



[Über uns \(/\)](#)
 [MandatarInnen \(/index.php/kandidatinnen\)](#)
 [Landesinnung \(/index.php/fkm-wien\)](#)
 [Info-Pool \(/index.php/info-pool\)](#)
[Downloads \(/index.php/downloads-materialien\)](#)
[Veranstaltungen \(/index.php/veranstaltungen\)](#)
[Angebot/Nachfrage/Job \(/index.php/marktplatz\)](#)
[Aktuelles \(/index.php/aktuelle-themen\)](#)
[Kontakt \(/index.php/kontakt\)](#)

ÄNDERN GUT. ALLES GUT.

Aktuelle Seite: [Startseite \(/\)](#) ▶ [Info-Pool \(/index.php/info-pool\)](#) ▶ [Studien \(/index.php/info-pool/studien\)](#) ▶
 Browne, Neil et al.: Relieving Pressure – An Evaluation of Shiatsu Treatments for Cancer and Palliative Care Patients in an NHS Setting

Browne, Neil et al.: Relieving Pressure – An Evaluation of Shiatsu Treatments for Cancer and Palliative Care Patients in an NHS Setting ([/index.php/info-pool/studien/348-browne-neil-et-al-relieving-pressure-an-evaluation-of-shiatsu-treatments-for-cancer-and-palliative-care-patients-in-an-nhs-setting](#))

Komplementäre Therapien (KT), einschließlich Shiatsu, werden von Krebs- und Palliativpatienten, so Neil Brown et al. in der Einleitung zur Studie „Relieving Pressure – An Evaluation of Shiatsu Treatments for Cancer and Palliative Care Patients in an NHS Setting“[1], häufig zur Linderung von körperlichen, emotionalen und psychischen Symptomen eingesetzt, die durch die Diagnose der Krankheit, die Krankheit selbst und/oder die Nebenwirkungen der Behandlung verursacht werden. Als Hauptgrund für den Einsatz von komplementären Behandlungen wird die Verbesserung des körperlichen und psychosozialen Wohlbefindens angeführt.[2] Die Forschung hat bislang Verbesserungen der Lebensqualität wie auch eine Reduktion von Nebenwirkungen konventioneller Behandlungen, wie Übelkeit, Schlaflosigkeit, Müdigkeit und Schmerzen[3], nachgewiesen. Allerdings werden in den meisten Studien unterschiedliche Therapieformen nur in Gruppen zusammengefasst und das schränkt die Möglichkeiten ein, den Nutzen bestimmter Therapien zu bestimmen. Aus diesem Grund wird in der vorliegenden Studie die Wirksamkeit von Shiatsu (als einzige Therapie[4]) erforscht.

Zwischen 2005 und der Erstellung der Studie wurden in zwei Londoner Krankenhäusern durch Bart's Health Trust mehr als 1.500 Shiatsu-Behandlungen für ambulante und stationäre PatientInnen gegeben. Während dieser Zeit wurden keine Nebenwirkungen berichtet, weshalb Shiatsu als eine relativ sichere Therapie in einer Krebs- und Palliativbehandlung angesehen werden kann.[5]

Zur Wirkung von Akupressur auf KrebspatientInnen gibt es mittlerweile eine Reihe von Studien[6], nicht jedoch zu Shiatsu, das sich von Akupressur unterscheidet. In der vorliegenden Arbeit wird dazu Andrew Long[7] zitiert, dass sich die Akupressur auf die symptomatische Linderung konzentriert, ohne sich auf das gesamte Energiesystem oder die Person außerhalb des zu behandelnden Bereichs zu beziehen („focuses on symptomatic relief without necessary reference to the whole energy system or the person outside of the specific area being treated“).

Shiatsu-Behandlungen werden den Bedürfnissen der jeweiligen PatientIn angepasst und beispielsweise Pamela Fergusson, eine US-amerikanische Shiatsu-Therapeutin, hat spezifische Punkte für die Behandlung von PalliativpatientInnen vorgeschlagen:[8] Di 4, Ma 36, Le 2, Le 3, Bl 10, Gb 20, Gb 21 bei Schmerzen, Di 4 und Ma 36 zur Linderung bei Verstopfung zusammen mit einer Rolltechnik im Bereich des Hara und auch Daumenbewegungen am Kreuzbein („a rolling technique around the 'Hara' and also thumb movements at the sacrum“). Bei Angst und Furcht wird eine sanfte Stimulation von H 6 und H8 oder GV 20 vorgeschlagen.

