Ausgabe 18/2026

# SHIATSU



SHIATSU
Shiatsu Gesellschaft Schweiz
Association Suisse de Shiatsu
Associazione Svizzera di Shiatsu

Schwerpunktthema
Tabu

# *Editorial*

Liebe Leser*innen

**Welche Tabus begegnen uns in unserer therapeutischen Arbeit – und wie gehen wir damit um?**
Bereits im letzten Heft haben wir das Thema Tabu mit einem Artikel von Pascale Descombes aufgenommen. Mit einer Umfrage bei unseren Mitgliedern wollten wir nun erfahren, welche Tabu-Themen besonders beschäftigen und wo in der Praxis Unsicherheiten bestehen.

**Wer hat Erfahrung mit diesen Herausforderungen?**
Auf der Suche nach Antworten sind wir auf engagierte Fachpersonen gestossen: die Sexualtherapeutin Notburga Fischer, den ehemaligen Leiter einer kantonalen Suchthilfe-Stiftung Reto M. Zurflüh sowie die Shiatsu-Therapeutin und Palliative-Care-Pflegefachfrau Trix Schilling. In ihren Artikeln teilen sie ihre Erfahrungen und geben wertvolle Impulse.

**Wie können wir unsere Wahrnehmung vertiefen – für uns selbst und für unsere Klient*innen?**
Selbstwahrnehmung ist ein zentrales Element unserer therapeutischen Arbeit. Die buddhistische Achtsamkeitspraxis bezieht dabei nicht nur Sinneseindrücke, sondern auch Gedanken, Emotionen und Gemütslagen ein. Wie diese Praxis verständlich an Klient*innen vermittelt und zur Genesungskompetenz beitragen kann, erläutert Sasha Staiger Marx in ihrem Beitrag.

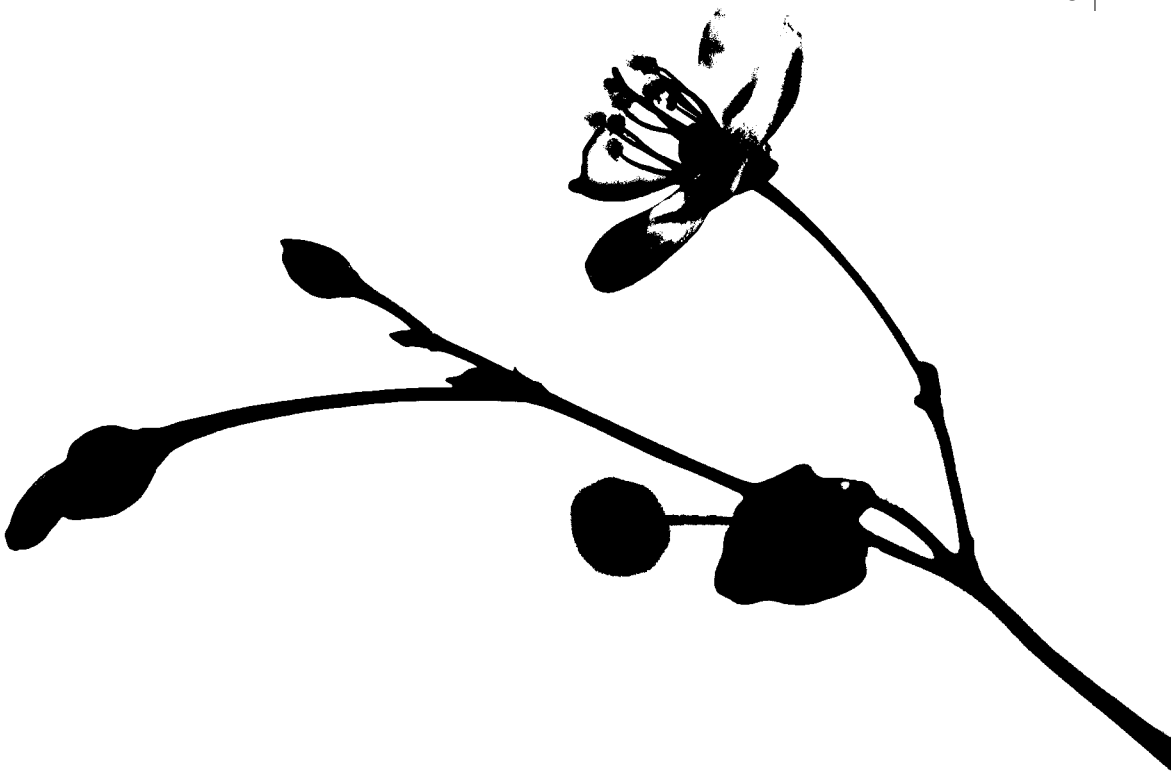
**Wie sieht Shiatsu aus, wenn es Teil eines klinischen Settings ist?**
Die drei Therapeut*innen Andrea Baumann, Deniz Kanburoglu und Christina Notter geben Einblick in ihre Arbeit mit psychisch belasteten Menschen in der Privatklinik Hohenegg. Eindrücklich schildern sie, wie schon nur wenige Behandlungen manchmal erstaunliche Wirkungen zeigen können und deshalb Shiatsu als Therapieform bei den Patient*innen einen hohen Stellenwert hat.

**Was bleibt aus vielen Jahren Shiatsu-Praxis?**
Einen besonderen Blick zurück auf ein langes Berufsleben eröffnet das Interview von Janine Messerli mit Bettina Nüscheler und Charlotte Huggel, die die Entwicklung von Shiatsu in der Schweiz über Jahrzehnte hinweg miterlebt haben. Ihre Erfahrungen erinnern uns daran, dass auch Shiatsu einmal neu und ungewohnt war. Was heute als etabliert gilt, ist das Ergebnis von Mut, Engagement und Offenheit.

Dieses Heft lädt dazu ein, sich unbequemen und manchmal tabuisierten Themen mit Achtsamkeit, fachlicher Kompetenz und Offenheit zu nähern. Es zeigt, wie wertvoll es ist, die eigene Haltung zu reflektieren und neue Perspektiven zuzulassen.

Wir wünschen euch eine inspirierende Lektüre, neue Impulse für eure Praxis und den Mut, auch dort hinzuspüren, wo Fragen entstehen – im Vertrauen auf eure Erfahrung, eure Wahrnehmung und die Kraft der Berührung.

Andrea Pfisterer
Redaktion Shiatsu



**04 | TABU**
04 Tabu-Themen in der Praxis: Ergebnisse der Umfrage unter SGS-Mitgliedern – Andrea Pfisterer
08 Sexualität: Ein Tabuthema in der Körpertherapie? – Notburga Fischer
13 Sucht: das unterschätzte Tabu unserer Gesellschaft – Anita Oswald
18 Tabu-Thema Tod: Shiatsu in der palliativen Begleitung – Trix Schilling

**24 | THEORIE UND PRAXIS**
24 Achtsamkeit ist die Königin aller heilsamen Geisteszustände – Sasha Staiger Marx
30 Shiatsu in der Klinik: Berührung als Weg zu innerer Stabilität – Andrea Baumann, Deniz Kanburoglu und Christina Notter

**36 | SHIATSU-GESCHICHTE**
36 «Durch meine langjährige Shiatsu-Praxis ist mir nichts Menschliches fremd» – Janine Messerli

**40 | INSERATE**

**44 | IMPRESSUM**

# *Tabu-Themen in der Praxis: Ergebnisse der Umfrage unter SGS-Mitgliedern*

*Im Juni 2025 haben wir eine Mitglieder-Umfrage zum Thema Tabu gemacht, um zu erkunden, wie bestimmte, als Tabu empfundene Themen von den Therapeut*innen wahrgenommen werden und welche Herausforderungen im Umgang mit ihnen in der Praxis auftreten. Insgesamt nahmen 245 Personen an der Umfrage teil.*

von Andrea Pfisterer

Tabu-Themen können stark von individuellen Überzeugungen und kulturellen Unterschieden abhängen; was als tabu empfunden wird, kann von Person zu Person variieren. Dennoch gibt es einige Themen, die oft als sensibel betrachtet werden, sowie Situationen und Themen, die in der therapeutischen Beziehung als schwierig oder heikel wahrgenommen werden und demnach besondere Achtsamkeit erfordern.

**SELBST-EINSCHÄTZUNG: KOMPETENZ UND ERFAHRUNG IM UMGANG MIT TABU-THEMEN**

Knapp 50% der Befragten (127) schätzt ihre Kompetenz im Umgang mit tabuisierten Themen als sicher oder sehr sicher ein. Nur eine kleine Minderheit (26) bewertet sich als unsicher oder sehr unsicher. Rund 60% der Befragten gaben an, dass sie einige bis viel Erfahrung mit tabuisierten Themen in der Praxis haben. 92 Personen berichten von wenig Erfahrung, während nur 11 Personen keine Erfahrung haben. Insgesamt ergibt sich somit ein Bild von grundlegend hoher Kompetenz, gepaart mit einem bewussten Umgang mit eigenen Grenzen und der Bereitschaft zur Weiterentwicklung.

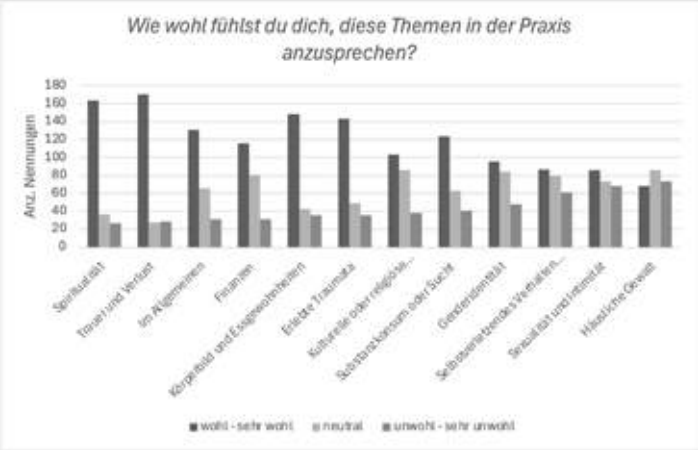
**WEITERBILDUNG, SUPERVISION, KOLLEGIALER AUSTAUSCH, SELBSTPFLEGE**

Eine gezielte Weiterbildung, aber auch kollegialer Austausch sowie Selbstpflege können den Umgang mit Tabu-Themen verbessern. 40% der Befragten gaben an, spezifische Weiterbildungen absolviert zu haben.
Am häufigsten genannt wurden: Somatic Experiencing,

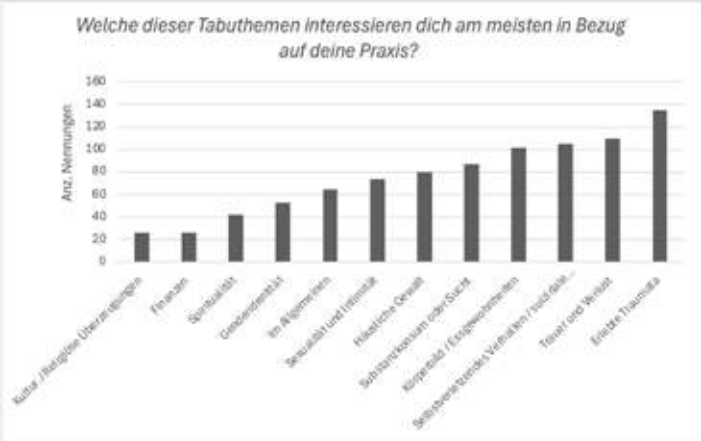
Trauma, Sterbebegleitung, Trauer und Tod, Sexualität, ENSA (Erste-Hilfe-Kurse für psychische Gesundheit).

Ein Fünftel der Befragten gab an, dass sie die Möglichkeit von Supervision nutzen, um bei Schwierigkeiten im Bereich Tabu-Themen weiterzukommen, während rund die Hälfte dies mit rein kollegialem Austausch löst. Weitere 10% nutzen Supervision, kollegialen Austausch und (digitale) Foren als Unterstützung. Knapp 17% gaben an, dass sie keine Unterstützung in Anspruch nehmen. Insgesamt deutet dies darauf hin, dass kollegialer Austausch und direkte Beratung die am häufigsten genutzten Netzwerke sind, um bei Schwierigkeiten mit tabuisierten Themen Unterstützung zu erhalten, während digitale Ressourcen bisher nur eine geringe Rolle spielen.

Bei der Frage «Wie wohl fühlst du dich dabei, persönliche und sensible Themen in der Therapie anzusprechen?» gaben wir eine Themen-Auswahl vor, wobei Mehrfachnennungen möglich waren. Am häufigsten bekundeten die Befragten Unwohlsein bei den Themen selbstverletzendes Verhalten oder suizidale Gedanken (62), häusliche Gewalt (75) sowie Sexualität und Intimität (78). Bei letzteren beiden Themen gab es aber auch gleich viele Personen, die sich wohl oder sehr wohl im Umgang damit fühlen.




Die gleichen Themen standen zur Auswahl für die Frage «Welche/s der nachfolgenden Tabuthemen interessiert dich am meisten in Bezug auf deine Praxis?». Insgesamt zeigt sich, dass das Hauptinteresse der Therapeut*innen bei psychisch belastenden, hochsensiblen und persönlich relevanten Themen liegt, während strukturelle oder weltanschauliche Aspekte eher nachrangig sind:




Die Frage «Gibt es bestimmte Themen oder Fragen, die du in der Therapie lieber nicht ansprichst oder vermeidest?» beantwortete Rund ein Drittel mit ja. Dabei war Sexualität das am häufigsten genannte sensible bzw. gemiedene Thema, gefolgt von Traumata, Sucht, Suizidalität, Übergewicht sowie religiösen und politischen Überzeugungen. Viele Teilnehmende vermeiden diese Themen laut eigenen Angaben weniger aus grundsätzlicher Ablehnung, sondern aus Unsicherheit, fehlender Integration eigener Prozesse, mangelnder Ausbildung oder aus Sorge vor Grenzverletzungen und Überforderung der Klient*innen. Gleichzeitig wird betont, dass der Umgang stark vom Kontext, der therapeutischen Beziehung, der eigenen Erfahrung und dem Zeitpunkt abhängt. Insgesamt zeigen die Aussagen ein hohes Reflexionsbewusstsein für eigene professionelle und persönliche Grenzen und machen zugleich den Bedarf an weiterer fachlicher Sicherheit und Selbstklärung im kontextsensiblen Umgang mit tabu- und hochbelasteten Themen deutlich.

