

Leben mit Höhen und Tiefen **Bipolar !** **Shiatsu ?**



Es dunkelt über dem Meer –

ein Entschrei:

matt schimmerndes Weiß

Haiku: 1684, M. Basho

Abb. 1: Amy Kernan/Pinterest

Leben mit Höhen und Tiefen.

Bipolar ! Shiatsu ?

INHALT

Vorwort	3
1 Was ist eine bipolare Störung?	4
1.1 Bipolare Symptome	6
1.2 Bipolares Spektrum	10
1.3 Ursachen bipolarer Störungen	11
1.4 Auslöser und Risikofaktoren	12
1.5 Bewältigungskompetenzen für Betroffene	16
1.6 Denken, Fühlen, Handeln	18
1.7 Klassifizierung von Krankheiten mit ICD-/DSM-Code	18
1.8 Behandlung von Bipolaren Störungen	19
1.9 Medikamentöse Behandlung	21
2 Shiatsu bei psychischen Erkrankungen	22
3 DIAN KUANG 癲狂	23
4 Bipolare Störung aus Sichtweise von YIN & YANG	28
4.1 4 Formen des Ungleichgewichts:	30
4.2 Emotionen und Verhalten nach YIN & YANG	33
4.3 4 Behandlungsmaßnahmen	35
5 Bipolare Störung aus Sichtweise von WUXING	37
5.1 Kosmologische Sequenz	42
5.2 Ki-/Qi-Fluss und Emotionen	43
5.3 Erzeugungs-/Hervorbringungszyklus, Kontrollzyklus	46
6 Bipolare Störung aus Sichtweise von KI & KETSU	47
6.1 Beziehung zwischen Blut/Ketsu und Ki	49
6.2 Wechselbeziehung von Blut/Ketsu und Ki	50
7 Fallbeispiele	51
8 Zusammenfassung.....	60
Über mich / Curriculum Vitae	62
Abbildungsverzeichnis.....	63
Literaturverzeichnis.....	64

Arbeit zur Erlangung der Zertifizierung „Qualified Teachers“ des ÖDS,
verfasst von Gernot Schmauszer, © 2025

Abkürzungen

Für die Organfunktionskreise wurden die englischen Abkürzungen verwendet:

- ZANG-Organ (YIN):
 - LV Leber (Liver)
 - HT Herz (Heart)
 - SP Milz (Spleen)
 - LU Lunge (Lung)
 - KI Nieren (Kidney)
 - HC Herzbeutel/Perikard/Herzkonstriktor (Heart Constrictor)

- FU-Organ (YANG):
 - GB Gallenblase (Gallbladder)
 - SI Dünndarm (Small Intestine)
 - ST Magen (Stomach)
 - LI Dickdarm (Large Intestine)
 - BL Blase (Bladder)
 - TH 3-fach Erwärmer (Tripple Heater)

Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich diese Arbeit ohne fremde Hilfe, selbstständig verfasst und keine anderen Hilfsmittel als die angegebenen verwendet habe. Ich versichere, dass ich alle wörtlichen und sinngemäßen Quellen aus anderen Werken als solche gekennzeichnet habe.

Salzburg, im Juli-Okt. 2025

Gernot Schmauszer eh.

VORWORT

Die meisten Menschen, die sich mit bipolar, bipolarer Störung oder manisch-depressiv auseinandersetzen, sind entweder selbst Betroffene, nahe Angehörige (als Partner, Geschwister, Kinder, Eltern, enge Freunde o.ä.) oder Therapeuten. Je nach Schwere der Symptome befinden sich alle auf einer Achterbahnfahrt durch die Höhen und Tiefen des Lebens und insbesondere im Gefühlsleben, auch wenn ihre Auswirkungen nicht in Extreme ausschlagen, so lange anhalten und wir lernen, damit umzugehen. Doch was, wenn das nicht gelingt? Mir hat die intensive Beschäftigung mit dem Thema Bipolarität sehr geholfen, tiefere Einblicke und mehr Verständnis dafür zu entwickeln. Ein „sich zusammenreißen“ gibt es in der Welt der Affekte nicht, denn hier laufen Kaskaden von Prozessen im Gehirn und Körper der Betroffenen (oder von uns selbst) ab. Shiatsu bietet die wunderbare Möglichkeit durch einfache, mitfühlende und warmherzige Berührung in eine Beziehung mit einem Menschen zu treten und ihm so zu helfen, sich freier und offener zu fühlen, damit sich seelische oder körperliche Blockaden und innere Störungen erst gar nicht manifestieren bzw. sich wiederlösen können, um wieder in Harmonie und Vitalität zu leben und äußeren Einflüssen begegnen zu können.

„Das Leben ist wie eine Achterbahn – für jeden von uns manchmal, für manche von uns fast immer. Bipolare Patientinnen und Patienten führen ein Leben in Extremen. Sie kennen die tiefsten Tiefs und die höchsten Hochs. Sie fallen tiefer und fliegen höher als andere. Ihre Lebensgeschichten sind meist bunter als bei anderen Menschen und sie können in vielen Fällen ohne Zweifel als „Künstler des Alltags“ gelten.“ [Wolkenstein/Hautzinger, S. 7]

Es gibt viele unterschiedliche Arten von psychischen Störungen. Diese umfassen Störungen des Denkens, der Wahrnehmung, der emotionalen Regulierung oder des Verhaltens einer Person, bei welchen es zu Leiden, Funktionsbeeinträchtigungen oder Verletzungsrisikos kommt. Diese werden auch als psychische Gesundheitszustände bezeichnet. Die meisten Menschen sind psychisch widerstandsfähig. Es gibt jedoch widrige Umstände wie individuelle, familiäre, gemeinschaftliche und strukturelle (Armut, Gewalt, Behinderung oder Ungleichheit), die das Risiko einer psychischen Störung erhöhen. Weitere Risikofaktoren sind psychologische, biologische und genetische, die durch Veränderungen der Gehirnstruktur und/oder -Funktion beeinflusst werden. [www.who.int, psychische Gesundheit, 8.6.2022]

Von psychischen Störungen betroffene Menschen brauchen meist soziale Unterstützung, was auch persönliche, familiäre und soziale Beziehungen sowie möglicherweise Bildung, Beschäftigung, Unterkunft oder andere sinnvolle (Alltags-)Tätigkeiten einschließt.

Der Behandlungsbedarf und deren Bereitstellung ist weltweit groß und unterfinanziert, um auf die Erfordernisse von Menschen mit psychischen Störungen ausreichend durch das Gesundheitssystem zu reagieren. Beispielsweise werden nur 29 % der Menschen mit Psychosen und 1/3 derer mit Depressionen psychiatrisch versorgt. [www.who.int, psychische Gesundheit, 8.6.2022]

Bedeutet ein gesunder Mensch zu sein einfach frei sein von (körperlicher, psychischer) Krankheit oder Leiden? Oder ist Gesundheit nicht eher ein universeller Wert? (Psychisches) Gesundsein ist mehr als frei von Krankheit zu sein und beinhaltet das Streben nach Wohlbefinden, Glück und Gesundheit um ein optimales für die eigene subjektive psychische Gesundheit Leben führen zu können. [Cash, S. 395ff]

1 WAS IST EINE BIPOLARE STÖRUNG?

Bipolare affektive Störungen (BAS) oder kurz bipolare Störungen wurden früher als manisch-depressive Krankheit oder manische Depression bezeichnet. Man versteht darunter eine psychische Erkrankung. Sie wird zu den affektiven Störungen (starke, rasche, abnormale Veränderungen der Stimmungslage, stark von Gefühlen, Stimmungen und Emotionen beeinflusst, ev. mit körperlichen Reaktionen, Stimmungs labilität) gezählt, die den Alltag beeinträchtigen und kein einheitliches Krankheitsbild oder einheitlichen Verlauf zeigen.

Das Krankheitsbild ist gekennzeichnet durch sich wiederholende entgegengesetzte extreme Stimmungsschwankungen, Antriebs- und Aktivitätsniveaus, die weit über das normale Niveau hinausgehen. In den beiden entgegengesetzten Extremen der (hypo-)manischen und depressiven Episode, schwanken die Stimmungen zwischen „himmelhochjauchzend“ bis zu „Tode betrübt“, aber auch das Antriebs- und Aktivitätsniveau kann stark variieren, ohne dass der Betroffene das kontrollieren kann. Die Häufigkeit und Dauer einzelner Phasen können stark wechseln. Ab dem ersten Auftreten einer affektiven Phase befinden sich Betroffene durchschnittlich etwa 1/5 ihres Lebens in derartigen Episoden und leiden auch zwischen den

Phasen an deren Restsymptomatik, die oft mit funktionalen Beeinträchtigungen einhergehen.
[Wolkenstein/Hautzinger, S. 19]

Zwischen akuten Stimmungsepisoden können unterschiedlich lange Phasen ohne Symptome liegen. Eine Diagnose einer bipolaren Störung ist schwierig zu erstellen, erfolgt über klinisch-psychologische Diagnostik (ausführliche Krankheitsgeschichte/Anamnese, körperliche, sowie neurologische Untersuchungen, Laborbefunde etc.), kann sich über einen langen Zeitraum erstrecken und ist überwiegend beschreibend. Die Erkrankung bleibt oft über lange Zeit unerkannt, wird oft und lange falsch diagnostiziert und betrifft Männer und Frauen etwa gleichermaßen. [www.meinmed.at/krankheit/bipolare-stoerung/26.2.2024]

Meist beginnen die ersten bipolaren Krankheitssymptome zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahrzehnt. Jugendliche sind seltener davon betroffen. Unbehandelte Krankheitsepisoden dauern im Durchschnitt zwischen 4 und 12 Monate, dabei können Hoch- und Tiefphasen einzeln auftreten, ineinander übergehen oder Mischzustände auftreten. Die Krankheitsintervalle können zwischen mehreren Monaten oder Jahren liegen, wobei die durchschnittliche Beschwerdefreiheit bei 2 – 3 Jahren liegt, d.h. die Erkrankten haben eine stabile Stimmungslage, meist volle Leistungsfähigkeit und sind den Anforderungen des täglichen Lebens gewachsen. Manche Betroffene haben nur 1 – 2 Episoden im Leben, andere erkranken häufiger, wobei der Durchschnitt bei etwa 4 Episoden innerhalb der ersten 10 Erkrankungsjahre liegt. [www.dgbs.de/bipolare-stoerung/verlauf, 15.7.2025]

An schweren Verlaufsformen sind in Österreich etwa 1 – 2 % der Bevölkerung, das sind ca. 85.000 – 170.000 Personen, erkrankt und ca. 400.000 bis 800.000 (i.e. ca. 5 – 8 %) sind davon in moderaten Formen betroffen. Bei schweren Verläufen besteht eine erhöhte Suizidgefahr (etwa 20 x höher als bei der gesunden Bevölkerung, besonders bei gemischten Episoden).
[www.meinmed.at/krankheit/bipolare-stoerung, 15.7.2025]

Die Lebenserwartung von bipolar erkrankten Menschen ist im Schnitt um 9 Jahre kürzer, sie verlieren rund 12 gesunde Lebensjahre und 14 Jahre normaler beruflicher und familiärer Aktivität (Frühpensionsalter bei ca. 42 Jahren) gegenüber der Allgemeinbevölkerung.
[www.dgbs.de/bipolare-stoerung/verlauf, 15.7.2025]

Die Suizidhäufigkeit (Selbstmordgefährdung) liegt über das ganze Leben gesehen bei 15 – 30 % und es besteht ein erhöhtes Suchtrisiko (Alkohol, Medikamente, Drogen). [www.neurologen-und-psyhiater-im-netz.org, 15.7.2025]

1.1 BIPOLARE SYMPTOME

Symptome einer depressiven Episode:

Bei einer depressiven Episode sind 2 der folgenden Symptome für mind. 2 Wochen gleichzeitig vorhanden, stellen eine deutliche Veränderung des gewöhnlichen Zustands dar und beeinträchtigen den Alltag (Schule, Beruf, Beziehungen):

1. Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Deprimiertheit, Leere oder Hoffnungslosigkeit
2. Verlust des Interesses an Dingen, die normalerweise Spaß machen
3. Energie-, Kraft- bzw. Antriebslosigkeit

Weiters müssen mindestens 2 weitere der folgenden Auffälligkeiten dazukommen:

4. Schlafschwierigkeiten, insbesondere Durchschlafenstörungen (manchmal auch erhöhtes Schlafbedürfnis)
5. Appetitverlust oder -steigerung, kaum Hungergefühl
6. Konzentrationsprobleme
7. Entscheidungsschwierigkeiten
8. Schuldgefühle, Gefühl von Wertlosigkeit, Selbstvorwürfe oder starke Selbstzweifel
9. Gefühl von Verlangsamung des eigenen Denkens, des Sprechens oder von Bewegungen. Umgekehrt kann unter starker Unruhe leiden, die nur schwer zu kontrollieren ist. Diese Veränderungen müssen von anderen bemerkt werden
10. Gedanken an den Tod, Lebensüberdruß oder Suizidgedanken

[Meyer/Hautzinger, S. 12]

Symptome einer manischen Episode:

Die folgenden Symptome sind für mindestens eine Woche gleichzeitig vorhanden. Dabei ist eine deutliche Verhaltensveränderung festzustellen, die zu Beeinträchtigungen im Alltag (Schule, Beruf, Beziehungen) führt.

1. gehobene, euphorische oder reizbar Stimmung.

Weiters müssen mindestens 3 weitere Symptome der folgenden Liste zeitgleich vorliegen:

2. geringes Schlafbedürfnis ohne sich müde zu fühlen
3. voller Energie und Tatendrang
4. sehr schnelles, auch monologisierendes Reden, so dass andere kaum folgen können. Die Sprache ist oft voller Wortspiele und kann sehr spritzig und witzig sein
5. Gedanken- oder Ideenrasen
6. Leichte Ablenkbarkeit, geringe Aufmerksamkeit, extreme Sprunghaftigkeit der Themen und Inhalte
7. deutlich gesteigertes Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein. Übersteigertes Gefühl von persönlicher Macht, Größenideen, Einfluss, Bedeutung, das Gefühl besondere Fähigkeiten zu haben usw.
8. Übermäßige Beschäftigung mit angenehmen Dingen oder deren Planung, ohne an die Folgen zu denken. Die Aktivitäten, Unternehmungen und Verhaltensweisen können dabei mit großer Wahrscheinlichkeit zu negativen Konsequenzen führen. Beispiele hierfür sind sexuelle Eskapaden, Geldverschwendung und riskante finanzielle Entscheidungen, oder Anrufe bei Bekannten oder Fremden zu jeder Tages- und Nachtzeit.

[Meyer/Hautzinger, S. 14f]

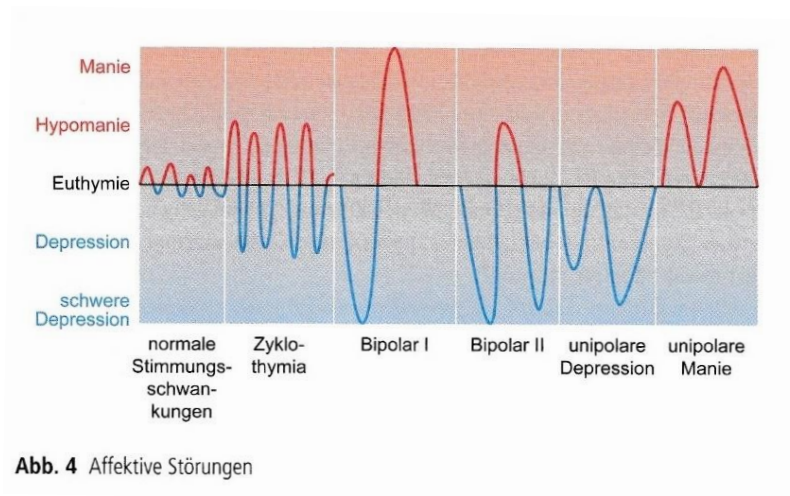


Abb. 4 Affektive Störungen

Abb. 2: Bipolares Spektrum [Illy, S. 15]

Hypomanie

Symptome einer Hypomanie ähneln für einige Tage hintereinander (4 Tage – 1 Woche) einer leichteren Ausprägung einer Manie wie heitere Stimmung und gute Laune, Lebhaftigkeit, Schlagfertigkeit, Witzigkeit, Unternehmungslust, sowie Oberflächlichkeit, Sprunghaftigkeit der Gedanken, Reizbarkeit oder Planlosigkeit. Meist werden hypomanische Verhaltensweisen erst erkannt, wenn daraus negative Konsequenzen infolge von Rastlosigkeit, Geschäftigkeit, übertriebene Geselligkeit, Unternehmungslust, Ausschweifungen aller Art (finanziell, sexuell,

Drogen, Alkohol etc.), risikoreiches und konfliktauslösendes Verhalten und dgl. mehr folgen.
[Bräuning, S. 33]

In einer hypomanischen Episode können die meisten Betroffenen trotz beobachtbarer veränderter Lebensführung ihrer Arbeit oder sozialen Aktivitäten nachgehen und die Symptome sind nicht schwer genug, um einen Klinikaufenthalt notwendig zu machen. Psychotische Symptome kommen in einer Hypomanie nicht vor.

Gemischte Episode

Manische und depressive Episoden können gleichzeitig oder in rascher Folge nacheinander auftreten (z.B. bei depressiver Stimmung einen gesteigerten Antrieb) und wechseln über mindestens einer 1-wöchige Periode (hypomanische, manische und depressive Episoden sind nahezu jeden Tag gegeben). Die Stimmungsveränderungen mit deutlicher Funktionsbeeinträchtigung reichen bis zu psychotischen Symptomen. Das Risiko einer Selbst- oder Fremdgefährdung ist hier besonders hoch und kann einen Klinikaufenthalt notwendig machen. Symptome wie Schlafstörungen, Erschöpfungsgefühle, Rastlosigkeit, starke Unruhe, misstrauisches und ärgerliches Verhalten u.dgl. können auftreten.

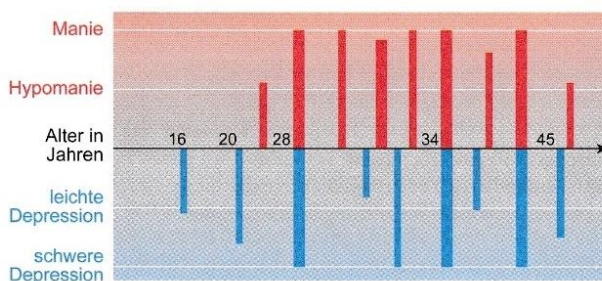


Abb. 16 Verlauf mit gemischten Episoden

Abb. 3: Gemischte Episoden [Illy, S. 76]

Rapid Cycling

Als Rapid Cycling wird bezeichnet, wenn innerhalb eines Jahres mindestens vier affektive Episoden (depressiv, manisch/hypomanisch oder gemischt) auftreten und die Symptome in die entgegengesetzte Polarität wechseln. Das durchschnittliche Ersterkrankungsalter ist hier vergleichsweise jung (14 – 24 Jahre). [Wolkenstein/Hautzinger, S. 24]

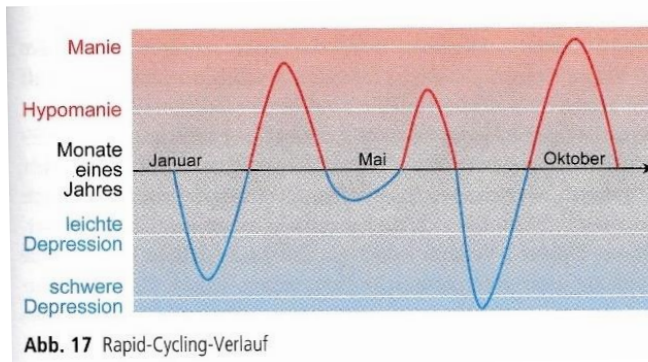


Abb. 4: Rapid-Cycling-Verlauf [Illy, S. 77]

Zyklothyme Störung

Innerhalb einer 2-Jahres-Periode liegen ständig leichte hypomane und leichte depressive Phasen, ohne dass jemals die Kriterien für Manie oder Depression erfüllt sind und die symptomfreien Zeiten keine 2 Monate überschreiten. Es handelt sich um länger anhaltende, über das Normalmaß hinausgehende Stimmungsschwankungen, jedoch nicht um eine bipolare Störung. [Illy, S. 15]

Euthymie

Euthymie bezeichnet einen ausgeglichenen Stimmungszustand und gilt als „Normalzustand“. [Illy, S. 16]

Bipolare Frühwarnzeichen

Jede Stimmungs- oder Aktivitätsänderung können erste Vorboten einer affektiven Episode sein. Es ist zwischen normalen Stimmungsschwankungen und ersten affektiven Symptomen zu unterscheiden: vielschichtige Anzeichen auf emotionaler, kognitiver und körperlicher Ebene sowie deren Dauer deuten oft auf einen Beginn einer Episode hin. [Wolkenstein/Hautzinger, S. 33ff, 109f]

Die Frühwarnzeichen sind individuell verschieden und sollten gemeinsam mit Angehörigen schriftlich vereinbart werden, um mit einer Behandlung zu einem möglichst frühen Zeitpunkt zu beginnen und eine Krankheitsepisode zu vermeiden oder abzuschwächen.

Frühwarnzeichen einer **bipolaren Depression**:

Erschöpfungsgefühl, zeitweise gedrückte Stimmung, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, Vergesslichkeit, Schlafstörungen, Rückzugsneigung, Schweigsamkeit, Antriebschwierigkeiten, Motivationsprobleme, u.a.m.

