscheint. Phase 2 & 3 zu mischen, je nach Bedarf, ist somit aus unserer Sicht ein guter Ansatz.
- Die Berührung der Ohren ist für fast alle Teilnehmer:innen sehr angenehm und entspannend. Hier ist der Vagusnerv gut manuell zu adressieren. Auch die Behandlung der Füße wird als äußerst wohltuend erlebt, vor allem auch in schlechter Verfassung.

## 5.1. AUSWERTUNGEN DER FRAGEBÖGEN

Wir haben zu Beginn und am Ende unserer 7-10 Behandlungen im Zeitraum von 3-4 Monaten all unseren 18 Teilnehmer:innen einen kurz gehaltenen Fragebogen übergeben. Dieser ist im Anhang zu finden und beinhaltet im Wesentlichen Fragen zu den 7 Kern-Themen, die uns in der Beobachtung interessiert hatten, die Einschätzung der Bell-Skala und am Rande auch eine mögliche Veränderung der individuell stärksten Beschwerden.

### 5.1.1. DIE ENTWICKLUNG DER 7 KERN-THEMEN

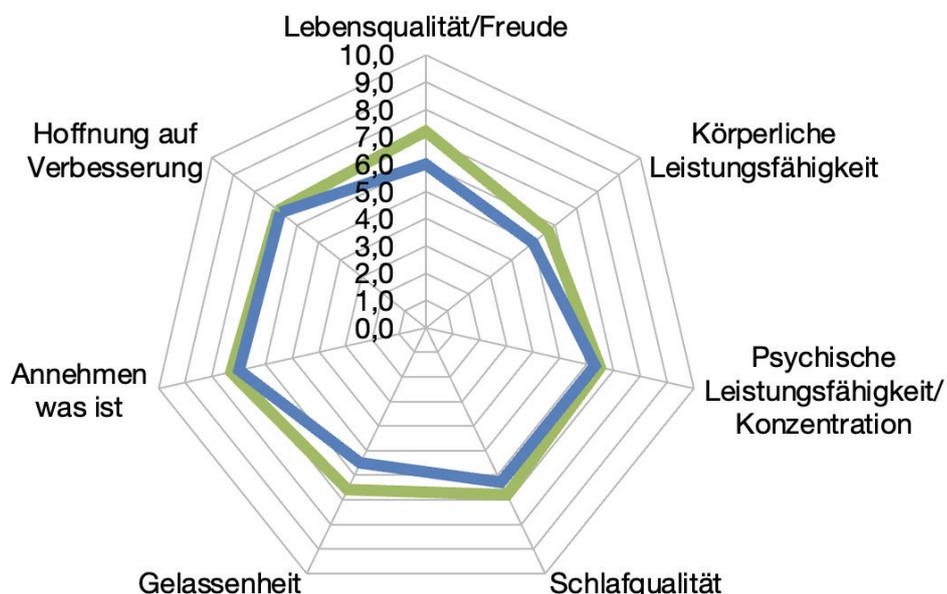
#### Abbildung 1

Die erste Abbildung veranschaulicht die Auswertung der 7 Kern-Fragen aus unserem schriftlichen Fragebogen, den wir zu Beginn und am Ende der Behandlungsserie ausgeteilt hatten. Gewertet wurde auf einer Skala von 0-10, wobei 0 bedeutet, dass dieser Punkt oder diese Qualität als sehr schlecht oder nicht vorhanden eingeschätzt wird und 10, dass das persönlich vorstellbare Maximum erreicht ist.

Insgesamt betrachtet haben sich diese 7 abgefragten Punkte leicht verbessert. Zu erkennen ist dies anhand der blauen Linie als Status zu Beginn und der grünen am Ende der Behandlungsreihe. Die gefühlte Lebensqualität/Freude sowie der Zustand der Gelassenheit haben sich um mehr als 1 Punkt bzw. 10% gesteigert, die wahrgenommene körperliche Leistungsfähigkeit um ca. 1 Punkt und alle anderen bewerteten Qualitäten im Schnitt um 0,4 Punkte.

Abbildung 1:  
Auswertung der 7 Kern-Fragen

— Nachher  
— Vorher



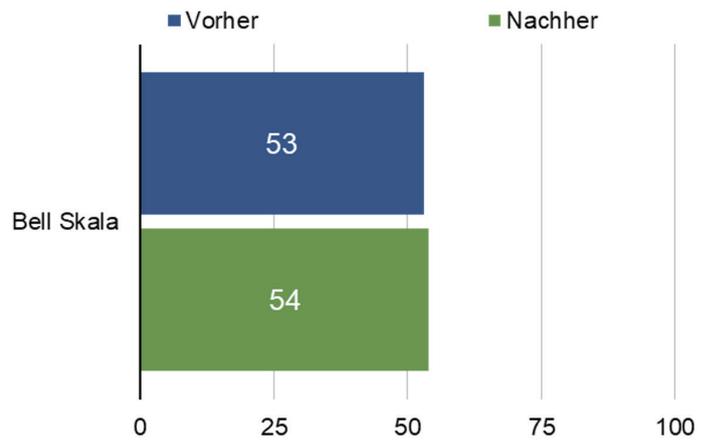
## 5.1.2 VERÄNDERUNG AUF DER BELL-SKALA

Abbildung 2

Die bei ME/CFS oft verwendete Bell-Skala nahmen wir zusätzlich mit auf, um einen den Teilnehmer:innen vertrauten Blick auf den Gesamtzustand miteinzubeziehen. In diesem Fall lagen unsere Teilnehmer:innen mit ihrer Einschätzung allgemein zu Beginn und auch am Ende im Schnitt bei einem Wert zwischen 50 und 60 (bewertet wurde zwischen 0 und 100). Vor der Behandlungsreihe wurde im Mittel mit 53 und nachher mit 54 bewertet.

Die Bell-Skala beschreibt bei einem Wert von ca. 50 mittelschwere Symptome in Ruhe und mittelschwere bis schwere Symptome bei körperlicher Belastung. Bei 60 sind es leichtere Symptome sowie spürbare Einschränkungen bei täglichen Aktivitäten. Das generelle Arbeitsniveau bei 60 Punkten erreicht ca. 80% der Norm, leichte Arbeiten für 4-5 Stunden täglich mit Ruhepausen sind durchführbar. Eine Vollzeitbeschäftigung mit körperlicher Aktivität ohne flexible Einteilung ist hier nicht denkbar. Diese 60 Punkte wären ein realistisches Ziel für die meisten unserer Teilnehmer:innen in absehbarer Zeit. Die gesamten Kriterien der Skala finden sich für Interessierte im Anhang.

Abbildung 2: Bell-Skala – Gesamtzustand im Überblick



## 5.1.3. DIE HÄUFIGSTEN SYMPTOME & BESCHWERDEN UNSERER TEILNEHMER:INNEN

Abbildung 3 beschreibt die von unseren 18 Teilnehmer:innen am häufigsten genannten Symptome, zusammengefasst in 5 Symptomgruppen.

Hinweis: PEM haben wir hier nicht als eigenes Symptom dargestellt, da es ein Basisauswahlkriterium für unsere Zielgruppe war und PEM als Zustandsverschlechterung bedeutet, dass sich einzelne konkrete Symptome, die wir in den Symptomgruppen zusammengefasst haben, verschlechtern.

Abbildung 3: Häufigkeit der wichtigsten Symptomgruppen

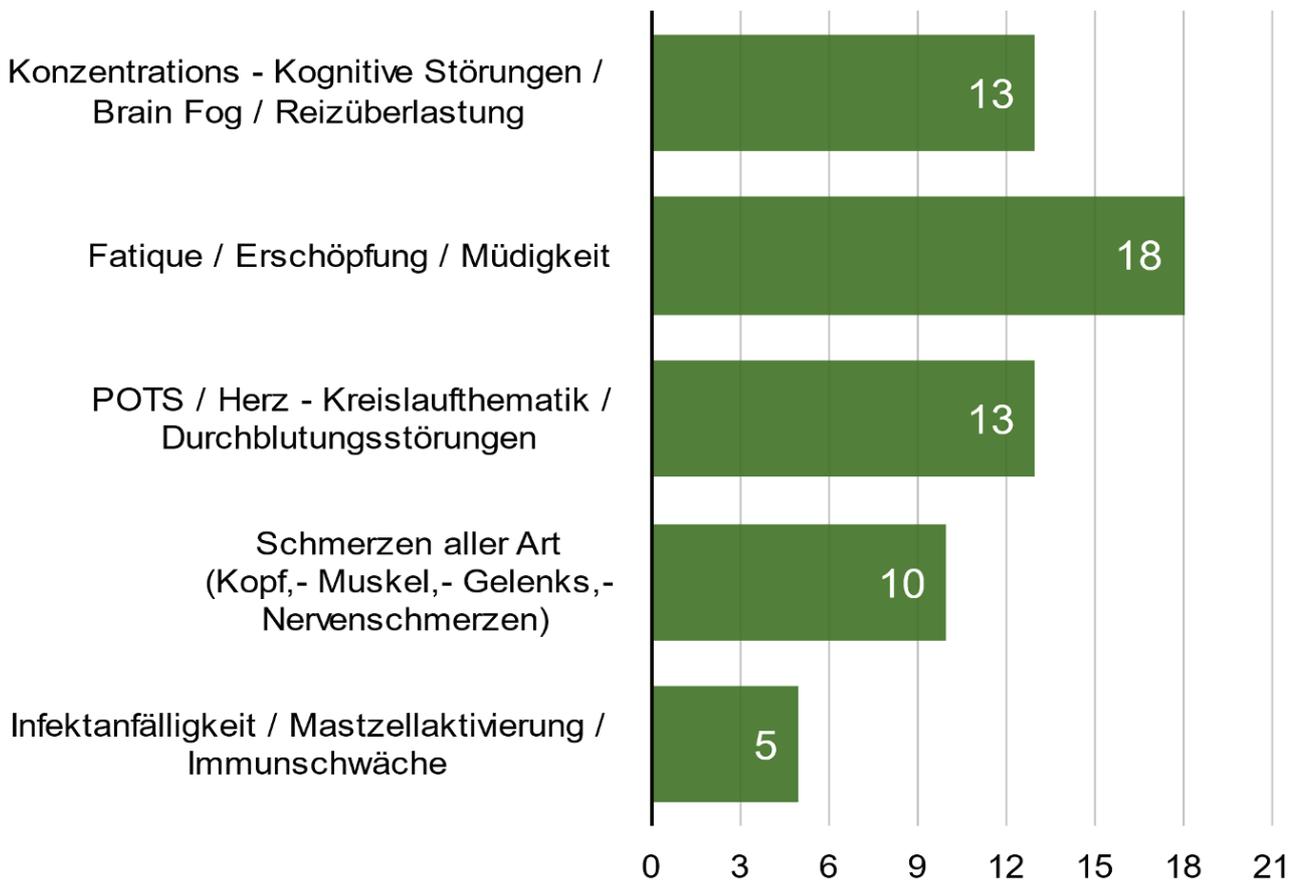
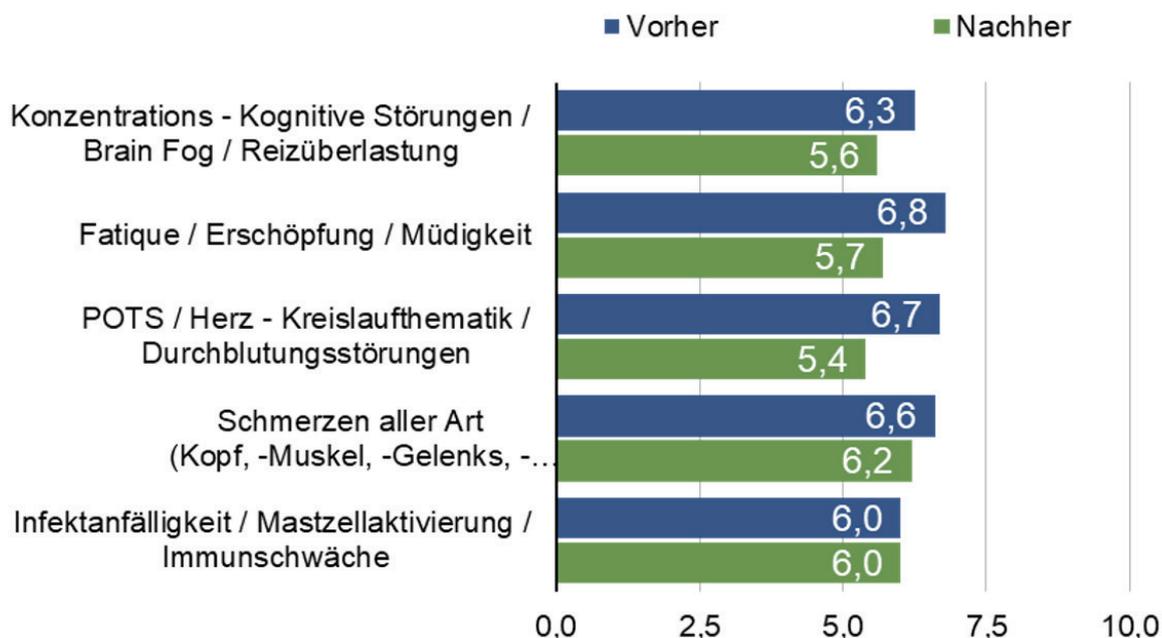