**ETHISCHE ASPEKTE**

Bei der abschliessenden, offenen Frage «Welche ethischen Aspekte im Zusammenhang mit Tabu-Themen würdest du gerne behandelt sehen (z.B. kulturelle Sensibilität, Offenheit gegenüber eigenen Wertvorstellungen, Vorurteilsfreiheit, Kompetenzgrenzen)?» ergab sich folgendes Bild:

Kompetenzgrenzen scheint das zentrale ethische Thema darzustellen – häufig verbunden mit dem Wunsch nach Klarheit über zuständige Fachstellen. Ebenso stark als Herausforderung werden Vorurteilsfreiheit, kulturelle Sensibilität und der reflektierte Umgang mit eigenen Wertvorstellungen, insbesondere in kulturellen, religiösen oder weltanschaulichen Kontexten gesehen. Zahlreiche Antworten heben die Bedeutung einer achtsamen, wertfreien Kommunikation hervor, welche die Autonomie der Klient*innen respektiert und gleichzeitig Entwicklung ermöglicht, ohne übergriffig zu werden. Viele Teilnehmende betonen, wie wichtig es ist, die eigenen Werte zu reflektieren, sich gegenüber fremden Erfahrungen zu öffnen und gleichzeitig die eigenen professionellen Grenzen zu erkennen. Dies insbesondere bei Themen wie Gewalt, Macht, Nähe-Distanz, Scham, Suizidalität oder anderen hochbelastenden Situationen.

Die Befragten äusserten am häufigsten bei den Themen selbstverletzendes Verhalten oder suizidale Gedanken Unwohlsein. Daher ergänzt nebenstehend Dr. Katharina Rast-Pupato, Psychologin und Psychotherapeutin mit ihrer Einschätzung zum Thema Suizidalität.

Zu den anderen in der Umfrage oft genannten Themen Sucht und Sexualität weisen wir auf die beiden Artikel im vorliegenden Heft hin.



Andrea Pfisterer ist Shiatsu-Therapeutin in Zürich.



Dr. Katharina Rast-Pupato ist Psychologin und Psychotherapeutin in Zürich und Lehrtherapeutin und Supervisorin an der Europäische Akademie für bio-psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie (SEAG)

[1] vgl. Die fünf Säulen der Identität und des Supports (H. Petzold, 2012)

Dr. Katharina Rast-Pupato: Suizide sind Teil unserer Gesellschaft. Suizidalität kann als Reaktion auf intensive Gefühle und Gedanken verstanden werden, die Menschen dazu veranlassen, aus ihrer persönlichen Erfahrungswelt aussteigen zu wollen, weil sie subjektiv keinen anderen Ausweg mehr sehen. Damit wird auch der Bezug zur äusseren Lebenswelt aufgegeben, was in vielen Fällen verhindert werden könnte, wenn Betroffene zu ihrer aktuellen Lebenssituation Abstand gewinnen könnten, beispielsweise mit Unterstützung von Shiatsu.

Für begleitende Therapeut*innen ist es sicher nützlich und wichtig, dass sie sich mit der eigenen Endlichkeit befassen und nicht mit negativen Glaubenssätzen, was das Thema Suizid betrifft (Sünde, Hölle), behaftet sind oder aber diese kritisch hinterfragen. Wichtig ist auch, dass sie die Erfahrung, dass einem etwas komplett über den Kopf wächst und man keine Lösung mehr sieht, kennen und diese Erfahrung gut reflektiert und bearbeitet haben. Für Therapeut*innen ist es wertvoll, zu wissen, dass die eigene Identität und Persönlichkeit von zentralen Säulen getragen wird (Säule der Leiblichkeit und Gesundheit, Säule des sozialen Netzes, Säule der Leistung, Arbeit oder Freizeit, Säule der materiellen Sicherheit und Säule der Werte, Normen und Ideale[1]). Werden eine oder mehrere dieser Säulen gleichzeitig destabilisiert, beschädigt oder bedroht, kann dies die Stabilität einer Person stark beeinträchtigen und suizidale Gedanken begünstigen.

Wenn Shiatsu-Therapeut*innen eine Anamnese machen, wäre es sicher gut, bei Symptomen, die auf Suizidalität hinweisen könnten, IMMER nachzufragen, wie lange diese schon bestehen oder ob sie neu sind. Ein paar Beispiele, die Hinweise sein können, sind sozialer Rückzug, Vernachlässigung, Substanzkonsumerhöhung, etc.

Wenn Therapeut*innen gut geerdet und zentriert sind, können sie auch auf ihr inneres Gefühl achten, darauf ob ein gewisses Verhalten oder eine Aussage der Klient*in sie stutzig macht. Auch während der Behandlung können sie auf Resonanzen achten, die im eigenleiblichen Spüren auftreten.

Die Wahrnehmungen können Therapeut*innen im Gespräch teilen, indem sie sie beschreiben und nachfragen, was die Klient*in dazu denkt. Ich frage gern mit dem Wort «Lebensmüdigkeit» nach Suizidalität oder auch mit der Frage, ob die Klient*in schon einmal einen Impuls (Verhalten), eine Vorstellung (Gedanken) oder auch ein Gefühl hatte, aus allem verschwinden zu wollen.

Wichtig ist, wie bei allem, keine Deutungen vorzunehmen und alles im Austausch mit der Klient*in anzugehen, sie als Expert*in ihres Lebens zu verstehen und auf Augenhöhe zu bleiben. Therapeut*innen dürfen mit einer gewissen Offenheit sagen, wenn sie sich Sorgen um ihre Klient*innen machen und sich fragen, wie es um deren (Selbst-)Schutz steht, wo und in welcher Form sie Unterstützung erhalten.

Es ist für Therapeut*innen möglich, eine Person nach gemeinsam getroffenen Abmachungen mit klaren Empfehlungen gehen zu lassen, etwa dass sie sich einer vertrauten Person oder der Dargebotenen Hand (143) anvertraut, den psychiatrischen Notfalldienst kontaktiert oder sich an den Hausarzt bzw. die Hausärztin wendet.

Angesichts der begrenzten Gesprächszeit, die in der Komplementärtherapie zur Verfügung steht, ist es eine hohe Anforderung, all dies in einem kurzen Zeitfenster zu erfüllen.

Wenn Therapeut*innen eine gewisse Unsicherheit verspüren oder eine Sitzung in ihnen noch nachhallt, lohnt es sich Intervision oder Supervision in Anspruch zu nehmen. Allenfalls kann die Klient*in auch nochmals angerufen oder angeschrieben werden. Solange Therapeut*innen nicht eine abgeklärte Haltung einnehmen («es ist so, ich sehe das sicher richtig»), sondern bei der eigenen Wahrnehmung und den offenen Fragen aus der Perspektive einer Fachperson bleiben, können sie eigentlich nichts falsch machen.

Die Erfahrung zu machen, dass eine Klient*in Suizid begeht, ist für Therapeut*innen mit langjähriger beruflicher Tätigkeit nicht auszuschliessen. Ich selbst begegne dieser Möglichkeit mit einer annehmenden Haltung, ohne Angst. Das heisst nicht, dass ich Suizid als akzeptable Lösung betrachte, suizidale Krisen sind Ausdruck akuter Not und bedürfen einer fachlichen Intervention. Eine Ausnahme kann ein aufgrund einer schweren chronischen Leidensgeschichte als Lösung geplanter Suizid sein. Auch darauf lasse ich mich ein. Meine Offenheit dieser Möglichkeit gegenüber versetzt die Menschen auch in die Lage, offener darüber erzählen zu können.



# *Sexualität – Ein Tabuthema in der Körpertherapie?*

*Viele Körpertherapeut*innen fühlen sich unsicher, was das Thema Sexualität anbelangt und sprechen es auch nicht an. Oft löst es eine gewisse Angst aus, zu schnell zu nah zu sein und nicht damit umgehen zu können, wenn es auftaucht. In vielen körpertherapeutischen Grundausbildungen kommt das Thema Sexualität kaum vor. Wie können wir als Behandelnde eine entspannte und klare ethische Grundhaltung finden, die der sexuellen Lebendigkeit im Körper unserer Klient*innen Raum gibt, sodass sie sich in ihrem ganzen Wesen gesehen und begleitet fühlen?*

von Notburga Fischer

**IN WELCHEM ZEITGEIST BEWEGEN WIR UNS?**
Gesellschaftlich gesehen ist Sexualität trotz Befreiungsbewegungen (68-iger, neosexuelle Revolution) immer noch kein integriertes Thema. Die Prämisse «alles ist möglich», unter anderem dank Internet, erschwert jungen Menschen ihre eigene sexuelle Identität und Orientierung zu finden. Alte patriarchal geprägte Rollenbilder werden dekonstruiert, Geschlechtlichkeit zunehmend fluid gesehen, während ein Backlash hin zu traditionellen Rollenbildern wächst. Influencer*innen erzeugen Performancedruck in sexuellen Begegnungen, und das äussere Erscheinungsbild scheint wichtiger als das innere Erleben und Spüren. Dem gegenüber stehen achtsamkeitsbasierte Ansätze, die den Körper und die eigenen inneren Impulse ins Zentrum setzen. Das Pendel schwingt zwischen Tabu und Übersexualisierung hin und her.

In Phasen der sexuellen Befreiungsbewegungen wurden Grenzen gesprengt, aber auch überschritten und selbst in therapeutischen Beziehungen gab es häufig Grenzver-

letzungen und Übergriffe. Missbräuchliches Verhalten im therapeutischen Setting ist auf jeden Fall zu unterlassen, was auch im Ethik-Codex der SGS festgehalten ist.

**SEXUELLE PRÄGUNG UND SPIEGELUNG**

Sexualität und sexuelle Liebe sind zentrale menschliche Themen im ganzen Lebensverlauf. Wir reifen in unserer psychosexuellen Entwicklung ein Leben lang[1]. Sexuelle Energie ist Lebensenergie, die sich auf unterschiedliche Weise ausdrücken kann – von archaischer Lust und Leidenschaft im Becken, über das Öffnen der Herzverbindung, hin zu einer spirituellen Dimension der Verbundenheit mit allem, was ist. Viele Menschen konnten die Erfahrung nicht machen, als sexuelles Wesen in der Kindheit und Jugend von den Eltern wahrgenommen und auf gut regulierte Weise gespiegelt zu werden, sodass die eigene Lebendigkeit im Körper und die Verbindung zwischen Herz und Genital unterstützt wurde. Tabuisierung und das Unvermögen darüber zu sprechen sind immer noch verbreitet.

Es braucht präsente Eltern, die ihre erwachsene Sexualität gut reguliert leben und nichts von ihren Kindern brauchen, damit diese in sexuellem Ausdruck und Orientierung frei sind. Ein sicherer Rahmen mit klaren Grenzen ist dafür wichtig. Eine gute Elternbotschaft wäre: «Ich sehe dich als sexuelles Wesen und unterstütze dich, deine sexuelle Lebendigkeit zu entfalten. Ich schaffe dafür einen sicheren Rahmen. Für meine erwachsenen sexuellen Bedürfnisse sorge ich selbst, ich brauche nichts von dir. Du darfst dich selbst erforschen und deine Sexualität später mit Personen deiner Wahl teilen.» Prägendes wird dabei vor allem auch nonverbal über das vorgelebte Leben der Eltern und Erziehungspersonen vermittelt.

**WAS HEISST DAS FÜR DIE KÖRPERTHERAPEUTISCHE PRAXIS?**

Diese Grundhaltung lässt sich direkt auf die Begleitung von Menschen übertragen. Eine reife erwachsene Sexualität wächst auf dem Boden von Differenziertheit, Grenzbewusstsein und einer guten Selbstregulation. Je mehr wir diesen Raum in uns selbst ausgelotet haben, umso besser können wir Menschen als sexuelle Wesen begleiten.

Selbst wenn Klient*innen das Thema Sexualität nicht direkt einbringen, ist es doch ein zentrales Lebensthema, das alle Menschen bewegt, und es steht auch in direkter Wechselwirkung mit unserer Gesundheit. Es geht darum, eine entspannte Haltung zu finden, die Raum für die sexuelle Lebendigkeit der Klient*innen öffnet, ohne dass damit etwas geschehen muss.

Schon bei der Anamnese könnte eine Frage sein: «Sind sie zufrieden mit ihrem Sexualleben?» Dies beinhaltet die körperliche Selbstliebe im Solosex und das sexuelle Erleben in Beziehungen. Falls ein Nein kommt, kann nachgefragt werden, ob mehr dazu geteilt werden möchte oder nicht. Die behandelnde Person gibt damit schon anfangs ein Signal, dass dieses Thema zu den zentralen Lebensthemen gehört und in Wechselwirkung mit unserer Gesundheit steht.

Körperarbeit berührt einen Raum, der auch tiefe Themen rund um Beziehung und Sexualität an die Oberfläche bringen kann. Vielleicht erlebt jemand zum ersten Mal eine angenehme heilsame Berührung. Dies wiederum kann ein Fenster öffnen zu schwierigen bis traumatischen Erinnerungen. Die alte Erinnerung ist: Da war keine Berührung oder Berührung, die nicht gut war. Im Hier und Jetzt zu spüren, wie sich gute Berührung anfühlen kann, ist Teil des Heilungsprozesses. Früher war vielleicht das Abspalten von der Körperempfindung die bestmögliche Schutzreaktion. Jetzt braucht es einen klaren und sicheren Rahmen, der einlädt, die körperliche Präsenz und damit auch die sexuelle Lebendigkeit zu spüren.

**EINE KLARE, ENTSPANNTE GRUNDHALTUNG**

Ich arbeite oft zu Beginn mit Grenzen und dem Einrichten eines sicheren Raumes.  Die Klientin legt am Boden

um sich herum eine Schnur, die ihren energetischen Raum definiert. Sie kann ausdrücken: «Das ist mein Raum, und diese Grenze überschreitet jemand nur, wenn ich ja dazu sage». Auf der therapeutischen Beziehungsebene bedeutet dies: «Hier in diesem Raum sind ihre Grenzen wichtig, und sie werden von mir respektiert».

Als Therapeutin mache ich als ihr Gegenüber dann auch meine Grenze. Was passiert, wenn das Gegenüber auch eigene Grenzen hat? Fühlt die Klientin sich sicherer? Denn wenn z.B. Eltern keine Grenzen hatten, fühlte sich das Kind nicht sicher, weil der Eigenraum immer wieder verletzt wurde und es schwierig war, eigene Grenzen zu entwickeln.