Frühwarnzeichen einer **bipolaren Hypomanie oder Manie**:

Unruhe, übertriebene Aktivität und Vitalität, vermindertes Schlafbedürfnis, vermehrtes Reden, Ablenkbarkeit, Konzentrationsstörungen, Gereiztheit, Unzugänglichkeit, u.a.m.

[Bräunig, S. 50f]

1.2 BIPOLARES SPEKTRUM

Je nach Schwere der bipolaren Erkrankung mit (hypo-) manischen, depressiven oder gemischten Episoden wird zwischen Bipolar I- und Bipolar II-Erkrankung unterschieden.

Bipolar I-Störung: es kommt zu zumindest einer manischen oder gemischten Episode über einen Zeitraum von mindestens 14 Tagen und meistens auch zu einer depressiven Phase.

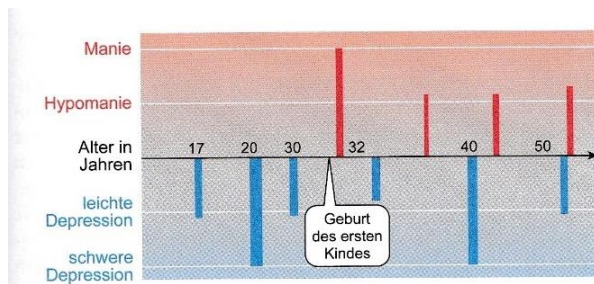


Abb. 15 Verlauf einer Bipolar-I-Störung

Abb. 5: Bipolar I-Störung [Illy, S. 75]

Bipolar II-Störung: zumindest eine hypomane und eine depressive Phase, mit jeweils 14 Tagen Dauer, setzen die Bipolar II Erkrankung voraus. Eine Manie oder gemischte Episoden dürfen hier nicht vorkommen.

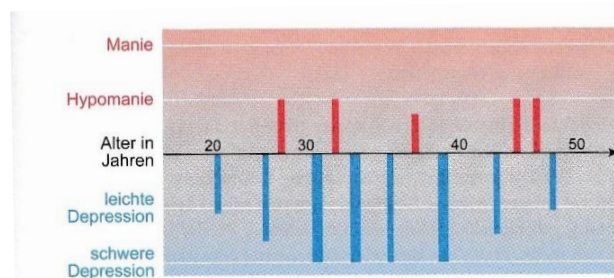


Abb. 18 Verlauf einer Bipolar-II-Störung

Abb. 6: Bipolar II-Störung [Illy, S. 77]

„Pseudo-/unipolare“ Depression

Oft treten nach wiederkehrenden depressiven Episoden (unipolare/einpolige depressive Erkrankung) später noch Manien, Hypomanien oder gemischte Episoden auf, sodass die Erkrankung falsch diagnostiziert (und womöglich mit anderen Medikamenten oder psychotherapeutisch anders behandelt hätte werden müssen). Eine Abklärung von Hinweisen auf eine mögliche familiäre Krankheitsbelastung ist wichtig. [Bräuning, S 28f]

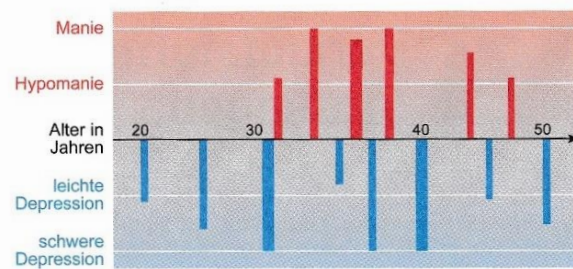


Abb. 14 Verlauf einer pseudounipolaren Depression

Abb. 7: pseudo-/unipolare Depression [Illy, S. 74]

Psychotische Symptome

Verlust der Wirklichkeit durch Trugwahrnehmungen (Halluzinationen z.B. Stimmen hören), eher spontane oder unzutreffende Vorstellungen (Wahn z.B. Verfolgungswahn, Wahngedanken, grenzenlose Selbstüberschätzung, Halluzinationen, Realitätsverlust), welche für andere nicht nachvollziehbar sind. Sie treten häufiger bei Manie als bei Depression auf.

1.3 URSACHEN BIPOLARER STÖRUNGEN

Die genaue Ursache für bipolare Störungen sind noch nicht vollständig geklärt. Es wird eine Fehlregulation von Neurotransmittern im Gehirn angenommen. Das limbische System umfasst bestimmte Teile des Groß- und Zwischenhirns und ist wichtig für Gefühle, Stimmungen, Emotionen, Affekte, Triebe, Instinkthandlungen und Gedächtnis:

- Umsetzen von Gefühlen/Trieben in Verhaltensmuster
- Gedächtnis: Übernehmen von Inhalten aus dem Kurzzeit- ins Langzeitgedächtnis, zeitliche Einordnung von Wahrnehmungen und Erlebnissen (Hippocampus)
- Mandelkörper: Aggressionen bzw. Zahmheit, Verlust von Furcht- und Wutreaktionen
- Septumregion: angenehme Gefühle
- Nucleus accumbens: Entwicklung von Suchtverhalten

Am limbischen System setzt die Forschung und Wirkweise zahlreicher Psychopharmaka zur Hemmung oder Förderung von Erregungsübertragungen an. [Lippert/Herbold/Lippert-Burmester, S. 366ff]

Neurotransmitter sind Boten- oder Überträgerstoffe, die der Informationsübermittlung durch chemische Synapsen dienen. Sie bestehen überwiegend aus Aminosäuren oder biogenen Aminen. Die Transmittermoleküle diffundieren zur postsynaptischen Membran, um an spezifischen Rezeptoren anzudocken, wodurch ein Reiz (Aktionspotential) entsteht. Hemmende Synapsen vermindern ein Aktionspotential.

1.4 AUSLÖSER UND RISIKOFAKTOREN

Eine bipolare Störung ist keine „Erbkrankheit“, viel mehr weisen (Gen-)Studien nach heutigem Stand der Wissenschaft darauf hin, dass verschiedene Chromosomen zu dieser gewissen genetischen Prädisposition beitragen und gemeinsam mit bestimmten Lebenssituationen zur Erkrankung führen können. [Wolkenstein/Hautzinger, S. 45]

Bipolare Störungen treten familiär gehäuft auf, wenn z.B. bei Verwandten ersten Grades (Eltern, Kinder und Geschwister) nur ein Elternteil erkrankt ist, dann liegt das Risiko für ein gemeinsames Kind für diese affektive Erkrankung bei 7 – 30 % [Wolkenstein/Hautzinger, S 45] bzw. bei 1:7 (i.e. ca. 15%) [Meyer/Hautzinger, S. 21]. Das Risiko der „Vererbung“ einer unipolaren Depression liegt bei 1:5 (i.e. ca. 20%) [Meyer/Hautzinger, S. 21]. Bei eineiigen Zwillingen - das bedeutet eine 100%ige genetische Übereinstimmung - liegt die Konkordanzrate (Grad der Übereinstimmung) jedoch „nur“ bei 60 % [Bräuning, S. 61], was darauf hindeutet, dass neben den Genen noch andere Faktoren die Krankheitsentstehung beeinflussen und nicht alle Kinder der Betroffenen erkranken müssen.

Das Erkrankungsrisiko liegt in der Allgemeinbevölkerung bei max. 5 %; bei familiär Betroffenen bei ca. 20 %, was andererseits bedeutet, dass rund 80 % der Kinder gesund bleiben [Meyer/Hautzinger, S. 22]. Das Risiko einer affektiven Erkrankung ist jedoch auch für entferntere Verwandte erhöht [Wolkenstein/Hautzinger, S. 45]. Eine genetische Veranlagung spielt eine große Rolle, ist jedoch nicht allein verantwortlich für eine solche Krankheitsentstehung. Andere Umweltfaktoren - wie Stress, berufliche und familiäre Konflikte, unregelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus z.B. bei Schichtarbeit, Alkohol- oder Drogenmissbrauch - haben eine wesentliche Bedeutung dabei [Bräuning, S. 61]. Alleine die genetische Veranlagung für

eine bipolare Störung reicht nicht, dass die Betroffenen auf jeden Fall erkranken. Die Betroffenen können durch ihre Aktivitäten den Verlauf und Intensität der Erkrankung selbst beeinflussen. [Meyer/Hautzinger, S. 23].

Im Gehirn der Betroffenen kommt es durch neurochemische Anomalien zu Instabilität bei der Übertragung von Nervenimpulsen, vor allem den Hirn-Botenstoffen oder sogenannten Neurotransmittern (Dopamin, Noradrenalin, Serotonin und GABA).

Während einer Krankheitsepisode konnte bei Betroffenen eine veränderte Aktivität im limbischen System, das für das Empfinden und Gefühlsverarbeitung zuständig ist, festgestellt werden. Weiters scheinen auch die Jahreszeiten eine gewisse Rolle zu spielen, wobei im Sommer häufiger manische und im Winter eher depressive Episoden auftreten. Als Gründe für die jahreszeitlichen Schwankungen werden das (Sonnen-) Licht und der Serotonin-Stoffwechsel vermutet [www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org, 22.6.2025].

Diese „Vulnerabilität“ (Verletzlichkeit) macht dann manche Menschen anfälliger gegenüber Stressfaktoren aus emotionalen, sozialen und körperlichen Belastungen [Meyer/Hautzinger, S. 23]. Lebensveränderungen oder Anpassungsdruck an neue Situationen werden oft als belastend, Stress auslösend erlebt [Bräuning, S. 62] und die normalen Gehirn-mechanismen können gestört werden [Meyer/Hautzinger, S. 24]. In bestimmten Hirnbereichen bleiben bestimmte Botenstoffe aktiviert, werden heruntergefahren oder zu viel hochgefahren, was diese Gehirnareale für Erleben, Denken, Motorik, Empfindungen und Emotionen aus dem Gleichgewicht bringt und nicht - wie normalerweise üblich – wieder ausgeglichen werden kann [Meyer/Hautzinger, S. 24]. Stress, Belastungen, traumatische Erfahrungen und Erlebnisse sind nicht die „Ursachen“, können aber neben weiteren Einflüssen (wie z.B. eigene Ansprüche, Erwartungen, Persönlichkeit, Empfindlichkeit, Erfahrungen und Erinnerungen) eine affektive Episode auslösen, da es zu Wechselwirkungen und Aufschaukelungen, schließlich zur Verselbstständigung und dann zum Krankheitsausbruch kommen kann. Für jeden Einzelfall ist daher jede kleine Belastung des Betroffenen zu beachten, was das Auftreten von Krankheitssymptomen begünstigt, da bereits erste Beschwerden oder Krankheitszeichen eine Belastung und Stress darstellen und einen Aufschaukelungsprozess in Gang setzen können [S. Meyer/Hautzinger, S. 24]. Erworbene, früh erlernte Verhaltens- oder Denkmuster beeinflussen wie stark Emotionen oder stressreiche Lebenssituationen auf uns wirken, was sich wiederum

auf die Anfälligkeit für die bipolare Störung, auf den Umgang mit deren Symptomen und in weiterer Folge auf den Krankheitsverlauf auswirkt [Wolkenstein/ Hautzinger, S. 47].

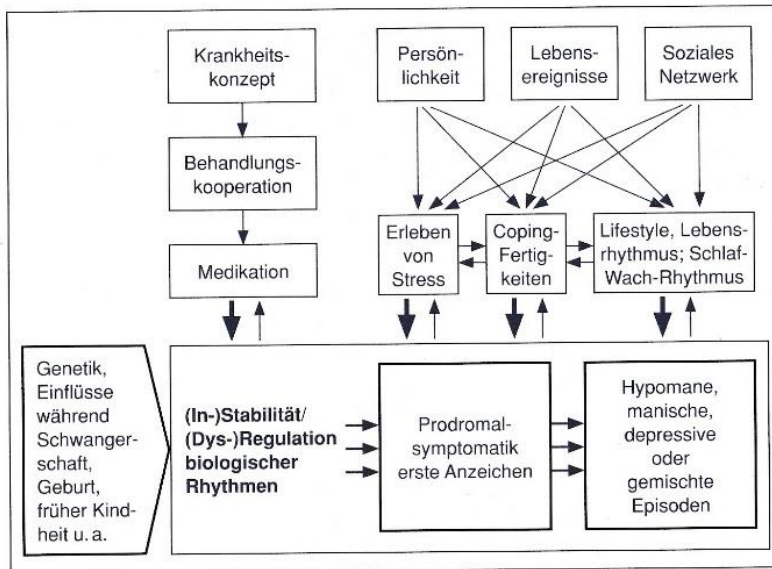
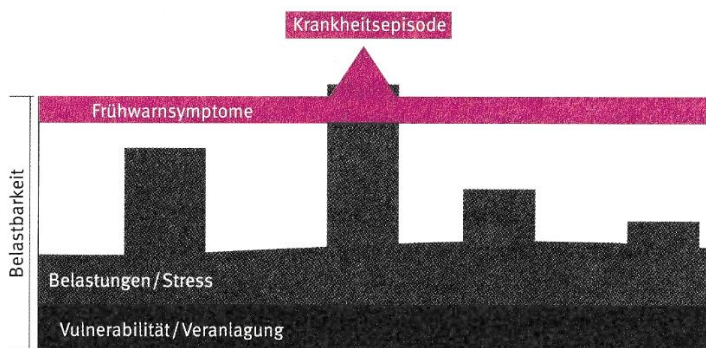


Abbildung 1: Ursachen und Risikofaktoren der bipolaren Erkrankung

Abb. 8: Ursachen und Risikofaktoren einer bipolaren Erkrankung [Meyer/Hautzinger, S. 25]

Stress: bei Anfälligkeit für die bipolare Störung können zusätzliche Stressfaktoren, negativer oder positiver Stress, der durch unvorhergesehene Ereignisse ausgelöst wird, durch eine Kette von Emotionen oder Gefühlen eine affektive Episode auslösen. Biologische Prozesse wiederholen sich in wiederkehrenden Ereignissen in der Natur (Tag-Nacht, Jahreszeiten). Dieser innere Rhythmus, die „innere Uhr“, kann durch Stress (Arbeitsüberlastung, Zeitdruck, Konflikte, Probleme u. dgl.) aus dem Takt geraten, führt zu Schlafstörungen und beeinträchtigt den Biorhythmus. [Bräuning, S. 67]



Vulnerabilitäts-Stress-Modell

Abb. 9: Vulnerabilitäts-Stress-Modell [Bräuning, S. 68]

Schlaf-Wach-Rhythmus: Lebensereignisse, die den Tagesrhythmus oder die regelmäßige Tagesstruktur verändern, können bei anfälligen Personen leicht eine affektive (manische) Episode auslösen, während von Menschen ohne Vulnerabilität dieselben Lebensumstände nur als belastend oder stressreich empfunden werden. Biologische Rhythmen [Bräuning, S. 67] sind bei Betroffenen störanfälliger, kommen leichter aus dem Gleichgewicht als normalerweise und können dann zur Erkrankung führen.

Eine regelmäßige Schlafhygiene fördert den Schlaf-Wach-Rhythmus der durch den Tag-/Nacht-Wechsel bzw. Hell-Dunkel-Rhythmus bestimmt wird. Routinen und Gewohnheiten beeinflussen das Schlafverhalten durch soziale Zeit- und Taktgeber (Familie, Arbeitszeiten, Wochenende etc.) sowie das biologische System von Körper und Geist. Werden diese Routinen unterbrochen, kann sich das auf das biologische System auswirken (z.B. Ortsveränderungen durch Umzug oder Urlaub, Arbeitsplatz, Nachtdienst, zu spätes zu Bett gehen durch eine Feier oder lange Reise, Trennung oder Scheidung und dgl. mehr) und langfristig Stimmungsbeeinträchtigungen hervorrufen. Bei bipolaren Störungen kann mangelhafte Schlafhygiene ungünstige negative Folgen (erschöpft, gereizt, lustlos, aufgedreht, unruhig, verwirrt, oder psychotisch) haben und diese weiter verschlimmern. [Wolkenstein/Hautzinger, S. 48]

Ein- oder Durchschlafprobleme sollten beobachtet werden. Bei längerem Anhalten (2 oder mehrere Tage/Nächte) sollten rasch Maßnahmen dagegen ergriffen werden (Einschlafrituale, kein Kaffee zu später Stunde, Spaziergang, gezielte Medikamenteneinnahme, Arzt oder Psychotherapeut u. dgl. mehr) [S. Meyer/Hautzinger, S. 26f]. Schlafmangel bei Betroffenen (weniger als 4 Stunden pro Nacht) kann erneut (hypo-)manische Krankheitsepisoden auslösen [Bräuning, S. 66].

Drogen, Alkohol, Rauchen: Drogen wirken sich auf den Gehirnstoffwechsel aus und können sowohl manische oder depressive Krankheitsepisoden auslösen. Drogenkonsum ist mit dem behandelnden Arzt/Ärztin offen anzusprechen, da sonst keine richtige Diagnose erstellt werden kann. Alkohol beeinflusst die affektive Erkrankung ungünstig, die Wirkung anti-bipolarer Medikamente und deren Nebenwirkungen und verschlimmert die sozialen Folgen. Raucher verlieren in akuten Episoden oft die Kontrolle über den Zigarettenkonsum. Rauchen hebt zudem Wirkungseffekte einer medikamentösen Therapie auf. [Bräuning, S. 65f]

1.5 BEWÄLTIGUNGSKOMPETENZEN FÜR BETROFFENE

Stressreiche Lebenssituationen und Belastungen erfordern bei bipolaren Patienten auf affektiver, kognitiver, physiologischer verhaltensbezogener Ebene Kompetenzen zu entwickeln, um bei ersten Veränderungen und im weiteren Verlauf selbst adäquat reagieren zu können: soziale Kompetenzen ermöglichen einen leichteren Umgang bei zwischenmenschlichen Konflikten und größerer Rückhalt im sozialen Netzwerk (Angehörige, Freunde etc.), Emotionsregulationen (kognitive Neubewertung, Refokussierung auf Positives statt ergebnisloses Grübeln, Selbstbeschuldigung, Unterdrückung u. dgl.), Verbesserung der Selbstkontrolle (z.B. gewisse Handlungsimpulse unterdrücken, von Aktivitäten fernhalten, etc.). Betroffene sollen lernen situationsangemessen zu reagieren, sodass ein Aufschaukelungsprozess und (spätere) negative Konsequenzen vermieden werden, um ein „biopsychosoziales“ (individuelles, multifaktorielles) Krankheitsverständnis zu entwickeln. [Wolkenstein/Hautzinger, S. 53f]

Selbsthilfemaßnahmen Betroffener

- Verordnete Medikamente regelmäßig einnehmen, auch in stabilem Zustand, Veränderung der Medikation nur in Abstimmung mit dem Arzt
- Stimmungstagebuch führen: tägliche Aufzeichnungen zu Stimmung und Schlaf sowie Tagesereignisse, Medikamenteneinnahme, Frühwarnzeichen wahrnehmen
- Geregelter Tagesablauf, Einhalten von Schlafenszeiten, regelmäßiger ausreichender Schlaf
- Selbstbeobachtung, Stressbewältigung,

Zwei Seiten einer Medaille - Positives an Bipolar

Viele bipolare Erkrankte leiden unter den depressiven Symptomen, was sie dazu motiviert Bewältigungskompetenzen aufzubauen und sich in Therapie zu begeben. Die hypomanischen oder manischen Episoden werden nicht von allen als so belastend erlebt, um ihnen entgegenwirken zu wollen und sie sind besonders zu Beginn ihrer Krankheit bereit mit dieser Symptomatik zu leben.

Eine (Hypo-) Manie ist oft mit Euphorie, Ideenreichtum, Kreativität, Schaffenskraft, überdurchschnittlichen Aktivitäts- und Leistungsniveau, sowie geringem Schlafbedürfnis verbunden. Genie und Wahnsinn liegen bei bipolaren Persönlichkeiten eng beieinander. Übersteigertes Selbstwertgefühl in (hypo-)manischen Phasen begünstigt ungefilterte, kreative Einfälle,

Größenideen u. dgl., da Betroffene dann keine Hemmschwellen haben. [Wolkenstein/Hautzinger, S. 56ff]

Therapeutischer Konflikt

Oft sind Betroffene unwillig ihren (hypo-)manischen Symptomen entgegenzuwirken und/oder behandeln zu lassen. Je häufiger ein Patient affektive Episoden durchlebt hat, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit für weitere Krankheitsepisoden die Häufigkeit und Dauer depressiver Episoden steigt. Nach einer (hypo-)manischen Episode tritt mit 50 - 60%iger Wahrscheinlichkeit eine depressive Episode ein.

Vor allem bei jungen Patienten reicht eine Psychoedukation und Erstellung einer Pro-/Kontra-Liste für die Motivation zur Behandlung einer Manie nicht aus, denn langfristig überwiegen die negativen Auswirkungen unbehandelter (hypo-)manischer Episoden: Beziehungen und Partnerschaften können Schaden nehmen, Enthemmung, sexuelle Abenteuer, finanzielle Schwierigkeiten, Arbeitsplatzverlust, soziale Ausgrenzung u. dgl.

Dem gegenüber steht das Recht auf Selbstbestimmung und Selbsterfahrung durch den (jungen) Patienten.

Kurt Tucholsky: „Erfahrungen vererben sich nicht - jeder muss sie alleine machen“.