Abbildung 4:  
Veränderung  
des Symptom-  
& Beschwerde-  
-Stärkegrades



#### 5.1.4. VERÄNDERUNG DES SYMPTOM- & BESCHWERDE-STÄRKEGRADES

**Abbildung 4** beschreibt die Veränderung der durchschnittlichen Bewertung der 5 am häufigsten genannten Symptomgruppen auf einer Skala von 0-10, wobei 10 die am stärksten gefühlte Beeinträchtigung darstellt.

In Shiatsu arbeiten wir nicht an Symptomen und der Krankheit an sich, sondern an allgemeinen Qualitäten, dem Menschen als Ganzes und seinem gesamten Wohlbefinden. Dennoch war es in diesem Kontext für uns interessant zu beobachten, ob sich gewisse konkrete Symptom-Bündel in dieser Zeit auch mitverändern, ohne ihnen besondere Beachtung in den Shiatsu-Behandlungen zu schenken.

#### 5.1.5. REFLEXION ZUR AUSSAGEKRAFT DER FRAGEBÖGEN

Der Anspruch, gewisse Aussagen mit Fragebogen-Auswertungen zu untermauern, ist legitim, jedoch müssen wir seriöserweise darauf hinweisen, dass die Aussagekraft der hier präsentierten Ergebnisse aufgrund der Besonderheiten des Themas lediglich eine vorsichtige Richtung und Tendenz aufzeigen kann.

ME/CFS ist vor allem durch die geringe Belastbarkeit, die zeitlich versetzten Zustandsverschlechterungen nach Überlastung und die sich rasch verändernden inneren Rahmenbedingungen charakterisiert. Viele Betroffene wissen trotz Erfahrung und Pacing nie genau, wie sich eine Aktivität oder eine Intervention auswirkt, und der Zustand kann sich unerwartet und rasch verändern, in beide Richtungen.

Daher ist die punktuelle Abfrage von subjektiv wahrgenommenen Qualitäten, gefühlten Kriterien und Intensitäten von Beschwerden stark von der aktuellen Situation abhängig. Wir sind davon überzeugt, dass wir bei einigen Teilnehmer:innen deutlich unterschiedliche Bewertungen bekommen hätten, wenn wir ihnen den Anfangs-, aber besonders den Abschlussfragebogen eine Woche davor oder danach zum Ausfüllen gegeben hätten.

Auch wenn wir darauf hingewiesen haben, dass sie nicht ausschließlich ihren aktuellen Zustand bewerten sollen, sondern die letzten 2-3 Wochen in die Bewertung mit aufzunehmen, so ist es doch nachvollziehbar, dass eine aktuell starke Verschlechterung oder auch eine Verbesserung Auswirkungen auf die subjektive Bewertung haben. Vor allem, wenn es um emotionale Faktoren wie Hoffnung, Lebensfreude, Gelassenheit, aber auch um Leistungsfähigkeit und Akzeptanz geht, ist es fast unmöglich, punktuelle, aktuelle Stimmungen außen vor zu lassen.

Zusätzlich haben fast alle Teilnehmer:innen im Beobachtungszeitraum auch weitere Therapien, Medikamente, Nahrungsergänzungsmittel, Diäten, Kräuter etc. ausprobiert und genutzt, was die reine Zurechnung von Veränderungen auf unsere Shiatsu-Arbeit fast unmöglich macht.

Auch die gemeinsame, grundlegende Erwartungshaltung und die Tatsache, dass die Teilnehmer:innen uns positiv gestimmt sind, müsse man miteinbeziehen.

## 5.2. FEEDBACK & ZITATE UNSERER TEILNEHMER:IN NEN

*„Energie wie seit 10 Jahren nicht mehr.“*

*„Druck raus im ganzen Kopf und in der Stirn und mein typischer Fatigue-Druck hinter den Augen ist weg.“*

*„Ich spüre mich wieder!“*

*„Ich hatte die ersten spontanen Bewegungen wieder seit vielen Jahren – das fühlt sich lebendig an – mein Körper fühlt sich lebendig an!“*

*„Ich wollte mich nochmal für die großartige Einheit bedanken – ich fühl mich heute richtig gut! Ich habe ein muskelkaterartiges Gefühl im Rücken, habe aber außergewöhnlich gut geschlafen und bin echt sehr entspannt.“*

*„Das tut weh, aber richtig gut weh.“*

*„Ich bin „mega“ glücklich mit der ersten Sitzung. Bin schon gespannt auf die zweite Sitzung, sehr neugierig. Danke.“*

*„Ich bekomme besser Luft, mein Tinnitus rauscht nicht mehr so stark und ich habe kein Loch mehr im Magen. Ich bin schon neugierig, was sich sonst noch tun wird.“*

*„Das ist ein so schönes Gefühl im Körper, wie ich es schon seit sehr, sehr langem nicht mehr hatte – es erinnert mich an die Zeit, wo ich regelmäßig geschwommen bin.“*

*„Wahnsinn, meine tiefe Traurigkeit war wie weggewischt, und es geht mir jetzt nach drei Wochen immer noch so!“*

*„Ich merke, dass es für mich doch einen Unterschied macht, ob ich „nur“ zur Behandlung komme oder ob wir danach noch plaudern. Einerseits genieße ich den Austausch mit dir total, andererseits ist mein Nervensystem dann oft schnell „überfordert“. Leider spüre ich das oft erst später... Tja, so ist das mit „uns“ jedes Mal ein bisschen anders.“*

*„Gute Nachrichten!!! Ich konnte heute endlich wieder schlafen!! Das Einschlafen war noch etwas schwierig, aber ich habe dann bis 6 Uhr durchgeschlafen, und dann nochmal bis um 10 Uhr! Ich hatte heute einen echt schönen Tag.“*

*„Nach der Behandlung habe ich mich so richtig wohl gefühlt. Ich war so ausgeglichen und zufrieden.... Und: Ich habe auch sehr gut geschlafen! Auch heute fühle ich mich gut und verspüre auch mehr Antrieb als sonst.“*

*„Ich bin ins Hier und Jetzt gekommen, es ist ein Wahnsinn!“*

## 5.3. PERSÖNLICHE ERKENNTNISSE FÜR UNS ALS SHIATSU- PRAKTIKER:INNEN

Wir, als angehende Shiatsu-Praktiker:innen, haben in diesem Prozess nicht nur viel über die Menschen, ME/CFS und Shiatsu gelernt, sondern natürlich auch einige Erkenntnisse auf sehr persönlicher Ebene aus der Arbeit gewonnen. Einen Ausschnitt davon, welche Gefühle und Gedanken uns in der Reflexion beschäftigt haben und welches persönliche Fazit einige von uns gezogen haben, wollen wir hier zur Verfügung stellen.