Diese Raum- und Abgrenzungserfahrung hilft, Ressourcen zu bilden, um sich bei verletzlichen Themen in einem sicheren Rahmen öffnen zu können.

Hier spielt auch das Übertragungsgeschehen eine Rolle. Von einem oder einer klar regulierten Therapeut*in berührt zu werden, kann eine korrigierende Erfahrung sein. Eine Klientin erzählte mir, sie gehe regelmässig zu einem Körpertherapeuten und erfahre in diesen Sitzungen ein heilsames Nachnähren einer klaren, präsenten, väterlichen Berührung. Ihr Therapeut weiss nicht einmal, welche Bedeutung diese Sitzungen auf der psychodynamischen Ebene für sie haben, da kaum gesprochen wird. Auch wenn sich Klient*innen in Therapeut*innen verlieben oder diese idealisieren, ist es wichtig, dass letztere die erotische Übertragungsdimension erkennen und nicht privat darauf einsteigen. Supervision hilft im Umgang damit.

Im Shiatsu werden keine Genitalien und Brüste berührt. Damit wird ein klarer Rahmen gesetzt, der vermittelt, dass hier nicht Raum für Erotik und sexuelle Bedürfnisse ist, was Sicherheit vermittelt. Entscheidend ist jedoch die innere Haltung dabei. Ist sie entspannt, offen integrierend oder vermeidend bis peinlich berührt?

Das beginnt schon bei der Betrachtung und beim Gesehenwerden: Nimmt die behandelnde Person den ganzen Menschen wahr mit einem integrierenden Blick, der auch Brüste und Genitalien mit einschliesst oder werden diese Bereiche bewusst ausgespart? «Ich darf nicht hinschauen, Sexualität hat hier keinen Platz.»

Im Gegensatz dazu können auch Blicke schon schräg und übergriffig sein.

Wenn ich als Klient*in das Gefühl habe, ich darf ganz hier sein, habe ich ein entspanntes Grundgefühl. Die äussere Handlung kann dieselbe sein, aber die dahinterliegende Haltung – entspannt und inkludierend oder aber vermeidend – ist im Raum deutlich spürbar.

Hier lohnt es sich, die eigenen Grenzen und Haltungen zum Thema Sexualität und Geschlechtlichkeit zu erforschen und zu reflektieren. Wo kann ich einen offenen Raum bieten und wo befinden sich meine Grenzen als Begleiter*in? Dazu gehört auch, beim Auftauchen von spezifischen Themen, die die eigene Kompetenz übersteigen, Fachleute mit sexualtherapeutischem Hintergrund zuzuziehen.

Seit einigen Jahren leite ich das Seminar «Sexuelle Beziehungsthemen in der körpertherapeutischen Praxis» und höre von Teilnehmenden immer wieder

die Frage: «Wie gehe ich damit um, wenn ein Klient eine Erektion hat während der Behandlung?» Eine Antwort, die eine Shiatsu-Therapeutin darauf im Ausbildungskontext erhielt, war: «Dann arbeite am Bein oder am Arm – möglichst weit weg vom Ort des Geschehens und mit kräftigem Druck, dann wird die Erektion schon verschwinden». Oder: «Dann dreh den Klienten einfach auf den Bauch».

Dabei könnte eine Erektion, die parasympathisch gesteuert ist, als Ausdruck von entspannter Lebendigkeit im

Becken und im Liebesorgan gesehen werden. Ignorieren und die Aufmerksamkeit bewusst umlenken vermittelt die Botschaft: «Es ist nicht OK, was hier geschieht». Für den Mann, dem es eventuell peinlich ist, dass diese Erektion ausserhalb seiner Kontrolle entsteht, bedeutet dies Stress. Die Rückenlage ist zudem eine verletzliche Position.

Eine wertfreie Benennung schafft eine entspannte Situation: «Die Erektion, die gerade aus der Entspannung entsteht oder die Lebendigkeit, die sich gerade in Ihrem Liebesorgan regt, darf einfach da sein – sie ist Ausdruck Ihrer Vitalität, die Sie ohne Absicht und Ziel wahrnehmen können.»

Wenn man bedenkt, wie stressbesetzt das Erektionsthema für Männer sein kann, wäre das allein schon eine heilsame Erfahrung. Fühlt sich eine Situation für die behandelnde Person unangenehm oder schräg an, gilt es dieser Wahrnehmung zu vertrauen. Die eigenen Grenzen als Therapeut*in zu wahren hat immer Priorität.

Meine Kernbotschaft: Es ist hilfreich, Phänomene in einer entspannten und offenen Haltung, die gleichzeitig klar und reguliert ist, beschreibend zu benennen. Auch wenn im Therapieprozess der Eindruck entsteht, es könnte sich um ein sexuelles Thema handeln, wirkt es unterstützend, offene Fragen zu stellen. Zum Beispiel: «Könnte es sein, dass diese hohe Spannung im Beckenbereich sich auch auf Ihr Sexualleben auswirkt? Wieviel Anspannung oder Entspannung und Loslassen erleben Sie dort? Was kann helfen, diese Energie besser im Körper zu verteilen? Wie erleben Sie die Verbindung zwischen Genital- und Herzbereich?» Das sind allgemeine Fragen, die einladen, das Thema Sexualität zu benennen.

Das eigene Ausloten und Erforschen des Themas öffnet einen inneren Raum, der auch den Klient*innen zugutekommt. Das Thema Sexualität sollte meiner Meinung nach ein integriertes Element jeder körpertherapeutischen Grundausbildung sein.

Notburga Fischer arbeitet seit 2001 in eigener Praxis für Integratives Coaching, Paar- und Sexualtherapie in Bern. Sie ist im Lehrkörper des IBP (Integrative Body Psychotherapy) Instituts als Lehrcoach und Supervisorin tätig und leitet dort den sexualtherapeutischen Fortbildungslehrgang. Weiter ist sie ausgebildet in Sexualtherapie SGT (Sexual Grounding®-Therapeutin und -Trainerin) und Traumatherapie.



Buchhinweis: Fischer, N. (2018) Reifestufen der sexuellen Liebe. Innenwelt Verlag, Köln.

1 Buch: Notburga Fischer, «Reifestufen der sexuellen Liebe», Innenwelt Verlag 2018

# *Sucht: das unterschätzte Tabu unserer Gesellschaft*

*Wenn Suchtthemen im Therapiealltag sichtbar werden, zeigen sich häufig Scham-, Tabu- und Stigmatisierungsdynamiken, welche die Ansprache erschweren. Daraus ergeben sich praxisrelevante Fragen: Soll das Thema angesprochen werden – wenn ja, in welcher Weise? Welche therapeutischen Chancen und Risiken sind zu erwarten? Im Gespräch mit Reto M. Zurflüh (Suchtprävention Aargau) klären wir die Handlungsmöglichkeiten von KomplementärTherapeut*innen und erkennen, wie ähnlich sich die Haltungen in der Suchthilfe und der Komplementärtherapie sind.*

von Anita Oswald

Medizinisch gesehen ist Sucht eine Krankheit, die mit einer Abhängigkeit einhergeht. Der IDC-10 beschreibt vor allem substanzbezogene Abhängigkeiten (z.B. Alkohol, Kokain, u.a.). Diese werden in psychiatrischen Definitionen mit Verhaltenssüchten (z. B. Kaufsucht, Spielsucht, Sexsucht) ergänzt. Beide Arten von Sucht teilen zentrale klinische Merkmale:

– Der Konsum ist zwanghaft, die süchtige Person verliert die Kontrolle über den Konsum.
– Entzugssymptome treten auf, wenn der Sucht nicht nachgegangen wird, und es entsteht eine Toleranzbildung (es braucht mehr vom Suchtmittel für die gleiche Wirkung).
– Andere Interessen, das soziale Umfeld, die Arbeit etc. werden vernachlässigt.
– Der Konsum wird fortgesetzt, auch wenn schädliche Wirkungen für sich oder andere auftreten.

Sucht wird heute als bio-psycho-soziales Phänomen beschrieben: biologische Vulnerabilitäten, psychologische Faktoren und soziale Bedingungen wirken zusammen in einem komplexen Wechselspiel. Sie kann bei allen Menschen unabhängig von Alter, sozialem oder kulturellem Hintergrund entstehen und hat psychische und physische Auswirkungen auf die Konsumierenden. Zur Erklärung von Sucht wird oft ein Dreiecksmodell verwendet, das persönliche Faktoren, das Suchtmittel und das Umfeld berücksichtigt:

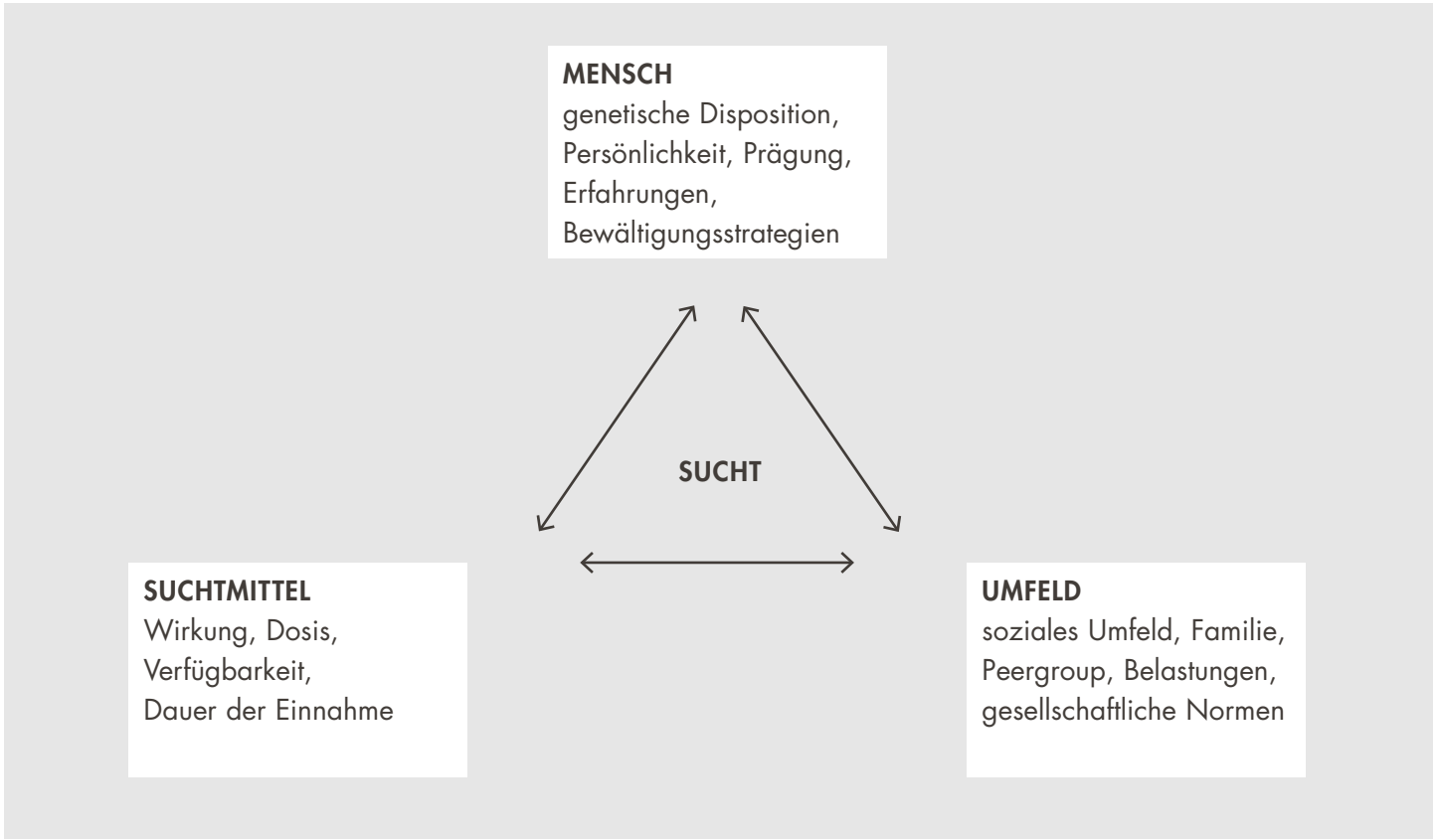



Abb.: Sucht-Trias. Darstellung und Aufzählung dienen der Orientierung, ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

Das Modell verdeutlicht, dass Risiko- und Schutzfaktoren interagieren und sich je nach Kontext unterschiedlich auswirken.

So hat beispielsweise das Umfeld, in dem man aufwächst, eine grosse Bedeutung: «Aus der Forschung weiss man, dass Menschen, die im Elternhaus mit Sucht konfrontiert waren, ein um ein Drittel höheres Risiko haben, selbst an einer Sucht zu erkranken. Das ist sehr deutlich, spricht jedoch nur für das Risiko. Die anderen Faktoren nehmen ebenfalls Einfluss», meint Reto M. Zurflüh.

Oft erfüllt die Sucht eine funktionale Rolle im Sinne einer Stressregulation bzw. einer Bewältigungsstrategie. Daher kann Sucht eine Form der Selbsttherapie sein. Wer abends Entspannung bei einer Flasche Wein findet, kann mit dem Stress des Tages besser umgehen. Die kurzfristige Entlastung kann dazu führen, dass negative Langzeitfolgen ausgeblendet oder relativiert werden. Warum soll man etwas das funktioniert ändern?

Ein anderes Beispiel ist das exzessive *Gamen* von Jugendlichen, bringt Reto M. Zurflüh an: «Das ist nicht nur eine Spielerei. Es kann ein Signal von psychischer Überlastung sein und damit ein Versuch der Affektregulation. Notendruck, Erwartungen, eine Welt voller Optionen in einer Zeit in der Körper, Seele und Geist eine tiefgreifende Veränderung erfahren, das bedeutet Stress für Jugendliche. Das Abtauchen in virtuelle Welten bietet da Entspannung. Dort können sie sein, wer sie wollen. Dort finden sie Ruhe und Ablenkung. Es ist eine effiziente und zuverlässige Selbsttherapie, die ohne Anstrengung jedes Mal die gewünschte Wirkung bringt. Die Erkenntnis, dass Sucht auch Selbsttherapie sein kann, hilft, das Tabu zu brechen und Verständnis zu entwickeln. Jeder Konsum erfüllte am Anfang einmal einen Zweck.»