[Wolkenstein/Hautzinger, S. 61ff]

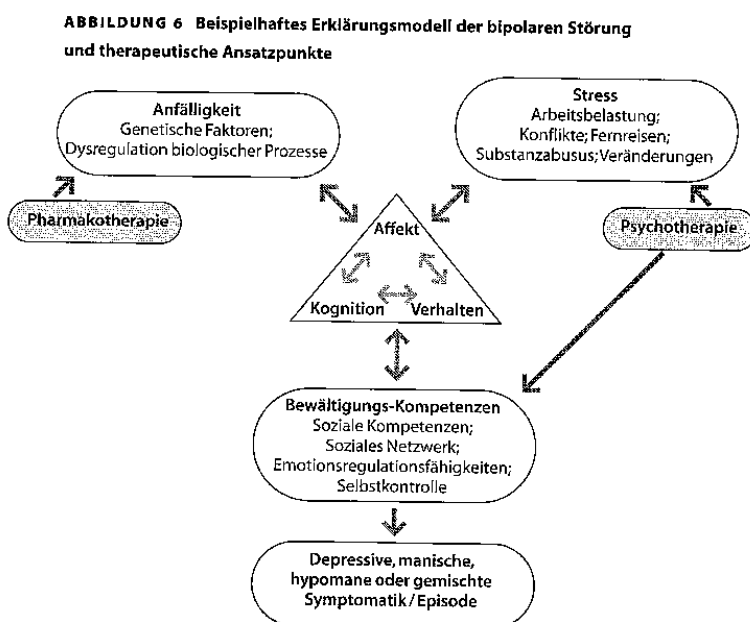


Abb. 10: Erklärungsmodell und therapeutischer Ansatz [Wolkenstein/Hautzinger, S. 54]

1.6 DENKEN, FÜHLEN, HANDELN

„Körper und Geist, einschließlich des Gehirns, sind nicht voneinander getrennt, weil das Gehirn nicht ohne den Körper leben kann und umgekehrt. Daher kann die menschliche Kognition (Denken) nicht ohne den Körper existieren. Kognition/Denken ist ein Zusammenspiel zwischen Gehirn, Körper und der Verbindung des Gehirns mit der äußeren Welt der Empfindungen, während der Körper mit dieser Welt interagiert. Der Geist verarbeitet die Informationen der Außenwelt über den Körper. Unsere Augen, Ohren, Mund, Hände und alle anderen Körperteile sind die Verbindung des Geistes/Gehirn mit der Welt.“ [Cash, S. 129]

Denken, Fühlen und Handeln sind die zentralen Funktionselemente unseres Gehirns und stehen in dauernder, wechselseitiger Beziehung zueinander. Durch eine Verhaltenstherapie lernen Betroffene durch kognitive Veränderungen alternative Verhaltensweisen, die sie bisher nicht sehen oder wahrnehmen konnten. Denken, Fühlen und Handeln, die zentralen Funktionselemente des Gehirns, werden unterscheidbar gemacht, um die eigene Stimmung „bearbeitbar“ zu machen und einen Teufelskreis (zur Manie-/Depressionsspirale) erst gar nicht in Gang kommen zu lassen. [Illy, S. 27ff]

Dabei werden die kognitiven Aspekte neu bewertet um die vorhandenen Denkmuster und Handlungsebenen wie auch die Gefühlsebene zu erreichen. Damit es zu keinem Stimmungsumschwung kommt, ist auch die Euthymie (Phase mit guter Stimmung) zu kontrollieren. [Illy, S. 23ff]

1.7 KLASSIFIZIERUNG VON KRANKHEITEN MIT ICD-/DSM-CODE

In Österreich erfolgt die Einteilung bzw. Klassifizierung einer (psychischen) Erkrankung nach dem ICD-10-Code (Internationale statistische Klassifizierung von Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme der WHO) und dient der Verschlüsselung medizinischer Diagnosen. Der ICD-10-Code gilt seit 1994 und ist noch in Verwendung. (Der 2022 überarbeitete ICD-11-Code, hat sich aber noch nicht durchgesetzt.) Der ICD-10-Code für affektive Störungen ist F30 – F39 (s. www.sozialministerium.gv.at, systematisches Verzeichnis, z.B. F31 beschreibt bipolare affektive Störung).

Es werden auch oft die amerikanischen DSM-5-Kriterien zur Einstufung psychischer Erkrankungen verwendet (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders).

1.8 BEHANDLUNG VON BIPOLAREN STÖRUNGEN

Die Zahl und Schwere von bipolaren Episoden, manisch oder depressiv, nehmen im Laufe der Erkrankung ohne Behandlung zu, daher ist ein möglichst früher Therapiebeginn wichtig. Eine Behandlung ist immer von der aktuellen Symptomatik, dem Zustand und Schweregrad abhängig. Grundsätzlich kann die Behandlung in 3 Phasen eingeteilt werden:

1. Akutbehandlung/-Therapie
2. Erhaltungstherapie
3. Rückfallprophylaxe/-prävention

In der akuten Phase (ad 1) ist die Linderung der aktuellen Symptomatik das Ziel und es soll eine Verschlechterung des aktuellen Zustandes verhindert werden, wie z.B. bei einer hypomanischen Phase das Abgleiten in eine vollständig ausgeprägte Manie oder zusätzlichen psychotischen Zuständen, einschließlich der Verringerung eines Suizidrisikos. Gleichzeitig sollen berufliche, familiäre und finanzielle Gefahren abgewendet werden und sollen Angehörige ihren Alltag weiter bewältigen können. Eine akute Behandlung erfolgt, abhängig von der Schwere der Symptomatik, meist im Krankenhaus, einer psychiatrischen Klinik oder in einer Tagesklinik. Die Behandlungsdauer kann eher kurz (bis 2 Wochen) oder lang (bis einigen Monate) sein. Bei krankheitsuneinsichtigen Patienten kann es bei schweren Verläufen vorkommen, dass diese gegen ihren Willen in einer psychiatrischen Klinik untergebracht werden müssen (wegen Selbst-/Fremdgefährdung).

In der Stabilisierungsphase/Erhaltungstherapie (ad 2) sind die Symptome wesentlich abgeklungen und die akute Episode hat sich verbessert, jedoch ist die Verbesserung noch nicht stabil und das Risiko eines Rückfalls hoch. Die meist ambulante Stabilisierungsphase dauert etwa 6 Monate, in welcher zusätzlich verabreichte Medikamente langsam wieder abgesetzt und ausgeschlichen werden und mit Psychoedukation sowie Psychotherapie begonnen wird, um (idealerweise) eine vollständige Verbesserung der Symptomatik zu erreichen. Die Therapieziele werden gemeinsam mit dem Patienten festgelegt (Symptomverständnis, Umgang mit Gefühlen oder Alltagsproblemen etc.). Therapiemöglichkeiten sind: Licht-/Wach-/EKT Elektrokonvulsions- / Sport- und Bewegungstherapien/Entspannungsmethoden/Unterstützung im Alltag.

Ziel der Rückfallprophylaxe (ad 3) ist die Krankheitsvorbeugung, Erhalt der Symptomfreiheit und Vermeidung von Einschränkungen der psychischen Funktionen und Lebensqualität. Für alle

Betroffenen und deren Angehörigen ist es wichtig und hilfreich über die Krankheit, Symptome, Verlauf und Behandlung informiert zu sein. Eine medikamentöse Behandlung geht heutzutage mit Aufklärung und Psychotherapie einher.

Wichtige Behandlungsbestandteile sind:

- Psychoedukation (Aufklärung, Information)
- Selbstbeobachtung von Stimmungsveränderungen, Ereignissen, Verhalten und Denken
- Reflexion der eigenen Erwartungen, Ansprüchen und Maßstäben
- Kompetenzen zum Selbstmanagement von Stimmungsschwankungen, Frühwarnzeichen
- Normalisierung/Stabilisierung von Schlaf-Wach-Rhythmus und sozialer Lebensrhythmus
- Stressmanagement
- Tagesstruktur und Aktivitätsmanagement
- Steigerung der Selbstwirksamkeitsüberzeugung
- Einbeziehen der Angehörigen
- Vorbereitung auf Krisen und Notfälle/Rückfälle, z.B. Notfallplan mit dem Patienten erarbeiten: Namen der Medikamente, Dosierung, Name des Arztes, Psychotherapeuten, wer ist zu benachrichtigen

[Meyer/Hautzinger, S. 34]

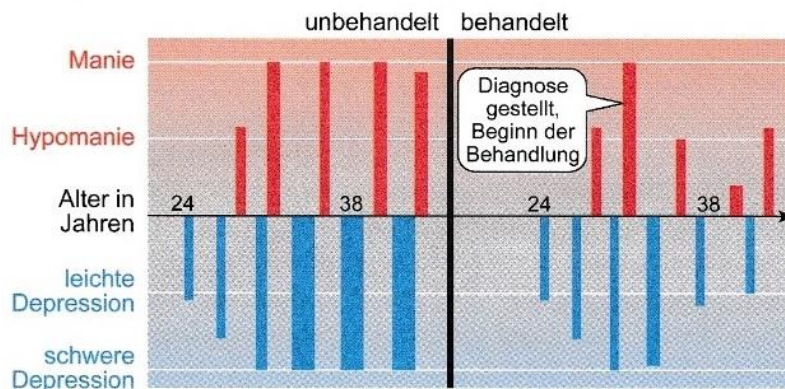


Abb. 11: Verlauf einer Bipolar I-Störung: unbehandelt vs. behandelt [Illy, S. 78]

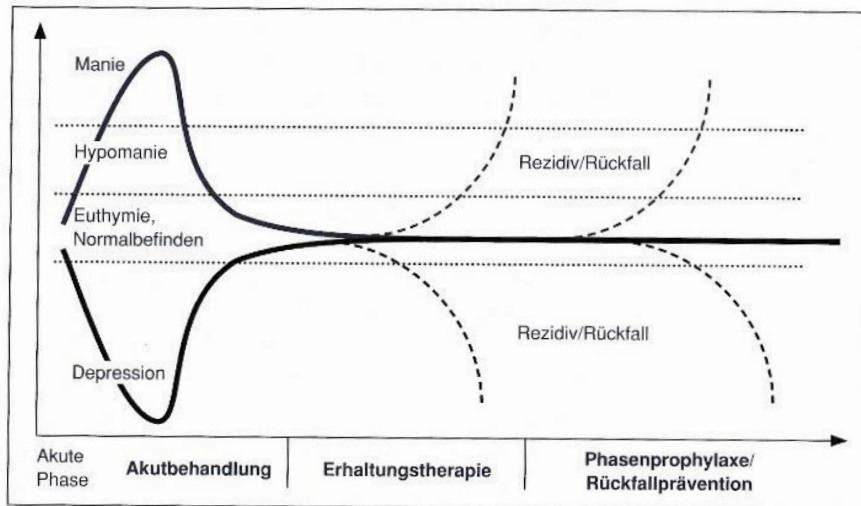


Abbildung 2: Behandlungsphasen und Behandlungsziele je nach aktueller Symptomatik

Abb. 12: Behandlungsphasen und Behandlungsziele [Meyer/Hautzinger, S. 32]

1.9 MEDIKAMENTÖSE BEHANDLUNG

Um ein Ungleichgewicht von Botenstoffen im Gehirn bei akuten Symptomen und längerfristigen Beschwerden auszugleichen, werden bei bipolaren Erkrankungen vorwiegend 3 Arten von Medikamenten eingesetzt:

- Stimmungsstabilisierer (in manischen und depressiven Episoden, langfristig, vorbeugend, rückfallpräventiv)
- Antidepressiva (in depressiven Episoden, akute stimmungsaufhellende Wirkung, nur in Kombination mit Stimmungsstabilisierer)
- Neuroleptika (sog. Antipsychotika; um psychotische Symptome zu lindern wie starke Unruhe, Angstzustände, Schlaflosigkeit, Wahnvorstellungen, Halluzinationen)

Oft werden Betroffene der Medikamenteneinnahme überdrüssig und wollen diese absetzen. Es besteht die Sorge von Abhängigkeit, den Nebenwirkungen (wie Organschäden u. dgl.) und der Stimmungsdämpfung bzw. Verlust der Spontanität oder Kreativität. Das Weglassen der Medikamente führt nicht unmittelbar zu negativen Auswirkungen und ein Wiederauftreten einer affektiven Episode lässt sich nicht vorhersagen; jedoch steigen das Erkrankungsrisiko und die Vulnerabilität einer neuerlichen affektiven Episode, wobei diese dann heftiger und häufiger auftreten können.

2 SHIATSU BEI PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN

Die rechtlichen Rahmenbedingungen lassen Shiatsu ohne zusätzliche ärztliche oder therapeutische Ausbildung in Österreich nur für Gesunde zu. Krankheit oder Kranksein entspricht einem nicht normalen körperlichen oder geistigen Zustand. Gesundheit ist ein Zustand des Wohlbefindens mit normalen Funktionen.

Die WHO definiert Gesundheit als einen Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Fehlen von Krankheit. Daher ist Gesundheit ein dynamischer Prozess und die Grenze zwischen Befindlichkeitsstörung und Krankheit ist fließend. Gesundheit umfasst das Vorhandensein von Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit und sozialer Integration um ein erfülltes Leben führen zu können.

Hierzu schreibt Erich Fromm in „Die Pathologie der Normalität“ [S. 108ff, II. Zum Verständnis von seelischer Gesundheit, 1962]: „Das humanistische Verständnis von seelischer Gesundheit unterscheidet sich ganz grundlegend von dem an der Gesellschaft orientiertem Verständnis. Nicht das gesellschaftlich angepasste Funktionieren bestimmt hier, was seelische Gesundheit ist, sondern Maßstäbe, die dem Menschen innewohnen. (...)

Es gibt noch eine andere Vorstellung von seelischer Gesundheit, die in der Psychiatrie bevorzugt wird, jedoch nicht notwendigerweise eine an der Gesellschaft orientierte Auffassung darstellt. Sie lautet ganz einfach, dass seelische Gesundheit in der Abwesenheit von seelischer Krankheit bestehe. Wenn sich demnach keine Neurose, keine Psychose, kein psychosomatisches Symptom und - auf einer sozial relevanten Ebene – kein Alkoholismus, kein Tötungsdelikt, keine Hoffnungslosigkeit (oder nur relativ wenig) finden lässt, dann kann man von einem relativ gesundem Individuum oder einer relativ gesunden Gesellschaft sprechen. (...) Allerdings gibt es noch nicht sehr lange auch Versuche (...) eine positive Vorstellung von dem zu entwickeln, was seelische Gesundheit bzw. Gesundheit überhaupt ist, und sie nicht negativ als Abwesenheit von Krankheit, sondern positiv als Vorhandensein von Wohl-Sein (well-being) zu definieren.“

In diesem Zusammenhang sei insbesondere auf den Artikel „Kann man mit Shiatsu Psychotherapie unterstützen“ von Dr. Eduard Tripp (2004) verwiesen, in welchem ausgeführt wird, dass Shiatsu keine Form der (Psycho-)Therapie ist, aber sich gut als Ergänzung dazu eignet, damit die körperliche Selbstwahrnehmung und Selbsterfahrung durch Annehmen,

Entspannen und Loslassen, Geschehen lassen durch sowohl den Praktiker als auch Klienten erfahren und erlebt werden kann. Es ermöglicht auf non-verbaler Ebene das Erleben von Körpergrenzen und der (Selbst-)Wahrnehmung von tiefen und oberflächlichen Körperstrukturen. Bei psychischen/seelischen Erkrankungen ist ein „hohes Maß an Reife und (Selbst-)Erfahrung notwendig ... (die) eine manchmal hohe Belastbarkeit voraussetzt ... um auch schwierige Begegnungen tragen und ertragen zu können.“ [Tripp, S. 6f]

3 DIAN KUANG 癲狂

„Bipolar Manic Depression (Dian Kuang) Treatment – Chinese Medicine“, Presentation, [<https://giovanni-maciocia.com/product/bi-polar-manic-depression-dian-kuang/>], eine Übersetzung und Zusammenfassung der englischen (Vortrags-)Unterlagen von Giovanni Maciocia, 2005; alle Abbildungen sind daraus entnommen:

Die chinesischen Schriftzeichen für DIAN KUANG 癲狂 (Erg.: Wahnsinn: psychische Störung, die von Wahn und Halluzinationen begleitet wird, großer Unsinn, sehr unvernünftiges, unsinniges Denken, Verhalten, Handeln) bedeuten:

DIAN 癲 geistesgestört, verrückt (...)

KUANG 狂 verrückt, wild, gewalttätig; tollwütiger Hund

DIAN KUANG könnte mit „Dumpfheit und Raserei“ übersetzt werden. DIAN weist auf einen depressiven Zustand mit Gleichgültigkeit, Rückzug, Sorge, Ruhe, Schweigen und KUANG auf Aufregung, Reizbarkeit, wildes und aggressives Verhalten, beleidigendes Reden, Lachen, Verweigern von Schlaf und Essen u.a.m. hin.

Die Zustände von DIAN und KUANG wurden bereits in „Der Klassiker des Gelben Kaisers zur Inneren Medizin“ beschrieben:

SuWen, Kap. 74: „Das Syndrom von gereiztem Toben (KUANG) ist in Feuer/Hitze begründet.“

SuWen, Kap. 46: „Gereiztes Toben liegt an Yang (-Überschuss) ...“

LingShu, Kap. 22: „Wenn DIAN zuerst auftritt, gibt es Mangel an Freude, schweren und schmerzhaften Kopf, rote und nach oben schauende Augen. Wenn KUANG zuerst auftritt, gibt

es zu wenig Schlaf, keinen Hunger, Selbstverherrlichung als wäre man die weiseste Person überhaupt, Anschreien von Personen, keine Ruhe am Tag oder in der Nacht.“

NanJing, Kap. 20: „Übermaß von YIN verursacht DIAN, Übermaß von YANG verursacht KUANG.“

(...) Obwohl die Symptome von DIAN KUANG denen von bipolarer Störung ähneln, muss man vorsichtig sein, wenn eine direkte Verbindung von westlicher und fernöstlicher Medizin hergestellt wird. Wenn wir die Muster von DIAN und KUANG behandeln, werden wir sehen, dass DIAN nicht genau Depression und KUANG nicht exakt Manie entspricht (obwohl KUANG mehr einer Manie als DIAN einer Depression entspricht). So fallen einige Erscheinungen von KUANG z.B. unter die Kategorie von allgemeinen Angststörungen.

(...) Bitte beachten Sie, dass DIAN KUANG nicht genau einer bipolaren Störung entspricht. Besonders bei DIAN können die Symptome in manchen Fällen Schizophrenie entsprechen. Wenn wir von bipolarer Störung sprechen, vermischen moderne Bücher einfach die Muster von Depression (Yu Zhang) mit denen von KUANG, um eine Unterscheidung und Behandlung für diese Krankheit anzubieten.

(...) Tatsächlich klingt die Beschreibung der Symptome von DIAN in LingShu, Kap. 22 (mit dem Untertitel DIAN KUANG) viel mehr wie Epilepsie als wie diese der Geisteskrankheit DIAN: „Im Anfangsstadium von DIAN ist der Patient unglücklich, da ist schwere und Schmerzen im Kopf, mit nach oben schauenden Augen, ... im späteren Stadium hat der Patient zucken beim Mund, schreien, keuchen, zittern, ... dann ist der Körper steif und in die falsche Richtung gebogen und es gibt Schmerzen im Rücken.“

(...) Weiters kann die Krankheitszuordnung von DIAN KUANG in der westlichen Medizin auch mit Schizophrenie übereinstimmen.

(...) Menschen mit Schizophrenie können „Stimmen“ hören oder glauben, dass andere ihre Gedanken lesen/kontrollieren oder ihnen schaden wollen. (...)

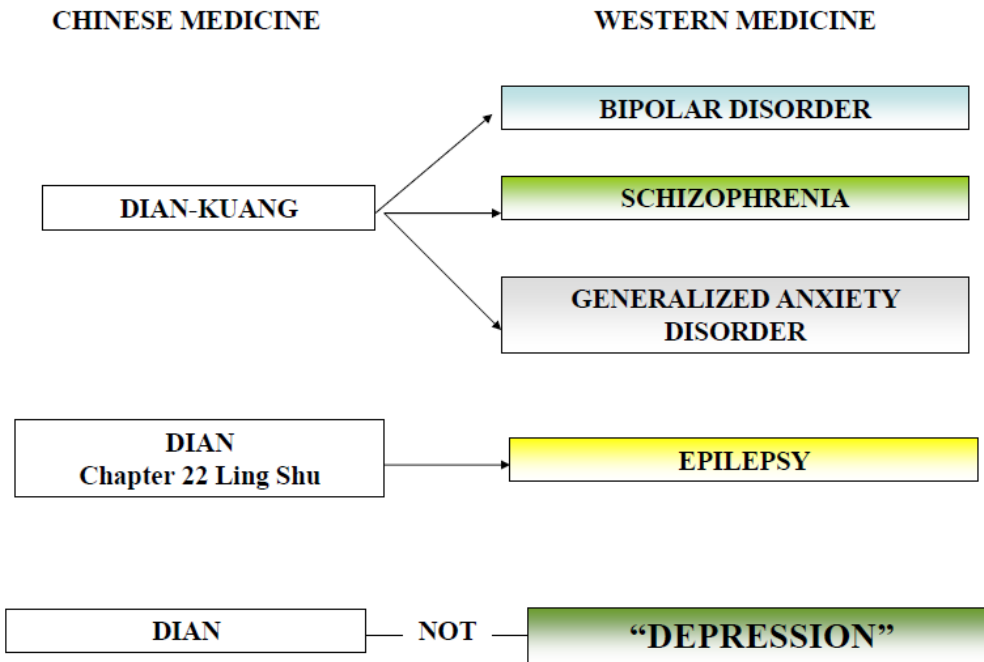
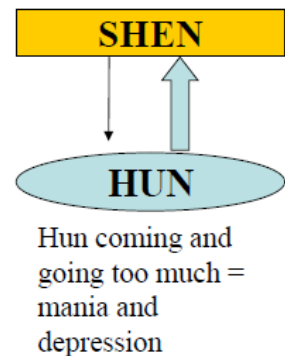


Abb. 13: DIAN KUANG in chin. und westl. Medizin [DIAN KUANG, Maciocia]

(...) Die Formeln für die Behandlung von DIAN KUANG können an die Behandlung von bipolaren Störungen angepasst werden.