*„Herausfordernd! Solange man nicht einschätzen und erfahren kann, wie eine Shiatsu-Behandlung bei dem Gegenüber mit ME/CFS wirkt, ist man (sehr) vorsichtig. Im Nachhinein merkt man, dass man sich auf die Intuition verlassen kann und mit viel Fokus kaum „Schaden“ verursachen kann. Man hat schon immer wieder die Gedanken, wie froh man ist, nicht selbst in der verzweifelten Lage zu sein und dass es doch jedem passieren kann, unabhängig von Vorerkrankungen etc.“*

*„Das Gefühl, etwas Gutes tun zu können und zur Verbesserung des Gesamtzustandes beizusteuern, ist unbeschreiblich. Nach langen, durchgekämpften, oft verzweifelten Monaten und Jahren ist ein Hoffnungsschimmer auf Milderung etwas ganz Besonderes. Die Dankbarkeit der Klient:innen ist enorm, auch wenn ihnen nur zugehört wird oder sich die Schlafqualität kurzfristig verbessert.“*

*„Sehr gut! Auch wenn ich ihn nicht geheilt habe, habe ich das Gefühl und auch öfter die Rückmeldung bekommen, dass es ihm außerordentlich guttut – das ganze Paket und der Austausch mit mir.“*

*„Sicherer als zuvor, auch in Bezug auf „weniger ist mehr“, dies kann man fast bei jeder Behandlung anwenden.“*

*„Sehr schön, sehr befriedigend, dass ich zu einer kleinen Veränderung beitragen kann.“*

*„Ich fühle mich nach dem Prozess weitaus selbstsicherer in der Thematik „CFS-Behandlung“ und auch generell, dass Shiatsu eine sehr gute Begleittherapie darstellt.“*

*„Für mich war die Behandlung in jedem Fall eine sehr bereichernde Erfahrung. Ich habe großes Mitgefühl für eine so junge, grundsätzlich energische Frau entwickelt.“*

## 6. BEZUG ZU FORSCHUNGSFRAGE, ZIELEN & HYPOTHESEN

Mit unserer praktischen Arbeit, den gewonnenen Erkenntnissen, geschilderten Ergebnissen und erhaltenen Rückmeldungen möchten wir nun unsere eingangs formulierte Forschungsfrage beantworten und überprüfen, welche unserer Ziele wir erreicht haben und welche der im Vorfeld von uns aufgestellten Annahmen und Hypothesen wir bestätigen können.

### 6.1. FORSCHUNGSFRAGE

Wie wirkt Hara Shiatsu mit einer stufenweisen Vorgangsweise und einem bewussten Yin-Fokus auf Lebensqualität, Energie und Leistungsfähigkeit, Schlaf und Regenerationsvermögen, Akzeptanz, Gelassenheit (Stresslevel) und die gefühlte Hoffnung bei Menschen mit ME/CFS- Thematiken in den Schweregraden „leicht“ und „moderat“ auf der vierteiligen NICE ME/CFS- Skala?

#### - Antwort auf unsere Forschungsfrage:

Hara Shiatsu, mit einer stufenweisen Vorgangsweise und einem bewussten Yin-Fokus, wirkt insgesamt über die 7 beobachteten und abgefragten Faktoren positiv.

Bei den Faktoren Schlaf, körperliche Leistungsfähigkeit, Gelassenheit (Stresslevel) und allgemeine Lebensqualität/Lebensfreude war für die Teilnehmer:innen im Durchschnitt, trotz des relativ kurzen Behandlungs- und Beobachtungszeitraumes von 4 Monaten und der relativ überschaubaren Anzahl von 7-10 Behandlungen pro Teilnehmer:innen, eine Verbesserung zu erkennen.

Bei der psychischen Leistungsfähigkeit, dem Gefühl der Akzeptanz und der Hoffnung auf Verbesserung in naher Zukunft sind die Einschätzungen gleich geblieben oder leicht besser geworden.

Abgesehen von den Auswertungen der Fragebögen haben wir im Laufe unserer Arbeit immer wieder erkannt und rückgemeldet bekommen, dass wir mit Shiatsu und unserer besonders ruhigen und achtsamen Berührung einen sehr positiven, beruhigenden und stressmindernden Einfluss auf das Nervensystem erzielen.

Da dies nach unserem Verständnis die Basis und der wichtigste Hebel zur Verbesserung für Menschen mit ME/CFS darstellt, können wir Shiatsu hierfür absolut empfehlen. Das Immun- und das Energiesystem hängen mit dem Nervensystem eng zusammen. Die Schlafqualität, eine verbesserte Stimmung, höhere Lebensqualität und auch mehr Energie sind Ergebnisse dieser besonderen Berührungsqualität mit Yin-Fokus und der Meridianarbeit insgesamt.

### 6.2 ZIELSETZUNGEN

Wir haben erfreulicherweise alle unsere Ziele, die wir uns mit der praktischen und schriftlichen Arbeit gesetzt hatten, erreicht.

1. Insgesamt haben wir 133 kostenlose Shiatsu-Behandlungen für 18 Menschen, die von ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Fatigue Syndrom) der Schweregrade „leicht“ und „moderat“ nach der NICE ME/CFS-Leitlinie betroffen sind, durchgeführt.

2. Die Rückmeldung unserer Teilnehmer:innen hat ergeben, dass sie sich direkt in den Shiatsu-Behandlungen wohl fühlen und entspannen können, zu sich kommen und mehr mit ihrem Körper verbunden sind.

3. Unser zusätzlicher Wunsch, dass sich die Teilnehmer:innen auch längerfristig auf verschiedenen Ebenen und in Bezug auf ihre ganz persönlichen Themen „besser“ fühlen, ist nach wie vor aufrecht und aufgrund der Rückmeldungen realistisch. Dies müsste jedoch gerade bei einem derart komplexen und meist langfristig bestehenden, und sich gleichzeitig rasch ändernden Thema, über einen längeren Zeitraum hinweg beobachtet werden.

4. Wir können, in einem dem Zeitraum gemäßen Umfang, ebenfalls sagen, dass wir mit Shiatsu die inneren Systeme der Zielgruppe in ihrer Selbstregulation, ihrem natürlichen Fluss und ihrer natürlichen Funktionen bei der Energiebereitstellung, Regeneration, der inneren Kommunikation und Verbindung unterstützt haben, sich Blockaden und Spannungen gelöst haben, und sich bei vielen Teilnehmer:innen Themen wie Schlaf und körperliche Leistungsfähigkeit, und somit auch die gesamte Lebensqualität & Lebensfreude leicht verbessert haben.

5. Als Student:innen der Hara Shiatsu-Ausbildung haben wir im Rahmen der Diplomarbeit zu diesem konkreten und gesellschaftlich aktuellen Thema geforscht, einiges gelernt und wertvolle Erfahrungen gesammelt. Wir verstehen nun Herausforderungen und Mechanismen rund um ME/CFS besser, erkennen einige Zusammenhänge und können all dies für unsere zukünftige Shiatsu-Arbeit nutzen.

6. Wir bieten in dieser schriftlichen Arbeit einen fundierten, konkreten Orientierungsleitfaden für die Shiatsu-Arbeit mit Menschen mit ME/CFS an und auch einige zusätzliche Informationen und Erkenntnisse, die Menschen mit ME/CFS bei der Thematik auf ihrer Suche nach Verbesserung unterstützen können.

## 6.3. HYPOTHESEN & ANNAHMEN

Wir haben eingangs Annahmen aufgestellt, die wir nun mit unserer praktischen Arbeit und der Auswertung der Ergebnisse und Rückmeldungen prüfen können. Mit leichten Anpassungen und Ergänzungen können wir den Großteil der Hypothesen bestätigen.

**1. Hypothese:** Bei leicht und moderat von ME/CFS betroffenen Menschen ist aus Shiatsu-Sicht vorrangig das Nervensystem und die Qi-Ebene gestört, verwirrt und verklebt. Das Zusammenspiel, die Kommunikation, die Abstimmung, die Verbindungen im Körper, im Geist und vor allem zwischen Körper und Geist sind „gestört“. Es hakt, steckt, stagniert, klebt, dämpft, macht schwer. Nervensignale und Energiefluss sind beeinträchtigt und werden fehlgeleitet. Es liegen hartnäckige und tiefe Störungen der inneren Verbindungen im System vor, in der Qi-Bereitstellung, in der Qi-Nutzung und dem Qi-Fluss.

**Beobachtung:** Die Hypothese beschreibt das, was wir tatsächlich auch in der praktischen Arbeit wahrnehmen und beobachten konnten. Oft haben wir in unserer spezifischen Zielgruppe der leicht und moderat betroffenen Menschen sowohl Qi (im Sinne von Energie auf geistiger und körperlicher Ebene und Motivation) als auch Yin (im Sinne von Substanz und Materie) wahrgenommen, jedoch die Verbindung, Verarbeitung, die Nutzung und das Zusammenspiel dessen, was vorhanden ist, schien stark beeinträchtigt zu sein.

**2. Hypothese:** Ein Fokus auf Yin-Aspekte unterstützt auf sanfte und wenig invasive Weise den Energiefluss und die inneren Verbindungen.

**Beobachtung:** Vor allem das Arbeiten auf den Meridianen Lunge und Leber hat den Energiefluss spürbar, aber sanft belebt, und die körperliche Berührung im Allgemeinen hat die Verbindung zum eigenen Körper deutlich gestärkt.

**3. Hypothese:** Stress ist ein großes Thema bei Menschen mit ME/CFS und ein bewusster Yin-Fokus wirkt beruhigend auf das sympathische Nervensystem und aktiviert gleichzeitig das parasympathische Nervensystem. Damit fördert der Yin-Ansatz die für diese Zielgruppe wesentlichen Qualitäten wie Entspannung, Beruhigung, Regeneration, Schlaf und Auftanken (weniger Ausgaben und mehr Einnahmen).

**Beobachtung:** Wir haben erkannt, dass Stress, vor allem zu hoher, negativer und längerfristiger, vor Beginn der Krankheit bei vielen unserer Teilnehmer:innen vorhanden war. Wir haben mit einem Yin-Ansatz und hier vor allem mit dem Arbeiten an Füßen, Nacken, am Lungen- und Nieren-Meridian, in Kombination mit der sanften Arbeit im Nierenbereich sehr gute Ergebnisse in Bezug auf Entspannung und Beruhigung erzielt.

Was durchaus jedoch bei den meisten unserer Teilnehmer:innen (leicht und moderat betroffen) vermehrt, und vor allem früher als von uns durchgeführt, möglich gewesen wäre: Ein zusätzliches, achtsames Arbeiten in spezifischen Yang-Bereichen mit viel Spannung wie z.B. am Blasen- und auch am Gallenblasen-Meridian.

**4. Hypothese:** Über die Yin-Aspekte können sich auch auf den Yang-Ebenen Blockaden und Stagnationen lösen, über ein sanftes Schmelzen von der Yin-Seite aus und ein langsames Aufbauen von unten nach oben und von innen nach außen.

**Beobachtung:** Dies funktionierte bei uns und unseren Teilnehmer:innen teils gut, teils weniger gut. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass sich Spannungs- und Stagnationszustände in den Yang-Körperbereichen bzw. den Yang-Meridianen nicht immer, und vor allem nicht immer so effizient durch eine ausschließlich yin-fokussierte Arbeitsweise auf den Yin-Meridianen lösen lassen. Hier würden wir daher nach Möglichkeit zusätzlich sanftes, direktes Arbeiten empfehlen.