*«Ein Mensch, dem es gut geht, hat keinen Grund, eine Sucht zu entwickeln.» Reto M. Zurflüh*

**WIE MERKEN THERAPEUT*INNEN, DASS EINE PERSON VON SUCHT BETROFFEN IST? GIBT ES DAZU ANZEICHEN?**

«Genau solche Settings wie die Komplementärtherapie sie bietet sind sehr wertvoll. Wenn Menschen über längere Zeit begleitet werden, ergeben sich häufig tiefere Einblicke. Das Thema Sucht kann auftauchen, auch wenn der ursprüngliche Anlass zur Therapie ein ganz anderer war. Grundsätzlich sind auf den ersten Blick unerklärliche Veränderungen immer ein Signal, bei dem man aufmerksam sein sollte. Diese sind oftmals subtil, sodass wir sie vielleicht gar nicht bewusst wahrnehmen. Aber ich vermute, dass Therapeut*innen ein sehr feines Sensorium haben.»

Und es gibt eine grosse Palette an offensichtlichen Anzeichen: Schwitzen, Zittern, Schlafstörungen, Aggressionen, Nervosität, Stimmungsschwankungen, Rückzug aus dem sozialen Umfeld, Suchen eines neuen sozialen Umfelds, Desinteresse an Arbeit und Hobbys, wiederholtes Sprechen über eine Substanz oder eine bestimmte Verhaltensweise. Je nach Suchtmittel können auch körperliche Veränderungen auftreten, wie Nasenbluten, abgebissene oder entzündete Fingernägel, Hautprobleme, dentale Veränderungen. Diese nicht abschliessende Aufzählung zeigt aber auch das Problem auf. Alle diese Anzeichen können auch andere Ursachen haben, sie sind kein zwingender Beweis für eine Sucht. Das stereotype Bild der Alkoholfahne schon morgens ist die Ausnahme und nicht die Regel.

In der Shiatsu-Therapie ergeben sich gute Möglichkeiten, die verschiedenen Lebensbereiche anzusprechen. Auf Basis wiederholter Beobachtungen solcher Veränderungen oder auch Aussagen im begleitenden Gespräch kann sich eine Intuition entwickeln. «Wenn sich dieses Gefühl meldet, lohnt sich ein genaueres Hinschauen», so Reto M. Zurflüh.

Zu beachten ist, dass Sucht von einem doppelten Tabu betroffen ist. Einerseits gibt es das gesellschaftliche Tabu: Über Sucht redet man nicht, denn nur schwache Menschen sind süchtig. Die öffentliche Stigmatisierung ist tief verankert. Andererseits gibt es das Tabu der Selbststigmatisierung: Das Eingeständnis, ein Problem zu haben, braucht Überwindung und Kraft. Schuld- und Schamgefühle können dazu beitragen, dass Betroffene Probleme verbergen, bagatellisieren oder Hilfe vermeiden. Überlagert werden diese Tabus vielfach von der erlernten Auffassung, dass gewisse Substanzen und Verhaltensweisen nicht problematisch sind. Nikotin oder Alkohol sind in der westlichen Gesellschaft breit akzeptiert und werden als Genussmittel deklariert. Somit wird auch deren Konsum nicht als Problem wahrgenommen. Vor diesem Hintergrund kann es schwierig sein, jemanden auf eine Sucht anzusprechen.

**WIE SOLLEN THERAPEUT*INNEN EIN GESPRÄCH INITIIEREN, WENN VERDACHT AUF EINE SUCHT ODER SUCHTNEIGUNG BESTEHT?**

«Wer direkt auf eine Sucht angesprochen wird, reagiert in den meisten Fällen mit Ablehnung», so die Erfahrung von Reto M. Zurflüh. Das hat ebenfalls mit dem Stigma zu tun; eine Sucht darf nicht sein. Auch ein gewisses Mass an Selbstbetrug kann mit im Spiel sein. Die direkte Konfrontation kann eine Abwehrreaktion auslösen und zum Abbruch der Shiatsu-Therapie führen. Das ist für niemanden sinnvoll. Viel wichtiger ist es, in Beziehung zu bleiben. Gegebenenfalls kann das Thema wertneutral und achtsam angesprochen werden, zum Beispiel durch das Benennen eines wahrgenommenen Gefühls oder einer Frage nach Klärung – ohne die Sucht direkt zu benennen. Damit sich die Person öffnen kann, ist Vertrauen zur Therapeutin oder zum Therapeuten entscheidend.

Für Therapeut*innen steht das Bedürfnis zu helfen im Vordergrund. Der Gedanke an einen schnellen Beratungseinstieg mit Entzug und medizinischer Begleitung drängt sich auf. Es ist jedoch effektiver, der Person zu ermöglichen, sich langsam zu öffnen. Besser, es dauert ein paar Wochen länger, als einen Kontaktabbruch zu riskieren. Empfohlen wird, bei einer ressourcen- und kohärenzorientierten Haltung, die Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit fördert, zu bleiben. So kann sich die Bereitschaft der Person, über das Thema Sucht zu sprechen, behutsam entwickeln.

Der nächste Schritt kann der Besuch einer Suchtberatung sein. Betroffene brauchen den Kontakt zu spezialisierten Fachpersonen, die sich mit dem Thema Sucht auskennen. Eine Empfehlung zur Suchtberatung kann aber als übergriffig empfunden werden und ebenfalls zu Ablehnung führen. Das kann mit dem Zeitpunkt oder dem empfundenen Stigma zusammenhängen. Zielführender kann es daher sein, dies weniger als Empfehlung, sondern vielmehr als Option zu formulieren.

**BRAUCHT ES EIN GROSSES EREIGNIS, UM EINE SUCHT ZU ERKENNEN UND ZU ÜBERWINDEN?**

«Für mich entspricht das eher der Hollywood-Fassung als der Realität», lacht Reto M. Zurflüh. Der lebensverändernde Autounfall unter Drogeneinfluss kann vorkommen, aber meistens gestaltet sich der Wendepunkt eher unspektakulär. In der Praxis sind es alltagsnahe und kumulative Einsichten, die zum wichtigen Moment der Erkenntnis «Ja, ich habe ein Problem» führen. Dazu noch ein Funke Hoffnung, der Gedanke, selbst etwas bewirken zu können. Wenn beides zusammenkommt, sind Veränderungen möglich. Dann hat ein unscheinbarer Moment die gleiche Kraft wie ein grosses Ereignis.
Die Entdeckung der in der Komplementärtherapie an-

gestrebten Selbstwirksamkeit hilft suchtbetroffenen Menschen, die Krankheit zu überwinden.

**KÖNNEN SICH THERAPEUT*INNEN ALS FACHPERSONEN AUCH AN BERATUNGSSTELLEN WENDEN?**
Ja, das Angebot der Beratungsstellen richtet sich an Betroffene, genauso aber auch an Fachpersonen, Angehörige, Freunde, Lehrpersonen etc. Gespräche können auf Wunsch anonym erfolgen und unterliegen den geltenden Vertraulichkeits- und Datenschutzstandards. Die Beratung bietet Informationen, Tipps und Austausch.

Aus dem Gespräch zeichnen sich Gemeinsamkeiten in den Ansätzen der Suchthilfe und der Komplementär-Therapie ab. Grundsätzlich ist es einerlei, ob schon eine Sucht oder eine Suchtneigung im medizinischen Sinne besteht. Wichtiger ist, ob es dem Menschen gut geht oder nicht. Und wenn es ihm nicht gut geht, ist es Zeit für eine Veränderung. Diese muss aus der Person selbst entstehen. Es geht darum, Zufriedenheit nicht im Aussen, sondern in sich selbst zu finden. Wer das kann, findet Stabilität und ist weniger suchtanfällig. Auch in der Suchthilfe sind das Vertrauen in die Ressourcen eines Menschen und ein ganzheitliches Menschenbild von zentraler Bedeutung. Dementsprechend werden in der Beratung und Therapie jeweils körperliche, seelische und soziale Einflüsse berücksichtigt.

Die Informationen beziehen sich auf die Suchthilfe im Aargau. Es gibt in jedem Kanton dementsprechende Stellen. Informiere dich über die Angebote in deiner Region.

Weitere Informationen:

– Übersicht Suchthilfe aller Kantone:
  https://suchtindex.infodrog.ch
– Bundesamt für Gesundheit, Sucht und Gesundheit:
  https://www.bag.admin.ch/de/sucht-gesundheit
– Sucht Talk, Podcast: https://suchttalk.letscast.fm/
– Stay Clean Show, (YouTube-Kanal):
  https://www.youtube.com/@StayClean-Show



Anita Oswald ist Kommunikationsfachfrau und schreibt regelmässig Texte für die SGS.



Interview-Partner: Reto M. Zurflüh ist Coach für Veränderungsprozesse und arbeitete 8 Jahre als Projektleiter Prävention bei der Aargauischen Stiftung Suchthilfe ags.

# *Shiatsu in der palliativen Begleitung*

*Der Tod ist allgegenwärtig und verleiht dem Leben Tiefe und Bedeutung. Dennoch fällt es vielen schwer, die eigene Vergänglichkeit und das Unbekannte danach zu akzeptieren, weshalb das Thema oft verdrängt wird. Doch was, wenn der Tod plötzlich anklopft – durch eine Diagnose oder den Verlust eines nahestehenden Menschen? Wie können wir als Therapeut*innen dann bestmöglich unterstützen?*



von Trix Schilling

**STERBEN UND TOD: EIN TABU?**

Früher nahm der Tod einen selbstverständlichen Platz im Alltag ein. Grossfamilien lebten eng beieinander, die Kindersterblichkeit war leider hoch, und das Sterben fand meist zu Hause statt. Mit dem medizinischen Fortschritt wurden Krankheiten behandelbar, die Kindersterblichkeit sank – und mit dem Gefühl von Machbarkeit wuchs auch die Illusion der Unsterblichkeit. Der Tod rückte immer mehr in weite Ferne. Selbst der Begriff «Palliative Care» wurde lange Zeit nur unter vorgehaltener Hand benutzt oder gar nicht erst verstanden. Das ist verheerend! Denn, wenn wir offen sind, erkennen wir: Der Tod ist überall. Es wäre wichtig, dass wir wieder einen natürlicheren, achtsameren Umgang mit ihm finden.

Klient*innen, bei denen das Thema Tod im Raum steht – sei es durch eigene Krankheit oder den Verlust von Angehörigen – sind meist froh, wenn wir als Professionelle das Thema an- und aussprechen. Allein die Möglichkeit, offen darüber zu reden, kann bereits sehr entlastend und klärend wirken. Für viele ist es ein Prozess: Erst die Konfrontation mit dem eigenen Sterben oder dem nahen Tod eines geliebten Menschen öffnet den Raum, sich mit der Endlichkeit des Lebens und dem Abschied auseinanderzusetzen. Plötzliche Tode sind daher viel schwieriger zu verarbeiten.

**GLAUBEN UND GEMEINSCHAFT ANGESICHTS DES TODES**

Gläubige Menschen gehen nicht automatisch besser mit dem Tod um – das hängt stark von ihren inneren Überzeugungen ab. Gibt ihr Glaube ihnen Hoffnung auf eine versöhnliche, mitfühlende Gottheit? Oder fürchten sie sich vor Strafe, etwa in Form des Fegefeuers? Empfinden sie ihr Schicksal als Aufgabe, die sie annehmen können oder als Strafe für vergangene Taten oder Versäumnisse? Der Glaube kann in diesem Sinne sowohl Halt geben als auch erheblichen inneren Druck erzeugen. Tendenziell wirkt die Zugehörigkeit zu einer Glaubensgemeinschaft jedoch vermutlich eher unterstützend angesichts des Todes.

Ob jemand alleine lebt oder in Partnerschaft, ob das soziale Umfeld gross oder klein ist, hat an sich keinen direkten Einfluss auf den Umgang mit dem Sterbeprozess. Die Qualität der einzelnen Beziehungen jedoch wirkt sich auf das Leben und Sterben aus.

**KONKRETE ARBEIT: SHIATSU IN DER LETZTEN LEBENSPHASE**

Aus meiner Erfahrung kann ich sagen, dass Shiatsu in der Sterbebegleitung sehr individuelle Formen annimmt. Es gilt stets neu einzuschätzen, was gerade stimmig und wie viel überhaupt angebracht ist. Die Behandlung richtet sich stark nach dem Rhythmus der Klient*innen – sie geben das Tempo vor. Ziel ist, positive, angenehme Empfindungen zu vermitteln; es kann auch um konkrete körperliche Symptome, z.B. um Schmerzen, die durch Shiatsu Erleichterung finden können, gehen.

Besonders heilsam ist die Qualität der Berührung: endlich wieder einmal berührt zu werden, ohne dass es um eine Untersuchung oder pflegerische Massnahme geht. Oft braucht es ein langsames, tiefes Arbeiten. Dabei begegnen mir immer wieder die Elemente Erde und Wasser – auch das Element Feuer, besonders das Herz, welches eng mit Gefühlen wie Angst, Unsicherheit und innerer Unruhe verbunden ist.

Als Therapeutin bin ich – ganz im Sinne des Shiatsus – aufmerksam und offen für das, was sich gerade zeigt und die Möglichkeiten, die sich anbieten. Bauch, Hände und Füsse eignen sich besonders gut für die Behandlung, da sie auch im (Spital-)Bett oder in sitzender Position leicht erreichbar sind. Grosse Rotationen oder die Bauchlage lassen sich hingegen meist nicht umsetzen. Es braucht viel Kreativität und Offenheit, so zu behandeln, wie es in der jeweiligen Situation möglich ist – etwa,

wie bestimmte Körperstellen gut erreicht werden können. Am besten gelingt das im offenen Austausch mit dem Klienten oder der Klientin. Infolge ihrer Situation haben viele eine grosse Flexibilität entwickelt: Ihr Alltag ist geprägt von ständigen, teils schnellen Veränderungen, auf die sie sich immer wieder neu einstellen müssen.

Auch die Dauer der Behandlung erfordert Flexibilität. Anfangs äussern Klient*innen oft, eine Stunde sei zu lang – im Erleben zeigt sich dann aber häufig, dass es gut möglich ist. Und manchmal gilt auch hier: Weniger ist mehr. Schon eine einfache Behandlung an der Hand – wenn nur diese gut zugänglich ist – kann sehr viel bewirken.