(...) Die „Depression“ in der depressiven Phase von bipolaren Störungen ist anders als die einer „Depression“: in einer bipolaren Störung ist SHEN blockiert; in einer Depression ist das selten so.

(...) In der bipolaren Störung (und in DIAN KUANG) ist der vordergründige Aspekt die manische Phase und die depressive Phase ist nur eine Reaktion darauf. Das bedeutet, dass in der bipolaren Störung (und in DIAN KUANG) – im Gegensatz zur Depression – die wesentliche Pathologie das übermäßige „Kommen und Gehen“ von HUN ist, auch in ihrer depressiven Phase.



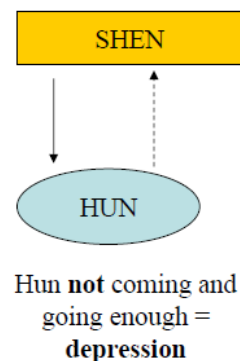
HUN gibt dem Geist/SHEN:
Inspiration, Kreativität, Ideen,
Lebensträume, Pläne, Streben

Diese psychische Energie ist das Ergebnis vom „Kommen und Gehen von HUN“ und ist der psychische Ausdruck eines freien Flusses des Leber-QI (und im Besonderen vom natürlichen Aufsteigen des Leber-QI).

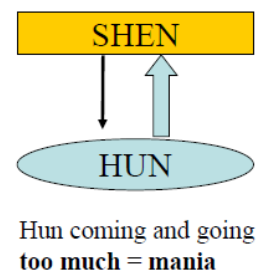
Auf der anderen Seite muss SHEN HUN kontrollieren, um das daraus gewonnene psychische Material zu integrieren (= psychologische und mentale Erfahrungen einbeziehen und verstehen, Erfahrungen verarbeiten, Bedeutungen verstehen und einen Platz für sie finden).

Es ist in der Natur von HUN „zu kommen und zu gehen“, immer auf der Suche, produziert Ideen, Inspirationen, Ziele, etc. SHEN muss das von HUN gewonnene Material in die allgemeine Psyche einbeziehen/integrieren: HUN ist die Quelle von vielen gleichzeitigen Ideen; SHEN kann nur mit einer auf einmal umgehen. Daher sind „Kontrolle“ und „Integration“ die Schlüsselwörter, um die Funktion von SHEN in Beziehung zu HUN zu beschreiben.

Wenn das „Kommen und Gehen“ von HUN nicht ausreichend ist, entsteht ein Mangel an Inspiration, Kreativität, Ideen, Plänen, Lebensträumen und Zielen; das ist ein wichtiges Merkmal von seelischer Depression. Bei schwerer Depression gibt es eine Trennung von Geist (SHEN des Herzens) und HUN; HUN fehlt seine normale „Bewegung“ und der Person fehlt es an Kreativität, Ideen, Phantasie und vor allem an Plänen, Projekten, Lebenszielen und Inspiration, sodass daraus Depression resultiert.



Ist SHEN schwach und er versagt darin, HUN zurückzuhalten und zu kontrollieren, weil er zu ruhelos ist, und seine „Bewegung“ übermäßig, sodass er nur Verwirrung und Chaos in SHEN bringt, so wird eine Person zerstreut, unruhig und leicht manisch. Das kann bei manchen Personen beobachtet werden, die immer voller Ideen, Träume und Projekten sind, von denen keines je Früchte trägt und zur Verwirklichung kommt (wegen des chaotischen Geists, der unfähig ist, HUN zu bändigen).



Wenn SHEN zu schwach ist oder wenn HUN zu viel „kommt und geht“, können von HUN durchbrechende Inhalte durch den Geist nicht integriert werden.

Bipolar ! Shiatsu ?

The Mind should integrate the Hun so that images, symbols and dreams coming from it can be assimilated.



When the Hun “coming and going” is excessive, there is a steady and excessive stream of ideas, inspiration and plans flooding the Mind and in serious cases leading to mania.



Das Wichtigste ist zu erkennen, dass es für „Geisteskrankheit“ und „Normalität“ keine klare Trennung gibt, sondern einen breiten Bereich von Verhalten, das – wenn nicht normal – nicht automatisch „geisteskrank“ bedeutet. Mit anderen Worten ausgedrückt, sind in ihren milderen Formen „Manie“ und „manisches Verhalten“ relativ häufig; das sind dann Stadien von „Manie“, die auch noch unterhalb von Hypomanie liegen. Wann immer das „Kommen und Gehen“ von HUN übermäßig ist, gibt es die Möglichkeit von „manischem“ Verhalten.

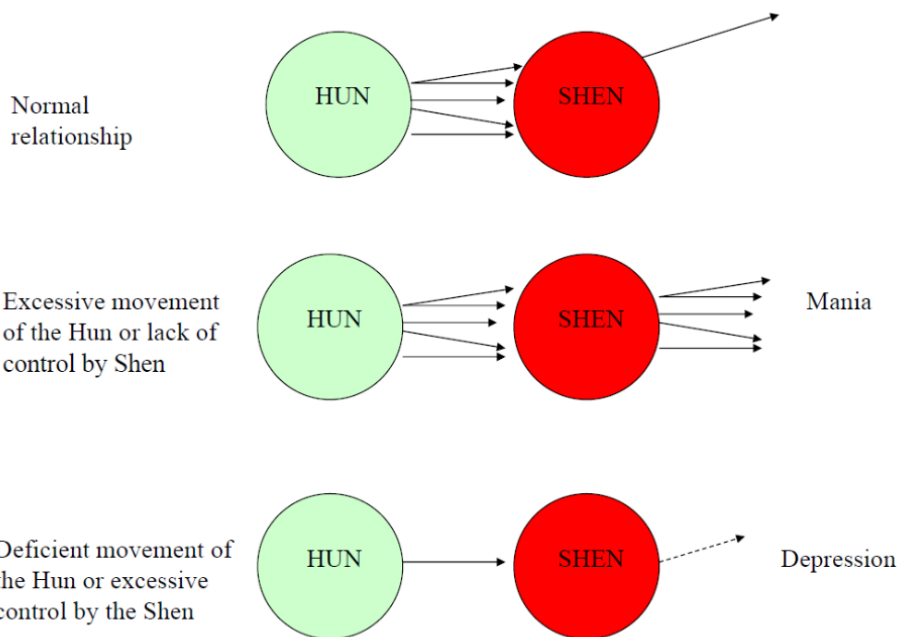


Abb. 14: Beziehung zwischen HUN und SHEN [DIAN KUANG, Maciocia]

(...) Bei bipolarer Störung gibt es üblicherweise auch Feuer, das SHEN und HUN anregt und manisches Verhalten weiter anheizt. In chronischen Phasen verletzt Feuer dann YIN und die sich daraus ergebende Leere Hitze regt SHEN weiter an.

(...) Das Überfluten des Geistes mit psychischem Material, das von HUN stammt, ergibt ein vollständiges Eintauchen in HUN und dadurch geistige Krankheit wie bipolare Störung. Das spielt in der Pathologie von bipolarer Störung eine Rolle, da es den Geist behindert und

beunruhigt. Die Hauptorgane, welche in der Pathologie von bipolarer Störung betroffen sind, sind Herz (HT), Leber (LV), Lunge (LU) und Milz (SP).

Aus der Sicht der Pathologie von bipolarer Störung ergeben sich hauptsächlich folgende Behandlungsprinzipien:

- Qi bewegen
- Schleim lösen
- Herz HT und Milz SP nähren
- Feuer ablassen
- YIN nähren (immer, wenn nötig)
- Blut beleben
- Geist beruhigen
- Öffnungen des Geistes freimachen

Ein altgedienter Arzt aus Beijing hat hunderte Fälle von DIAN KUANG behandelt. Er beschreibt die folgenden Behandlungsgrundsätze (mit Kräuterrezepten):

- Herz HT nähren und Geist/SHEN beruhigen
- Herz HT klären und Öffnungen des Geistes freimachen (öffnen)
- Leber LV-Qi bewegen

(...) Bei der Behandlung von bipolaren Störungen müssen wir eher die manische als die depressive Seite der Krankheit hervorheben, da die depressive Seite üblicherweise eine Reaktion auf die manische Phase ist.


(...) Es ist sehr wichtig darauf hinzuweisen, dass wir keinem Patienten empfehlen, die Einnahme von Medikamenten abzusetzen. Jede Änderung der Dosierung der Medikamente muss mit dem (behandelnden) Psychiater/Arzt des Patienten abgestimmt und diskutiert werden.

(...)

[<https://giovanni-maciocia.com/product/bi-polar-manic-depression-dian-kuang/>]

4 BIPOLARE STÖRUNG AUS SICHTWEISE VON YIN & YANG

Das „Buch der Wandlungen“ (Yi Ging) beschreibt die früheste schriftliche Darstellung (ca. 700 v. Christus) von YANG (als durchgezogene Linie —) und YIN (als gebrochene Linie - -). [Maciocia, S. 3]

In späterer Zeit entwickelten sich weitere philosophische Denkschulen, wovon die sogenannte Naturalismus-Schule mit der YIN-YANG-Lehre und der später entwickelten 5-Elemente-Theorie systematisch aufgearbeitet und in den neokonfuzianischen Philosophien von Natur, Ethik, sozialer Ordnung und Astrologie vereint wurden. Die YIN-YANG -Theorie beschreibt die philosophischen Beziehungen der Dinge zueinander und zum Universum, um die steten Veränderungen als natürlichen Prozess komplementärer Gegensätze zu erklären. Dabei werden alle Dinge und Phänomene als Teil eines Ganzen und in Beziehung zu einander betrachtet. Nichts existiert für sich und es gibt nichts Absolutes, es ist immer relativ zu etwas anderem. Sie enthalten in sich die Möglichkeit der Veränderung und des Gegensatzes [Kaptchuk, S. 19f]. Die chinesischen Schriftzeichen für YIN 陰 und YANG 陽 bezeichnen ursprünglich die Schatten- und die Sonnenseite eines Hügels. Aus dieser zyklischen Beobachtung entwickelte sich im chinesischen Denken das bekannt Symbol Taiji , in welchem jede Qualität (YIN/YANG) bereits den Samen des anderen in sich trägt. Es gibt keinen eindeutigen Zustand, sondern es überwiegt das eine oder das andere in einer sich ständig verändernden Umgebung (Welt). Die beiden polaren Kräfte können nicht unabhängig voneinander existieren, sondern verbrauchen sich, erneuern sich und gehen ineinander über.

Daraus entwickelten sich:

YIN ... Schattenseite des Berges, Dunkelheit, Nacht, kalt, kühl, nass, feucht, Norden, Ruhe ...

YANG ... Sonnenseite des Berges, Licht, Tag, warm, trocken, Süden, Aktivität

[Wenzel, S. 49f]

YIN und YANG als Stadien einer zyklischen Bewegung

Es beschreibt den Wechsel zwischen zwei gegensätzlichen Stadien, eine zyklische Bewegung von Höhen und Tiefen, wobei eines in das andere übergeht (z.B.: wenn YANG seinen Höhepunkt erreicht hat, beginnt YIN zu wachsen und umgekehrt).

Tag – Nacht (zu Mittag beginnt die Nacht (Yin), um Mitternacht beginnt der Tag (Yang))

Sommer – Winter (Jahreszeiten)

Ebbe – Flut (Gezeiten)

Wesen von YIN und YANG

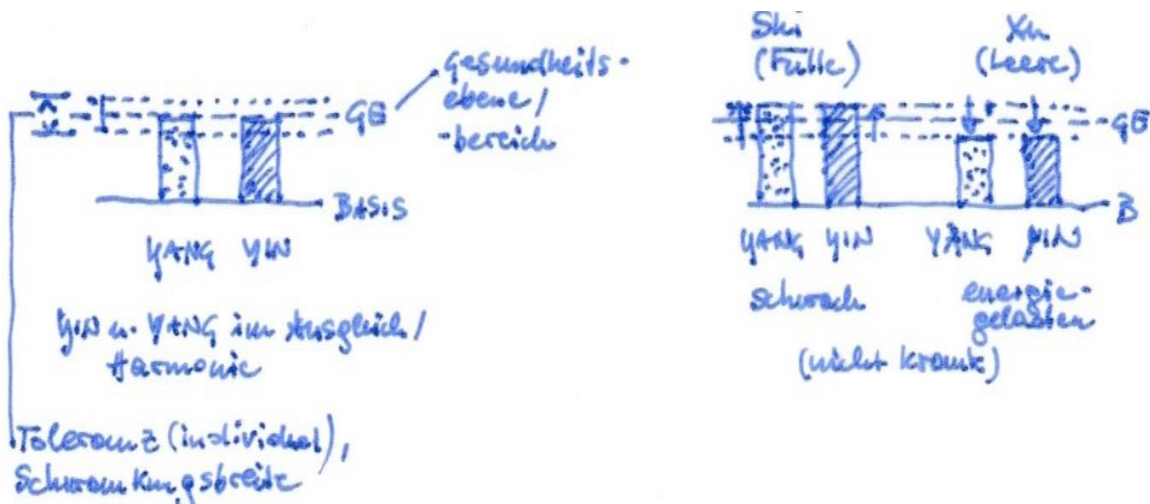
- sind gegensätzliche Stadien, bilden eine Einheit und ergänzen einander
- YANG enthält den Keim von YIN und umgekehrt
- nichts ist gänzlich YIN oder gänzlich YANG

- YANG wechselt in YIN und umgekehrt

Dynamisches Gleichgewicht von Yin und Yang: in dauerndem dynamischem Gleichgewicht, geraten sie aus dem Gleichgewicht, so beeinflussen sie sich gegenseitig, verändern ihr Verhältnis zueinander um ein neues Gleichgewicht herzustellen, ein „gesundes Ungleichgewicht“ innerhalb einer Toleranz/Schwankungsbreite. [Maciocia, S. 11ff]

4.1 4 FORMEN DES UNGLEICHGEWICHTS:

1. Fülle/Überschuss von YIN (Fülle Kälte)
 - z.B. übermäßige Kälte im Körper durch Unterkühlung (erhöhter Wärmebedarf > durch warme Getränke, mehr Bewegung)
 - Emotional, Trägheit, Trauer, Rückzug, Depression ...
2. Fülle/Überschuß von YANG (Fülle Hitze)
 - Überschuss von YANG, z.B. bei Fieber (erhöhter YIN-Bedarf zur Kühlung, Flüssigkeitsaufnahme bei Schwitzen, Ruhe ...)
3. Leere/Mangel von YIN (Leere Hitze)
 - relativer Yang-Überschuss bei vermindertem YIN
 - z.B. Unruhe mit Schlaflosigkeit, überaktiv, Hektik, Ruhelosigkeit, Nachtschweiß, Wärmeempfinden „5 Herzen Warm“ (= Handflächen, Fußsohlen und Brustmitte)
4. Leere/Mangel von YANG (Leere Kälte)
 - relativer Yin-Überschuss bei vermindertem Yang
 - Kälteerscheinungen, abgesunkenes Energieniveau, müde, schwach, antriebslos, ängstlich, z.B. Kältegefühl und Schwäche im Ming Men-Bereich (Schmerzen, Blockaden, Kälte etc. im unteren Rücken-Bereich)



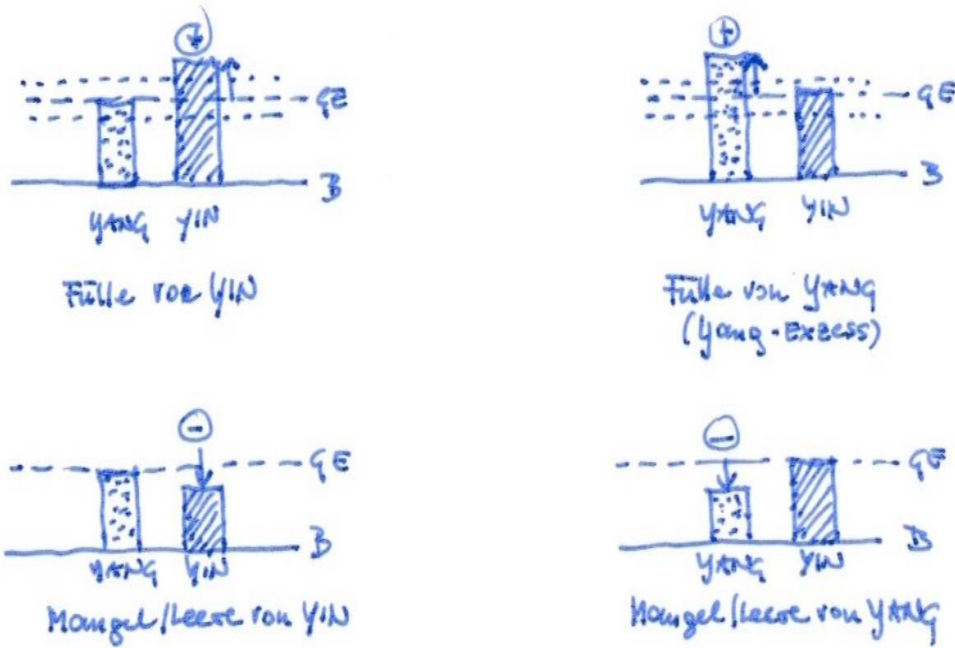
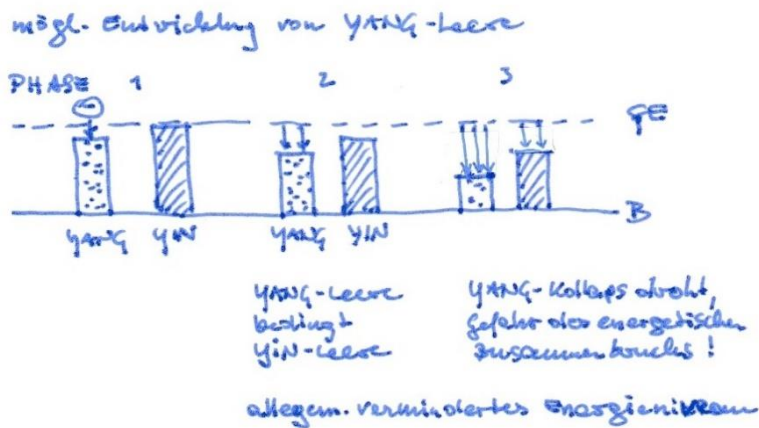
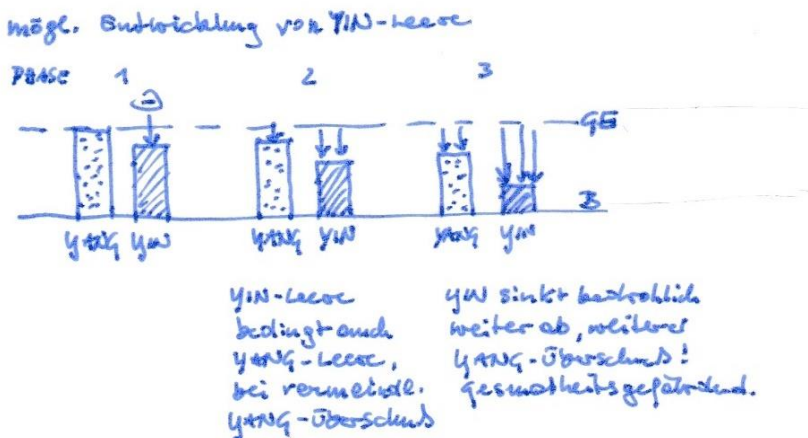


Abb. 15: Leere und Fülle von YIN & YANG [eigene Skizzen]

mögliche Entwicklung von YANG-Leere:



mögliche Entwicklung von YIN-Leere:



Grundsätzlich sind Fülle- und Leere- Zustände voneinander zu unterscheiden, da Fülle meist akut und kurzzeitig auftritt, zusätzliche Energie hat, während Leere durch übermäßigen Verbrauch entstanden ist und schwieriger wieder aufzufüllen ist, auch wenn die Symptome ähnlich sind.