Da sich die positiven Wirkungen von Shiatsu über den gesamten Bereich der körperlichen, geistigen, emotionalen und spirituellen Erfahrungen eines Patienten erstrecken, ist es den AutorInnen wichtig, ganzheitliche Ansätze zu berücksichtigen. Das ist auch der Grund, warum es so schwierig ist, wirksame Punkte zu empfehlen, unterscheiden sich diese doch von Krebsart zu Krebsart, Person zu Person und Situation zu Situation, so Tzvika Calisar[9] in einer persönlichen Mitteilung[10] an die AutorInnen der Studie. Aus dem gleichen Grund passt Mercedes Nuñez[11], Shiatsu-Praktikerin und Lehrerin, die acht Jahre lang im Penny Brohn Cancer Care in Bristol KrebspatientInnen behandelte, ihr Shiatsu an ihre PatientInnen an, wobei sie manchmal „traditionelle“ Punkte verwendet und manchmal auch nicht. Weiters führt sie aus, dass die Behandlung der körperlichen Symptome nur ein Teil „der Reise“ sei, denn der Körper ist nicht nur ein Schlachtfeld gegen die Krankheit sondern auch der Ort der Emotionen und des Geistes und damit der Schlüssel zur Genesung.[12]

Das National Institute for Clinical Evidence (NICE) empfiehlt, dass Dienste, die ergänzende Therapien im Gesundheitsbereich anbieten, die Wirkungen und Auswirkungen dieser bewerten und untersuchen.[13] Entsprechend ist das Ziel der vorliegenden Arbeit, den potenziellen Nutzen von Shiatsu in einer Ambulanz am Whipps Cross University Hospital, Barts Health NHS Trust, aufzuzeigen.

Durchführung der Studie

Im Whipps Cross Hospital[14] erhielten die PatientInnen (anders als in anderen Einrichtungen) alle verschriebenen vier bis acht Behandlungen bei der gleichen TherapeutIn und damit in allen Sitzungen der vorliegenden Studie Shiatsu. Das einzige Ausschlusskriterium für die Studie war, dass die PatientInnen nicht alle vorordneten Sitzungen absolvierten. Das geschah in der Regel, wenn sich ihr Zustand während der Behandlungsserie (stark) verschlechterte oder sie starben.

Die Shiatsu-Behandlungen wurden dabei, um ein Minimum an Stress zu verursachen, so angepasst, dass sie auf einer Massageliege durchgeführt werden konnten. Das war besonders wichtig für PatientInnen mit Mobilitätsproblemen oder wenn sie sehr schwach waren. Ein weiterer Grund dafür war die Einhaltung der erforderlichen Maßnahmen zur Infektionskontrolle.

Alle Shiatsu-TherapeutInnen waren qualifizierte und erfahrene PraktikerInnen, die bei einem Berufsverband registriert sind. Sie unterzogen sich Einschulungen, um ihre Behandlungen an die Krebs- und Palliativmedizin anzupassen.

Datenerhebung und -auswertung

Als Instrument zur Bewertung der Shiatsu-Behandlungen wurde der Measure Yourself Concerns and Wellbeing (MYCaW) herangezogen, ein validierter Fragebogen, der zur Bewertung von unterstützenden Pflegemaßnahmen für Krebspatienten entwickelt wurde.[15] Der MYCaW ist patientenorientiert und setzt voraus, dass die PatientInnen ein oder zwei Anliegen identifizieren, auf die sich die Shiatsu-TherapeutIn während einer Behandlung konzentrieren soll. Die Anliegen wurden, ebenso wie die Beurteilung ihres Wohlbefindens, von den PatientInnen auf einer 7-Punkte-Likert-Skala[16] beim ersten und letzten Termin bewertet.[17]

Basierend auf einer früheren Studie, die den MYCaW-Fragebogen bei 588 Patienten verwendete[18], wurde geschätzt, dass eine Stichprobe von 52 Patienten für eine statistisch signifikante Veränderung mit einer Sicherheit von 90% benötigt wird.[19]

Die Datenerhebung[20] fand zwischen Mai 2014 und April 2018 statt, die Daten wurden sowohl mit dem Wilcoxon Signed-Rank-Test als auch One-Sample-T-Test analysiert.