Von meinem Hintergrund her arbeite ich gerne mit Hiron-Shiatsu-Techniken, bei denen ich gezielt Anfangs- und Endpunkte der Meridiane an Händen und Füssen behandle. Diese minimalen, aber sehr präzisen Berührungen können auf tiefer Ebene wirken – besonders dann, wenn der ganze Körper nicht bewegt werden kann. Dabei orientiere ich mich auch an der Vorstellung, dass sich die Abfolge des Lebens entlang der Fusssohle abbilden lässt – von der Geburt bis zum Lebensende.

Auch Angehörige sind in dieser Phase stark gefordert. Selbstfürsorge-Tipps oder einfache Selbst-Shiatsu-Anleitungen können sie stärken. Manchmal wünschen Klient*innen sogar, dass eine nahestehende Person selbst eine kurze Behandlung erlebt, um zu spüren, wie sich Shiatsu anfühlt. Wenn Angehörige tieferes Interesse an Shiatsu zeigen, lade ich sie gerne in meine Praxis ein – damit sie ganz bei sich sein können, losgelöst vom Pflegekontext.

**MEIN PERSÖNLICHES LERNEN DURCH PALLIATIVE CARE**

Man lebt bis zum letzten Atemzug und es ist noch ganz viel Schönes und Positives möglich, auch trotz gesundheitlicher Einschränkungen und/oder schwierigen äusseren Umständen. In der Palliative Care orientieren wir uns stark am salutogenetischen Ansatz. D.h. es ist den Klient*innen bewusst, dass sie eine lebenslimitierende Krankheit haben, was jedoch nicht heisst, dass nichts mehr zu machen ist. Es ist wichtig, sich an den Anteilen des Gesunden, an dem, was möglich ist, zu orientieren. Durch Gespräche und medizinisch-pflegerische Massnahmen unterstützen wir bei Fragen, Angst und belastenden Symptomen.

Cicely Saunders, Vorkämpferin der Palliative Care und Begründerin der Hospiz-Bewegung, sagte: «Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.»

**WAS IST PALLIATIVE CARE?**

Palliative Care stärkt die Selbstbestimmung des schwerkranken Menschen, indem das Leiden gelindert und somit eine bestmögliche Lebensqualität bis zum Ende ermöglicht wird. Ihr Schwerpunkt liegt in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Es wird angestrebt, Patientinnen und Patienten eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode zu gewährleisten und die nahestehenden Bezugspersonen angemessen zu unterstützen.

Palliative Care kann im Spital (Palliativ-Station oder Ambulatorium), in einem Pflegeheim, in einem Hospiz oder zu Hause stattfinden. In letzterem Fall durch Hausärzt*innen und Spitex oder zusätzlich durch ein spezialisiertes mobiles Team.
Quelle: www.palliative.ch

Das Sterben im medizinischen Sinne umfasst oft nur wenige Tage oder Stunden: Das Atemmuster verändert sich, die Person nimmt keine Nahrung oder Flüssigkeit mehr zu sich, die körperliche Schwäche nimmt zu und die Kommunikation nimmt ab oder ist gar nicht mehr möglich.

Der Sterbeprozess und das Lebensende sind so individuell wie der Mensch selbst und immer einzigartig. Es schwebt etwas ganz Besonderes in der Atmosphäre. Ein Moment, in dem alles stillsteht und trotzdem alles weitergeht. Eine Mischung von vielen Gefühlen, und trotzdem gibt es da auch diese Weite. Mir persönlich hat dies noch nie Angst gemacht. Auch in dieser letzten Phase kann eine sanfte Präsenz helfen, das Erleben zu erleichtern, Sicherheit zu vermitteln und den Übergang würdevoll zu begleiten.

Im Zusammenhang mit dem Sterbeprozess reden wir oft von «Loslassen». Ich finde diesen Begriff ungünstig gewählt, er hat etwas Forderndes. Es geht hier viel mehr um einen Wandel, einen Übergang, eine Weiterentwicklung. Diese Begriffe ermöglichen uns zu fragen: Was ist das Neue? Und wie kommt die Person dorthin?

Hinterbliebene wollen und können nicht einfach «loslassen». Ihnen hilft vielmehr sich zu fragen: Wie gestaltet sich die neue Form des Weitergehens? Dies setzt immer eine grosse Veränderung voraus, und diese verdient Anerkennung und benötigt Zeit.

**BEGLEITUNG MIT SHIATSU: WAS THERAPEUT*INNEN BRAUCHEN**

Um in der palliativen Begleitung tätig zu sein, braucht es eine Grundhaltung, die den Tod akzeptiert. Wichtig ist nicht das Ziel, «alles wieder gut» zu machen, sondern zu fragen: Wie kann ich in dieser Phase gut begleiten?

Echtes Interesse und Offenheit, sich mit dem Thema Sterben und Tod auseinanderzusetzen, sind wichtig. Es braucht Mut und Authentizität – nur wer mit sich selbst im Einklang ist, kann auch in dieser herausfordernden Situation wirklich präsent sein. Dabei sollte man nichts tun, womit man sich unwohl fühlt. Empathie und Echtheit sind das wertvollste Geschenk, das wir unseren Klient*innen gerade in scheinbar aussichtslosen Momenten geben können.

Um langfristig achtsam und stabil in der palliativen Begleitung zu arbeiten, ist Selbstfürsorge zentral, ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, was man sich zutraut und wo die eigenen Grenzen liegen. Manchmal heisst das auch, eine Pause zu machen oder eine begleitende Reflexion mit einer Kollegin durchzuführen.

Regelmässige Supervision und der Austausch mit Fachpersonen im Palliative-Care-Bereich sind hilfreich und tragen wesentlich zu einer guten, nachhaltigen Arbeit bei.

Insbesondere bei Risiken wie Osteoporose oder Knochenmetastasen, bei denen die Gefahr von Spontanfrakturen erhöht ist, braucht es eine sorgfältige Einschätzung und einen behutsamen Umgang.

Um Sicherheit zu geben, ist eine klare und transparente Kommunikation mit Klient*innen und ihren Angehörigen unerlässlich. Sie sollten genau wissen, was Shiatsu umfasst und welche Wirkungen möglich sind, um keine falschen Erwartungen zu haben.

Jeder persönliche Kontakt zu Menschen empfinde ich zugleich als eine Herausforderung und als ein Geschenk. Manchmal werde ich nachdenklich und überlege, wie hätte ich das «besser» sagen oder machen können und manchmal gehe ich berührt und erfüllt aus einem Einsatz nach Hause. Sich und dem anderen gegenüber ehrlich zu sein, dem was geschieht Raum zu lassen und die Begegnung möglichst stimmig zu beenden, sind für mich die wichtigsten Säulen in meinem Alltag im Umgang mit Menschen, die sich in einer palliativen Situation befinden.





Trix Schilling arbeitet als Komplementärtherapeutin mit Branchenzertifikat, Methode Shiatsu in eigener Praxis, sowie als Pflegefachfrau in einem mobilen Palliative-Care-Team im Zürcher Oberland.



# *«Achtsamkeit ist die Königin aller heilsamen Geisteszustände»*

*Durch Achtsamkeit zur Genesungskompetenz*

*Achtsamkeit ist ein Kernbegriff der buddhistischen Herzgeistesschulung. Die Kultivierung von Achtsamkeit ist eine hilfreiche Basis für die Körpertherapie und unterstützt die Ziele der Komplementärtherapie.*

von Sasha Staiger Marx

**ACHTSAMKEIT – EINE KLEINE HINFÜHRUNG**

Achtsamkeit ist gegenwärtig in aller Munde und hat ein grosses Bedeutungsspektrum. In den letzten Jahrzehnten aus der buddhistischen Herzgeistesschulung zu uns in den Westen gekommen, heisst es direkt übersetzt eigentlich schlicht «sich erinnern». Sich immer wieder zu erinnern, gegenwärtig zu sein. In annehmender, freundlicher Offenheit bewusst präsent zu sein mit dem, was wirklich ist.

Das «Aussen» ist häufig sehr laut und zieht unsere Aufmerksamkeit auf sich. Dies geschieht nicht dem bewussten Willen folgend, sondern unwillkürlich und gewissermassen «automatisch». Das hat evolutionäre Gründe. Unsere Aufmerksamkeit gleicht einem immer aktiven Umgebungsradar, der uns beispielsweise intuitiv zur Seite springen lässt, wenn ein Auto plötzlich den Rückwärtsgang einschaltet und in unsere Richtung fährt. Um dieser Aussenorientierung in unserer lebendigen, zuweilen reizüberflutenden Welt ein Gegengewicht zu geben, ist es umso wichtiger, dass wir die Fähigkeit schulen, mit

einem Teil unserer Wahrnehmung bei unserem inneren Erleben zu verweilen.

Dies ist aus zwei Gründen hilfreich und gesundheitsfördernd. Zum einen spüren wir im Kontakt mit unserer Selbstwahrnehmung, was uns bekömmlich oder unzuträglich ist. So können wir unsere Verhaltensweise in Richtung wohltuendes, heilsames Verhalten entwickeln. Zum andern geht die buddhistische Herzgeistesschulung davon aus, dass wir im Innersten heil sind – weise und liebevoll. Wir finden diese Sicht einer innewohnenden Weisheit und Kraft auch im Begriff der «Selbstheilungskräfte». Etwas in uns weiss, was uns in der Tiefe gut tut und vermag Wirksamkeit zu entfalten, wenn wir dafür Raum schaffen. Durch die Verstetigung unseres Innenkontakts legen wir schrittweise den Zugriff auf diese innewohnenden, heilsamen und befreienden Qualitäten frei.

**ACHTSAMKEIT UND SELBSTWAHRNEHMUNG**

Dieses Anliegen eines guten Innenkontakts finden wir auch in den primären Zielen der Komplementärtherapie: Förderung der Selbstwahrnehmung. Denn eine bewusste Selbstwahrnehmung erhöht die Möglichkeiten unserer Einflussnahme. Nur was wir bewusst wahrnehmen, können wir allmählich bewusst beeinflussen.

Unsere Wahrnehmung basiert auf dem, was unsere Sinneskanäle empfangen und unser Bewusstsein registriert und verarbeitet. Augen, Ohren, Nase und Mund liefern Daten rund ums Sehen, Hören, Riechen und Schmecken. Im Tastsinn wenden wir uns der Körperwahrnehmung zu. Klassisch meinen wir damit, was wir über die Haut wahrnehmen können, zum Beispiel Berührung, Wärme, einen geschmeidigen oder kratzenden Pullover. Diese wohlbekannte Fünfergruppe unserer Sinneskanäle zählt zur «Exterozeption» und bezeichnet die Aufnahme und Verarbeitung externer Reize und Sinneseindrücke. Unsere Wahrnehmungsmöglichkeiten gehen aber noch deutlich weiter. Unter dem Begriff der «Interozeption» werden jene Dimensionen zusammengefasst, die wir im Körperinnern wahrnehmen können: vom Unwohlsein in der Magengegend über das körperliche Geschehen einer Verliebtheit bis hin zur Empfindung einer Asymmetrie zwischen linkem und rechtem Bein während einer Shiatsu-Behandlung. Die Wahrnehmung und der Umgang mit dieser immensen Vielfalt von Körperempfindungen ist uns als Körpertherapeut*innen jenseits der Terminologie vertraut.

**HERZ UND GEIST**

Die buddhistische Geistesschulung erweitert nun den Blick und nimmt die Tätigkeit von «Herz und Geist» als wichtigen Bereich dazu: Auch Empfindungen, Gedanken, Emotionen und unsere Gemütslage werden dadurch Teil unserer Achtsamkeitspraxis. Dies ist eine Bereicherung, da so auch hilfreiche oder destruktive Gedankenbewegungen und Emotionen zum Gegenstand der Selbstwahrnehmung gemacht werden. Auch auf dieser zunächst sehr kognitiv anmutenden Ebene bleibt der Körper involviert, da alle gesammelten und gespeicherten Wahrnehmungen untereinander verwoben sind. Dies wird erleb- und beobachtbar, wenn wir unserer Reiz-Verarbeitung achtsam beiwohnen. So lässt zum Beispiel die Wahrnehmung eines Duftes eine gewisse Erinnerung in uns aufsteigen. Ebenso haben Gedanken oder Emotionen einen körperlich wahrnehmbaren Reflex: Wir denken an eine anspruchsvolle Situation am Arbeitsplatz und spüren sofort eine Anspannung im Nackenbereich. Oder wir freuen uns auf das schöne Treffen mit einem Freund nach Feierabend und spüren Entspannung und Weite in der Brust. So verbinden sich Erscheinungen in Herz und Geist auf mannigfache Weise mit der Interozeption, mit im Körper wahrnehmbaren Reizen. Über diese körperlich wahrnehmbare Dimension werden so auch Bewegungen im Bereich des Denkens und Fühlens für Körpertherapeut*innen wahrnehmbar und bearbeitbar.

Achtsamkeit wacht an allen Sinnenstoren, so auch über die Tätigkeit von Herz und Geist und nimmt all dies möglichst bewusst zur Kenntnis. Ein besonderes Augenmerk

gilt auch den Handlungsimpulsen, die auftauchen. Durch die Kultivierung der Achtsamkeit wird es allmählich möglich, heilsam auf innere und äussere Impulse zu reagieren, anstatt immer wieder in musterhafte und häufig ungesunde Reiz-Reaktionen zu verfallen. Achtsamkeit befähigt uns, «einen Fuss in die Tür zu stellen», bevor sich diese auf die immergleiche Weise schliesst. Diesen Raum zwischen Reiz und Reaktion können wir nutzen: Wir gewinnen mehr und mehr Einfluss auf unser Handeln, können uns auf heilsames Denken und Tun ausrichten und nehmen so Kurs auf «Regulation».

**ACHTSAMKEIT UND SELBSTREGULATION**

Nur schon im Bemerken und Innehalten passiert häufig wie von selbst ein Stück Regulation. Dies kennen wir aus konkreten Shiatsu-Behandlungen, die tatsächlich weit vor der ersten Shiatsu-Berührung beginnen. Im Vorgespräch schaffen wir mit Offenheit und einer zugewandten Haltung Raum und Rahmen für das, was das Gegenüber mitbringt. Wir führen die Klient*innen behutsam in einen vertieften Selbstkontakt. Unterstützt durch die doppelte Achtsamkeit von Klient*in und Therapeut*in wendet sich das System der Klient*in dem zu, was in der aktuellen Behandlung Beachtung finden soll. Das Gegenüber kommt tiefer bei sich an. Dies passiert durch reines Gewahrwerden – ohne jegliches Eingreifen, ohne irgendeine Übung. Einfach durch die Tatsache, dass die Klient*in mit sich selbst, der Situation, dem Schmerz und den Ressourcen in einen bewussten Kontakt kommt. Die achtsame, annehmende und offene Präsenz der Therapeut*in unterstützt genau diese Haltung und so die Selbstregulation des Systems.