**5. Hypothese:** Die Konzentration auf Yin-Aspekte und sehr langsames, achtsames Arbeiten minimieren die Gefahr, Crashes (Verschlechterung der Situation nach Überlastung) herbeizuführen.

**Beobachtung:** Wir haben bei 133 Shiatsu-Behandlungen lediglich 3 Verschlechterungen in einem zeitlich naheliegenden Rahmen (1-4 Tage) beobachtet, ohne jedoch mit Gewissheit sagen zu können, ob diese ausschließlich unseren Shiatsu-Behandlungen zuzuschreiben waren. Unsere Erfahrung und auch die Gespräche mit unseren Teilnehmer:innen haben uns aufgezeigt, dass es durch die zeitliche Verzögerung und die vielen Faktoren, die im täglichen Leben zur Überforderung bei dieser Zielgruppe führen können, schwer ist, eine Zustandsverschlechterung auf einen Faktor alleine zurückzuführen.

**6. Hypothese:** Ein Arbeiten in Phasen, in definierten, sequenziellen Schritten- langsam aufbauend, mit kürzeren Einheiten und wenig Bewegung zu Beginn und einem sehr achtsamen und individuell angepassten Ausweiten- ist für das Arbeiten mit Shiatsu in diesem Kontext wichtig, verhindert Crashes und führt zu einem langsamen, aber stetigen Fortschritt. Mit der Zeit und wenn das System der Teilnehmer:innen mit der Berührung vertraut ist, kann immer tiefer, bewegender, auch mit Yang-Aspekten gearbeitet werden.

**Beobachtung:** Wir hatten mit dieser schrittweisen und sehr vorsichtigen Arbeitsweise Erfolg und haben, wie erwähnt, von 133 Behandlungen nur 3 Crashes (mit-) verursacht, wobei diese nicht schwerwiegend waren und nicht lange anhielten. Wir empfehlen daher auf jeden Fall, mit geringer Intensität, kurz und sehr sanft anzufangen.

Dann würden wir jedoch nach unserer Erfahrung nun eher von zwei Behandlungs-Paketen oder -Sets sprechen und diese noch mehr auf die jeweilige Situation anpassen. Wir unterteilen in ein Yin-Set und ein Yang-Set und können diese durchaus mischen oder abwechseln und je nach aktuellem Zustand der Klient:innen anpassen. Ein striktes und sequenzielles Arbeiten nach 3 Phasen funktioniert, aber es kann Erleichterungen und Energieflüsse unnötigerweise hinauszögern. Ist Qi und Yin vorhanden, und sind starke Spannungen/Stagnationen in Yang-Bereichen spürbar, kann durchaus auch schon nach dem Kennenlernen und vielleicht 1-2 kürzeren Yin-Sessions „yangiger“ gearbeitet werden.

## 7. SHIATSU-BEHANDLUNGSEMPFEHLUNGEN FÜR ME/CFS

Aus unseren Beobachtungen, Erfahrungen und Erkenntnissen der praktischen Arbeit möchten wir hier einen Orientierungsleitfaden für Shiatsu-Praktiker:innen für die Arbeit mit Menschen, die von ME/CFS betroffen sind, anbieten. Wir wollen zusammenfassen, was aus unserer Sicht zu beachten ist, was sich bewährt hat und was wir empfehlen können.

### 7.1. WICHTIGE PUNKTE ZUR ALLGEMEINEN HERANGEHENSWEISE

Wir beginnen mit einigen allgemeinen Punkten betreffend die Herangehensweise an die Arbeit mit dieser spezifischen Zielgruppe. Diese Empfehlungen beziehen sich auf Menschen mit leichter und mittlerer Betroffenheit von ME/CFS und vor allem auf den ANFANG der gemeinsamen Arbeit. Es sind das langsame Herantasten, das achtsame Kennenlernen und die ruhige Beobachtung der Reaktionen der Menschen, die uns besonders wichtig erscheinen. Danach ist die Arbeitsweise individuell anpassbar und manche der folgenden Punkte werden ihre Relevanz verlieren.

- **Achtsam zuhören, nicht zu viel Information, nicht zu viele Fragen, nicht zu viele Aufgaben am Anfang!** Menschen mit ME/CFS müssen sehr gut mit ihrer Energie haushalten und wir wollen die Energie vor allem für die körperliche Behandlung nutzen.
- Bei unserer speziellen Zielgruppe, und vor allem in den ersten Sitzungen, möchten wir möglichst wenig Aufregung im Körper verursachen, langsam, sanft und bedacht arbeiten. Demnach können wir auch bei unserer Analyse **schrittweise vorgehen**. Wir müssen nicht alles auf einmal abtasten, erheben, wissen und zusammenfügen. Wir nehmen Tempo und Quantität zugunsten einer ruhigen Qualität heraus.
- **Sanft, langsam und achtsam berühren – vor allem zu Beginn!**
- Auf die eigene innere **Ruhe achten**, eine ruhige Kommunikation und Interaktion pflegen.

- **Anfangs nur ca. 20-30 Min. am Körper arbeiten** und dann mindestens 2-3 Tage abwarten, wie das System reagiert – nachfragen und in der Folge langsam die Zeit steigern.
- **Weniger ist mehr!** Das System ist ohnehin andauernd überlastet.
- **Anfangs-Fokus auf Ruhe, Entspannung, Kennenlernen und Stabilisieren.**
- **Acht geben auf Gerüche und Geräusche!** Ein möglichst neutraler Raum und der Verzicht auf Musik, Räucherstäbchen oder starke Raumparfüms haben sich bewährt.
- **RUHIGES ARBEITEN am Körper!** ALLE Bewegungen und vor allem alle Hand- oder Positionswechsel langsam und ruhig durchführen! Bewusst auch langsam aus Punkten und aus dem tiefen Druck herausgehen. Immer physischen Kontakt halten.
- **PUFFERZEITEN vor und nach der Behandlung einplanen!**
- Es kann sein, dass Klient:innen viel zu früh oder auch zu spät kommen, da die Zeit, die sie für den Anfahrtsweg benötigen, oft schwer einschätzbar ist, sie Pausen brauchen etc. **UND** nach der Behandlung noch mind. 15-30 Minuten Pufferzeit einplanen, sollten die Klient:innen noch etwas ruhen wollen.
- **Bei Bedarf FFP2-Masken tragen / tragen lassen!** Falls besonders immunanfällige Menschen zu uns kommen, wenn jemand ängstlich wirkt oder wenn wir selbst leichte Verkühlungsanzeichen haben, empfiehlt es sich, gerade mit dieser Zielgruppe besonders umsichtig zu sein und eine FFP2-Maske zu deren Schutz, Sicherheit und Beruhigung zu tragen. Wir können auch damit rechnen, dass sie selbst präventiv eine Maske tragen. Auch in diesen Fällen vielleicht nachfragen, ob sie sich das umgekehrt auch von uns wünschen.
- **Die Klient:innen bitten, sofort etwas zu sagen,** sollte sich ein komisches, un gutes Gefühl einstellen oder sie Vorzeichen von Überlastung bzw. einem aufgeregten Nervensystem wahrnehmen! Immer wieder **zwischenzeitlich nachfragen,** wie sich die Berührung anfühlt, was sie wahrnehmen, wie es ihnen geht.

## 7.2. SHIATSU-BEHANDLUNGSSTRATEGIE AUS 3 SETS

Wir haben in unserer Arbeit mit den zuvor beschriebenen 3 Phasen gute Erfahrungen gemacht, jedoch auch erkannt, dass vor allem Phase 2 und 3 sehr individuell einzusetzen und auch zu mischen sind. Daher macht es für uns nun mehr Sinn, von Behandlungs-Paketen oder -Sets zu sprechen, als von Phasen, die eher eine sequenzielle, lineare Abfolge suggerieren. Daher im Folgenden nun „Set“ statt „Phase“.

Für Set 1 und Set 2 können wir recht klar definieren, was wir empfehlen würden. Set 3 mit Fokus auf Yang, Spannungen und Stagnationen möchten wir bewusst sehr offenhalten, da wir einerseits wenig Zeit damit verbracht haben und es andererseits sehr flexibel bleiben soll.

In jedem Fall möchten wir nochmals darauf hinweisen, dass die jeweilige Strategie aus unserer Sicht immer eine Mischung aus den Mustern und dahinterliegenden Themen der Erkrankung und der individuellen Konstitutions- und Konditions-Situation des Menschen sein sollte. Zur Erinnerung: Qi, Yin, Stagnationen und die innere Verbindung sind, wie wir beobachtet haben, fast immer die Kernthemen!

Set 1 würden wir in fast jedem Fall für die erste Behandlung und das Kennenlernen empfehlen. Es ist kurz, sanft und wenig invasiv. Wir haben z. B. in Bezug auf die Fußbehandlung auch von schwereren Fällen gehört, dass es, wenn sie etwas vertragen und gut finden, die Füße sind! Set 2 und 3 haben wir weiterhin in Yin- & Qi- und Yang & Bewegungs-Fokus unterteilt, diese sollten jedoch, wie gesagt, individuell abgewechselt oder zusammengefügt werden.

Bei manchen Menschen wird es sich als hilfreich erweisen, zuerst Spannungen und Stagnationen direkt zu adressieren und somit auch den Qi-Fluss auf diese Art zu unterstützen, bei anderen wird eine sehr sanfte Aufbau- bzw. Stabilisierungs- oder Organisationsarbeit im Yin zusammen mit einer Qi-Stärkung nötig sein, bevor etwas in Bewegung kommen kann.