PatientInnen

In der vorliegenden Evaluierung wurden Basis- und Follow-up-Daten der MYCaW-Formulare von 63 ambulanten PatientInnen erhoben, die zwischen 2013 und 2018 ausschließlich Shiatsu-Behandlungen erhalten haben. 26 von ihnen waren männlich, 37 weiblich. Das Durchschnittsalter lag bei 58,79 Jahren (zwischen 34 und 86 Jahren). 53 PatientInnen hatten eine Krebsdiagnose, 18 davon Brustkrebs, 6 Darmkrebs, 5 ein Lymphom, der Rest hatte andere Krebsarten wie Endometrium-, Bauchspeicheldrüsen-, Magen-, Blasen-, Prostata- und Nierenkrebs. 10 PatientInnen wurden von der Palliativmedizin überwiesen, 4 davon hatten eine fortgeschrittene COPD, 3 eine Herzinsuffizienz im Endstadium, 1 ein Evans-Syndrom, 1 Polio und 1 eine fortgeschrittene Multiple Sklerose.

Ergebnisse

Die häufigsten Hauptanliegen[21], die die PatientInnen im MYCaW angaben, waren Schmerzen, Angst und Stress, die häufigsten Nebenanliegen[22] Schmerzen und Schlaflosigkeit, wobei die Auswertung eine generell signifikante Verbesserung der Gesamtsymptomwerte zeigte.[23] Die deutlichsten Verbesserungen ergaben sich bei Angst, Stressbewältigung und Schmerz, aber auch das Wohlbefinden verbesserte sich im Durchschnitt um fast zwei Punkte auf der Likert-Skala. Zwischen den Geschlechtern zeigte sich bei den Verbesserungsraten kein signifikanter Unterschied.

In den Altersgruppen zeigten sich nur geringe oder gar keine Mittelwertsunterschiede in der Verbesserung der PatientInnenanliegen, wobei die 34- bis 50-Jährigen die größte Verbesserung im Hauptanliegen zeigen, die über 63-Jährigen hingegen die geringste Verbesserung in den Anliegen, aber die größte im Wohlbefinden.

Qualitative Ergebnisse

Auf die optionale Frage, was eventuell sonst noch die Gesundheit beeinflusst haben könnte, gaben 27 PatientInnen insgesamt 44 Antworten. 13 davon waren „besseres Essen“, 11 „körperliche Übungen“, 6 „Komplementärtherapie im Zentrum“ und 5 „positive Untersuchungsergebnisse“.[24]

Auf die zweite optionale Frage, was das Wichtigste für sie im Rahmen der Betreuung/Behandlung im Zentrum war, führten 53 PatientInnen insgesamt 75 Aspekte an. Der wichtigste war „Entspannung und Zeit für sich selbst und Selbstentwicklung“ (36%), gefolgt von „Zugang zu Therapien“ (21%) und „Unterstützung und Verständnis“ (17%). Weitere Antworten waren „Zeit für mich und danach fühlte mich wie auf Wolken schwebend“, „nach Shiatsu schlafe ich viel besser und fühle mich wohl“, „fühle mich von der TherapeutIn gehört – ein positives und erhebendes Gefühl“, „hierher zu kommen war ein Gottesgeschenk“, „Entspannung von Muskeln und Nerven, würde es gerne fortsetzen“, „Oase der Ruhe, in der auf meine Bedürfnisse geachtet wird, eine unschätzbare Hilfe für meine Genesung“ und „Möglichkeit, abzuschalten und sich tief zu entspannen“. Es gab kein negatives Feedback.

Diskussion der Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen nach 4 bis 8 Shiatsu-Sitzungen signifikante Verbesserungen in einer Reihe von physischen, psychischen und emotionalen Belangen. Schmerz war die am meisten von den PatientInnen angegebene Problematik, und obwohl die Sitzungen der Shiatsu-TherapeutInnen deshalb auf Schmerzlinderung ausgerichtet waren, zeigt die Studie, dass die Behandlungen auch körperliche und geistige Entspannung mit sich bringen und Schlafstörungen bessern. Die PatientInnen berichten darüber hinaus auch über Bedeutung von Zeit für sich in Hinblick auf Lebensqualität.