Manchmal ist das für die Klient*innen bereits selbst unmittelbar wahrnehmbar. Zudem unterstützt die Spiegelung der Therapeut*in das Wahrnehmen von Regulationsbewegungen: Ein Tiefersinken in den Stuhl, eine Weitung des Atems, das Öffnen des Blicks oder der Brust werden bewusst. Diese Integrationsmomente – Momente von bewusster Selbstwahrnehmung – sind sehr hilfreich. Erstens vermehrt das achtsame Wahrnehmen von Regulationsbewegungen dieselben zusätzlich und «wie von selbst»: Wenn die Achtsamkeit eine Entspannung des Brustraums bewusst wahrnimmt, reagieren häufig weitere körperliche oder auch mentale Bereiche mit Entspannung. Einem tiefen Atemzug folgt eine Entspannung von Brust- und Schulterbereich oder das Gesicht erscheint heller und gelöster. Zweitens können aus solchen organischen Regulationsbewegungen Mini-Übungen für den Transfer in den Alltag abgeleitet werden, die dann als individuelle Tools für die Selbstregulation genutzt werden können.

**ACHTSAMKEIT UND GENESUNGSKOMPETENZ**

Die Entwicklung von Genesungskompetenz ist gewissermassen eine natürliche Folge der Kombination von Selbstwahrnehmung und Selbstregulation.

Unsere Selbstwahrnehmung vertieft sich, wenn wir die Empfindungen in unserem Inneren und die Handlungsimpulse darauf immer bewusster wahrnehmen. So spüren wir, wann Spannungszustände übermässig zunehmen und gewinnen an Möglichkeiten, gesünder damit umzugehen. Wie erwähnt, wirkt bereits die Fähigkeit zum achtsamen Innehalten regulierend. Zudem können im achtsamen Kontakt mit der Klient*in individuell entwickelte Übungen oder auch etablierte Übungen aus der Komplementärtherapie genutzt werden.

**ZWEI BEISPIELE AUS DER PRAXIS**

**«Ich habe immer Kopfschmerzen»**

Eine Klientin mittleren Alters leidet seit Jahren täglich unter teilweise massiven Kopfschmerzen. In einer vertieften Anamnese zeigt sich zum einen, in welchem Lebensabschnitt sich die Kopfschmerzen im System eingenistet haben. Zum anderen stossen wir auf eine überraschenderweise beschwerdefreie Phase in der jüngeren Vergangenheit: Während einer dreiwöchigen Weiterbildung hatte die Klientin keine Kopfschmerzen. Diese Zeit war intensiv und reich an Auseinandersetzungen, zu-

gleich erlebte sich die Klientin als verhältnismässig selbstbestimmt. Wir loten die Selbstbestimmtheit in einer geführten Körperreise aus. Im Kontakt mit der damaligen Situation und den entsprechenden Sinneserfahrungen – sehen, hören, riechen, den Körper spüren – kann sich die Klientin nochmals mit dem damals so wohltuenden Gefühl von «Freiheit» verbinden. In diesem achtsamen Innenkontakt wird sie zudem auf einer tieferen Ebene gewahr, dass die Idee von «ich habe immer Kopfschmerzen» so gar nicht stimmt: Ihr System kann intensive Zeiten durchleben ohne Kopfschmerzen (Weitung der Selbstwahrnehmung). Wir finden eine Ressource aus diesem kopfwehfreien Zeitabschnitt, mit der sie sich daraufhin einmal tagsüber sowie jeweils abends verbindet, um dieses wohltuende, freie Körpergefühl einzuladen (individuelle Übung zur Selbstregulation). Wenige Wochen darauf berichtet die Klientin, dass sie «mehr Offenheit in ihrem Denken» wahrnehmen kann: Eine bisher unverrückbare Setzung aus jenem Setting, in der die Kopfschmerzen sich eingenistet hatten, beginnt sich gedanklich zu lockern (Entwicklung Genesungskompetenz).

**Mehr bei sich sein**

Eine junge Klientin gerät im Kontakt mit ihren Eltern immer wieder in Situationen, in denen sie zu Unterstützungsleistungen hingerissen wird, die über ihre Kräfte gehen. Sie fühlt sich in solchen Situationen jeweils aufgewühlt und von sich entkoppelt und danach erschöpft (Selbstwahrnehmung). Was wäre unterstützend? Spontan führt die Klientin beim Sprechen ihre Hände von aussen hin zur Herzgegend. Aus dieser zunächst unbewussten Geste entwickeln wir eine kleine Regulationsübung: In der nun bewusst ausgeführten, achtsam gespürten Wiederholung dieser Geste fühlt sich die Klientin zunehmend «mehr bei sich», auch gelöster, zentrierter, klarer (regulierte Selbstwahrnehmung). Sie praktiziert daraufhin diese Geste auf der Hinreise zu den Eltern und bei Bedarf auch während des Aufenthaltes dort in bewussten kurzen Auszeiten. Diese bewusste Vorbereitung und regulierende Selbstbegleitung führte daraufhin dazu, dass sie sich während der Unterstützung der Eltern bei deren Hausräumung ihren ausgesprochenen Humor wie auch eine gute Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit erhalten konnte. Den Heimweg trat sie frühzeitig und zur selbstgewählten Zeit an.

Während die Selbstwahrnehmung und -regulation also bereits im achtsamen Gespräch im Zentrum stehen, bietet die anschliessende Shiatsu-Behandlung die Möglichkeit, dem nunmehr freieren Körpergefühl nochmals Raum zur Integration zu geben. Möglicherweise sprechen gewisse Bedeutungen der angezeigten Meridiane besonders zum Thema, wodurch im Shiatsu die entsprechenden heilsamen Qualitäten auf der Körperebene weiter vertieft und integriert werden können.

**«ACHTSAMKEIT IST DIE KÖNIGIN ALLER HEILSAMEN GEISTESZUSTÄNDE»**

Unsere Lebensqualität wird massgeblich davon bestimmt, was wir «wie» wahrnehmen und wie wir darauf reagieren. Achtsamkeit ist jene Kraft, die uns allmählich befähigt, umfassender wahrzunehmen, bei Bedarf innezuhalten und ungesunde Reiz-Reaktionsmuster durch heilsame zu ersetzen. Oder in der Sprache der Komplementärtherapie: Wir begleiten unsere Klient*innen auf ihrem Weg, durch Achtsamkeit eine umfassendere Selbstwahrnehmung zu entwickeln. Gemeinsam entdecken wir, wodurch sich deren System regulieren lässt oder sich durch die Kraft des Gewahrseins gar von selbst reguliert. Darum bezeichnet Jack Kornfield die Achtsamkeit als «Königin aller heilsamen Geisteszustände»: Sie ebnet den Weg zur Genesungskompetenz.



Sasha Staiger Marx arbeitet in Zürich als Komplementärtherapeutin mit Branchenzertifikat, Methode Shiatsu und ist den buddhistischen Weisheitslehren sehr verbunden.



**DANK UND NACHWEISE**
Ich danke meinen LehrerInnen Ingeborg Mösching und Rainer Künzi, Akincano und Lama Tilmann für ihren Weg und die unzähligen Belehrungen und Vorträge. Unter www.dharmaseed.org, auf YouTube und beim Ekayana-Institut sind zahlreiche Vorträge zum Thema nachzuhören.

Tilmann Borghardt, Wolfgang Erhardt: Buddhistische Psychologie. Grundlagen und Praxis. München 2016.

*Das Titelzitat stammt aus dem Buch von Jack Kornfield: Das weise Herz. Die universellen Prinzipien buddhistischer Psychologie. München 2008 (7. Auflage)*



# *Shiatsu in der Klinik: Berührung als Weg zu innerer Stabilität*

*Einblicke in die Arbeit mit psychisch belasteten Menschen*

*In der Privatklinik Hohenegg in Meilen, einer akutpsychiatrischen Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik, ist Shiatsu im Behandlungsangebot integriert. Drei Shiatsu-Therapeutinnen geben einen Einblick in ihre reichen Erfahrungen.*

Andrea Baumann, Deniz Kanburoglu und Christina Notter

In unserer Arbeit als Shiatsu-Therapeutinnen in der Hohenegg begegnen uns Menschen in psychischen Krisen, die meist mit tiefgreifenden körperlichen und seelischen Erschöpfungszuständen einhergehen. Die häufigsten Diagnosen der Patient*innen, die zu uns kommen, sind Burnout, Depression, sowie psychosomatische Beschwerden und Angststörungen. Auch Traumafolgestörungen treten immer häufiger auf. Shiatsu ist bei den halbprivat- und privatversicherten Patient*innen Teil des Therapieprogramms.

**DER ERSTE KONTAKT: INDIVIDUELL UND TRAUMASENSIBEL**

Den therapeutischen Einstieg gestalten wir individuell. Gerade bei Menschen mit Traumahintergrund oder starker Erschöpfung braucht es Fingerspitzengefühl. Selbst sich hinzulegen kann da schon unmöglich sein. In solchen Fällen beginnt eine erste Begegnung nicht auf der Matte, sondern im Sitzen, bei einem Spaziergang oder wir leiten ein Selbst-Shiatsu an. Wir gestalten das Setting mit grösster Achtsamkeit und klären durch Rückfragen: Wo fühlt es sich sicher an? Welche Form der Berührung ist möglich? Es geht darum, Sicherheit zu vermitteln und Schritt für Schritt Vertrauen aufzubauen.

**KONTINUITÄT UND BEHANDLUNGSPRAXIS**
Unsere Behandlungen orientieren sich immer an dem, was wir antreffen. Bei Burnout z.B. erkunden wir das Wasser-Element, bei Depressionssymptomen wie Gedankenkreisen ist meist der Magen-Meridian ein Thema. Grundsätzlich haben wir jedoch keine Standardkonzepte. Das Eingangsgespräch und der Befund zeigen uns die Prioritäten für die Behandlung auf. Unsere Arbeit in der Klinik unterscheidet sich somit von derjenigen in der privaten Shiatsu-Praxis nur insofern, dass uns hier Menschen mit gravierenderen Beschwerden begegnen.

**POSTTRAUMATISCHE BELASTUNGSSTÖRUNG (PTBS)**
Eine unserer grössten Herausforderungen ist die Arbeit mit Patient*innen, die unter einer PTBS leiden, da in diesen Fällen eine äusserst behutsame Herangehensweise angezeigt ist. Eine der Schwierigkeiten ist hier die potenzielle Dissoziationsgefahr – bestimmte Berührungen oder Situationen können alte Traumata reaktivieren und zu einer inneren Abspaltung führen.

Patient*innen, die gleich zu Beginn deutlich machen, dass keine Berührung gewünscht ist, nehmen wir ernst. In ständigem Austausch kann man im Verlauf gemeinsam schauen, wie und wo es eventuell möglich wäre, Berührung langsam und kontrolliert zuzulassen und bewusst eine neue Erfahrung zu erleben.

Im Klinikkontext erfahren wir, wie tief verletzt und erschüttert Menschen im Laufe ihres Lebens wurden und wie sehr ihr Sein, ihr System trotz allem immer wieder nach einem inneren Gleichgewicht strebt, sich mit gesunden Anteilen verbinden möchte. Hier kann Shiatsu einen Anstoss geben und regulierend wie auch unterstützend wirken.

**MAKKO-HO UND QI GONG – BEWEGUNG ALS RESSOURCE**
Ergänzend zur Shiatsu-Einzelbehandlung bieten wir diesen Patient*innen Makko-Ho-Übungen und Qi Gong in Gruppen an. Dabei achten wir auf die psychische Verfassung: Insbesondere bei Menschen mit Traumafolgestörungen, hoher vegetativer Anspannung oder Erstarrungstendenzen sind zu Beginn Makko-Ho-Übungen angezeigt, da sie in Bezug auf «Achtsamkeit» niederschwelliger sind. Qi Gong ist teilweise erst später möglich, wenn die Patient*innen verlangsamen und mit anhaltender Stille und Ruhe umgehen können.

**WIRKUNG IM BEHANDLUNGSVERLAUF**
Patient*innen schätzen Shiatsu als Teil ihrer Behandlung, da sie hier in die Stille und ins Erleben eintauchen können. Nebst vielen Therapien, in denen sie kognitiv und verbal angesprochen werden, sind im Shiatsu grundlegend ordnende Kräfte am Werk, die zu einem grossen Teil unbewusst wirken. Die Patient*innen können einfach sein, sich selbst in einem wohlwollenden, sicheren Rahmen wahrnehmen und in Ruhe regenerieren. Shiatsu trägt zur Regulation des vegetativen Nervensystems bei, was den inneren Raum unmittelbar verändert, zu mehr Sicherheit, Ruhe und Klarheit führt und neue Bedingungen schaffen kann, sich im eigenen Prozess zu erleben und weiter zu bewegen.

Ein zentrales Anliegen ist auch die Förderung der Körperwahrnehmung: Viele Menschen haben im Laufe ihres Lebens aufgehört, sich zu spüren. Sich im Rahmen einer Shiatsu-Behandlung wieder besser zu spüren, kann helfen, zu eigenen – vielleicht verschütteten – Bedürfnissen zurückzufinden. Daraus entsteht die Fähigkeit, besser für sich zu sorgen, sich abzugrenzen, die eigenen Ressourcen bewusster wahrzunehmen und stimmiger in Verbindung zu sein. Dies ist bedeutsam für ein nachhaltiges «Gesundsein».

Durch achtsame Berührung wird oft auch Selbstmitgefühl angestossen. Viele Menschen mit psychischen Belastungen sind sehr kritisch und hart mit sich selbst. Im Shiatsu kann die Frage entstehen: «Wie gehe ich eigentlich mit mir selbst um? Ist da ein liebevoller oder eher ein urteilender innerer Dialog?» Hier kann über die Erfahrungsebene gearbeitet und mit gezielten Fragen eine neue, freundlichere Haltung sich selbst gegenüber gefördert werden.