## Die wesentlichen Fragen im Vorfeld zur Entscheidung, ob eher Teile aus Set 2 oder Set 3 zielführend sind, sind aus unserer Sicht:

- Ist Qi, im Sinne von Energie, grundsätzlich vorhanden und worum geht es auf der Qi-Ebene? Geht es eher um Qi-Aufbau (Lunge & Milz), um Qi-Transformation und Nutzbarmachung (Milz), um den Qi-Fluss (Leber, Herzkonstriktor), um die Qi-Speicherung und Organisation (Niere) oder um Qi-Blockaden wie Stagnationen, die über Bewegung gelöst werden können und evtl. mit den Yang-Meridianen effektiver adressiert werden können?
- Ist Yin – im Sinne von Substanz, Blut, Kühlung und Organisation – vorhanden? Wenn ja, können wir uns mehr auf Qi und Yang konzentrieren?
- Was liegt hinter der Stagnation und welcher Natur ist sie? Ist es Stagnation mit Fülle, sprich Substanz ohne Bewegung? Wenn ja, dann bleibt noch die Frage, ob eine direkte Bearbeitung und Bewegung bei extremer Stagnation zu viel sein könnte? Wenn nein, bewegen. Wenn ja, eher über einen gezielten Yin-Ansatz langsam aufweichen. Oder handelt es sich um Stagnation mit Leere dahinter – mit einem Mangel an Substanz und Basis (Yin)? Auch in diesen Fällen eher nicht stark in die Bewegung gehen, sondern Yin aufbauen und auf einen sanften Qi-Fluss setzen, um die Stagnation langsam zu lösen.

Wir haben erkannt, dass die Qi- und Yin-Ausstattung bei leicht und moderat betroffenen Menschen unterschiedlich ist. Einige konnten z. B. zwei Stockwerke zu Fuß in eine Praxis problemlos gehen, für andere ist das undenkbar. Und es ist ebenso tagesverfassungsabhängig. Daher ist es wichtig abzuschätzen, wann wir einen bewegten, „yangigen“ Zugang wählen können und wann es eher ein sehr ruhiger, sanfter, „yiniger“ Zugang sein soll. Es gibt bei allen Menschen Tendenzen, die man erkennen kann, aber in diesem Kontext ist auch die aktuelle Situation besonders wichtig.

Das ist das Wunderbare an Shiatsu – wir haben beide Möglichkeiten, wir können wählen, abwechseln und auch mischen!

## 7.2.1. SET 1 KONTAKTAUFNAHME & BASIS

In den ersten **1-2 Behandlungen** geht es vorwiegend um ein ruhiges Kennenlernen, darum, dass sich die Systeme unserer Klient:innen entspannen können, lernen, unserer Berührung zu vertrauen und sich einfach mal wieder wohlfühlen können. Gleichzeitig wollen wir uns auf die Kernthemen von ME/CFS fokussieren: Nervensystem & Immunsystem oder konkreter: Qi aufnehmen, Qi senken & sammeln, gut atmen, einen starken PO- und Körperbezug, innere Verbindung, Optimismus, ein gesundes Immunsystem, gestärktes parasympathisches Nervensystem, aufgeladener Energiespeicher, Ruhe, Schlaf, Sicherheit und Vertrauen.

Wir stellen hierfür die **Meridiane Lunge und Niere in den Vordergrund** und arbeiten bewusst nur **20-30 Minuten** mit leichter, sanfter, langsamer und besonders achtsamer Berührung.

Wir halten das Gespräch kurz und bitten unsere Klient:innen, entspannt zu atmen und uns sofort Bescheid zu geben, sollte sich etwas ungut anfühlen oder sich eine Überlastung abzeichnen.

### BEHANDLUNGSABLAUF SET 1

#### Rückenlage

1. **Hände sanft** öffnen, um ersten Kontakt aufzunehmen, Vertrauen und Raum zu schaffen für alles, was sich in der Folge am Oberkörper ausdehnen oder bewegen möchte. Evtl. bei Aufregung im Yang/Feuer-Bereich Hz7 & Hk7 mitnehmen.
2. **Lungen-Meridian sanft bearbeiten + Lu5 & Lu9** (Lu-Qi nährend, Qi senkend zu den Nieren, Blockaden lösend, Wege frei machend) evtl. Lu10 bei Spannung und Hitze. Lu8 **zur Stärkung des Po**. Lu1 Bereich eher sanft, nicht zu bewegt bearbeiten.
3. **Nacken sanft öffnen und Ohren** sehr sanft und langsam bearbeiten (Parasympathisches Nervensystem, Wasserzone, Vagusnerv). In der Ohrmuschel und auch hinter dem Ohr. **BITTE** Klient:innen fragen, ob sie diese Berührung am Ohr angenehm finden. Meist ja, aber es ist nicht immer der Fall!
4. **Ni27 bis Lu1** sanft ausarbeiten: Ni27 sanft in Richtung der Nieren drücken und dann langsam und schrittweise die Linie bis Lu1 ausarbeiten. Verbindung von Nieren- und Lungen-Energie.
5. Füße lange, sanft und langsam bearbeiten inkl. **Ni3 & Ni7**.

Wenn Kälte Thema ist und Wärme als angenehm empfunden wird, kann z. B. eine Moxalampe auf dem unteren Bauch begleitend verwendet werden, eine Wärmeflasche oder einfach eine Decke.

## 7.2.2. SET 2: YIN & QI

In Set 2 geht es um die Stärkung des Yin, im Sinne von guter Substanz, gesunder Kühlung, genügend Blut, Ruhe, Vertrauen, Sicherheit, gutem Schlaf, entspanntem Nervensystem und guter Selbstregulation. Gleichzeitig geht es jedoch um Qi. Qi-Sammlung, Qi-Tonisierung, Qi-Fluss, Qi-Nutzung, Qi-Transformation, Qi-Bereitstellung und um Unterstützung der Transformationsfunktion. Wir fokussieren, so wie in Set 1 bereits eingeleitet, auf die Yin-Meridiane, mit den folgenden Qualitäten und Zielsetzungen:

Die nachgeburtliche **Qi-Aufnahme** können wir vor allem mit den Meridianen Lunge und Milz unterstützen.

Für den **Qi-Fluss** im Körper ist der **Leber-Meridian** vorrangig zuständig. Auch durch längere Phasen des Yin-Mangels kann Stagnation im Leber-Meridian entstehen. Somit ist der gesamte Energiefluss im Körper betroffen – auf körperlicher, geistiger und auch auf emotionaler Ebene.

Die **Transformation, Umwandlung und Nutzbarmachung** von Energie aus der Nahrung ist die Hauptaufgabe des **Milz-Meridians**. Zusätzlich hat **Verschleimung** und TAN meist mit einer Schwäche in der Milz-Meridian-Funktion zu tun. Verklebung, Schwere, Schlacke-Ansammlung, Stagnation und Trägheit können Folgen sein. Der Milz-Meridian, als Zentrum des Verdauungstraktes in der TCM, hat auch einen wesentlichen Einfluss auf das Immunsystem.

**Lungen- und Nierenmeridian** beziehen wir selbstverständlich auch in diesem Set 2 nach wie vor mit ein. Die Idee dahinter bleibt die Unterstützung des Nervensystems, konkreter gesagt die des parasympathischen Nervensystems (Ruhe, Schlaf, Entspannung, Regeneration), des Immunsystems und die Tatsache, dass der Lungen-Meridian federführend für die Energieverteilung ist, die ein Kern-Ziel bei ME/CFS darstellt. Zusätzlich ist die Stärkung des Po für PEM – die Verschlechterung durch Aktivität – essenziell.

Die starke Verbindung eines entspannten Nervensystems (Nieren-Meridian), mit einem gesunden Immunsystem (Lungen-Meridian), der Einfluss von Atmung auf Stress und das Nervensystem und die wichtigen Qualitäten von Optimismus und einem starken „Ja“ zum Leben (Lunge & Po), sind weitere Punkte, die für eine Stärkung der Lungen- und Nieren-Meridian-Qualitäten bei Menschen mit ME/CFS sprechen.

**Herz- und Perikardmeridian können bei Bedarf**, vor allem bei Überspannung, sanft miteingebunden werden bzw. bei den Händen z.B. über Hk7 und Hz7 ergänzend bearbeitet werden. Bei starker Leber-Meridian-Stagnation kann der Perikard- (Herzkonstriktor)-Meridian als 6-Schichten-Partner des Leber-Meridians zusätzlich zu einem freien Fluss beitragen und vor allem auf emotionaler Ebene hilfreich sein.

Mit diesem Fokus auf Yin-Meridiane, auf Sammeln, Tonisieren, Stärken und Nähren unterstützen wir auch den Aufbau eines organisierenden Yin-Feldes im Körper. Wenn dieses funktioniert, wird Qi gesammelt, gezielt gelenkt und kann auf gesunde und effiziente Weise seinen vielfältigen Aufgaben im Menschen nachkommen.

Welche konkreten Yin-Meridiane hier besondere Aufmerksamkeit benötigen, sagt uns unsere Shiatsu-Analyse am Körper zusammen mit den bereits gesammelten Informationen. Innerhalb von Set 2 können wir daher unterschiedliche Schwerpunkte setzen.

Wir arbeiten 40-60 Min. lang, mit an das System angepasster Tiefe, Geschwindigkeit und Intensität.

## BEHANDLUNGSABLAUF SET 2

### Rückenlage

1. Lungen-Meridian mit Lu5 & Lu1
2. Hände mit Hz7, Hk7, Lu9 und Handinnenseite öffnen
3. Nacken sanft austreifen und Ohren (Vagusnerv)
4. Ni27 zu Lu1 und von Ni27 Richtung Hara mit Handkante sanft streifen (Mitte)
5. Milz-Meridian beidseitig am Bein und Mi2 & Mi6
6. Leber-Meridian in Rückenlage und Le3 & Le8 (tonisieren)

## Bauchlage

7. Sakrum als Durchgang öffnen
8. Nieren-Meridian (innerer Verlauf) an den Beinen
9. Füße ausführlich mit Ni3 & Ni7
10. Nieren-Ampuku: Aufmerksamkeit, Hände, Wärme und sanfte, tiefe Bewegung in die Nierenzone bringen. Z. B. mit Nieren-Ampuku: Mit beiden flachen Händen 2-3 Minuten liebevoll halten. Leichtes, sanftes, langsames Walken beidseitig der Wirbelsäule auf Höhe Bl52 ca. 2-3 Minuten. Dann bei Bl52 auf beiden Seiten im Zangengriff mit Daumen und Mittelfinger gleichzeitig sanft, langsam in die Tiefe gehen und wieder an die Oberfläche kommen. Ca. 3-5 Min. „Ausbreiten und auffüllen lassen.“ Am Ende nochmals ca. 2-3 Min. flächig die Hände auflegen und atmen lassen.

Achtung! Nicht zu viel auf einmal! Es muss hier nicht alles gemacht werden, sondern es können, wie gesagt, Schwerpunkte gesetzt werden – z. B. Milz- oder Leber-Meridian bzw. Nieren-Meridian oder Nieren-Ampuku etc.