Lida et al.[25] hatten schon im Jahr 2000 gezeigt, dass Shiatsu bei KrebspatientInnen angstlindernd wirkt und zwar stärker bei jenen, die schon im Vorfeld weniger Angst zeigten. Ein ähnliches Ergebnis zeigt sich auch in der vorliegenden Studie: PatientInnen mit geringeren Angstwerten (MYCaW) hatten nach den Behandlungen eine größere Erleichterung als PatientInnen mit den Angstwerten 5 und 6. Während Lida et al. keine Besserung der körperlichen Symptomatik feststellen konnten, zeigt sich in der vorliegenden Studie ein deutliches Absinken der Schmerzwerte. Das steht auch in Einklang mit Studien, die die positiven Auswirkungen von Shiatsu in der Behandlung von Kopfschmerzen und Fibromyalgie zeigen.[26]

Da Schmerzen häufig ein komplexes Symptom sind, ist es für die AutorInnen sehr ermutigend, dass Shiatsu den PatientInnen der vorliegenden Studie geholfen hat. Diese Verbesserung könnte auch mit der Zunahme des Wohlbefindens in Zusammenhang stehen, da Schmerzen die Wahrnehmung von Lebensqualität bei KrebspatientInnen vermindern können.[27] In Verbindung mit Selbsthilfetechniken zur Schmerzbehandlung wird deshalb mit noch besseren Ergebnissen gerechnet.[28] Cheeseman et al. betonen die positiven Auswirkungen (und die große Bedeutung), die PatientInnen der Entspannung und der Linderung ihrer Schlaflosigkeit beimessen,[29] was sich mit den Ergebnissen der vorliegenden Studie deckt.

Eine Studie von Harrington et al.[30] zu komplementären Therapien an drei britischen Zentren für Frauen mit Brustkrebs, bei denen Shiatsu eine der angebotenen Behandlungsformen war, deutet (möglicherweise) an, dass Shiatsu in diesen Zentren für körperliche Belange und Wohlbefinden verwendet oder empfohlen wird, nicht aber für psychische und emotionale Belange. Die vorliegende Studie zeigt im Gegenteil ein großes Potenzial von Shiatsu in der Verbesserung von (selbstberichteten) psychischen-emotionalen Problemen wie Stress, Schlafstörungen und Ängsten (und auch die Anwendbarkeit für Beschwerden wie periphere Neuropathie[31]).

Lida et al. führen zudem aus, dass aufmerksames Zuhören ein wichtiger Teil der Shiatsu-Intervention in ihrer Studie war, was sich auch im Feedback der PatientInnen in der vorliegenden Studie widerspiegelt. Die PatientInnen gaben an, dass „gehört zu werden“ ein wichtiger Faktor war, um zu beschreiben, wie Shiatsu ihnen geholfen hat. Mitfühlendes Zuhören erlaubt es der BehandlerIn auch, umfassende und ganzheitliche Behandlungspläne zu erstellen, die sich mit den Bedürfnissen der PatientInnen im Laufe der Zeit verändern.

Weitere Kommentare von PatientInnen betrafen die Verbesserung der Lebensqualität, die Bedeutung der Entwicklung von Selbsthilfestrategien wie Atemübungen (und damit Kontrolle über ihr Leben) sowie eine tiefe (Wieder-)Verbundenheit mit dem Körper. Diese Ergebnisse könnten mit dem Gefühl zusammenhängen, in der Krankheit von ihrem Körper im Stich gelassen worden zu sein.

Einschränkungen der Studie

Die unmittelbar durchgeführten Outcome-Messungen wurden in Anwesenheit von nicht verblindeten Shiatsu-TherapeutInnen durchgeführt, was möglicherweise zu einer Überschätzung der positiven Wirkung durch die PatientInnen führte. Eine Verallgemeinerbarkeit für alle KrebspatientInnen ist auch auf Grund der kleinen Versuchsgruppe ungewiss. Eine Studie mit einer größeren Anzahl von PatientInnen wäre notwendig, um stichhaltigere Beweise zu liefern, als sich abzeichnende Trends.