Die YIN-Energie steigt von der Erde durch den Körper Richtung Kopf und in die Hände. Die YANG-Energie sinkt vom Himmel über den Kopf und Hände abwärts in die Füße. Das entspricht auch der Flussrichtung des Ki/Energie in den Meridianen

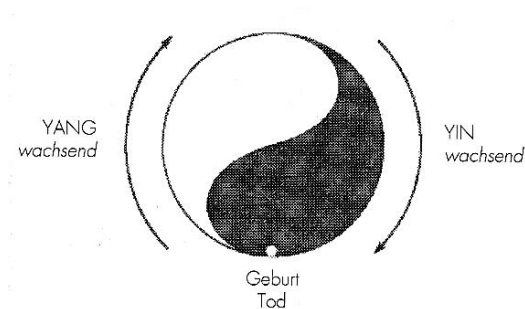


Abb. 3: Der Kreis der Wachsenden Energien

Abb. 16: Kreis der wachsenden Energien [Kodratoff/Graebler, S. 13]

Der menschliche Körper lässt sich horizontal in 3 Hauptzonen einteilen: **Kopf-Zone** mit oberem Brustkorb, **Bauch-Zone** (unterer Brustkorb bis oberen Teil der Oberschenkel) und **Bein-Zone** (unterer Oberschenkel bis Füße).

Die Kopf-Zone entspricht dem Himmel, am meisten YANG/großes YANG. Die Bein-Zone entspricht der Erde, am meisten YIN/großes YIN. Dazwischen der Bereich des Abnehmens bzw. Zunehmens des Ki/der Energien.

Vertikal lässt sich der menschliche Körper in zwei Bereiche teilen: die linke Seite als YANG mit absteigender Energie und die rechte Seite als YIN mit aufsteigender Energie.

So kann der Körper in sechs Zonen, vom Großen YANG bis zum Großen YIN, eingeteilt werden (die Bezeichnung der einzelnen Zonen ist teilweise unterschiedlich). [Kodratoff/Gaebler, S 13f]

„In der oberen Körperhälfte dominiert die himmlische Energie (YANG), in der unteren Hälfte die irdische Energie (YIN).“ [Neijing, Wenzel, S. 51]

Bipolar ! Shiatsu ?

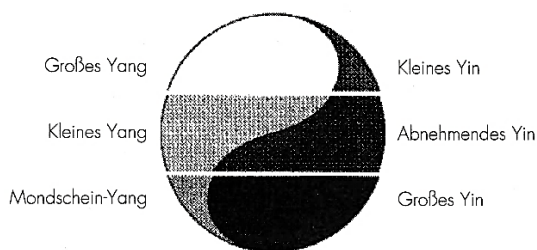


Abbildung 5

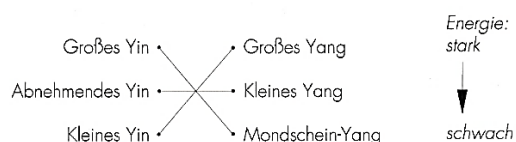


Abbildung 6

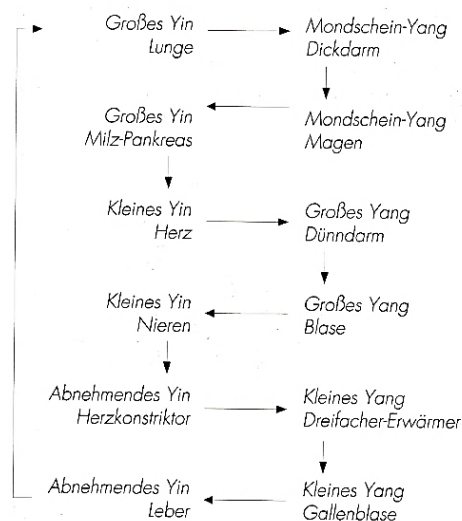


Abbildung 7

Abb. 17: Gleichgewichtsverhältnisse und Übergänge der Energieformen [Kodratoff/Graebler, S. 14, 15]

Eine weitere Zuordnung des menschlichen Körpers kann nach Vorder- und Rückseite erfolgen:

Vorderseite von Kopf und Rumpf entsprechen eher Yin und die Rückseite eher Yang; die Beinrückseite ist eher YIN und die -vorderseite eher YANG; an den Armen ist die Innenseite eher YIN und die Außenseite eher YANG.

4.2 EMOTIONEN UND VERHALTEN NACH YIN & YANG

Ein Übermaß oder Mangel von Emotionen wirkt sich auf die Ki/Energie (und die anderen Substanzen im Menschen) aus. Sie können beim Auftreten über längere Zeit oder bei plötzlichem, übermäßigem Einwirken innere Disharmonien, Ungleichgewicht und/oder Krankheit hervorrufen. Emotionale Faktoren spielen bei Gesundheit, Resilienz und Krankheit eine große Rolle, da Psyche und physisches Leben nicht voneinander getrennt werden können [Kaptchuck, S. 144f].

In einem gesunden Zustand befinden sich YIN und YANG in einem dynamischen Gleichgewicht und können äußere und innere Disharmonien oder Faktoren ausgleichen. Wenn sich YIN und YANG mit Ketsu (Blut) und Ki in einem ausgeglichenen und harmonischen Zustand befinden, „hat das Gesicht die normale, rosarote, blühende Farbe und ist weder zu blass noch zu rot oder zu dunkel (...). Anders ausgedrückt, können wir nichts Auffälliges beobachten“ [Maciocia, S. 13].

Erst wenn YIN und YANG aus dem Gleichgewicht geraten, zeigen sie sich und können durch Symptome und Zeichen als klinische Erscheinungen wahrgenommen werden.

YANG	YIN
Energie/Qi/Ki	Blut/Ketsu
Fülle	Leere
Übermaß	Erschöpfung
Außenseite	Innenseite
Oben	Unten
Oberfläche	Tiefe
Funktion	Form, Struktur
Erregung	Hemmung
Transformation, Wandel	Konservieren, Speicherung
Dynamik	Statik
aktiv, schnell	passiv, langsam
Rücken	Bauch
Denken	Fühlen
rastlos	lustlos
Unruhe, Schlaflosigkeit	Bewegungsunlust, Schläfrigkeit
redet viel, laute Stimme	redet leise, schwache Stimme; redet ungerne/wenig
Hohlorgane (Fu)	Voll-/Speicherorgane (Zang)
extrovertiert	introvertiert
Sympathikus	Parasympathikus
Manie	Depression

[Wenzel, S 50ff, Maciocia, S 13]

Bezogen auf bipolare Störungen können die Symptome - ohne vollständig zu sein -, gemäß der obigen Einteilung als YIN-/YANG-Ungleichgewichte zugeordnet werden (wobei sich die Symptome auch überlappen können).

Manische Symptome – eher YANG:

- gehobene, euphorische, reizbare Stimmung, nervös, unkoordiniert
- geringes Schlafbedürfnis, ohne sich müde zu fühlen
- voller Energie und Tatendrang (keine Zeit zum Essen, bzw. isst viel und hastig), kann kaum stillsitzen
- viel schnelles Reden (Monologe, Wortspiele, spritzig, witzig)
- Gedanken- und Ideenrasen, sprunghafte Themen und Inhalte
- Ablenkbarkeit, geringe Aufmerksamkeit
- gesteigertes Selbstvertrauen/-bewusstsein, übersteigertes Gefühl von persönlicher Macht, Größenideen u. dgl.

- Risikobereitschaft, ohne an die Folgen oder negativen Konsequenzen zu denken (Geld ausgeben, fragwürdige finanzielle Entscheidungen, sexuelle Eskapaden, übermäßige Kontaktfreude u.dgl.
- Übermäßige Freude, Hysterie, das Verlangen geliebt zu werden und zu gefallen, Eifersucht, Sentimentalität, Übereifer, übermäßiger Ehrgeiz, Egoismus und Egozentrik

Depressive Symptome – eher YIN:

- Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Deprimiertheit, Leere und Hoffnungslosigkeit
- Verlust an Interessen
- Energie-, Kraft- und Antriebslosigkeit
- Schlafschwierigkeiten, Probleme beim Ein-/Durchschlafen, übermäßiges Schlafen
- Appetitverlust, kaum Hunger
- Konzentrationsprobleme, Entscheidungsschwierigkeiten
- Schuldgefühle, Gefühl von Wertlosigkeit, Selbstvorwürfe, Selbstzweifel
- Verlangsamung des eigenen Denkens, Sprechens, Bewegens, Kreisen um den gleichen Gedanken
- Gedanken an Tod, Suizidgedanken
- Unsicherheit durch Willensschwäche, Richtungslosigkeit, übertriebene Empfindsamkeit, mangelndes Einfühlungsvermögen, Bewegungslosigkeit und Starre, durch das Zeigen der eigenen Schwäche (z.B. eine Erkrankung) werden andere unter Druck gesetzt und erpresst, keine menschliche Wärme oder Mitgefühl

[Meyer/Hautzinger S. 14ff, vgl. Maciocia in DIAN KUANG]

4.3 4 BEHANDLUNGSMABNAHMEN

- | | |
|---|--------------------|
| - YANG stärken (Mangel, Leere von YANG), tonisieren | - depressive Phase |
| - YIN stärken (Mangel, Leere von YIN), tonisieren | - manische Phase |
| - YANG-Fülle/-Übermaß beseitigen, sedieren | - manische Phase |
| - YIN-Fülle/-Übermaß beseitigen, sedieren | - depressive Phase |

Tonisierung: Kräftigung, Stärkung, Anregung der Körperfunktionen bzw. des Ki-/Energie-Flusses

Sedierung: Dämpfung, Beruhigung, Reduzierung der Körperfunktionen bzw. des Ki-Energie-flusses

Beides (tonisieren/sedieren) mit dem Ziel, Ungleichgewichte auszugleichen und Harmonisierung des Energieflusses in den Meridianen und im Körper zu erlangen.

YANG stärken: es handelt sich um einen Mangel/Leere von YANG bei einem vermeintlichen YIN-Überschuss. Symptome können sein: Antriebslosigkeit, Niedergeschlagenheit, vermehrtes

Schlafbedürfnis, Entscheidungsschwierigkeiten, Gedanken kreisen, Schlafbedürfnis, Winterdepression, Kälte empfinden u. dgl.

Hauptorgan: Niere KI (z.B. Ruhe, Schlaf, Wärmen, wenig Bewegung, wärmende Ernährung)

Behandlungsvorschlag zur YANG-Stärkung bzw. -Tonisierung:

- YANG-Meridiane im YANG-Bereich z.B. BL am Rücken und Kopf; ST, TH, GB am Oberschenkel, ev. SI
- große Mobilisationen von z.B. Hüfte, Arm, Schulter
- DO-IN: Makkoho-Übungen mit Fokus auf die Ausführung der Bewegung/Dehnung

YIN stärken: bei scheinbaren YANG-Überschuss besteht eine Mangel/Leere von YIN. Symptome wie z.B. reizbare Stimmung, Nervosität, wenig Schlafbedürfnis, voller Ideen, Projekten und Tatendrang (aber nichts kommt zur Umsetzung), spricht viel und laut, strotzt vor Selbstvertrauen, will überall dabei sein u.dgl.

Hauptorgane: Niere KI – Herz HT (KI-YIN nähren, damit YIN der KI das HT-Leere-Feuer beruhigen kann)

Behandlungsvorschlag zur YIN-Stärkung bzw. -Tonisierung:

- YIN-Meridiane im YIN-Bereich z.B. KI, LV, LU, SP an der Rumpfvorderseite, LU, KI, LV am Bein und HC, LV, HT am Arm
- Hara Basis-Technik/oberflächlich
- DO-IN: Makkoho-Übungen mit Aufmerksamkeit auf Spüren, Wahrnehmen, Fühlen

YANG-Fülle beseitigen: es handelt sich um ein relatives Übermaß/Überschuss von YANG (bei „normalen“ YIN), meist akut z.B. Schwitzen durch viel Bewegung beim Sport oder körperlichen Anstrengungen, ein heißes Getränk schnell getrunken u. dgl. Symptome: schwitzen, rotes Gesicht, Kurzatmigkeit, Durst, schneller Puls, euphorisch, voller Tatendrang, Ehrgeiz, Freude ...

Behandlungsvorschlag zur YANG-Sedierung:

- im Liegen zur Ruhe kommen, Kontakt mit Liegefläche wahrnehmen
- YANG-Meridiane im YIN-Bereich z.B. BL, LI am Bein, ST am Rumpfvorderseite
- DO-IN: (Ab-)Klopfen am Rücken, Schultern

YIN-Fülle beseitigen: bei „normalem“ YANG besteht ein relatives Übermaß/Fülle von YIN. Symptome: Kältegefühl, Frieren, Wärmebedürfnis ...

Behandlungsvorschlag zur YIN-Sedierung:

- Mobilisierung vom unteren Rücken (Bereich Ming-Men)
- Mobilisierung von Sprung-/Handgelenke, Fußsohle, Handteller
- YIN-Meridiane in YANG-Bereich: z.B. KI, LU, HT, HC am Brustkorb; SP, LV am Bein
- DO-IN: Arminnenseiten und Beinrückenseiten großflächig mit Händen anlehnen

Als Übungen - vor allem bei jeder Art von Fülle- und/oder Leere-Zuständen - eignen sich meiner Meinung nach besonders gut Qi Gong-Übungen, da hier 3 Aspekte herausgearbeitet werden: Harmonisierung des Körpers, der Atmung und des Herzens.

Die Harmonisierung des Körpers arbeitet mit Körperhaltung, körperlichen Spannungszustand, sowie Abwechslung von Ruhe und Bewegung, wodurch ein Gefühl von Zentriertheit durch die langsam, ruhig und meditativ ausgeführten Bewegungen erlangt wird und eine neue Körperwahrnehmung, ohne Anforderungen oder Perfektionismus, erreicht wird. Körperliche Disharmonien wie Verspannungen, Verhärtungen, kalte Körperzonen oder Bewegungseinschränkungen können wahrgenommen, bearbeitet und schließlich überwunden werden. Das Wiederfinden der körperlichen Mitte ermöglicht, dass sich die Wirbelsäule und Psyche wieder aufzurichten und es wird die Fähigkeit wiedererlangt, die Wirbelsäule und Gelenke wieder frei zu bewegen, was sich dann als Leichtigkeit oder Gelassenheit ausdrückt.

Die Harmonisierung der Atmung wirkt sich unmittelbar auf das Zwerchfell, das durch Leistungsdruck, Hektik, Stress und Emotionen wie Angst übermäßig angespannt ist, aus und eine ruhige, tiefe, natürliche und sanfte Atmung setzt ein, wodurch der ganze Bauchraum mit all seinen Organen in Bewegung gesetzt wird (Bauchatmung: massiert gleichzeitig alle Organe).

Die Harmonisierung des Herzens (sowohl das Organ Herz als auch der Funktionskreis HT) entwickelt die geistigen Fähigkeiten, wie Konzentration, Aufmerksamkeit, Gewahrsam und Achtsamkeit, Erkennen der eigenen Seelenqualitäten (wie Offenherzigkeit, Toleranz, Mitgefühl; Selbstliebe) und entwickeln von Bewusstsein und Wille (sich selbst bewusst werden, wie wir denken, handeln und wie wir mit anderen kommunizieren: der Wille zur Veränderung und Wandlung, der Weg zu Umsetzen und Ins-Tun-Kommen) [Wenzel/Herwegh, S. 24ff].

5 BIPOLARE STÖRUNG AUS SICHTWEISE VON WUXING

Die Wuxing-Theorie ist ungefähr gleich alt wie die YIN-YANG-Theorie aus der Zhou Dynastie (ca. 1000 – 770 v. Chr.).

„Wenn das Qi/Ki im Universum kondensiert, wird es das EINE/TAIYI. Wenn es geteilt wird, erhalten wir YIN und YANG; wird es geviertelt so entstehen die 4 Jahreszeiten. Wird es weiter aufgeteilt, dann entstehen die 5 Elemente. Jedes Element hat seine eigene Bewegung. Wegen dieser unterschiedlichen Bewegung sprechen wir von Wandlungen (XING). Bewegen sich die 5 Elemente im Universum, so entstehen Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser. Wirken sie im Menschen, so entstehen Leber, Herz, Milz, Lunge und Nieren. Zusammengefasst sind sie eins. Diese Einheit bezeichnet man als Qi/Ki, im Universum genauso wie im Menschen (...).“ [SuWen, Wenzel/Herwegh, S. 106]

Die fernöstliche Medizin unterscheidet zwischen 5 YIN-Organen (ZANG) und 6 YANG-Organen (FU).

Die ZANG-/YIN-Organen sind: Leber (LV), Herz (HT), Milz (SP), Lunge (LU) und Nieren (KI) (der Herzbeutel/Perikard/Herzkonstriktor (HC) wird manchmal als sechstes YIN-Organ gezählt, um eine Entsprechung zu den 6 YANG-Organen zu haben). In ihnen werden die Grundsubstanzen (Qi/Ki, Blut/Ketsu, Jing, Shen und Säfte) produziert, umgewandelt, reguliert und gespeichert.

Die 6 FU-/YANG-Organen sind Gallenblase (GB), Dünndarm (SI), Magen (ST), Dickdarm (LI), Blase (BL) und 3-fach Erwärmer (TH). Sie empfangen, spalten auf und absorbieren die Nahrungsanteile für die Grundsubstanzen und transportieren die unbrauchbaren Anteile ab und scheiden sie schließlich aus. Die YIN-Organen haben daher mehr Bezug zu den Grundsubstanzen und werden als wichtiger erachtet als die Yang-Organen. [Kaptchuk, S. 65, S. 79]

Jedem der 5 Elemente werden grundlegende Eigenschaften, Bewegungen, Stadien, Emotionen, Gefühle u. dgl. zugeordnet [Wenzel, Qi Gong, S. 97 ff].

Element HOLZ

Gegenkräfte: Übermut, Zerstörung, Aggression

Organfunktionskreise:

ZANG/Yin-/Vollorgan: Leber LV

FU/Yang-/Hohlorgan: Gallenblase GB

Speicher für: Blut/Ketsu (LV)

Sinnesorgan/Öffner: Augen

Sitz von/beherbergt: HUN/Wanderseele, Individualität

Emotionen: Erregbarkeit, Wut, Zorn

Seelenqualität: Gemüt, Seele, Großmut

Tugenden: Idealismus, Vorstellungskraft, Kreativität, Spontanität, Charakter, Güte, Spiritualität

Entwicklung gefährdet durch: Ehrgeiz, übermäßige Neugier, Unterdrückung, Bevormundung
Reaktionsweise auf Belastung: verärgert, beleidigt, rechthaberisch, klagt über sein Leid, gewalttätig, schreiend, schimpfend

zusätzliches Yang: zu rasches, hochschießendes Wachstum, ohne Verwurzelung; Impulsivität, Wut, Zorn, Aggression, Angriff, beleidigend, gewalttätig, schreien, toben, Gier, ein Leben im Außen, sich zu wichtig nehmen, rechthaberisch

zusätzliches Yin: aufgestaute Aggressivität, Gefühl des Verlassenseins, Selbstmitleid, beleidigt

Element FEUER

Gegenkräfte: Übereifer, Hektik, brennender Ehrgeiz

Organfunktionskreise:

ZANG/Yin-/Vollorgan: Herz HT

FU/Yang-/Hohlorgan: Dünndarm SI

Speicher für: Puls (HT)

Sinnesorgan/Öffner: Zunge (Augen)

Sitz von/beherbergt: SHEN/Geist-Spirit, Bewusstsein

Emotionen: Freude, Lust, Lachen, Klarheit im Denken, Bewusstheit

Seelenqualität: Inspiration, Bewusstsein, Geist, Perfektion/Vollendung/Reinheit, Mitgefühl

Tugenden: Streben nach höherem Sinn, Erkenntnisdrang, Freundlichkeit, Großzügigkeit, Offenherzigkeit, soziales Verhalten

Entwicklung gefährdet durch: Disziplinlosigkeit, Sprunghaftigkeit, Mangel an Ordnungssinn, Nachgiebigkeit

Reaktionsweise bei Belastung: hektisch, unkoordiniert, reizbar, nervös, emotional – sentimental, egoistisch, egozentrisch, Hysterie, Fanatismus, Mitleid

zusätzliches Yang: allen gefallen wollen, von allen geliebt werden, Unruhe, Hektik, Übereifer, Hysterie, Sprunghaftigkeit, Oberflächlichkeit

zusätzliches Yin: Distanziertheit, Schadenfreude, Eifersucht, Zynismus, Ärger, Egoismus, Selbstmitleid (mir kann keiner helfen), „kaltes Herz“

Element ERDE

Gegenkräfte: Entschlusslosigkeit, Trägheit, Engstirnigkeit

Organfunktionskreise:

ZANG/Yin-/Vollorgan: Milz-Pankreas SP

FU/Yang-/Hohlorgan: Magen ST

Speicher für: Nährenergie (SP)

Sitz von/beherbergt: Yi/Aufmerksamkeit/Verstand

Emotionen: Sorgen, Denken, Grübeln

Seelenqualitäten: Intuition, Vertrauen in sich selbst

Tugenden: Anstand, Ruhe, Ausgeglichenheit, Zuverlässigkeit

Entwicklung gefährdet durch: Zweifel, Heuchlerei, Unzuverlässigkeit

Reaktionsweise bei Belastung: kritisch, misstrauisch, zynisch, distanziert, Schuldgefühle, Pessimismus.

zusätzliches YANG: Überbetonung des Denkens, ständiges zweifeln, alles hinterfragen, Gedanken kreisen, Gedanken kommen nicht zur Ruhe, Kummer und Sorgen um sich und andere, Verlust des Selbstwertgefühls aus Mangel an Vertrauen, durch Angst und Vorsicht dominiertes Denken, mangelndes Selbstwertgefühl statt Urvertrauen (dadurch sind blockiert: intuitives Erkennen, klares Fällen von alltäglichen Entscheidungen, Vertrauen in eigene und anderer Fertigkeiten und Fähigkeiten).

zusätzliches YIN: konservatives Verharren, unfähig sich zu bewegen oder weiter zu entwickeln (Situationen, Denken, Handeln ...), beharren auf vorgefassten Meinungen, Pessimismus, Sturheit, Trägheit, mangelndes Vertrauen, Intoleranz, verletzter Stolz, boshaft, kritisch, keine Suche nach alternativen Lösungsmöglichkeiten, Verweigerung von Wandlung und Veränderung

Element METALL

Gegenkräfte: Isolation, Sturheit, Schwarzfärberei

Organfunktionskreise:

ZANG/Yin-/Vollorgan: Lunge LU

FU/Yang-/Hohlorgan: Dickdarm LI

Speicher für: Ki/Qi

Sitz von/beherbergt: PO/Körperseele/Animalsoul, Vegetativum/Nervensystem, Triebhaftigkeit

Emotionen: Traurigkeit, Kummer, Melancholie, Kontrolle, Neid, Missgunst,

Seelenqualität: Mut, Kühnheit, Weisheit, Sensibilität

Tugenden: Aufrichtigkeit, Organisation, Kommunikation, Lebensmut, „...trotzdem ja sagen zum Leben“.