Baucharbeit auf der Vorderseite mit Fokus auf Wasser- und Erdelement kann ebenfalls eine gute Variante sein, um eine ähnliche Wirkung wie Nieren-Ampuku zu erzielen, wenn z. B. Lagenwechsel als nicht passend erscheint. In diesen Fällen kann alles weiterhin, wie bei Set 1, in der Rückenlage erfolgen.

Wenn z. B. nur Seitenlage möglich und angenehm ist, dann können wir unseren Fokus auf den Leber-, Nieren- und Lungen-Meridian legen und das Nieren-Ampuku auch in Seitenlage durchführen.

### 7.2.3. SET 3: YANG & BEWEGUNG

Bei Stagnationen, die sich durch Bewegung und direktes Arbeiten im Stagnationsbereich verbessern lassen und keine starken Mängel (Leere) im Hintergrund haben, sind passiv bewegende Behandlungen wie Rotationen und Dehnungen und allgemein Yang-Ansätze aus unserer Erfahrung auch bei ME/CFS im leichten und moderaten Schweregrad möglich und wohltuend. Auch bei starken Spannungen in Yang-Meridianen können wir diese direkt lösend adressieren, sofern das System dies gut verträgt.

Hierfür empfehlen wir, immer achtsam vorzugehen und stufenweise die Menge und Intensität zu steigern, jeweils nach Rücksprache und Beobachtung der Reaktionen nach einigen Tagen.

## Je nach Situation und Zielsetzung können wir folgende Empfehlungen und Ideen anbieten:

- Oberer Rücken, Nacken und Schulterbereich sind meist sehr dankbar, da sie eher wenig Bewegung erhalten. Direktes Arbeiten im Körperbereich und auf den Spannungsbereichen & Dickdarm-, Gallenblasen-, 3-fach-Erwärmer- und Dünndarm-Meridian.
- Schulter- und Schulterblatt-Dehnungen und Rotationen. Schulterblattränder ausarbeiten.
- Öffnung des Brustkorbes (Lungen- Dickdarm- und Perikard-Meridian & Dehnungen)
- Blasen-Meridian, die gesamte Wirbelsäule und das Sakrum & Bl65 (sedierend)
- Magen-Meridian (Ma45 – sedierend)
- Gallenblasen-Meridian (Gb38, Gb31, Gb21) – auch in Kombination mit dem 3-fach-Erwärmer-Meridian als 6-Schichten Partner
- 3-fach-Erwärmer-Meridian zusammen mit dem Lebermeridian für Verbindung, Ausgleich, Flexibilität, Anpassung und Fluss
- Dickdarm- und Magenmeridian in Kombination
- Baucharbeit mit Fokus auf Zwerchfell, Rippenbogen, Dickdarm/Magen-Stagnationen
- Wärmelampe oder evtl. auch Moxa (Achtung bei zu starker Hitze!) in der Nieren-Zone – Mit Vorsicht, vor allem bei POTS und Mastzellenaktivierung!
- Da wir bei unseren Teilnehmer:innen oft Kälte-Themen beobachtet haben und Wärme in diesen Fällen als angenehm empfunden wurde, können wir empfehlen, über Möglichkeiten zu sprechen, wie man zusätzlich und regelmäßig Wärme (Yang) in den Körper bringen kann. Z. B. mit Wärmeflaschen, Infrarot-Wärmelampen, TCM-Ernährung, Kräutern, warmem Essen und Trinken, warmen Fußbädern, evtl. mit Ingwer, Infrarotkabinen. Achtung: Nur, wenn es passt, denn bei POTS und Mastzellenaktivierung kann zu starke Wärme auch kontraproduktiv sein!

## 8. AUSBLICKE UND WEITERE FORSCHUNGSFELDER FÜR SHIATSU

Im Zuge unserer Arbeit tauchten einige weitere Ideen und Ansatzmöglichkeiten auf, für deren weitere Betrachtung uns die Zeit fehlte und für die wir auch ein etwas anderes Set-up benötigt hätten. Hier möchten wir diese Gedanken für Interessierte und für mögliche Folgeprojekte zur Verfügung stellen.

- Mehr Fokus und Akzente auf das Thema **innere Verbindung** – im Körper und zwischen Körper und Geist. Innere Kommunikation und Zuhören (Ting). Aus unserer Sicht dreht sich bei ME/CFS vieles um diese innere Verbindung. Oft sind Qi, Yin und auch Yang durchaus vorhanden, sie scheinen jedoch nicht miteinander verbunden zu sein. Die einzelnen Systeme im Menschen kommunizieren nicht miteinander. Dies entspricht auch dem Effekt eines verwirrten, verklebten, gestörten Nervensystems, welches federführend für die Kommunikation zwischen Gehirn und Körper ist.

- **Luo-Punkte** als DAS Punkte-System für interne Verbindung & Kommunikation verstärkt miteinbauen und Wirkungen beobachten.

- **Fokus auf Yang-Meridiane**, allen voran den 3-fach-Erwärmer-Meridian, den Gallenblasen-Meridian und den Dickdarm-Meridian, wo wir noch Potenzial sehen. Überprüfung der Hypothese, dass dies nur sinnvoll ist, wenn Qi und Yin ausreichend vorhanden sind.

### - Symptombezogene Ansatzmöglichkeiten

Durch die Natur von Shiatsu und insbesondere auch die Komplexität des ME/CFS-Bildes mit zahlreichen gleichzeitig auftretenden Symptomen und sich oft rasch ändernden Situationen und Befindlichkeiten haben wir uns bewusst nicht auf einzelne Symptome konzentriert, sondern versucht, die tieferliegenden Mechanismen und Muster zu sehen und zu adressieren.

In bestimmten Fällen kann ein Verständnis, eine vorsichtige Übersetzung von Symptomen und Beschwerdebildern aus der westlichen Medizin in unser Shiatsu-System der Meridiane und ein Eingehen auf einzelne Faktoren jedoch vielleicht auch interessant und hilfreich sein.

Es sollte uns jedoch dabei immer bewusst sein, dass die „Übersetzung“ von westlichen Symptomen in die TCM-Logik nie vollständig ist, da die Basis-Zusammenhänge und das Grundverständnis unterschiedlich sind. Daher ist es zwar legitim, Symptome anzusehen und ihre Grundmuster und Qualitäten aus Sicht der 5 Elemente und Meridiane zu beleuchten, aber die daraus gewonnenen Rückschlüsse sollten immer mit besonderer Vorsicht betrachtet werden.

### - Das Dan Tien als organisierendes Yin-Feld für die Qi-Verwaltung

Aus unserer Sicht fehlt das organisierende, magnetische Yin-Feld, um die Energie, das Qi im Körper gezielt und effizient zu sammeln, zu verwalten und freizugeben. Auch diese Funktion wird durch die Arbeit in den Yin-Bereichen unterstützt, muss aber unbedingt durch tägliche Übungen des jeweiligen Menschen ergänzt werden, um sich entwickeln zu können: Mit gezielten Atemübungen, Übungen, um den Körper durchgängig und verbunden zu machen und den Geist sinken zu lassen, Meditationen und Qi-Gong. Alles selbstverständlich mit besonderem Augenmerk auf Pacing und der Vermeidung von Überlastungen.

### - TCM-Ernährung

Auch wenn wir generelle Ernährungsempfehlungen angesprochen haben, gibt es aus unserer Sicht noch viel Potenzial und Raum für Verbesserungen und Unterstützung betreffend das Thema Ernährung. Hier könnte die Zuhilfenahme von Ernährungsberater:innen oder Ärzt:innen mit fundierter TCM-Ausbildung interessant sein.

### - Dehnübungen für die Meridianverläufe (Masunaga)

Bewegung ist eine kritische Komponente bei ME/CFS. Sie wäre so dringend nötig und ist einer der meistgenannten Wünsche der Betroffenen. Gleichzeitig ist sie jedoch nur sehr eingeschränkt möglich und leider auch gefährlich, was Überlastung und Crashes angeht. Dennoch wurden, wie bereits erwähnt, die Masunaga Meridian-Übungen z. B. von der ME/CFS Selbsthilfe Ostwürttemberg als mögliche Hilfe genannt. Wir glauben, dass langsame und einfache Dehnübungen den Qi-Fluss positiv beeinflussen können, ohne zu überlasten. Diese Übungen könnte man gezielt vorzeigen, anleiten und mitgeben.

## - Multifaktorielle Arbeit über einen längeren Zeitraum hinweg

Insgesamt möchten wir empfehlen, dass die Arbeit mit Menschen mit ME/CFS, insbesondere wenn die Themen bereits über Jahre bestehen, über einen längeren Zeitraum hinweg kontinuierlich und in Kombination erfolgt. Man sollte bedenken, dass es ein sehr komplexes Thema mit multifaktoriellen Ursachen, Auslösern, Symptomen und Entwicklungen ist, welches auch meist über Jahre oder sogar Jahrzehnte besteht und wofür auch die medizinische Forschung noch keinen wirkungsvollen Therapieansatz gefunden hat. Daher kann man davon ausgehen, dass Heilung hierfür vermutlich in den meisten Fällen auch einen multifaktoriellen Ansatz und kombinierte Therapien über längere Zeit benötigt.

## - Fragebögen für weitere Projekte

Bei der Nutzung von Fragebögen für weitere Beobachtungen empfehlen wir aufgrund der im Kapitel der Fragebogenauswertungen dargelegten Einschränkungen, dass ein kleines Set an Fragen (z.B. 3 Kern-Fragen) jede Woche gestellt wird und die Rückmeldungen dokumentiert und mit anderen Faktoren aus dem täglichen Leben und zusätzlichen Interventionen zusammengeführt werden. So könnte man vielleicht detaillierter dokumentieren als bei der reinen Verwendung von Anfangs- und End-Fragebögen.

## 9. ZUSATZ- ERNÄHRUNG BEI ME/CFS

Da Michael aus unserer Diplomarbeitsgruppe auch Experte auf dem Gebiet der Mikronährstoffe (Supplemente) ist, können wir auch hierzu für Interessierte noch einige Ideen und Informationen zur Unterstützung der Kernthematiken von ME/CFS bieten.