Es gibt zudem keine Kontrollgruppe oder einen Randomisierungsprozess, nichtsdestoweniger, so die AutorInnen, können die Durchführung und die Ergebnisse der Studie bei der Planung von kontrollierten Studien über Shiatsu-Interventionen hilfreich sein. Für zukünftige Studien wäre es aber zudem wünschenswert, den Gebrauch von Schmerzmitteln in die Bewertung der Behandlungen einzubeziehen.

Zusammenfassung

Eine 1-Punkt-Änderung der MYCAW-Werte gilt als klinisch signifikante Veränderung in der Bewertung von Krebsunterstützungsprogrammen. Die durchschnittlichen Veränderungen in den Primär- und Sekundärbereichen waren größer als 2, was darauf hindeutet, dass Shiatsu-Behandlungen zu klinisch signifikanten Verbesserungen bei den PatientInnen führen.

Die Schmerzen und Ängste der PatientInnen haben sich signifikant verbessert. Darüber hinaus waren Entspannung, Zeit für sich selbst zu haben, Unterstützung und Verständnis sowie das Gefühl, sich betreut zu fühlen, positive Aspekte der Shiatsu-Sitzungen. Die damit vorliegenden Ergebnisse (und das Feedback der PatientInnen) zeigen den AutorInnen zufolge (trotz aller Einschränkungen) deutlich, dass Krebs- und PalliativpatientInnen von der Behandlung mit Shiatsu profitieren.

[1] Neil Browne, Philippa Bush & Fernando Cabo: Relieving Pressure – An Evaluation of Shiatsu Treatments for Cancer and Palliative Care Patients in an NHS Setting. *European Journal of Integrative Medicine* Volume 21, August 2018, S. 27-33. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382018303135> (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382018303135>).

[2] A. Molassiotis, P. Fernandez-Ortega, D. Pud, G. Ozden, J.A. Scott, V. Panteli, A. Margulies, M. Browall, M. Magri, S. Selvekerova, E. Madsen, L. Milovics, I. Bruyns, G. Gudmundsdottir, S. Hummerston, A.M. Ahmad, N. Platin, N. Kearney, E. Patiraki: Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey. *Ann Oncol.* (2005) 16(4) S. 655-63.

[3] J.G. Anderson, A.G. Taylor. Use of complementary therapies for cancer symptom management. *J Altern Complement Med* 18 (3) (2012) S. 235-241.

[4] Aktuell, und darauf bezieht sich die Studie, beschreibt das Complementary and Natural Healthcare Council (CNHC), eine britische Regulierungsbehörde für komplementäre Therapien Shiatsu als „eine auf Berührung basierende Therapie, die durch lockere, bequeme Kleidung Druck auf die Körperoberfläche ausübt, um das Wohlbefinden zu fördern und zu erhalten“ (a touch based therapy that applies pressure to areas of the surface of the body through loose comfortable clothing for the purpose of promoting and maintaining wellbeing) – Complementary and Natural Health Council (UK): Core Curriculum for Shiatsu (2017). Introduction. Page 3. <https://www.cnhc.org.uk/sites/default/files/Downloads/Shiatsucore-curriculum.pdf> (<https://www.cnhc.org.uk/sites/default/files/Downloads/Shiatsucore-curriculum.pdf>).

[5] Das steht in Einklang mit Beobachtungen anderer, die Shiatsu für Krebspatienten anbieten (Penny Brohn: Living Well with Cancer. Shiatsu. Page 1. https://www.pennybrohn.org.uk/wp-content/uploads/2017/08/Shiatsu_EBISv5.pdf (https://www.pennybrohn.org.uk/wp-content/uploads/2017/08/Shiatsu_EBISv5.pdf)).

[6] Z.B. G. Gardani, R. Cerrone, C. Biella, G. Galbiati, E. Proserpio, M. Casiraghi, J. Arnoffi, M. Meregalli, P. Trabattoni, E. Dapretto, L. Giani, G. Messina, P. Lissoni: A progress study of 100 cancer patients treated by acupressure for chemotherapy-induced vomiting after failure with the pharmacological approach. *Minerva Med.* (2007) 98(6) S. 665-8.

A. Molassiotis, A.M. Helin, R. Dabbour, S. Hummerston: The effects of P6 acupressure in the prophylaxis of chemotherapy-related nausea and vomiting in breast cancer patients. *Complement Ther Med.* (2007)15(1) S. 3-12.