**EIN HOHER STELLENWERT IM THERAPIEANGEBOT**

Shiatsu hat bei Patient*innen einen hohen Stellenwert. Viele berichten, dass sie während der Behandlung eine tiefe innere Ruhe, Leichtigkeit oder Geborgenheit erleben, zu innerer Weisheit, Licht, Klarheit, einem Gefühl von Ganz-Sein oder einem wiederentdeckten Bezug zum eigenen Körper finden. Manche beschreiben das Gefühl, sich wieder «zu Hause» zu fühlen oder sogar «wie neu geboren» zu sein. Diese Erfahrung entsteht oft jenseits des Verstandes – der Zugang erfolgt über den Körper. Genau das empfinden viele als befreiend und zutiefst heilsam.

Einige Patient*innen berichten auch, dass sich mit Shiatsu innere Zusammenhänge klären: Plötzlich wird deutlich, welcher Weg für sie stimmig ist oder eine frühere Erfahrung bekommt eine neue Bedeutung. Dadurch kann Vergangenes integriert und in Worte gefasst werden.

So erkannte z.B. ein Mensch mit Nebendiagnose Suchterkrankung während der Behandlung die Präsenz von Schuldgefühlen und Ungerechtigkeiten in seinem früheren sozialen Umfeld. Diese durften auftauchen, konnten eingeordnet und neu bewertet werden. Es entstand das Bewusstsein: «Ich möchte das verändern. So möchte ich nicht mehr leben.» – Ein Moment, in dem Shiatsu als unterstützender Raum diente, in dem Heilung und Neuorientierung möglich wurden.

**DOKUMENTATION UND AUSTAUSCH IM TEAM**

In der Behandlungsdokumentation notieren wir, mit welchem Anliegen jemand kommt, welches Ziel wir gemeinsam formulieren, an welchen Meridianen wir arbeiten, welche Reaktionen sich zeigen. Wichtig ist auch, was die Person für sich mitnimmt, welche Übungen wir eventuell empfohlen haben. Sollten sich während der Sitzung Hinweise auf eine akute Krise zeigen, etwa Suizidalität, informieren wir unmittelbar die Pflege – dies ist für uns eine wichtige Entlastung.

Der fachliche Austausch ist ebenfalls zentral: Es gibt monatliche Intervisionen mit anderen Spezialtherapien wie z.B. Musiktherapie, Maltherapie, Bewegung- oder Gestaltungstherapie, und im Shiatsu-Team treffen wir uns zusätzlich zweimal jährlich. Zudem können wir bei den einmal wöchentlich stattfindenden Kontextbesprechungen dabei sein, in denen jeweils ein bis zwei Patient*innen pro Station interdisziplinär besprochen werden. Dort gibt es auch Interesse dafür, was wir aus den Spezialtherapien mitbringen, was unsere Einschätzungen und Ideen zu einer Patientin oder einem Patienten sind. Ein interfachlicher Austausch ist auch niederschwellig möglich, beispielsweise während der Mittagspause, oder bei Bedarf können wir mit der fallführenden Person (Fachärztinnen und -ärzte / Fachpsychologinnen und -psychologen) Kontakt aufnehmen. Dieser Austausch ist sehr wertvoll, wir lernen laufend dazu und unsere Professionalität im Umgang mit verschiedenen psychischen Störungsbildern wächst.

**SELBSTFÜRSORGE: DAS FUNDAMENT FÜR THERAPEUT*INNEN**

Therapeut*innen, die neu mit psychisch belasteten Menschen arbeiten möchten, raten wir, gut auf sich selbst zu achten. Gute Rahmenbedingungen sind dazu unerlässlich – etwa indem man klärt: Wie viele Behandlungen sind für mich pro Tag machbar? Wie gestalte ich ausreichende Pausen? Und welchen fachlichen Austausch brauche ich, um langfristig gesund und wirksam arbeiten

zu können? Weiterbildungen zu den psychologischen Themen, kollegialer Austausch, interdisziplinäre Gesprächsrunden oder Supervision sind essenziell. Es lohnt sich, solche Räume zu nutzen oder zu initiieren, um Belastungen gemeinsam zu reflektieren und besser zu bewältigen.

Die therapeutische Arbeit selbst ist ein ständiges Ausbalancieren: präsent zuhören, mit dem Herzen dabei sein, Anteil nehmen – und gleichzeitig bei sich selbst bleiben und sich gut abgrenzen. Diese Balance ist kein fixer Zustand, sondern ein Prozess, der sich in jeder Begegnung neu einstellt.

Somit stellt sich immer wieder die Frage: Was brauche ich, damit mir das Erlebte nicht «nachhängt»? Denn es kommt vor, dass Therapeut*innen besonders schwere oder berührende Geschichten oder emotionale Zustände von Patient*innen unbemerkt mit nach Hause nehmen. Das kann ein Zeichen sein, dass man sich in dem Moment zu wenig geschützt hat. Auch das gehört zum Prozess: dies zu bemerken, ernst zu nehmen und daraus zu lernen. Strategien zur Abgrenzung beginnen bereits während der Behandlung. Es hilft, sich innerlich zu verankern, im eigenen Körper präsent zu bleiben und sich klarzuwerden: Was gehört zu mir, was zum Gegenüber? Nach der Behandlung unterstützen kleine Rituale wie bewusstes Händewaschen, tiefes Durchatmen oder sich körperlich «abschütteln» beim inneren Abschluss. Mit der Dokumentation kann das Erlebte niedergeschrieben und bewusst abgelegt werden. Auch ein kurzer Austausch mit jemandem aus dem Behandlungsteam kann entlastend sein.

Wenn man merkt, dass man mit Kopfweh, Müdigkeit oder einem belastenden Gefühl aus einer Sitzung geht, sollte man sich fragen: Was brauche ich jetzt? Oft hilft z.B. frische Luft, Bewegung, ein Gespräch, ein Duft oder im Garten in der Erde zu graben – irgendetwas, das einen zurück in seinen eigenen Körper und in die Gegenwart bringt.

**ABSCHLIESSENDE GEDANKEN ZUR ARBEIT MIT PATIENT*INNEN IN DER KLINIK**

Christina: «Durch diese Arbeit bin ich gleichmütiger geworden und habe auf der menschlichen Ebene viel profitiert. Die Professionalität wächst mit der persönlichen Entwicklung und die beiden bereichern sich gegenseitig.»

Andrea: «Ich erlebe es als sehr abwechslungsreich, Shiatsu sowohl in einer Institution, wie auch in eigener Praxis ausüben zu können. Während die Institution einen klaren Rahmen mit geplanten Behandlungen, sicherem Einkommen und fachlichem Austausch bietet, kann ich das Pensum in meiner Shiatsu-Praxis meinen Kräften anpassen, ich arbeite mehr für mich, es ist ruhiger.»

Deniz: «Als Teil eines Teams Menschen in schwierigen Lebenssituationen gemeinsam mit anderen Fachkräften zu begleiten, empfinde ich als bereichernd. Mitzuerleben, welche Veränderungen in einem so intensiven Setting möglich sind, berühren mich immer wieder. Auch spüre ich mehr Dankbarkeit für all die Ressourcen, die es in meinem Leben gibt, weil mir noch bewusster geworden ist, dass einiges, was für mich bisher selbstverständlich war, eben nicht allen Menschen zur Verfügung steht.»



Andrea Baumann ist Komplementärtherapeutin mit eidgenössischem Diplom Methode Shiatsu und führt eine eigene Praxis in Illnau.



Christina Notter ist Komplementärtherapeutin mit Branchenzertifikat Methode Shiatsu und führt eine eigene Praxis in Bubikon.



Deniz Kanburoglu ist Komplementärtherapeutin mit eidgenössischem Diplom Methode Shiatsu und führt eine eigene Praxis in Bubikon.



# *«Durch meine langjährige Shiatsu-Praxis ist mir nichts Menschliches fremd.»*

*Die beiden Shiatsu-Therapeutinnen Bettina Nüscheler und Charlotte Huggel blicken auf ein langes und reiches Berufsleben zurück. Im Interview erzählen sie, wie sie zum Shiatsu gefunden haben, wie sich der Beruf seit den 80er-Jahren entwickelt hat und was sie den heutigen Shiatsu-Lernenden mitgeben möchten.*

Interview: Janine Messerli

**Bettina, du hast in den 80er-Jahren die Shiatsu-Ausbildung bei Sensei Wataru Ohashi absolviert. Wie bist du zum Shiatsu gekommen?**
Bettina: Eigentlich hatte ich die Ausbildung zur Primarlehrerin gemacht, fühlte mich aber nicht bereit zu unterrichten. Anfang der 80er-Jahre jobbte ich in der Colombo Dance Factory, einer coolen Tanzschule für Jazz- und Modern-Dance in Zürich. Im Sommer kamen Gastschüler aus New York zu uns, die von einer ganz neuen Behandlungsmethode schwärmten: dem Shiatsu. Sie alle erhielten Behandlungen bei Wataru Ohashi. Mir schien Shiatsu eine gute, sinnstiftende Tätigkeit zu sein. Deshalb begann ich die Ausbildung bei Ohashi.

**Wie hast du die Ausbildung bei Ohashi erlebt?**
Bettina: Die Kurse waren immer sehr kurzweilig, interessant und oft auch vergnüglich. Ohashi ist ein kleiner, schlanker, wendiger Mann, und man schaut ihm einfach gerne zu. Die richtige Behandlungsposition war für ihn wichtig. In der Ausbildung lernten wir die Hara-Diagnose, die Theorie der Meridiane und Elemente, und welcher Meridian bei welcher Krankheit oder welchem Symptom zu behandeln war. Wir merkten dann aber bald, dass die Sache nicht ganz so einfach ist...

**Du hast 1985 deine erste Praxis in Zürich eröffnet. Wie bekannt war damals Shiatsu und wie bist du zu deinen Klient*innen gekommen?**
Bettina: Shiatsu war gerade im Aufkommen und es gab schon vereinzelte Praxen. Meine Praxis hat sich zunächst aus Klient*innen der Tanzschule entwickelt, danach kamen auch Personen aus dem Freundeskreis hinzu. Weil ich damals kleine Kinder hatte, musste ich zu Hause sein, wenn sie aus der Schule kamen. Als meine drei Töchter älter wurden, habe ich mein Pensum schrittweise erhöht. Ich habe aber nie mit Shiatsu meinen ganzen Lebensunterhalt bestritten.

**Charlotte, was hat dich motiviert, Shiatsu zu lernen?**
Charlotte: Ich meldete mich für meinen ersten Shiatsu-Kurs an, ohne eine Ahnung zu haben, was das genau ist. Von Shiatsu hatte ich erstmals von Freunden im Zusammenhang mit Kampfkünsten gehört und irgendetwas daran hat mich total fasziniert. Ich hatte aber lange gar nicht vor, Therapeutin zu werden. Meine Arbeit als Pflegefachfrau und Stationsleiterin am damaligen Kantonsspital Basel gefiel mir sehr gut. Ich arbeitete einige Jahre auf der Intensivstation, wo ich ein prägendes Erlebnis hatte, das mich unter anderem zum Shiatsu-Beruf führte: Ein Junge lag dort mehrere Wochen im Wachkoma. Er war fast vollständig gelähmt, konnte nicht selbständig atmen, nur noch seine Augen bewegen. Dennoch hatte ich das Gefühl, dass er mich versteht. Ich fragte ihn, ob er Musik hören möchte und bat ihn, mit seinen Augen zu antworten. Als er darauf reagierte, bin ich vor Schreck fast in Ohnmacht gefallen! Es stellte sich heraus, dass er ein Locked-in-Syndrom hatte. Dieses Erlebnis war für mich eine Offenbarung und ein Wendepunkt: Es hat mir mein Interesse für die nonverbale Kommunikation gezeigt und mich motiviert, mich in der Körperarbeit weiterzubilden, bei der die Ausdrucksweise über den Körper ja zentral ist.

**Du hast in den 90er-Jahren am Europäischen Shiatsu Institut ESI deine Ausbildung absolviert, warst später selbst dort Lehrerin und schliesslich Leiterin des ESI-Schweiz. Wie kam es zu dieser Laufbahn?**
Charlotte: Als ich mein Shiatsu-Diplom und meinen Abschluss als Erwachsenenbildnerin in der Tasche hatte und meine Shiatsu-Praxis voll war, musste ich mich entscheiden und habe meine Leitungsstelle im Spital zugunsten meiner Selbständigkeit als Shiatsu-Therapeutin aufgegeben. Ich erhielt das Angebot, am ESI als Übungsleiterin zu arbeiten. Etwas später konnte ich als Lehrerin in den Kursen assistieren und nach genügend Assistenzerfahrung die Kursleitung selbst übernehmen.

**Wer waren wichtige Lehrpersonen für dich und was stand bei der Ausbildung im Fokus?**
Charlotte: Meine Lehrpersonen am ESI haben fast alle bei Wataru Ohashi gelernt und betrieben zum Teil schon eigene Schulen in Deutschland, Österreich und Italien. Dieses Lehrerteam, dem ich später als Leiterin des ESI-Schweiz auch angehörte, entwickelte über viele Jahre ein fundiertes Curriculum, unter anderem in Zusammenarbeit mit Cliff Andrews. Prägend für mich waren auch die Lehrpersonen am Shiatsu College in England, wo ich von 2006 bis 2007 ein Postgrad in Shiatsu absolvierte. Sehr tief berührt hat mich der Unterricht bei Yuichi Kawada Sensei aus Brüssel zu den Ausserordentlichen Meridianen. Die Schulung der eigenen Körperwahrnehmung war nebst der Meridianlehre stets wichtig: Wie berühre ich? Was passiert bei mir, wenn ich andere berühre? Die eigene Ausrichtung, der Hara-Befund und das energetische Feld rund um den Körper waren zentral.

**War der Eigenprozess auch schon Teil der Ausbildung? Gab es Intervision und Supervision?**
Charlotte: Zu meiner Lern- und Lehrzeit war der Eigenprozess ein grosses Thema, wenn auch nicht unter diesem Namen. Es gab aber stets einen regen Erfahrungsaustausch während des Unterrichts, ausserdem wöchentliche Übungsgruppen unter Begleitung einer Lehrperson. Auch regelmässige Tutorien, in denen Lernende Lehrpersonen behandelten, waren Teil der Ausbildung.