### - Supplementierung bei ME/CFS

Die Entscheidung, Nahrungsergänzungsmittel (NEM) bei Menschen mit ME/CFS (Myalgische Enzephalomyelitis / Chronisches Erschöpfungssyndrom) zu ergänzen, kann aus mehreren Gründen sinnvoll sein. ME/CFS ist eine komplexe und multifaktorielle Erkrankung, die mit einer Vielzahl von Symptomen einhergeht, darunter extreme Erschöpfung, Schmerzen, Schlafstörungen und kognitive Beeinträchtigungen. Diese Symptome können auch die Aufnahme und Verwertung von Nährstoffen beeinflussen. Hier sind einige Gründe, warum die Supplementierung in diesem Zusammenhang sinnvoll sein kann:

### - Nährstoffmangel aufgrund eingeschränkter Ernährung

Viele Menschen mit ME/CFS haben Schwierigkeiten, regelmäßig und ausgewogen zu essen, was zu einer unzureichenden Nährstoffaufnahme führen kann. Dies kann durch Appetitverlust, Verdauungsprobleme oder extreme Erschöpfung beim Einkaufen oder Kochen bedingt sein. Supplemente können helfen, wichtige Mikronährstoffe wie Vitamine, Spurenelemente und Mineralstoffe zu ergänzen.

### - Unterstützung des Energiestoffwechsels

ME/CFS geht oft mit einer gestörten Energieproduktion auf zellulärer Ebene einher, insbesondere mit einer Dysfunktion der Mitochondrien, die für die Energieerzeugung in den Zellen verantwortlich sind. Bestimmte Nährstoffe wie Coenzym Q10, L-Carnitin, B-Vitamine (insbesondere B12 und Folat) und Magnesium sind entscheidend für die Mitochondrienfunktion und können dabei helfen, die Energiebereitstellung zu unterstützen.

## - Linderung von Entzündungsprozessen

Einige Studien deuten darauf hin, dass Entzündungsprozesse eine Rolle bei ME/CFS spielen könnten. Antioxidantien wie Vitamin C, Vitamin E, Selen, Zink und Omega-3 haben entzündungshemmende Eigenschaften und können helfen, oxidativen Stress zu verringern und die Zellgesundheit zu unterstützen.

## - Stärkung des Immunsystems

ME/CFS ist häufig mit einer Immunsystemdysregulation verbunden. Nährstoffe wie Vitamin D, Zink und Selen spielen eine zentrale Rolle bei der Immunabwehr. Eine Supplementierung kann dazu beitragen, dass das Immunsystem gestärkt und die Immunantwort besser reguliert wird.

## - Förderung der Muskelgesundheit

Da viele Menschen mit ME/CFS unter Muskelschmerzen und -erschöpfung leiden, können Nährstoffe wie Magnesium, Kalium und Omega-3-Fettsäuren helfen, Muskelkrämpfe zu lindern und die Muskelregeneration zu unterstützen.

## - Unterstützung der mentalen Gesundheit

Einige der Zielgruppe berichten von kognitiven Beeinträchtigungen („Brain Fog“) und depressiven Symptomen. Omega-3-Fettsäuren, B-Vitamine, insbesondere Vitamin B12, sowie bestimmte Aminosäuren wie Tryptophan oder 5-HTP können dabei unterstützen, die geistige Klarheit und Stimmung zu stabilisieren.

## - Individuelle Anpassung der Supplementierung

Da die Symptome und die Schwere der Erkrankung bei ME/CFS stark variieren, können Nahrungsergänzungsmittel individuell angepasst werden. So können behandelnde Ärzt:innen oder Therapeut:innen gezielt auf bestehende Mängel oder spezifische Bedürfnisse eingehen, die durch Bluttests und eine eingehende Anamnese ermittelt werden.

## 9.1. EINIGE WICHTIGE SUPPLEMENTE

**L-Phenylalanin** wird im Körper zu Phenylethylamin (PEA) synthetisiert. PEA wirkt als stimulierender Neurotransmitter und steigert die Aufmerksamkeit und mentale Aktivität. Zudem wirkt es antriebssteigernd und stimmungsaufhellend. Labordiagnostische Untersuchungen zeigen, dass der PEA-Blutspiegel bei Chronic Fatigue Syndrome (CFS) und bei Depressionen oft stark erniedrigt ist, weshalb Betroffene von einer L-Phenylalaninsubstitution profitieren können.

**Vitamin B6** wird in der Leber in Pyridoxal-5-Phosphat (P5P) umgewandelt, welches bei der Neurotransmittersynthese als Cofaktor eine zentrale Rolle spielt und bei einem inadäquaten P5P-Level im Gehirn zu neurologischen Störungen führen kann. Erkrankungen, die auf einer Störung der noradrenalin- und dopaminabhängigen Neurotransmission beruhen, können durch eine hochdosierte P5P-Zufuhr verbessert werden. Über eine gesteigerte Serotoninsynthese können auch unspezifische Symptome wie Schlaflosigkeit, Nervosität und Angstzustände positiv beeinflusst werden. Ein typisches Anzeichen für Vitamin-B6-Mangel kann eine fehlende Traumerinnerung sein.

Reduziertes **Nicotinamidadenindinucleotid** (kurz NADH) kann die Produktion der Neurotransmitter Dopamin und Noradrenalin steigern sowie die Aufnahme und Abgabe der Neurotransmitter in den Synapsenspalt modulieren. NADH scheint neben ATP eine fundamentale Substanz für multiple Prozesse im Gehirn zu sein. Als zentrale Komponente im antioxidativen System der Gehirnzellen spielt es zudem eine wesentliche Rolle bei der Verlangsamung von Alterungsprozessen. Menschen mit chronischer Müdigkeit und Antriebslosigkeit können mehr Lebensfreude und Leistungsbereitschaft entwickeln.

**5-Hydroxytryptophan (5-HTP)** ist eine Zwischenstufe bei der endogenen Umwandlung der Aminosäure Tryptophan in den Neurotransmitter Serotonin. 5-HTP und Serotonin scheinen beim Chronic Fatigue Syndrom einen direkten Einfluss auf die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenachse und deren Stimulierung zu nehmen. Der Serotoninspiegel steht im engen Zusammenhang mit psychischen Veränderungen wie depressive

Verstimmungen, Angst und Panikzustände oder Aggressionen. Er beeinflusst direkt den Schlaf, die Appetitkontrolle und das Schmerzempfinden. Durch eine Substitution mit 5-HTP kann über eine Erhöhung der Verfügbarkeit des Serotonins im synaptischen Spalt eine antriebssteigernde Wirkung erreicht werden.

Auch die **B-Vitamine Niacin, Vitamin B1 und Vitamin B6** sind für den erfolgreichen Ablauf der Serotoninsynthese unabdingbar.

Die Supplementierung mit **Coenzym Q10** bei ME/CFS wird aufgrund seiner Funktion in der Energieproduktion in den Mitochondrien untersucht. Q10 spielt eine zentrale Rolle im Energiestoffwechsel, da es ein wichtiger Bestandteil der ATP-Produktion ist, die als Hauptenergiequelle für die Zellen dient. Ein Mangel an Coenzym Q10 könnte die Energieproduktion in Zellen beeinträchtigen, was zu Symptomen wie Müdigkeit und Erschöpfung führen könnte.

## 9.2. STUDIEN UND ERGEBNISSE

Es liegen einige Studien vor, die die Wirkung von Coenzym Q10 bei CFS untersuchen. Einige kleine Studien und klinische Beobachtungen haben positive Ergebnisse gezeigt, wobei Proband:innen über eine Verbesserung der Symptome wie Müdigkeit und der kognitiven Funktionen berichteten. Beispielsweise fand eine kleine Studie, die eine tägliche Ergänzung von Coenzym Q10 über einen Zeitraum von mehreren Wochen untersuchte, heraus, dass die Proband:innen eine gewisse Verbesserung der Erschöpfung verzeichneten. Allerdings sind die Ergebnisse nicht immer konsistent, und es bedarf weiterer, größerer Studien, um die tatsächliche Wirksamkeit und Sicherheit zu bestätigen.

**Magnesium** wird bei Menschen mit chronischem Erschöpfungssyndrom (CFS) häufig als Nahrungsergänzungsmittel in Betracht gezogen, da es eine wichtige Rolle im Energiestoffwechsel und in der Funktion des Nervensystems spielt. Magnesium ist an über 300 enzymatischen Reaktionen im Körper beteiligt, darunter die Energieproduktion in den Mitochondrien, die Muskel- und Nervenfunktionen sowie die Regulierung des Stresshormons Cortisol.

Bei ME/CFS berichten viele über Symptome wie chronische Müdigkeit, Muskelschwäche, Schlafstörungen und Stimmungsschwankungen. Magnesium kann hier aufgrund seiner Rolle in der Zellfunktion und Energieregulation unterstützend wirken. Ein Magnesiumdefizit könnte zu einer Verschärfung von Symptomen wie Muskelkrämpfen, Schlafstörungen und Müdigkeit beitragen. Darüber hinaus hat Magnesium beruhigende Eigenschaften, die dabei helfen, Stress abzubauen und die Schlafqualität zu optimieren.

### Es gibt einige Studien und klinische Beobachtungen, die Magnesium als potenziellen Helfer bei der Behandlung von CFS-Symptomen untersuchen:

#### - Energieproduktion und Muskelfunktion:

Magnesium ist für die ATP-Produktion in den Mitochondrien unerlässlich, und ein Mangel könnte die Energieproduktion verringern, was zu Müdigkeit führt. Einige kleine Studien zeigen, dass eine Magnesium-Supplementierung die Muskelfunktion und das allgemeine Wohlbefinden von CFS-Patienten verbessern könnte.

#### - Schlafqualität:

ME/CFS geht häufig mit Schlafstörungen einher, und Magnesium hat beruhigende Eigenschaften, die dabei helfen, den Schlaf zu verbessern.

#### - Entzündungshemmende Wirkung:

Es gibt Hinweise darauf, dass CFS mit einer leichten chronischen Entzündung verbunden ist. Magnesium hat entzündungshemmende Eigenschaften, die möglicherweise die Symptome von ME/CFS lindern könnten.

## 9.3. FAZIT

Die Supplementierung mit Nahrungsergänzungsmitteln kann eine wertvolle Unterstützung im Rahmen der Behandlung von ME/CFS darstellen, insbesondere um Mängel auszugleichen, die Symptome zu lindern und den Stoffwechsel zu stabilisieren.