Y.H. Shin, T.I. Kim, M.S. Shin, H.S. Juon: Effect of acupressure on nausea and vomiting during chemotherapy cycle for Korean postoperative stomach cancer patients. *Cancer Nurs.* (2004) 27(4) S.267-74.

[7] A.F. Long: The Effectiveness of Shiatsu: Findings from a Cross-European, prospective observational study. *J Altern Complement Med* 14 (8) (2008) S. 921-930.

[8] P. Ferguson: Compassionate Touch for Palliative Care. *Shiatsu Society Journal*, Spring 2015, S. 28.

[9] Tzvika Calisar ist ein in Japan ausgebildeter Shiatsu-Therapeut und -Lehrer, der über viele Jahre Erfahrung mit KrebspatientInnen in Israel machte und auch entsprechende Workshops abhält.

[10] „It is so difficult to write about points and Meridians [that are effective because it is different from one type of cancer to another. Even with the same cancer it is different locations. The persons and reactions change all the time and from patient to patient“, so Calisar wörtlich.

[11] Mercedes Nuñez gab auch Workshops zum Thema Shiatsu für KrebspatientInnen; <https://shiatsuhealing.org/aboutmercedes-nunez>.

[12] „I think it's the fact of being touched therapeutically, with knowledge of meridians and the body's vital energy, which helps and encourages those who receive shiatsu to get inside their body and see that this is not only a battlefield against the disease, but also where emotions and spirit lie and therefore the key to recovery“, so Mercedes Nuñez 2015 in einer persönlichen Mitteilung an die AutorInnen der Studie.

[13] National Institute for Clinical Excellence (NICE), Improving Supportive and Palliative Care for Adults with Cancer. Guidance on cancer services. The Manual. NICE, (2004) London, UK.

[14] Der Complementary Therapies Service bei Bart's Health wurde 2005 gegründet, um die Bedürfnisse von Krebs- und Palliativpatienten sowohl stationär als auch ambulant zu erfüllen. Die PatientInnen werden an den Dienst zur Symptombehandlung verwiesen, insbesondere um Stress und Angst zu bekämpfen, aber auch um andere Symptome wie Übelkeit oder Schlaflosigkeit zu lindern. Zuweiser sind in der Regel leitende KrankenpflegerInnen oder ÄrztInnen.

Eine Reihe von ergänzenden Therapien werden angeboten, darunter Reflexzonenmassage, Aromatherapie, Massage und Shiatsu. PatientInnen, die in den Dienst überwiesen werden, wird eine Serie von vier bis acht Behandlungen angeboten, eine erneute Überweisung ist möglich. Die große Mehrheit der PatientInnen bevorzugt wöchentliche Behandlungen, einige wenige entscheiden sich aber dafür, die Behandlungen über einen längeren Zeitraum zu verteilen.

Die behandelnden TherapeutInnen arbeiten ehrenamtlich und bieten wöchentlich ihre Dienste in der von ihnen praktizierten Therapieform an. Normalerweise werden die PatientInnen jenen BehandlerInnen zugeteilt, die gerade freie Termine haben, so dass die PatientInnen in der Regel nicht die Art der Therapie wählen können, die sie erhalten. Dazu kommt, dass sie in den meisten Fällen wenig Wissen über die komplementären Methoden haben. Das war insbesondere bei Shiatsu der Fall.

[15] Paterson C, Thomas K, Manasse A, Cooke H, Peace G: Measure Yourself Concerns and Wellbeing (MYCaW): an individualised questionnaire for evaluating outcome in cancer support care that includes complementary therapies. Complement Ther Med. 2007 Mar;15(1):38-45. Epub 2006 May 3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17352970> (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17352970>).

Der Fragebogen ist online unter <http://www.bris.ac.uk/media-library/sites/primaryhealthcare/migrated/documents/mycawv2selfcompletion.pdf> (<http://www.bris.ac.uk/media-library/sites/primaryhealthcare/migrated/documents/mycawv2selfcompletion.pdf>) (allerdings wird hier eine 6-Punkte-Likert-Skala verwendet).

[16] Die Likert-Skala dient dazu, Einstellungen von Personen direkt zu messen und ist die am weitesten verbreitete Skala mit dieser Zielsetzung: Likert, Rensis et al.: A technique for measurement of attitudes. Archives of Psychology 1932, 140, 5-55. [http://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjt55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=534541](http://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjt55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=534541) ([http://www.scirp.org/\(S\(lz5mqp453edsnp55rrgjt55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=534541](http://www.scirp.org/(S(lz5mqp453edsnp55rrgjt55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=534541)).