**Wie hast du die Entwicklung des Shiatsu-Berufs zur Komplementärtherapie erlebt?**
Charlotte: Dass Shiatsu zu einem komplementärtherapeutischen Beruf mit eidgenössischer Anerkennung werden würde, war anfangs unvorstellbar! Es ist ja enorm aufwendig, einen neuen, offiziell anerkannten Beruf auf dem Markt zu etablieren. Es bedeutete eine aufwendige, jahrelange Arbeit für viele Beteiligte. Dem Shiatsu-Verband und den Shiatsu-Schulen in der Schweiz kam in diesem Prozess eine tragende Rolle zu. Unzählige überzeugte Therapeut*innen engagierten sich für die Entwicklung und Anerkennung unserer Methode. Und wir haben auch vom Erfahrungsmedizinischen Register EMR profitiert, das die Anerkennung in der Zusatzversicherung beschleunigt hat.

**Wie hat sich die Ausbildung inhaltlich verändert? Was war im Shiatsu schon inhärent und was kam mit der Komplementärtherapie neu dazu?**
Charlotte: In der Shiatsu-Grundausbildung hat sich nicht viel verändert. Diese wurde eigentlich nie in Frage gestellt. Im Zuge der Berufsbildung und der Methodenidentifikation mussten wir die Dinge aber genauer benennen können und eine Terminologie finden, um auch interdisziplinär kommunizieren zu können. Viele Lerninhalte mussten ergänzt werden. Das hat die Ausbildung verändert und verlängert. Der ganze Prozess war eine Entwicklung von der Shiatsu-Praktiker*in hin zur Shiatsu-Therapeut*in.

Bettina: Mit der Passerelle sind für mich nochmals Welten aufgegangen. Das bedeutete viel zusätzliches Lernen, was ich als Leiterin der Regionalgruppe Zürich aber als meine Pflicht empfand. Mir wurde auch klar, welche Kompetenzen ich bereits erworben hatte, die mir bisher so gar nicht bewusst gewesen waren. Noch vor der Passerelle besuchte ich eine vierjährige körperpsychotherapeutische Ausbildung, um ein Werkzeug für gute Kommunikation und Gesprächsführung zu haben. Zusammen mit der eidgenössischen Anerkennung fühlte ich mich dann als Therapeutin wirklich kompetent.

**Was ist für euch das Einzigartige an der Methode Shiatsu?**
Bettina: Ich finde Shiatsu von allen komplementärtherapeutischen Methoden die attraktivste. Die tiefe, respektvolle, achtsame Berührung, die energetische, non-verbale Arbeit am bekleideten Körper, in einem geschützten Raum – ich kann mir nichts Schöneres vorstellen!

Charlotte: Dem pflichte ich bei. Shiatsu ist ausserdem eine Methode, die ich überall anwenden kann – auch wenn ich mal keine Praxis mehr habe, da ich ja bald pensioniert bin – und für die ich keinerlei Hilfsmittel brauche. Unter den Shiatsu-Praktizierenden herrscht zudem eine Verbundenheit, die manchmal ein ganzes Leben lang anhält und die ich etwas ganz Besonderes finde.

**Wie seht ihr die Zukunft des Shiatsu?**
Charlotte: Ich fände es ein Segen, wenn man Shiatsu künftig in Alters- und Pflegeheimen anbieten würde. Dort fehlt es oft an Zeit für menschliche Zuwendung. Durch die achtsame Berührung können sich alte Menschen entspannen und sich wohl und geborgen fühlen. Manchmal können durch die Shiatsu-Arbeit auch Erinnerungen wieder geweckt werden. Shiatsu wäre ein wertvoller Beitrag zu einem würdevolleren Alter.

Bettina: Das wäre ein tolles Angebot! Aber auch in Heimen, wo geistig und oder körperlich behinderte Menschen leben, wäre ein Shiatsu-Angebot wertvoll – da habe ich persönlich Erfahrung – oder in Kinderkrippen.

**Was möchtet ihr den heutigen Shiatsu-Studierenden mitgeben?**
Charlotte: Die Wichtigkeit des Berufsverbandes kann ich nicht genug betonen: Ohne die SGS sähe die Shiatsu-Bildungslandschaft heute anders aus, und die Arbeit für uns Therapeut*innen wäre viel unsicherer und schwieriger. Den Berufsverband zu unterstützen ist elementar!

Eine Shiatsu-Ausbildung mündet in der Regel in eine selbständige Tätigkeit – dafür sind nicht alle gemacht. Wenn man nur vom Shiatsu-Beruf mit eigener Praxis leben will, muss man viel arbeiten und auf einiges verzichten können – Geld, Sicherheit, Freizeit.

Bettina: Das stimmt. Dafür wird man aber auch reicht beschenkt, denn man lernt so viel von seinen Klientinnen und Klienten! Für mich ist es auch beruhigend, dass ich durch meine Arbeit mit den meisten Herausforderungen, die im Alter auf mich zukommen könnten, schon ein wenig vertraut bin. Meine Praxis hat mir einen solchen Erfahrungsreichtum vermittelt, dass mir nichts Menschliches mehr fremd ist.



Bettina Nüscheler, Erlenbach (ZH), seit 1985 in eigener Shiatsu-Praxis, Supervisorin OdA KT, Komplementärtherapeutin mit eidg. Diplom und Co-Leiterin der Shiatsu-Regionalgruppe Zürich, psychologische Beraterin OIP.



Charlotte Huggel, Basel, seit 1996 in eigener Shiatsu-Praxis, von 1999 bis 2005 Übungsleiterin, dann Lehrerin am Europäischen Shiatsu Institut ESI, zuletzt Leiterin des ESI Schweiz. 2010–2012 Lehrerin am TaoChi in Zürich.



Janine Messerli, freie Journalistin MAZ und Komplementärtherapeutin mit eidg. Diplom in der Methode Shiatsu, praktiziert in Uster.

# SHIATSU ÜBUNGEN

Ki-Fluss · Ki-Kommunikation · Ki-Bewegung



Übungskonzept nach den Erfahrungen und Kenntnissen der Shiatsu Praxis

**ÜBEN - BEWUSST GANZHEITLICH**

Energiefluss fördern
Innere Perspektive entwickeln
Ursprungsenergie revitalisieren
Herausfordernde Zeiten meistern
Vitalität, Dynamik & Klarheit

@shiatsuuebungen
Kostenlose Videos auf YouTube

Regelmäßiges Üben via Zoom
jeden Montag 19:00 Uhr

Trainer:in Shiatsu Übungen
Ausbildung ab Herbst 2026

Alle Infos:
**www.kiatsu.at**

Kiatsu
Schule für Shiatsu

aceki

## Traditionelle japanische Medizin trifft moderne Wissenschaft

Entdecke unser umfangreiches Ausbildungsangebot, das westliches Entwicklungswissen mit dem Konzept der Meridianentwicklung verbindet.




+49 (0) 6145 59 89 91
+49 (0) 171 12 42 710

www.aceki.de
info@aceki.de

## Print, Digital, Design mit Herz für deine Marke

Du suchst einen vielseitigen Mediendienstleister, der Print, Co-Packing, Fotografie, Digital, Content & Design unter einem Dach vereint?

Bei uns findest du kreatives Knowhow, Produktivität und soziale Verantwortung für eine nachhaltige Kommunikation.

Besuche unsere Webseite:

BRÜGGLI ADMEDIA AG
Hofstrasse, +41 71 531 60 00, 8590 Romanshorn
team@brueggli-admedia.ch, brueggli-admedia.ch

BRÜGGLI ADMEDIA

Alle Fachrichtungen. Eine Plattform.

praxismieten.ch

Praxis- & Therapieräume finden und anbieten.

10% Rabatt

Code: SHIATSUGS10 | www.praxismieten.ch

WOHNATELIER
individuell handgefertigte Naturbetten

**Shiatsu Futons**

Nach Ihren Bedürfnissen mit Liebe und Sorgfalt von Hand gefertigt. Im Wohnatelier können auf Termin alle Shiatsu Futon Varianten probegelegen und -gekniet werden.

Ich freue mich auf Sie.
Petra Märchy, Beraterin für gesunden Schlaf.




**Heilsamer Schlaf aus der Natur**

Mein Ziel ist es, für Sie das Naturbett zu finden, das ganz zu Ihrem individuellen Wesen passt. So dass Ihr Schlaf wieder zur Kraftquelle wird. Auch bei einem kleinen Budget finden wir die passende Lösung für das Bett Ihrer Träume.

Wohnatelier Petra Märchy | Leopoldstrasse 10 | 4500 Solothurn
wohnatelier.ch | info@wohnatelier.ch | Telefon 079 425 53 50




DAS INSTITUT FÜR KOMPLEMENTÄRTHERAPIE
AUSBILDUNG – WEITERBILDUNG – VERANSTALTUNGEN

**WEITERBILDEN?**

*Na klar!*



**04. - 05.09.2026**

**TRAUMA INTEGRIERTE PROZESSBEGLEITUNG**
UNSER NERVENSYSTEM IN DER THEORIE & PRAXIS

*mit Annette Herrmann*

Wie Trauma im Nervensystem wirkt –
und Veränderung möglich wird.

**IKT – Institut für Komplementärtherapie**
Obere Bahnhofstrasse 58a I 8640 Rapperswil
ikt-institut.ch/shiatsuweiterbildung




**50% Rabatt**
8 Ausgaben für
**CHF 49.–**
statt
CHF 98.–

**Bewusst Gesund Leben**

die Stimme der Naturheilkunde in der Schweiz

Jetzt bestellen

Alles über

- **Gesundheit**
- **Ernährung**
- **Naturheilkunde**
- **Pflanzenheilkunde**
- **Natur & Freizeit**

Bestellen Sie jetzt Ihr Jahresabo von «natürlich» unter natuerlich-online.ch/abo2026

* Einzelverkaufspreis CHF 13.90. Angebot gilt nur für Neuabonnent*innen in der Schweiz. Preis inkl. MwSt.

# Bio-Medica Basel

**Thomas Wernicke und Karin Kalbantner-Wernicke sind beide Experten in japanischer Kinderheilkunde. Lerne von ihnen die sanften Methoden mit nachhaltiger Wirkung.**

**Melde dich an, wir freuen uns auf dich.**



## *Shōnishin*

**29.8.2026 – 21.1.2027**

**Alle Kursdaten siehe QR-Code**



## *BabyShiatsu*

**5.9.2026 – 28.1.2027**

**Alle Kursdaten siehe QR-Code**

## Fachschule für TCM

**Telefon 061 283 77 77 • www.bio-medica-basel.ch**





# Campus Kientalerhof

## Sexuelle Beziehungsthemen in der körpertherapeutischen Praxis

**mit Notburga Fischer**
29. – 31. Januar 2027
am Kientalerhof (Kiental BE)

Arbeiten wir am Körper mit Menschen, so berühren wir einen intimen Raum, der auch tiefe Themen rund um Beziehung und Sexualität an die Oberfläche bringen kann. Im Kurs loten wir diesen Raum in einem sicheren Rahmen in uns selbst aus, um dadurch andere Menschen in ihren sexuellen Beziehungsthemen sinnvoll und einfühlsam begleiten zu können.

**Zielgruppe:** (Körper-)Therapeut:innen, Pflegefachpersonen
und alle, die Menschen betreuen. Keine Vorkenntnisse erforderlich.
14h Aus-/Fortbildung, EMR/ASCA konform.

**www.kientalerhof.ch/notburga**

HPS LUZERN

### Traumata auflösen: NeuroPath Reset
Mihael Mamychshvili
Fr–So, 29.–So 31. Mai

### Herz, Hirn und Hara – die 3 Shiatsu-Perlen
Hermann Grobbauer
Fr & Sa, 5. & 6. Juni

### Therapeutische Gespräche: Spuren, Gründe
Regula Winistörfer, Fr & Sa, 28. & 29. Aug

### FMT – Faszien der Hauptgelenke
Voja Anicic, Fr–So, 25. – 27. Sept

### Shiatsu in der Schwangerschaft
Katerina Chrissochou, Fr & Sa, 6. & 7. Nov

**www.heilpraktikerschule.ch/shiatsu-weiterbildung**
+41 41 244 89 00

*Menschen in prekären Lebensumständen erhalten Zugang zur Komplementärtherapie und Alternativmedizin*

Der Verein accompagno bietet kostenlos körpertherapeutische und alternativmedizinische Begleitung für Menschen an, die durch das Versorgungssystem fallen: Geflüchtete, Sans-Papiers, Migrant*innen ohne Zusatzversicherung und auch sozial benachteiligte Schweizer*innen. Regionale Standorte gibt es in:

accompagno ZÜRICH
seit 2015

accompagno ZENTRALSCHWEIZ
seit 2024

accompagno BERN
seit 2025

Die Therapeut*innen arbeiten dabei ehrenamtlich, sie erhalten lediglich einen Beitrag an die Praxiskosten. Die Aufgabe des Vereins ist die Vernetzung und Bekanntmachung des Angebots, sowie die Mittelbeschaffung.

**DEINE REGIONALGRUPPE**

Die verschiedenen Regionalgruppen in der Deutschschweiz sowie in der Romandie sind eine wertvolle Plattform, um mit anderen Shiatsu-Therapeut*innen zusammenzukommen und sich auszutauschen. Es gibt zehn Gruppen in verschiedenen Regionen: Bern, Biel, Neuchâtel, Nordwestschweiz, Ostschweiz, Sarganserland, Yverdon, Zentralschweiz, Zimmerberg und Zürich. Finde hier die Kontakte zu den einzelnen Regionalgruppen der SGS in der Deutschschweiz.

**IMPRESSUM 18 / 2026**
Herausgeberin: Shiatsu Gesellschaft Schweiz SGS
Einzelpreis: CHF 5.–, (für Mitglieder der SGS 1 Exemplar kostenfrei)
Redaktion: Andrea Pfisterer, Barbara Felber
Inserate: Karin Eisenblätter
Gestaltung: Franziska Hubmann, visualbox
Druck: Brüggli Medien
Auflage: 1200 Ex. deutsch, 200 Ex. französisch

Nachdruck, auch in Auszügen, nur mit vorherigem schriftlichem Einverständnis der Redaktion respektive der Autorinnen und Autoren.

SHIATSU
Shiatsu Gesellschaft Schweiz
Association Suisse de Shiatsu
Associazione Svizzera di Shiatsu

**SHIATSU GESELLSCHAFT SCHWEIZ**
Geschäftsstelle
Etzelmatt 5, 5430 Wettingen
056 427 15 73
gs@shiatsuverband.ch
**www.shiatsuverband.ch**