Allerdings sollte **die Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln immer unter ärztlicher Aufsicht erfolgen**, da falsche Dosierungen oder die Kombination mit Medikamenten oder Therapien unerwünschte Wirkungen haben könnten

## 10. QUELLEN & LITERATUR

Publikation Shiatsu & ME / CFS Shiatsu Society  
UK HEALING M.E. By Oliver Cowmeadow. Published  
Spring/Summer 1997 Issue 6. Journal of Shiatsu &  
Oriental Body Therapy

Schweizer Gesellschaft für ME/CFS:  
<https://sgme.ch/bell-skala>

[www.meduniwien.ac.at](http://www.meduniwien.ac.at) <https://www.meduniwien.ac.at/web/forschung/projekte/computer-based-clustering-of-chronic-fatigue-syndrome-patients/care-for-me/cfs/> : Broschüre: Care for ME/CFS Praxisleitfaden für die Versorgung von ME/CFS-Betroffenen (Myalgische Enzephalomyelitis/Chronisches Fatigue-Syndrom) von der Med Uni Wien und ÖG ME/CFS)

Österreichische Gesellschaft für ME/CFS:  
[www.mecfs.at](http://www.mecfs.at)

WE&ME Stiftung - Stiftung für ME/CFS-Forschung:  
[www.weandmecfs.org/de/disease](http://www.weandmecfs.org/de/disease)

Dr. Stingl: <https://www.neurostingl.at/mecfs/>

## 11. ABBILDUNGS VERZEICHNIS

### **Abbildung 1:**

Auswertung der 7 Kern-Fragen - S 24

### **Abbildung 2:**

Bell-Skala - Gesamtzustand im Überblick - S 25

### **Abbildung 3:**

Häufigkeit der wichtigsten Symptomengruppen - S 25

### **Abbildung 4:**

Veränderung der Symptom- & Beschwerde-Stärke - S 26

## 12. DIE AUTOR:INNEN

### MAG. PATRYCJA K. WALDNER



**Hara Shiatsu Praktikerin**, Dipl. Gesundheits- und Fitnesstrainerin sowie Präventions- und Rehabilitationstrainerin

[www.bewegung50plus.at](http://www.bewegung50plus.at)  
+43 650 9144793

### MICHAEL STEIN



**Hara Shiatsu Praktiker**

[www.shiatsu-michl.at](http://www.shiatsu-michl.at)  
[info@shiatsu-michl.at](mailto:info@shiatsu-michl.at)  
+ 43 660 2080020

### CLEMENS MERCADO-HERZINGER



**Hara Shiatsu Praktiker**

[www.gesundheit-zwentendorf.at/shiatsu](http://www.gesundheit-zwentendorf.at/shiatsu)  
[clemens.herzinger@gmx.at](mailto:clemens.herzinger@gmx.at)  
+43 660 564 7140

### MISCHA THOMET



**Hara Shiatsu Praktiker**

+43 660 1420871  
[mischa.thomet@hotmail.com](mailto:mischa.thomet@hotmail.com)

### ANDREA TENPENNY



**Hara Shiatsu Praktikerin**

0676 6372925  
[andreatenpenny@yahoo.com](mailto:andreatenpenny@yahoo.com)

### ARNO SIEGL

Mitwirkender Betreuer: [www.free-flow-shiatsu.at](http://www.free-flow-shiatsu.at)

# 13. ANHANG

## 13.1. FRAGEBOGEN ZU BEGINN UND ZUM ABSCHLUSS

<b>Fragebogen zur Diplomarbeit Shiatsu für Menschen mit ME/CFS</b>	
<b>Name Teilnehmer:in:</b>	
<b>Datum:</b>	
<b>Bitte bewerten Sie die nachfolgenden allgemeinen Fragen auf einer Skala von 0-10</b> 10 = sehr gut / sehr hoch 5 = mittelmäßig 0 = 0-Punkt, sehr schlecht, nicht vorhanden	
	<b>Bewertung</b>
	<b>0-10</b>
1. Wie hoch ist Ihre aktuelle insgesamt gefühlte Lebensqualität/Lebensfreude?	
2. Wie hoch ist Ihre aktuelle körperliche Leistungsfähigkeit im Alltag?	
3. Wie hoch ist Ihre aktuelle psychische Belastbarkeit und Ihr Konzentrationsvermögen?	
4. Wie gut ist Ihre aktuelle Schlafqualität, Ihr Erholungslevel, Ihre Regenerationsfähigkeit?	
5. Wie hoch sind aktuell Ihre Gefühle von Gelassenheit, Ruhe und Sicherheit?	
6. Wie gut können Sie in der letzten Zeit die Dinge so nehmen wie sie sind?	
7. Wie hoch ist aktuell Ihre Hoffnung, dass sich Ihre Situation für Sie im nächsten Jahr deutlich ändert?	
Bitte tragen Sie in den nächsten Zeilen <b>Ihre aktuell ein bis fünf belastendsten Beschwerden / Symptome / Themen auf körperlicher und psychisch-emotionaler Ebene</b> ein und bewerten Sie diese auf der Skala von 0-10 10 = sehr stark / nicht zu ertragen 5 = mittelmäßig stark 0 = gar kein Thema, keine Belastung	
	<b>Bewertung</b>
	<b>0-10</b>
Nr. 1:	
Nr. 2:	
Nr. 3:	
Nr. 4:	
Nr. 5:	
	<b>Bewertung</b>
	<b>0-100 in 10ern</b>
<b>Welche Punkteanzahl geben Sie sich aktuell in der Bell-Skala für ME/CFS (0-100)</b>	
(Ein Informationsblatt für diese Einschätzung schicken wir mit dem Fragebogen mit)	
<b>Herzlichen DANK für Ihre Zeit und Ihre Offenheit!</b>	

## 13.2. DIE BELL SKALA FÜR ME/CFS

Die Bell CFIDS\* Disability Scale ist eine Skala für die Einstufung der Behinderung bei ME/CFS. Sie wurde 1995 von Dr. David Bell spezifisch für ME/CFS entwickelt. Die Bell-Skala hat sich bereits jahrzehntelang bewährt, allerdings war sich schon der Ersteller bewusst, dass sie gewissen Limitationen unterliegt.

Es ist nicht allen Patienten möglich, sich in der Bell-Skala eindeutig einzustufen, weil sie z. B. in einem Bereich eine Punktzahl von 50, in einem anderen aber nur eine Punktzahl von 30 erreichen. In diesem Fall kann ein Arzt oder eine angehörige Person bei einer Gesamt-Einschätzung helfen. Die Einstufung auf der Bell-Skala wird außerdem dadurch erschwert, dass die Symptome bei ME/CFS aufgrund verschiedener Faktoren schwanken. Die vergebene Punktzahl sollte dem Gesamtgrad der Einschränkung über einen längeren Zeitraum am nächsten kommen.

**100 Keine Symptome in Ruhe.** Keine Symptome bei körperlicher Belastung. Normales allgemeines Aktivitätsniveau. Ohne Schwierigkeiten in der Lage, Vollzeit zu arbeiten.

**90 Keine Symptome in Ruhe.** Leichte Symptome bei Aktivität. Normales allgemeines Aktivitätsniveau. Ohne Schwierigkeiten in der Lage, Vollzeit zu arbeiten.

**80 Leichte Symptome in Ruhe.** Symptome verstärken sich durch Belastung. Geringfügige Leistungseinschränkung bei anstrengenden Tätigkeiten. Mit Schwierigkeiten in der Lage, in einer anstrengenden Tätigkeit Vollzeit zu arbeiten.

**70 Leichte Symptome in Ruhe.** Eine gewisse Einschränkung in den täglichen Aktivitäten ist deutlich spürbar. Die allgemeine funktionelle Kapazität ist nahe an 90 % der Norm außer bei anstrengenden Tätigkeiten. Mit Schwierigkeiten in der Lage, Vollzeit zu arbeiten.

**60 Leichte bis mittelschwere Symptome in Ruhe.** Eine Einschränkung in den täglichen Aktivitäten ist deutlich spürbar. Die allgemeine funktionelle Kapazität beträgt etwa 70 % - 90 % der Norm. Unfähig, einer Vollzeitbeschäftigung nachzugehen, wenn dort körperliche Arbeit gefordert wird; aber in der Lage, bei leichten Tätigkeiten Vollzeit zu

arbeiten, wenn die Arbeitszeit flexibel gehandhabt werden kann.

**50 Mittelschwere Symptome in Ruhe.** Mittelschwere bis schwere Symptome bei körperlicher Belastung oder Aktivität. Das allgemeine Aktivitätsniveau ist auf 70 % der Norm reduziert. Unfähig, anstrengende Arbeiten durchzuführen; aber in der Lage, leichte Arbeiten oder Schreibtischarbeit für 4 - 5 Stunden täglich durchzuführen, wobei Ruheperioden benötigt werden.

**40 Mittelschwere Symptome in Ruhe.** Mittelschwerer bis schwere Symptome bei körperlicher Belastung oder Aktivität. Das allgemeine Aktivitätsniveau ist auf 50 % - 70 % der Norm reduziert. Unfähig, anstrengende Arbeiten durchzuführen; aber in der Lage, leichte Arbeiten oder für 3 - 4 Stunden täglich durchzuführen, wobei Ruheperioden benötigt werden.

**30 Mittelschwere bis schwere Symptome in Ruhe.** Schwere Symptome bei jeglicher körperlichen Belastung. Das allgemeine Aktivitätsniveau ist auf 50 % der Norm reduziert; in der Regel hausgebunden. Unfähig, anstrengende Arbeiten durchzuführen; aber in der Lage, leichte Arbeiten oder Schreibtischarbeit für 2 - 3 Stunden täglich durchzuführen, wobei Ruheperioden benötigt werden.

**20 Mittelschwere bis schwere Symptome in Ruhe.** Unfähig anstrengende Aktivitäten durchzuführen. Das allgemeine Aktivitätsniveau ist auf 30 % - 50 % der Norm reduziert; bis auf seltene Ausnahmen hausgebunden; den größten Teil des Tages bettlägerig. Unfähig, sich mehr als eine Stunde am Tag zu konzentrieren.

**10 - 0 Schwere Symptome in Ruhe.** Größtenteils bettlägerig, komplett hausgebunden. Schwere kognitive Symptome verhindern Konzentration. Immer schwere Symptome. Komplett bettlägerig. Unfähig sich selbst zu versorgen. Anmerkung • Schwerstbetroffene ME/CFS-Patient: innen können keine sensorischen Reize (Licht, Geräusche, Berührungen) mehr tolerieren und müssen abgeschirmt in abgedunkelten, lautlosen Räumen liegen. Sie benötigen Vollzeitpflege und müssen teilweise künstlich ernährt werden. Sie gehören zu den am schwersten erkrankten Menschen, doch es fehlt an Pflegepersonal, das der Schwere ihrer Krankheit angemessen geschult ist.

Quelle: <https://sgme.ch/bell-skala>