Die Anliegen werden zwischen 0 (stört mich überhaupt nicht) und – meist – 6 (stört mich sehr) bewertet. Eine klinisch signifikante Verbesserung wird durch eine Veränderung der Werte um mindestens einen Punkt angezeigt.

[17] Die PatientInnen konnten – gewissermaßen zur Kontrolle – die Behandlungen in der Nachbeobachtungsphase kommentieren, indem sie zwei offene Fragen beantworteten. Die erste Frage forderte die PatientIn auf, andere Faktoren zu berücksichtigen, die das Anliegen oder Problem während des Zeitraums, in dem die PatientIn Shiatsu-Behandlungen erhalten hat, beeinflusst haben könnten. Die zweite Frage hatte zum Inhalt, was für die PatientIn die wichtigsten Aspekte während dieser Zeit waren.

[18] H.E. Seers, N. Gale, C. Patterson, H.J. Cooke, V. Tuffrey, M.J. Polley: Individualised and complex experiences of integrative support care: combining qualitative and quantitative data. Support Care Cancer; 17 (9) (2009) pp. 1159-1167.

[19] F. Faul, E. Erdfelder, A.G. Lang, A. Buchner. G. Power: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods, 39 (2007) pp. 175-191.

[20] Die Daten wurden im Rahmen einer Serviceauswertung erhoben.

[21] Die primär angegebenen Probleme bzw. Anliegen.

[22] Die sekundär angegebenen Probleme bzw. Anliegen.

[23] Im Vergleich der Verbesserungen der primär angegebenen Beschwerden bzw. Anliegen mit denen der sekundär angeführten zeigt sich kein signifikanter Unterschied.

[24] Eine Person sprach von einer „negativen Veränderung der Umgebung“.

[25] M. Lida, A. Chiba, Y. Yoshida, K. Shimizu, K. Kanda: Effects of Shiatsu massage on relief of anxiety and side effects symptoms of patients receiving cancer chemotherapy. Kitakanto Med J 50 (3) (2000) S. 227-232.

[26] S.L. Yuan, A.A. Berssaneti, A.P. Marques: Effects of shiatsu in the management of fibromyalgia symptoms: a controlled pilot study, J. Manip. Physiol. Ther. 36 (7) (2013) S. 436-443.

V. Villani, L. Prosperini, F. Palombini, F. Orzi, G. Sette: Single-blind, randomized, pilot study combining shiatsu and amitriptyline in refractory primary headaches, Neurol. Sci. 38 (6) (2017) S. 999-1007.

[27] E. Elliott, Psychological impact of cancer pain on patients and their quality of life, Br J. Nurs. 23 (14) (2014) S. 805-808.

[28] Shiatsu therapists may also talk to the patients about self-help techniques to manage pain and this empowering aspect of the intervention may also be linked to improved outcomes for patients.

[44] Y.H. Lai, S.L. Guo, F.J. Keefe, S.L. Tsai, C.C. Chien, Y.C. Sung, M.L. Chen: Effects of brief pain education in hospitalised cancer patients with moderate to severe pain, Support. Care Cancer 12 (9) (2004) S. 645-652.

[29] S. Cheesman, R. Christian, J. Cresswell: Exploring the value of shiatsu in palliative care day services, Int. J. Palliat. Nurs. 7 (5) (2001) S. 234-239.

[30] J.E. Harrington, B.S. Baker, C.J. Hoffman: Effect of an integrated support programme on the concerns and wellbeing of women with breast cancer: a national service evaluation, Complement Ther. Clin. Pract. 18 (1) (2012) S. 10-15.

[31] Neuropathie bezeichnet Erkrankungen der peripheren Nerven, die keine traumatische Ursache haben. Eine Neuropathie kann entweder einzelne Nerven betreffen (Mononeuropathie) oder verteilt an mehreren Nerven gleichzeitig auftreten (Polyneuropathie).

(Autor: Eduard Tripp)

Suchen...

- Zuletzt aktualisiert am: Dienstag 21 August 2018.

© 2018 Grüne MasseurInnen

Nach oben