Entwicklung gefährdet durch: fehlende Wärme, Sympathie, Einsamkeit

Reaktionsweise bei Belastung: depressiv, stumm leidend, Rückzug, Apathie, Sentimentalität

zusätzliches Yang: zögert das Eintauchen in die Dunkelheit/Kälte des bevorstehenden Winters (Wasser) hinaus, Überlebensmut (lässt uns wieder aufstehen, wenn wir gefallen sind, das Leben neu ausrichten)

zusätzliches Yin: verhärtete, rationale Weltsicht, lange, erschöpfende Trauer (und darin zu verharren), mutlos, Rückzug, Flucht in die Einsamkeit, Isolation, Depression, keine Kommunikation/Austausch

Element WASSER

Gegenkräfte: Richtungslosigkeit, Unentschlossenheit

Organfunktionskreise:

ZANG/Yin-/Vollorgan: Nieren KI

FU/Yang-/Hohlorgan: (Harn-)Blase BL

Speicher für: Essenz (KI)

Sitz von/beherbergt: ZHI/Wille, Lebenswille, Vitalität, Urvertrauen

Emotionen: Angst, Furcht, Schrecken, Starre

Seelenqualitäten: Wille, Kontemplation

Tugenden: Tatkraft, Einfühlungsvermögen, (Ur-)Vertrauen

Entwicklung gefährdet durch: Wankelmüt, Richtungslosigkeit, Ängstlichkeit, Vertrauensverlust

Reaktionsweise auf Belastung: Unsicherheit, Abwehr, Einsamkeit, Isolation, übersteigerte

Empfindsamkeit, seinen Willen durchsetzen wollen, Kälte, Starre

zusätzliches Yang: Wille zum Leben, Einfühlungsvermögen, Sensitivität

zusätzliches Yin: Bewegungslosigkeit, Starre, übersteigerte Empfindsamkeit, Abwehr als Selbstschutz, eigenen Willen und Eigeninteressen durchsetzen, die eigenen Schwächen (z.B. Krankheit) zum eigenen Vorteil nützen, um andere zu erpressen

HUN – Wander-/Geistseele:

HUN hat ihren Sitz in der Leber. Bei der Geburt tritt sie in den Körper des Menschen ein und verlässt ihn beim Tod. Sie hat YANG-Charakter, ist unsterblich, wird (vom Leber-Qi genährt und hilft bei der persönlichen Entwicklung (Zielsetzungen, Sinn des Lebens finden). Sie repräsentiert das schöpferische Wirken im Menschen und lässt uns nachts träumen. [Wenzel, S. 135f, Maciocia, S. 125f]

SHEN/Geist-Spirit:

SHEN hat seinen Sitz im Herzen und deutet auf alle geistigen, mentalen und emotionalen Fähigkeiten im Menschen hin. Zu ihm gehören Gefühle, Bewusstsein, Gedächtnis, logisches Denken und der Schlaf. [Wenzel, S. 136f, Wenzel/Herwegh, S. 119ff]

PO/Körperseele:

PO wird von der Lunge beherbergt, hat den YIN-Charakter der Seele, ist mit unserer Existenz verbunden und geht bei unserem Tod wieder in die Erde zurück. Sie steht für das Tagesbewusstsein mit Intellekt, Ratio und wertendem, ausgrenzendem Denken, das durch Triebe und Affekte/Instinkte bestimmt wird. Emotionen wie Angst, Trauer oder Unsicherheit beeinflussen PO und damit direkt die Atmung. [Wenzel, S. 132ff, Wenzel/Herwegh, S. 114ff]

ZHI und YI sind von bipolaren Störungen weniger betroffen und werden von mir daher nicht weiter erörtert.

5.1 KOSMOLOGISCHE SEQUENZ

Bei der Anordnung der 5 Elemente/WUXING nach der kosmologischen Sequenz bildet die Erde (ST/SP) das Zentrum/Mitte, Wasser (KI/BL) ist die Basis/Grundlage, Herz-Niere stehen in direkter Beziehung zueinander und stellen die vertikale Achse vom SHEN - Qi/Ki – JING (Geist – Qi – Essenz) dar. [Maciocia, S. 23ff]

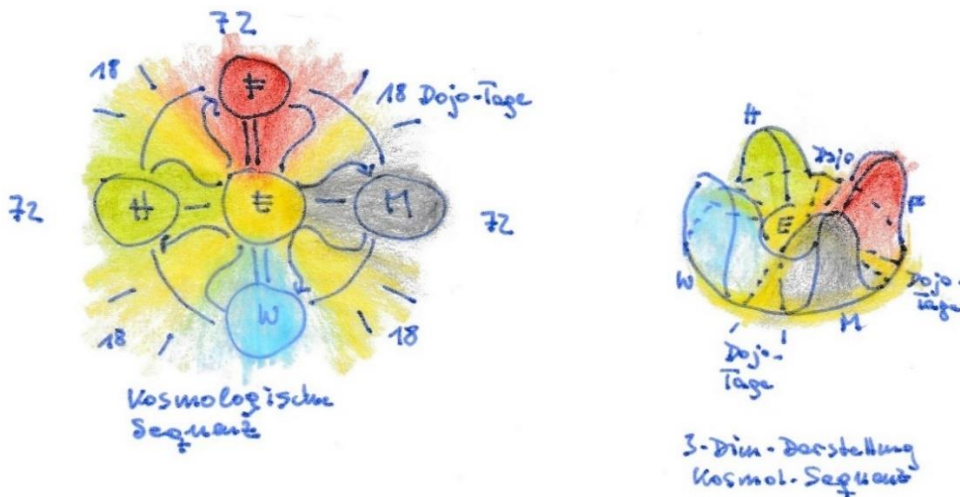


Abb. 18: Kosmologische Sequenz [eigene Skizze]

Feuer und Wasser bilden die vertikale Achse, sind direkt miteinander verbunden und stellen das wichtigste Gleichgewicht dar, wie in YIN und YANG bereits oben beschrieben. Das Wasser der Niere, als Basis muss nach oben steigen, um das Herz zu nähren und kühlen. Das Feuer des Herzens muss nach unten absteigen, um das Wasser der Nieren zu wärmen. Die Essenz der Nieren bilden die materielle Basis für alle Körperfunktionen und im Weiteren für einen klaren Geist. Bei einem YIN-Mangel der Nieren erleidet auch das Herz einen Mangel an YIN-Energie. Die Erde (ST/SP) als Mitte ist die Wurzel des Nach-Himmels-Ki und somit auch von Ki und Blut/Ketsu, die alle anderen Organe nähren. Eine Tonisierung von ST/SP stärkt alle anderen Organe sowie das Zentrum. In der kosmologischen Sequenz wird die Erde keiner bestimmten Jahreszeit zugeordnet. Mit dem Ende einer jeden Jahreszeit kehrt die jeweils vorherrschende Energie ins Zentrum zurück, um sich zu regenerieren und zu erneuern (18 Dojo-Tage). Die Erd-Energie bildet die Grundlage und tritt dann in diesen Übergangszeiten in Erscheinung.

In der vertikalen Achse entsprechen:

Feuer	SHEN/Geist	HT/SI	YANG	王	Ki-Zirkulation
Erde/Mitte	Qi/Ki	ST/SP	Mensch		
Wasser	JING/Essenz	KI/BL	YIN		

Einige Aufgaben der Leber LV (HOLZ) sind:

- Speicher von Blut/Ketsu (reguliert das Blutvolumen; bei Ruhe kehrt es in die Leber zurück und bei Aktivität wird dem Körpersystem Blut zur Verfügung gestellt)
- sorgt für geschmeidigen Qi-Fluss im ganzen Körper, allen Organen, in alle Richtungen
- kontrolliert die Sehnen/Muskeln, durch Befeuchten und Ernähren (ermöglicht das Anspannend/Entspannen):
 - o normal: geschmeidige Sehnen und Beweglichkeit
 - o LV-Blut-Mangel: Krämpfe, Taubheit, Kribbeln
 - o LV-Blut-Stau: Versteifungen, Verhärtungen der Sehnen, Schmerzen
- beherbergt HUN/Wanderseele, welche die Quelle/ein Ozean von Lebensträumen, Visionen, Zielen, Projekten, Inspirationen, Kreativität und Ideen ist

[Maciocia, S. 119ff]

HUN vermitteln SHEN die anderen notwendigen Dimensionen des Lebens, ohne diese wäre der Geist unfruchtbar, ziellos und depressiv. Daher muss der Geist diesen Ozean von Ideen etc. kontrollieren und systematisieren, da dieser jeweils nur eine Idee verarbeiten und integrieren kann. Zu viele Ideen von HUN, die SHEN nicht kontrollieren und integrieren kann, führen zu chaotischem oder sogar manischem Verhalten. [Maciocia, S. 125]

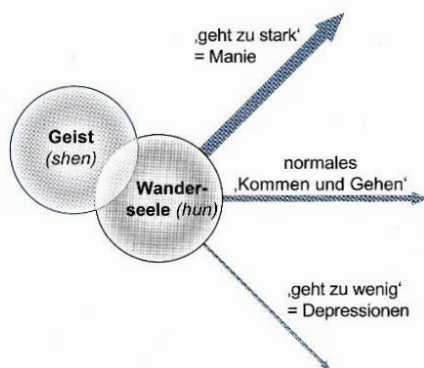


Abb. 7.6 Die Beziehung zwischen Geist (shen) und Wanderseele (hun)

Abb. 19: Beziehung zwischen SHEN und HUN [Maciocia, S. 126]

5.2 KI-/QI-FLUSS UND EMOTIONEN

Leber und Lunge: energetisch ist die Leber links und ihr Qi steigt auf, die Lunge ist rechts, ihr Qi steigt ab. Sie gewährleisten einen harmonischen Qi-Fluss im Körper und in den Organen.

Ein geschmeidiger Leber-Qi-Fluss sorgt auf psychisch-emotionaler Ebene für ausgeglichene Gefühle und Affekte. Dies sorgt für ein normales, ausgeglichenes „Kommen und Gehen von

HUN“ auf psychischer Ebene, eine gute Zusammenarbeit von HUN mit SHEN und man fühlt sich glücklich. Bei gestörter Leber-Funktion (Qi-Zirkulation) kommt es zu einem angespannten Gefühlsleben, Frustration, unterdrückter Ärger, Zorn, Reizbarkeit, Spannungsgefühle im Abdomen/Bauchraum oder Brustraum, Depression.

Die Körperseele PO ist YIN, stellt den Widerpart zu HUN dar, wohnt in der Lunge LU und ist mit den Emotionen, Trauer, Traurigkeit, Kummer, Ängstlichkeit, Depressionen verbunden (oft starker Einfluss auf die Atmung: schnell, flach). Durch Qi-Stagnation im Brustkorb können Engegefühle, kraftlose Stimme oder hochgezogene, angespannte Schultern entstehen.

[Maciocia, S. 139]

Mögliche Ursachen für manische Symptome

- YANG-Überschuss im Herz: das Wasser der Nieren kann das Feuer im Herz nicht ausreichend kontrollieren und kühlen
- YIN-Mangel im Wasser/Niere: YIN der Niere ist zu schwach, um das Herz-Feuer zu kontrollieren, das Herz-Feuer gerät außer Kontrolle und stört SHEN
- Emotionen wie Wut, Zorn oder Ärger lassen LV-Qi/YANG zum Herz/Geist aufsteigen, wodurch dieses seine Klarheit verliert (Schadenfreude, Hysterie, Egoismus, Ideenfeuerwerk etc.)
- HUN liefert zu viele Ideen, die durch Sekretär/SI nicht ausreichend gefiltert werden, und SHEN/Geist überlasten.

Mögliche Ursachen für depressive Symptome

- Überschuss an Erd-Energie ST/SP führt über grübelndes Denken oder konservativem Erstarren zu Rückzug, Isolation bis in die Depression.
- Lunge/PO dominiert Leber/HUN: gestörte Kommunikation und Überkontrolle von Lunge/PO zu Leber/HUN (HUN liefert zu wenig Ideen, PO ist zu belastet mit Trauer, Ängstlichkeit etc.)
- HUN bringt zu wenig Ideen hervor (SHEN stagniert)
- Mangel an YANG der Niere (Wasser): Herz/SHEN (YANG) kann die Essenz (YIN) nicht ausreichend wärmen, wodurch Lebenswille/ZHI und Vitalität zu kalt werden und Ängstlichkeit, Unsicherheit, Isolation entstehen.

Bezug zu Bipolar:

- manische Symptome: Übermäßige Bewegung von HUN (HUN „kommt und geht“ zu viel)
- Herz-Feuer, Feuer-Schleim blockiert die Herzöffnungen
 - HT und LV-Blut-u./od. HT und LV-Yin-Mangel

depressive Symptome: HUN „kommt und geht“ zu wenig oder

- PO ist emotional-psychisch belastet (z.B. Trauer)
- SHEN oder SI kontrollieren HUN zu viel und
- die Ideen von HUN können nicht integriert werden

durch Bewegungsmangel von HUN:

- LV-Ki-stagniert
- LV-Blut-Mangel
- SP-/KI-Schwäche

[Maciocia, S. 341f]

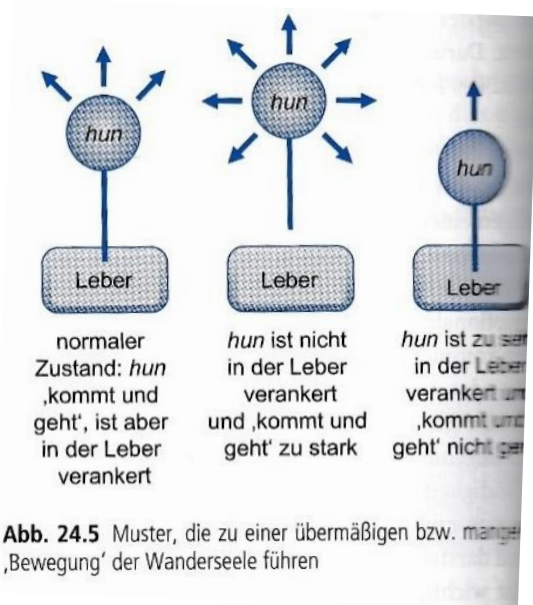


Abb. 20: Bewegungsmuster von HUN [Maciocia, S.341]

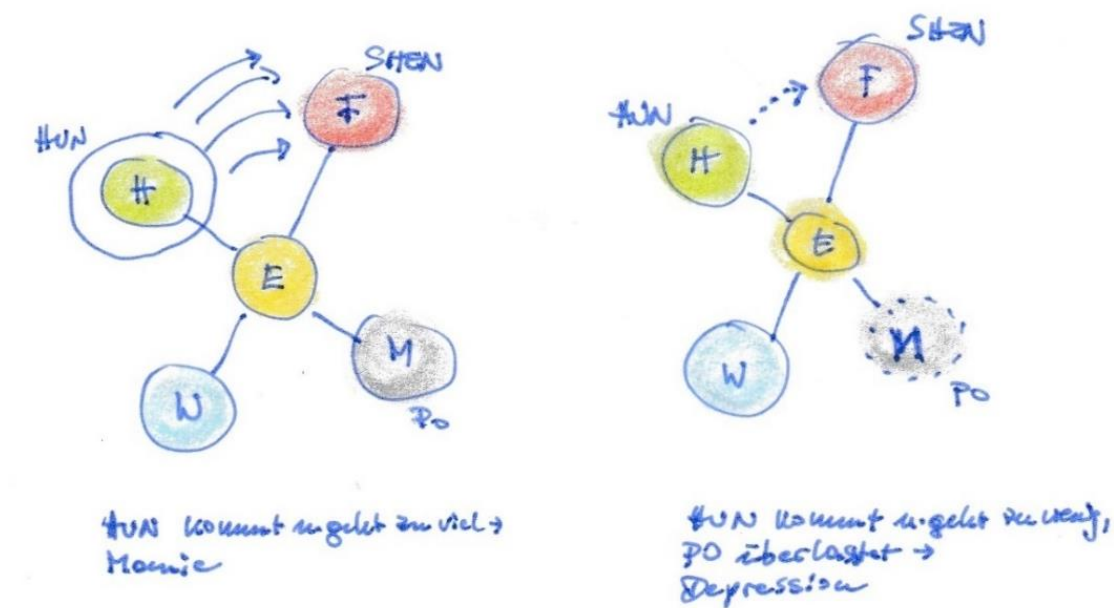


Abb. 21: Kommen und Gehen von HUN [eigene Skizze]

Hier ist die gesellschaftliche Rolle des Dünndarms/SI als Sekretär/Filter zum Herz noch zu ergänzen: Dü/SI sorgt für geistige Klarheit, Urteilsvermögen, Entscheidungen fällen, Unterscheidungsmöglichkeit, kritische Bewertung (von Sachverhalten). [Maciocia, S. 195]

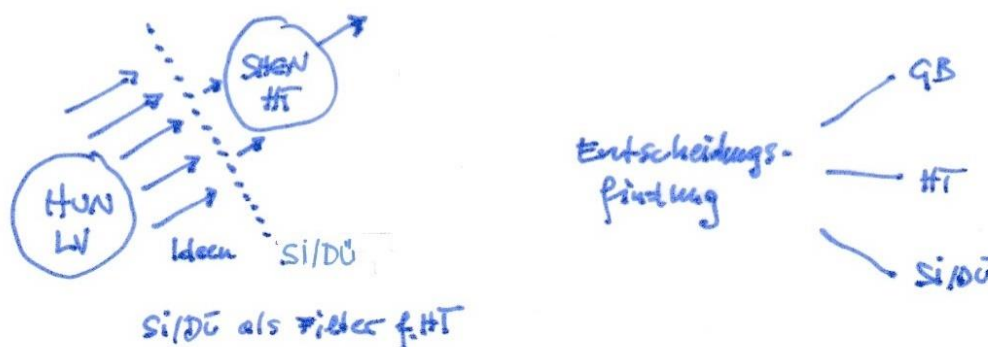


Abb. 22: Rolle des SI für Klarheit im HT [eigene Skizze]

5.3 ERZEUGUNGS-/HERVORBRINGUNGSZYKLUS, KONTROLLZYKLUS

Manische Symptome: Übermaß an LV-YANG, HUN kommt und geht zu viel; zu viele Ideen, können durch SHEN/Geist nicht verarbeitet werden (kontrollieren, integrieren); Wasser wird durch Holz ausgelaugt und kann das Feuer nicht kühlen/bändigen; PO kann HUN nicht kontrollieren.

Depressive Symptome: Leber kann (z.B. durch aufgestaute Wut, unterdrückten Zorn o.ä.) den geschmeidigen Qi-Fluss nicht gewährleisten, HUN bringt zu wenig Ideen hervor.

Das Vertrauen der Erde ist erschöpft, zu viel (kreisförmiges) Denken belastet zusätzlich durch Kummer und Sorgen, sodass Metall/PO sich mutlos zurückzieht und keine Kontrolle von Holz/HUN stattfindet. ZHI (Wille zum Leben) erstarrt in Bewegungslosigkeit.

Unter 5. Krankheiten des Nervensystems schrieben Masunaga/Ohashi (S. 233) in „Heilung durch Shiatsu“ zu „**Neurosen**“:

„(...) Angst und Zwangsvorstellungen beeinflussen den Nierenmeridian; (...) Milzmeridian zu übermäßigem Grübeln, der Herzmeridian zu Ungeduld (...). Antriebsmangel und Erschöpfungszustände weisen auf Störungen des Lebermeridians hin. (...) Bei Hysterie und Verspannungen im Solarplexus ist der Herzmeridian Jitsu. (...) Die östliche Medizin verbindet diese beiden Seiten (Erg.: psychischen und physischen Aspekt einer Krankheit), weil wir glauben, dass der eine Faktor den anderen beeinflusst.“ [Masunaga/Ohashi, S. 233]

6 BIPOLARE STÖRUNG AUS SICHTWEISE VON KI & KETSU

Zwischen jedem Organ und einer bestimmten Emotion besteht eine enge Beziehung, die einander wechselseitig beeinflussen. Übermäßig starke und lang andauernde Emotionen können in einem bestimmten Organ ein Ungleichgewicht hervorrufen. Durch die Behandlung dieses Organfunktionskreises können die Emotionen beeinflusst werden und dem betroffenen Menschen zu einem ausgeglichenen emotionalen Zustand verholfen werden. [Maciocia, S. 101]

Nur wenn Ki und Ketsu gut und reibungslos zusammenarbeiten, herrscht zwischen Geist/SHEN und Körper/Organe Harmonie, wodurch sich psychische und physische Gesundheit sich einstellen.

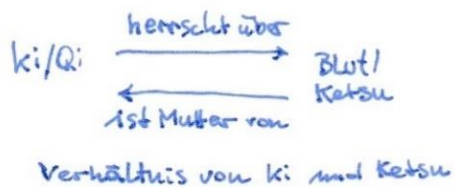


Abb. 23: Verhältnis von Ki und Ketsu [vgl. Maciocia S.66, eigene Skizze]

Ki/Qi ist der Anführer des Blutes,
 Blut/KETSU/XUE ist die Mutter von Ki/Qi.

Herkunft von Blut/Ketsu:

- Nahrungs-Ki wird aus Nahrung durch ST und SP extrahiert
- Lungen-Ki schickt Nahrungs-Ki weiter zum Herz
- Im Herz wird das Nahrungs-Ki in Blut/Ketsu umgewandelt (unter Mitwirkung von Nieren-Essenz und Ursprungs-Ki)
- Niere trägt durch Mark (Knochenmark) und Nieren-Essenz zur Bildung des Blutes/Ketsu bei

[Maciocia, S. 62/63]

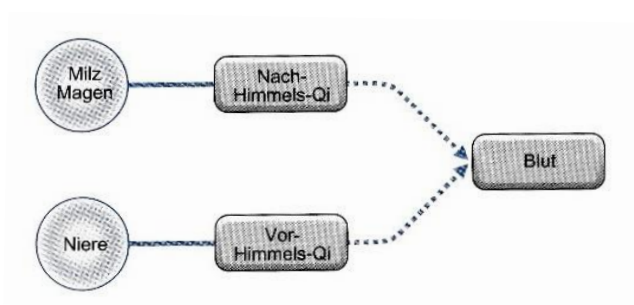


Abb. 24: Quellen des Blutes [Maciocia, S. 63]

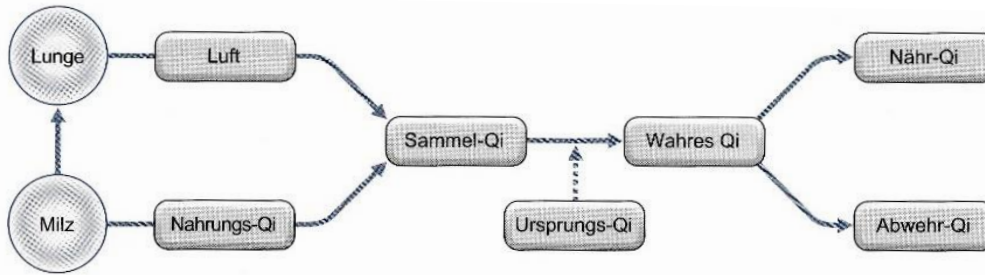


Abb. 3.9 Der Ursprung des Qi

Abb. 25: Ursprung von Qi/Ki [Maciocia, S. 54]

Funktionen von Blut/Ketsu

- Blut fließt zusammen mit Ki in den Blutgefäßen
- Blut nährt und befeuchtet den Körper
- Blut beherbergt und verankert den Geist. („bei Blut-Mangel treiben Geist und HUN umher und der Mensch kann nicht schlafen (SHEN) und träumt viel (HUN).“ [Maciocia S. 63])

Aspekte von Ki:

Ki ist die Basis von allen vitalen Substanzen und tritt in unterschiedlichen Qualitäten in Erscheinung. Das Schriftzeichen für Ki/Qi 氣 beinhaltet gleichzeitig Materielles und Immaterielles:

气 bedeutet Dunst, Dampf, Gas u.a.m. - immaterieller Anteil

米 bedeutet (ungekochter) Reis - materieller Anteil

Ki/Qi ist ein komplexer Begriff und wird im Westen, oft mit Lebensenergie, Energie, vitale Kraft, Bewegungskraft, Atem u. ä. übersetzt, das nicht als physikalische Kraft, sondern als energetisches Wirken wie Fließen, Strömen oder Durchdringen betrachtet werden kann. [Maciocia, S. 43, Wenzel, S. 71ff)

YANG-Aspekt von Ki: nach außen gerichtet, aktiv, auflösend, immateriell, bewegend, wandelnd (sorgt für reibungslosen Ablauf aller physiologischen Prozesse z.B. Blutkreis -Ketsu-Kreislauf)

YIN-Aspekt von Ki: nach innen gerichtet, erhaltend, verdichtend, absteigend, strukturell/materiell, kondensierend (z.B. Extrakte aus Nahrung, Blut/Ketsu)

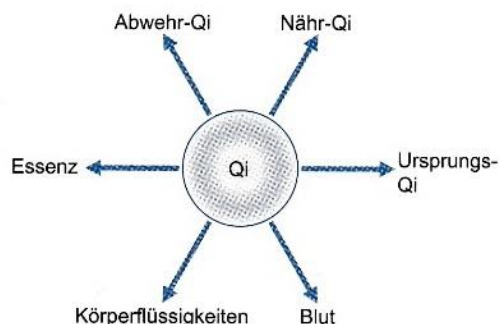


Abb. 26: Arten von Qi/Ki [Maciocia, S. 46]

Ki des „frühen Himmels“/vorgeburtliches Ki/primäres Ki:

Primäres Ki/Sen Ten No Ki hat ihren Sitz in den Nieren und entwickelt sich aus der Ursprungs-essenz/JING, von den Eltern ererbter Anteil, das daraus entstandene Ursprungs-Qi/-Ki kontrolliert alle Funktionen der inneren Organe und ist Quelle der Vitalität und Konstitution.

Ki des „späten Himmels“/nachgeburtliches Ki/erworbenes Ki (added energy):

Erworbenes Ki/Ko Ten No Ki nimmt im Körper verschiedene Formen an, um die Vielfalt von Funktionen erfüllen zu können.

Es besteht im Wesentlichen (vereinfacht) aus Nahrungs-Ki und Atem-Ki (aus Atmung) – vgl. Abb. 25, QIHUA/Energietransformation in: [Wenzel/N. Herwegh, S. 86f]

Beide werden als JING/Essenz in den Nieren bewahrt und gespeichert, bildet die Grundlage des menschlichen Lebens und sind an allen Lebensfunktionen beteiligt.

Pathologie vom KI [Maciocia, S 61f]

- Ki-Schwäche: Überarbeitung, falsche Ernährung etc., vor allem in ST, SP, LU, KI
- Absinken von Ki: Organsenkung durch geschwächtes Ki, vor allem: SP, KI
- Ki-Stagnation: Ki-Bewegung versagt und stagniert vor allem: LV, aber auch LI, SI, LU
- Rebellierendes Ki: Ki fließt in die „falsche“ Richtung, z.B. ST-Ki → Übelkeit, Erbrechen, SP-Ki → Durchfall

6.1 BEZIEHUNG ZWISCHEN BLUT/KETSU UND KI

Ki ist, verglichen mit Ketsu/Blut, Yang (feiner, immateriell) und Ketsu ist, wieder verglichen mit Ki, Yin (dichter, materiell). Ketsu ist eine Form von Ki und zwischen beiden besteht eine enge, untrennbare Verbindung: Nähr-Ki zirkuliert mit Blut in den Blutgefäßen und Ki bewegt Blut/Ketsu.

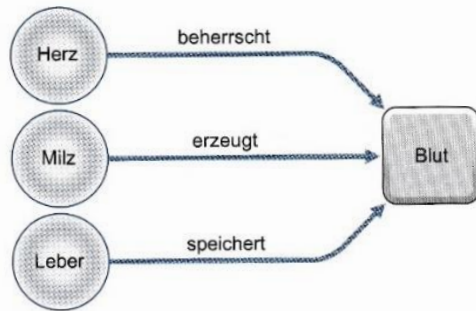


Abb. 27: Beziehung von HT, SP und LV zu Blut/Ketsu [Maciocia, S. 64]

Pathologie des Blutes/Ketsu:

- Blut-Mangel : ST, SP; LV, Ki !
- Blut-Hitze : LV !
- Blut-Stase : Blut-Bewegung mangelhaft

Abb. 28: Pathologie von Ketsu [Maciocia S. 66f, eigene Skizze]

6.2 WECHSELBEZIEHUNG VON BLUT/KETSU UND KI

- Ki erzeugt Ketsu – Nahrungs-Ki und Atmungs-Ki bilden die Grundlage für die Produktion von Ketsu
- Ki bewegt Ketsu – Ki als vorantreibende Kraft für Ketsu, fließen beide in den Blutgefäßen (Ki folgt der Aufmerksamkeit, Ketsu folgt Ki)
- Ki hält Ketsu (Ki hält Ketsu in Blutgefäßen)
- Ketsu nährt Ki (nährende Wirkung, verhindert das Umherschweifen von Ki)

Ki erzeugt > Ketsu
Ki bewegt > Ketsu
Ki hält > Ketsu
Ketsu nährt > Ki

Bewegungen von Blut und Ki

Der „Ki-Mechanismus“ beschreibt alle Ki-Bewegungen in jedem Teil des Körpers, sowie in allen Organen und ist auch für die harmonische Ki- und Blut/Ketsu-Bewegung von großer Bedeutung. [Maciocia, S. 401ff]

Es gibt 4 grundlegende **Ki-Bewegungen**:

- Aufsteigen (Yang-Bewegung)
- Absteigen (Yin-Bewegung)

- Austreten (Yang Bewegung)
- Eintreten (Yin Bewegung)

Gerät der Ki-Mechanismus durcheinander, verursacht dies krankhafte Veränderungen im Körper oder in einzelnen Organen: Innere Organe, Meridiane, YIN/YANG, Ki & Ketsu, Körperflüssigkeiten, Nähr-/Abwehr-Ki, Körperöffnungen und Sinnesorgane.

ad Aufsteigen/Absteigen von Ki:

Das Aufsteigen ist eine YANG- und das Absteigen eine YIN-Bewegung. Eine harmonische Qi-Bewegung sorgt für ein vertikales YIN-YANG-Gleichgewicht. Jedes innere Organ hat auf Grund seiner Funktion eine besondere Wirkung auf das Auf-/Absteigen von Ki. Ein YANG-Überschuss/Exzess führt zu einem übermäßigen Aufsteigen von Ki, z.B. übermäßiges Leber-YANG, (Kopfschmerzen, Bluthochdruck, Augenentzündungen) und andererseits ein YIN-Exzess zu übermäßigen Absteigen von Ki, z.B. Durchfall.

ad Eintreten/Austreten von Ki:

Auch das Ein-/Austreten von Ki muss in den verschiedenen Körperstrukturen reibungslos funktionieren und stellt die horizontale Ki-Bewegung dar: Leitbahnen, Zwischenräume zwischen Haut und Muskeln, Hohlräume des TH, Fettgewebe, Membrane, Knochen, SHEN/Geist.

Ist der „Ki-Mechanismus“ mit seinen 4 Bewegungen gestört, so hat dies Auswirkungen auf HUN und SHEN und es können die weiter oben unter YIN & YANG bzw. Wuxing beschriebenen körperlichen oder emotionalen Symptome auftreten, die sich dann als bipolare Störungen zeigen können.

7 FALLBEISPIELE

Fall 1

Herr J., 65-70 Jahre, Psychologe, arbeitete im psychosozialen Bereich, ist inzwischen in Pension und kam für ca. 2,5 Jahre in unregelmäßigen Abständen ca. 11x zum Shiatsu. Zu Beginn waren seine Beschwerden hauptsächlich starke Kopfschmerzen/Migräne, was sich durch Shiatsu rasch

besserte und nicht mehr so häufig bzw. massiv auftrat. (Behandlung von Kopf, Nacken, Schulterlinien mit Basistechniken und Meridianen)

Mit zunehmenden Shiatsu-Behandlungen begann er u.a. von Symptomen wie antriebs-/energielos, Entscheidungsschwäche bzw. hin- und hergerissen sein, Enge in der Brust, Durchschlafschwierigkeiten zu berichten (was auf Zeichen von leichten bipolaren Symptomen hinweisen würde). (Behandlung von u.a. Brustkorb, Hara mit Basistechniken sowie LV, GB, teilw. ST an Beinen)

Gegen Ende der Behandlungen berichtete er von verschiedenen anderen Beschwerden wie Probleme mit Prostata/Blase/plötzlicher Harndrang mit Medikamenteneinnahme oder grünem Star. (Behandlung von Hara, Rücken mit BL)

westl./medizin. Diagnose für „Bipolar“: nein

Symptome für DIAN KUANG:

depressiver Anteil (YIN):	manischer Anteil (YANG):
antriebs-/energielos, müde	redet gerne und viel (leise), Wortspiele
Entscheidungsschwäche	Kontaktfreude
Schlafprobleme	Kopfweg
Niedergeschlagenheit	
Enge in der Brust	

Es treten beide Pole von DIAN KUANG gleichermaßen, selten gleichzeitig, auf.

Behandlungsstrategie:

Hara Basis/tief: zur Stärkung der Mitte, Entspannung des Hara

Chakren-Punkte auf REN MAI - BAI HUI: zur Zentrierung, Stabilisierung der Mittelachse

Brustkorb: öffnen/weiten, Atmung, Ki-Zirkulation, PO Raum geben

Elemente/Funktionskreise:

HOLZ (LE, GB): HUN ausgleichen (kommen und gehen), Entscheidungsfindung, Ketsu in Bewegung bringen, Sehnen geschmeidig machen

FEUER (3E, SI, HC): SHEN und Denken beruhigen

weitere Elemente:

ERDE (ST, SP): Stärkung der Mitte/ERDE (Ki-Transformation, Entspannung des Oberschenkels, damit sich Bauch bzw. unterer Rücken leichter

entspannen kann)

WASSER (KI, BL): Stärkung der Basis/WASSER, Entspannung des Rücken-/Lendenbereichs (als Gegenpart zum Hara) sowie des Brustwirbelbereichs als Gegenpart zum Brustkorb); Unentschlossenheit > Tatkraft, Wille, Vertrauen

Feedback: Kopfwahl nicht/kaum mehr aufgetreten, besseres/leichteres einschlafen

Fall 2

Frau I., 55-60, gelernte Krankenschwester, hat den Beruf kaum ausgeübt, ist bei den Kindern zu Hause geblieben, kam zu 2 Shiatsu-Behandlungen in 14 Monaten. Sie hatte immer ein offenes Haus für die Freunde ihrer Kinder, geringe Kontaktfreude (immer die gleichen langjährigen Bekanntschaften), körperliche große Anspannungen und geringe Beweglichkeit, klagte u.a. über Beschwerden im unteren Rücken und Nackenverspannungen sowie Sorgen (Kinder, Mann gestorben, Witwenpension ...) und war hektisch, unruhig, nervös, angespannt, redete viel, lachte ohne Zusammenhang, war von fixen Ideen nicht abzubringen, Anpassungsprobleme in neuer Umgebung u.dgl. m.

Einige Jahre später erhielt sie auf Grund sich verschlimmernder psychischer Probleme die ärztl. Diagnose einer bipolaren Störung mit einer medikamentösen Behandlung.

westl./medizin. Diagnose für „Bipolar“: ja

Symptome für DIAN KUANG:

depressiver Anteil (YIN):

Sorgen, Grübeln

Anpassungsprobleme (Umgebung, geistig)

geringe Kontaktfreude (eigene Freunde)

(Jahreszeit: eher im Herbst/Winter)

manischer Anteil (YANG):

hektisch, unruhig, nervös

lachen, redet viel

(An-)Spannung (psychisch, körperlich)

(Jahreszeit: eher im Sommer)

Es treten beide Pole von DIAN KUANG gleichermaßen, selten gleichzeitig, auf.

Behandlungsstrategie:

Hara Basis/tief/

Mobilisation: zur Stärkung der Mitte, Entspannung des Hara und LWS-Bereichs,
Ausgleich des 3E (oben – unten)

Elemente/Funktionskreise:

HOLZ (LE, GB): HUN ausgleichen (kommen und gehen), Ketsu in Bewegung bringen,
Sehnen geschmeidig machen, Muskeltonus lösen

FEUER (SI, HC): SHEN beruhigen, Klarheit im Denken (Hektik, Unruhe, Hysterie;
unkoordiniert, allen gefallen wollen ...)

weitere Elemente:

METALL (LI, LU): Loslassen von Sorgen, Kummer und Trauer, Kommunikationsfreude
und Mut wiederfinden, Austausch zwischen HUN und PO; Ki-
Zirkulation

WASSER (KI, BL): Stärkung der Basis/WASSER, Entspannung des Rücken-/Lenden-
bereichs (als Gegenpart zum Hara)

Fall 3

Herr H., 50-55 Jahre, hatte einen gutgehenden Handwerksbetrieb mit mehreren Angestellten und ist begeisterter Hobbymusiker. Nach einer turbulenten Scheidung und der Firmenschließung wegen Überschuldung erfolgte die Frühpensionierung auf Grund Arbeitsunfähigkeit (körperliche Abnützung von Rücken/Schulter und bipolarer Diagnose). Er kam über einen Zeitraum von 4 Jahren zu 6 Shiatsu-Behandlungen, bei welchen immer nur die körperlichen Beschwerden angesprochen wurden. Charakteristisch für die Behandlungen waren das knappe Termineinhalten (vor allem danach gleich zu seinem nächsten Termin) und die körperliche (und psychische) Anspannung. Nicht thematisiert wurden die Probleme wie schlechter Schlafrythmus, Aufgedreht sein, guter Unterhalter für andere sein, zu große Sensibilität und Sentimentalität, Umgang mit Alkohol.

westl./medizin. Diagnose für „Bipolar“: ja

Symptome für DIAN KUANG:

depressiver Anteil (YIN):

manischer Anteil (YANG):

übertriebene Empfindsamkeit	(An-)Spannung (körperl., psychisch)
sentimental-emotional	Unruhe, Aufgedreht sein, Unterhalter
Schlafprobleme	finanzielle Risikobereitschaft
	Verlangen allen zu gefallen, Leben im Außen
	voller Energie und Tatendrang

Es treten beide Pole von DIAN KUANG gleichermaßen, selten gleichzeitig, auf.

Behandlungsstrategie:

Hara Basis/tief: zur Stärkung der Mitte, Entspannung des Hara und LWS-Bereichs

Elemente/Funktionskreise:

HOLZ (LE, GB): HUN ausgleichen (kommen und gehen), Sehnen geschmeidig machen, Muskeltonus lösen

FEUER (SI, HC): SHEN beruhigen, Klarheit im Denken (sich zu wichtig nehmen, allen gefallen wollen, im Außen sein ...)

weitere Elemente:

METALL (LI, LU): Austausch zwischen HUN und PO (Kreativität <> Sentimentalität), Ki-Zirkulation, Atmung

WASSER (BL): Stärkung der Basis/WASSER, Behandlung des Rücken-/Lendenbereichs

ERDE (ST): Stärkung der Mitte und des Vertrauens in sich selbst, Oberschenkel entspannen für Hara und Lendenbereich, Ki-Transformation

Feedback: allgem. entspannt, Rücken viel besser

Fall 4

Herr A., 40-50 Jahre, war selbständig im Sport- und Freizeitbereich und ist Weltrekordhalter. Lange Zeit begleiten ihn bereits psychische Probleme mit mehreren psychiatrischen Behandlungen (ambulant, klinisch, stationär), die schließlich zur Frühpensionierung führten. Eine genaue Ursache für die psychotischen Episoden konnten nicht festgestellt werden, da zeitgleich ein Lymphom im Gehirn auftrat und dieses ähnliche Symptome verursacht hätte. In weiterer Folge gab es während eines Trainingsurlaubs im Ausland einen schweren Unfall mit

lebensgefährlichen Verletzungen (Sturz vom Balkon). Der Rücktransport und die darauf folgenden Operationen waren problematisch, da diese nicht jeder Chirurg auf Grund der zusätzlichen psychischen Krankheit durchführen wollte (Gefahr von Psychose, Durchgangssyndrom etc.).

Folgende Symptome gab es bereits vor den schweren Episoden: im Winter depressive Phasen (Grübeln, Gedankenkreisen, antriebslos, nicht aus dem Bett kommen etc.), im Sommer hypomanische Phasen mit wenig Schlaf, Gedankenfeuerwerke, Sprunghaftigkeit, überall dabei sein, guter Gesellschafter und Unterhalter, zu viel Geld ausgeben, hoher Zigarettenkonsum, u.dgl.

Während eines stationären, klinischen Aufenthalts verfasste er unbemerkt vom Personal ein Buch über sein bisheriges Leben (bilanzieren).

Über einen Zeitraum von 7 Jahren erhielt er von mir immer wieder Shiatsu-Behandlungen (rund 20 x), einige davon während eines Krankenhausaufenthalts (Psychiatrie, „Geschlossene“).

Die von ihm geschilderten Beschwerden während der Phase der Shiatsu-Behandlungen waren antriebs-/energielos, „Psyche“, keine Beziehung zw. Körper/Geist, Schlafprobleme sowie grundsätzlich Anspannung im ganzen Körper (hoher Muskeltonus, nicht entspannen können, nicht ruhig liegen können u. dgl.), was teilweise (vor allem nachts) zu Krämpfen (vor allem im linken Bein als mögliche Unfallfolge) führte. Es war für ihn herausfordernd während der Behandlung ruhig liegen bzw. sitzen zu bleiben und nicht die Behandlung abubrechen (aufstehen und gehen).

Ansatz für die Behandlungen war es Spannungen zu lösen, Ruhe zu bringen, spüren des eigenen Körpers und die akuten körperlichen Beschwerden zu lindern.

Weitere Shiatsu-Behandlungen kamen auf Grund des Umzugs in eine andere Stadt (rund 2 Stunden Fahrzeit) nicht mehr zu Stande, obwohl er gut darauf angesprochen hat.

westl./medizin. Diagnose für „Bipolar“: ja

Symptome für DIAN KUANG:

depressiver Anteil (YIN):	manischer Anteil (YANG):
energie-/antriebslos	(An-)Spannung (körperl., psychisch)
Schlafprobleme	Krämpfe
Grübeln, Gedankenkreisen	ruhelos
depressiv	sprunghafte Gedanken

Emotionslos, keine Freude/Spaß	guter Gesellschafter und Unterhalter
	finanziell risikobereit
	hoher Zigarettenkonsum (in manischer Phase)
(Jahreszeit: eher im Herbst/Winter)	(Jahreszeit: eher im Sommer)

Es treten beide Pole von DIAN KUANG gleichermaßen, selten gleichzeitig, auf.

Behandlungsstrategie:

Spüren des eigenen Körpers, akute körperl. Beschwerden lindern, Spannungen lösen, zur Ruhe kommen

Hara Basis/tief: zur Stärkung der Mitte, Entspannung

Elemente/Funktionskreise:

HOLZ (LE, GB): HUN ausgleichen (kommen und gehen),

Sehnen geschmeidig machen, Muskeltonus lösen (wegen Krämpfe)

FEUER (3E, SI, HC): SHEN beruhigen, Klarheit im Denken

weitere Elemente:

METALL (LI, LU): Austausch zwischen HUN und PO, Ki-Zirkulation, Atmung, Loslassen von Sorgen und Gedankenkreisen

WASSER (BL): Stärkung der Basis, (Lebens-)Wille, Tatkraft

Feedback: Atmung ruhiger, Brust fühlt sich weiter an, Becken entspannter

Fall 5

Frau E., 60-70 Jahre, war eine ehemalige Bankmitarbeiterin, inzwischen pensioniert, mit bewegtem Leben (war 2x verheiratet, lebte lange Zeit im Ausland), sozial engagiert (z.B. in Kirche mit Flüchtlingsbetreuung), familiäre Probleme.

Sie kam über 8 Jahre lang zum Shiatsu (über 100 Behandlungen). Die auffälligsten Beschwerden waren u.a. unterer Rücken/LWS, Verdauungsprobleme (Blähungen, kann nicht am Bauch liegen) sowie nervös, Stress, innere Anspannung und Unruhe, deprimiert (vor allem in der „dunklen“ Tages- und Jahreszeit), antriebslos, mangelnde Konzentration, redet viel, zeitweise Angstzustände. Die Shiatsu-Behandlungen erfolgen auf Grund ihrer jeweiligen Beschwerden

bzw. kleinen Befundung. Da weitgehend keine (oder nur ganz kurze) Bauchlage möglich war, war (auch für eine Rückenbehandlung) eine andere Herangehensweise bzw. Position erforderlich.

Nach dem plötzlichen Tod ihres langjährigen Lebensgefährten war sie mit der Organisation ihres Lebens beschäftigt und hat es nicht mehr geschafft, neue Shiatsu-Termine zu vereinbaren. Ihre ärztliche Diagnose von zeitweisen Depressionen wurde auf Bipolar geändert.

westl./medizin. Diagnose für „Bipolar“: ja

Symptome für DIAN KUANG:

depressiver Anteil (YIN):	manischer Anteil (YANG):
deprimiert, zw. Angstzustände	innere Anspannung und Unruhe, Stress, nervös
energie-/antriebslos, müde,	redet viel
fühlt sich wie „gelähmt“	mangelnde Konzentrationsfähigkeit
Schlafprobleme	
(Jahreszeit: eher im Herbst/Winter)	

Es treten beide Pole von DIAN KUANG gleichermaßen, selten gleichzeitig, auf.

Behandlungsstrategie:

Spannungen lösen/Entspannung bringen, akute körperliche Beschwerden lindern, kann nicht am Bauch liegen (Blähungen)

Hara Basis/tief: zur Stärkung der Mitte, Entspannung des Hara und LWS-Bereichs

Brustkorb: öffnen/weiten, Ki-Zirkulation, Atmung, PO

Elemente/Funktionskreise:

HOLZ (LE, GB): HUN ausgleichen (kommen und gehen)

FEUER (3E, SI, HC): SHEN beruhigen, Klarheit im Denken, 3E ausgleichen (oben – Mitte – unten)

weitere Elemente:

METALL (LI, LU): Austausch zwischen HUN und PO, Ki-Zirkulation, Atmung, Lebensmut

WASSER (KI, BL): Stärkung der Basis, Tatkraft, (Ur-)Vertrauen

Feedback: fühlt sich besser, Bauchbehandlung/Hara war gut

Conclusio

Vor jeder Behandlung erfolgte eine kleine Befundung, einschließlich Mon Shin (Befragung, Bo Shin (Sehen), Bun Shin (Hören, Riechen), Setsu Shin (Berührung) und den Acht Verzweigungen. Anschließend wurden die wichtigsten Auffälligkeiten aus der Befundung behandelt. Nach einzelnen Behandlungen erhielten die Klienten kleine Hausaufgaben in Form von einfachen DoIn-Übungen, die sie täglich ausführen sollten, um schneller und nachhaltiger mit den Shiatsu-Behandlungen voranzuschreiten und um sie mehr in die Eigenverantwortung zu bringen.

Nach der intensiven Beschäftigung mit dem Thema „Bipolar“ würde ich jetzt bei den Befragungen (Mon Shin) mehr Augenmerk auf die psychischen Aspekte der Klienten (einschließlich eventueller familiärer Vorbelastungen) legen, sie auf ihre Selbstverantwortung hinweisen sowie gemeinsame Ziele für die Shiatsu-Behandlungen festlegen.

Ein Behandlungsplan konnte mit keinem von ihnen vereinbart werden.

Die Klienten haben alle die Behandlungen von sich aus beendet, in dem sie keine weiteren bzw. neuen Shiatsu-Termine vereinbart haben.

Die große Herausforderung für die Betroffenen besteht meistens darin, beim Shiatsu wie auch beim QiGong-Üben, fortzufahren und „dran zu bleiben“, wenn sich bei ihnen etwas zu tun beginnt und in Bewegung kommt. Oft ist es für sie dann bequemer, etwas Neues zu probieren oder eine Pause zu machen, um schließlich gar nicht mehr weiter zu machen und bleiben dann weiter Suchende.

8 ZUSAMMENFASSUNG

Eine bipolare Störung ist eine psychische Erkrankung mit einer großen Bandbreite, die schwer ärztlich/klinisch zu diagnostizieren ist. Es ist keine Erbkrankheit, kommt jedoch familiär gehäuft vor, was auf eine genetische Prädisposition hinweist.

Verhaltens- und Denkmuster wirken sich auf die Vulnerabilität für Bipolar - durch Emotionen und stressreiche Lebenssituationen - aus und können einen Aufschaukelungsprozess dafür in Gang setzen.

Es gibt keine klare Trennung zwischen „normal“ und „bipolar“, sondern es ist relativ häufig ein breiter Bereich vor allem bei milden Formen von „manischem“ oder „depressivem“ Verhalten. Bei einer therapeutischen/medikamentösen Behandlung von bipolaren oder anderen psychischen Störungen ist eine Änderung der Medikamentendosierung immer mit dem behandelnden Arzt/Therapeuten abzustimmen. Shiatsu als komplementärmedizinische Behandlung kann eine sinnvolle Ergänzung zu den therapeutischen/medizinischen Behandlungen darstellen.

Oft gibt es – vor allem bei milden Verläufen – keine westliche medizinische Diagnose und die Klienten sind sich ihrer „bipolaren“ Symptome nicht bewusst, sodass sich für den Shiatsu-Praktiker erst nach einige Behandlungen ein Bild mit bipolaren Symptomen ergeben kann. Die bipolaren Symptome von DIAN KUANG (depressiv/YIN bzw. manisch/YANG) treten oft gleichermaßen, selten beide Pole gleichzeitig, auf. Dabei ist manisches Verhalten sehr häufig und die depressive Seite kann dann als Reaktion darauf gesehen werden. Auch spielen oft die Jahreszeiten bei den emotionalen Zuständen und Wohlbefinden eine größere Rolle als bei der durchschnittlichen Bevölkerung, wobei die depressiven Episoden eher im Herbst/Winter und die manischen eher im Sommer auftreten.

Für Shiatsu-Behandlungen bei milderer Phasen von Bipolar ist zuerst zu klären, ob manische oder depressive Symptome überwiegen, denn das richtige „Kommen und Gehen“ von HUN stellt den wichtigsten Aspekt einer bipolaren Störung aus fernöstlicher Sichtweise dar, um Gesundheit und Harmonie beim Klienten sicherzustellen und ein reibungsloses Zusammenarbeiten von Ki und Ketsu bzw. vor allem zwischen HUN (Holz), SHEN (Feuer) und anderen Körper/Organen zu gewährleisten.

Shiatsu kann bei affektiven Störungen helfen, körperliche und psychische Spannungen und Stress abzubauen, da (emotionaler) Stress ein Auslöser für manische oder depressive Episoden sein kann. Es hilft den Geist zu beruhigen und die Selbstwahrnehmung zu stärken.

Die emotionale Stabilität und das innere Gleichgewicht (Ausgleich der Ki-Zirkulation) wird gefördert, emotionale Schwankungen werden gelindert und das allgemeine Wohlbefinden (Blutzirkulation, Muskelentspannung, Stimmung) wird verbessert. Wenn Body & Mind gut zusammenarbeiten und in Balance sind, kann sich der emotionale Zustand beruhigen und ein inneres Gleichgewicht einstellen, wodurch die Atmung ruhiger, tiefer und gleichmäßiger wird, was den Sympathikus entspannt und das parasympathische Nervensystem *) aktiviert.

Wenn SHEN gestört ist wie bei DIAN KUANG, kann das zu Unruhe, Schlafstörungen und emotionaler Instabilität führen (daher: SHEN beruhigen, das „Kommen und Gehen“ von HUN ausgleichen).

Die Linderung von Körperspannungen wie physischen Verspannungen, Kopfschmerzen, Muskelverhärtungen u.dgl. führt oft zur Verbesserung der emotionalen Symptome, da diese oft mit affektiven Störungen einhergehen.

Die Wiederherstellung der Balance zwischen YIN und YANG kann das emotionale und physische Gleichgewicht fördern und Ungleichgewicht der beiden Pole regulieren (YIN/depressiv: z.B. erschöpft, niedergeschlagen; YANG/manisch: z.B. überaktiv, energiegeladen).

Es beruhigt das (sympathische) Nervensystem, um den Körper zu entspannen und Stress abzubauen, da dieses bei Menschen mit affektiven Störungen oft überaktiv ist.

Die Ki-/Ketsu-Zirkulation im Körper wird gefördert und harmonisiert, in dem Stagnationen und Blockaden gelöst werden und das energetische Ungleichgewicht im Körper ausgeglichen wird (vor allem die Funktionskreise LV, GB und HT, SI, aber auch LU, LI).

*)

Sympathikus: aktiviert, erregt, erhöht die Leistungsbereitschaft, mobilisiert Energiereserven, bereitet auf Kampf oder Flucht vor; erhöht die Herzfrequenz und Blutdruck, beschleunigt die Atmung, erweitert die Pupillen, verlangsamt die Verdauung.

Parasympathikus: beruhigt, entspannt, fördert die Erholung und Regeneration; verlangsamt die Herzfrequenz, senkt den Blutdruck, verengt die Pupillen, regt die Verdauung an

ÜBER MICH / CURRICULUM VITAE

- 1967 geboren in Salzburg
aufgewachsen, Schule und Bundesheer, Salzburg
- 1986-1994 Architekturstudium TU-Wien, Diplom 1994, Dipl.-Ing.
verschiedene Studienreisen u.a. nach Marokko, USA, Japan, China
bereits während des Studiums in Kontakt zu Kinesiologie, Feng-Shui, u. ä.
- seit 1995 Mitarbeit in verschiedenen Architekturbüros, Salzburg
- 1999 Ziviltechnikerprüfung, Architekt
- Beschäftigung mit Tao Yoga (nach Mantak Chia), Feng-Shui & Geomantie, QiGong (bei Dr. Gerhard Wenzel, Werner Tautermann, Lama Fo Fu, Gitta Bach, u.a.), Kum Nye (bei Matthias Steurich), Kriya Yoga (Swami Aliananda Paramahansa, Swami Yogananda), u.a.m.
- 2006-2009 QiGong-Lehrer-Ausbildung, SO-bayrischen Qi Gong-Akademie, D-Traunstein
- 2009 Beginn mit eigenem QiGong-Unterricht
- 2009-2013/14 Shiatsu-Praktiker/ÖDS an der IOKAI-Schule in Rif
- seit 2015/16 Weiterbildung zum IOKAI-Shiatsu-Praktiker, Rif
- seit 2016 IOKAI-A-Verein-Vorstand, zuerst Kassier, seit 2018 Obmann
- seit 2019 Unterrichtstätigkeit an der IOKAI-Schule
- 2020-2023 QiGong-Lehrer-Ausbildung der ÖQGG, Goldegg
- seit 2023 Kriya Yoga-Lehrer (Swami Aliananda Paramahansa)
- Herbst 2023 Heirat mit Christine
- Herbst 2025 Diplomarbeit zur Anerkennung als „Qualified Teacher“ des ÖDS



Abb. 29: Sasaki Sensei, Gernot / Seminar 2019, Marokko [eigenes Foto]

Dank

an meine Frau *Christine* für ihr Verständnis für Shiatsu und QiGong und ihre Unterstützung bei dieser Arbeit; an meinen Shiatsu-Lehrer *Kazunori Sasaki Sensei* für seine Lehren und die Geduld mit uns (seinen westlichen Schülern) sowie an *Conny*, meine Shiatsu-Lehrerin, für das Ermutigen zu dieser Arbeit, an *Klaus* und an meine Schwester *Doris* für die Korrekturen und Feedback zu dieser Arbeit.

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1: Amy Kernan/Pinterest	0
Abb. 2: Bipolares Spektrum [Illy, S. 15]	7
Abb. 3: Gemischte Episoden [Illy, S. 76]	8
Abb. 4: Rapid-Cycling-Verlauf [Illy, S. 77]	9
Abb. 5: Bipolar I-Störung [Illy, S. 75].....	10
Abb. 6: Bipolar II-Störung [Illy, S. 77].....	10
Abb. 7: pseudo-/unipolare Depression [Illy, S. 74].....	11
Abb. 8: Ursachen und Risikofaktoren einer bipolaren Erkrankung [Meyer/Hautzinger, S. 25]	14
Abb. 9: Vulnerabilitäts-Stress-Modell [Bräunig, S. 68]	14
Abb. 10: Erklärungsmodell und therapeutischer Ansatz [Wolkenstein/Hautzinger, S. 54]	17
Abb. 11: Verlauf einer Bipolar I-Störung: unbehandelt vs. behandelt [Illy, S. 78]	20
Abb. 12: Behandlungsphasen und Behandlungsziele [Meyer/Hautzinger, S. 32]	21
Abb. 13: DIAN KUANG in chin. und westl. Medizin [DIAN KUANG, Maciocia]	25
Abb. 14: Beziehung zwischen HUN und SHEN [DIAN KUANG, Maciocia].....	27
Abb. 15: Leere und Fülle von YIN & YANG [eigene Skizzen].....	31
Abb. 16: Kreis der wachsenden Energien [Kodratoff/Graebler, S. 13].....	32
Abb. 17: Gleichgewichtsverhältnisse und Übergänge der Energieformen [Kodratoff/Graebler, S. 14, 15].....	33
Abb. 18: Kosmologische Sequenz [eigene Skizze]	42
Abb. 19: Beziehung zwischen SHEN und HUN [Maciocia, S. 126]	43
Abb. 20: Bewegungsmuster von HUN [Maciocia, S.341].....	45
Abb. 21: Kommen und Gehen von HUN [eigene Skizze]	45
Abb. 22: Rolle des SI für Klarheit im HT [eigene Skizze]	46
Abb. 23: Verhältnis von Ki und Ketsu [vgl. Maciocia S.66, eigene Skizze]	47
Abb. 24: Quellen des Blutes [Maciocia, S. 63]	47
Abb. 25: Ursprung von Qi/Ki [Maciocia, S. 54]	48
Abb. 26: Arten von Qi/Ki [Maciocia, S. 46]	49
Abb. 27: Beziehung von HT, SP und LV zu Blut/Ketsu [Maciocia, S. 64].....	50
Abb. 28: Pathologie von Ketsu [Maciocia S. 66f, eigene Skizze]	50
Abb. 29: Sasaki Sensei, Gernot / Seminar 2019, Marokko [eigenes Foto]	62

LITERATURVERZEICHNIS

- Antwerpes Frank et a., 24.7.2025, Synapse, <https://flexikon.doccheck.com/de/Synapse>
- Basho, Matsuo, 2024, Haiku, Reclam
- Bihlmaier Susanne, 2020/3. Auflage, Die Akupunktur, KVM – Der Medizinverlag
- Bräunig Peter, 2018/3. Auflage, Leben mit bipolaren Störungen – Manisch-depressiv: Antworten auf die meistgestellten Fragen, Trias Verlag
- Cash Adam, 2023/5. Auflage, Psychologie für Dummies, Wiley-VCH Verlag
- Deng L. et a., 1993, Die Akupunktur - Das Standardwerk aus China, Verlag für fremdsprachige Literatur Beijing
- Diener Hans-Christoph, 2021/1. Auflage, Therapie-Handbuch Neurologie, Urban&Fischer Verlag
- DGBS, 2025-06-06, Bipolare Störung, <https://dgbS.de/bipolare-stoerung>
- Dunlap Garrett, 2024-11-12, Bipolar – Ist eine bipolare Störung genetisch bedingt? (2022-05-17), <https://nebula.org/blog/de/ist-bipolare-stoerung-genetisch/>
- Dürckheim Karlfried Graf, 2009/2. Auflage, Hara - Die Erdmitte des Menschen, O.W. Barth Verlag
- Eule Cordelia, 2021, Der Vagus Nerv, mellontikos Verlag
- Fromm Erich, 2025/15. Auflage, Wege aus einer kranken Gesellschaft, dtv
- Gesundheitsportal Österreichs, Bipolare Störung, <https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/psyche/depression/bipolare-stoerung-symptome.html> (2025-06-06)
- Hempen Carl-Hermann, 2006/7. Auflage, dtv-Atlas Akupunktur, dtv
- Illy Daniel, 2021/2. Auflage, Ratgeber Bipolare Störungen, Hilfe für den Alltag, Urban& Fischer
- Kaptchuk Ted J., 2007/2. Auflage, Das große Buch der chinesischen Medizin, Fischer Taschenbuch Verlag
- Kishi Akinobu und Whieldon Alice, 2015, Seiki - Das verborgene in der Kunst des Shiatsu, Primoni Verlag
- Kodratoff Yves und Gaebler Tilman, 2001/2. Auflage, Meridian-Shiatsu, Vertrieb: Tilman Gaebler, D-Bisingen (Eigenverlag)
- Kubiena G., Meng A., 1996, Akupunktur - Arbeitsbuch für Fortgeschrittene, Verlag W. Maudrich Wolkenstein Larissa,
- Lehner Dieter, 2017, Meridiane begreifen, Bacopa Verlag
- Maciocia Giovanni, 2008/2. Auflage, Grundlagen der chinesischen Medizin, Urban & Fischer Verlag

- Maciocia Giovanni, 2005, Bi Polar Manic Depression (Dian Kuang) Treatment – Chinese Medicine Presentation, <https://www.maciociaonline.com/product/bi-polar-manic-depression-dian-kuang/> (2025-06-06)
- Masunaga Shizuto, 1999, Meridian Dehnübungen, Felicitas Fischer Verlag
- Masunaga Shizuto und Ohashi Wataru, 2001/12. Auflage, Das große Buch der Heilung durch Shiatsu, Scherz Verlag
- Meyer Thomas D. und Hautzinger Martin, 2013, Ratgeber Manisch-depressive Erkrankungen, Hogrefe Verlag
- Namikoshi Tokujiro, 1982/6. Auflage, Shiatsu - Heilung durch die Fingerspitzen, Albert Müller Verlag
- Ohashi Wataru, 1997, Buch der Körperarbeit, Schirner Verlag
- Schweizer Rudolf und Koeslin Jürgen, 2012/1. Auflage, Neurologie und Psychatrie, Urban&Fischer Verlag
- Sedlin Christoph, 2013, Dissertation, Shiatsu als medizinische Behandlungsmethode: Ein Vergleich der japanischen und der westlichen Entwicklung vom späten 19. Jahrhundert bis zur Gegenwart, Medizinischen Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin, https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/fub188/4789/1/Dissertation_Sedlin.pdf
- Schmidt Muhammad W. G. A., 2014/3. Auflage, Der Klassiker des Gelben Kaisers zur inneren Medizin und Der Klassiker der Schwierigen Fragen, Viademica Verlag Berlin
- Tripp Eduard, 2004, Kann man mit Shiatsu Psychotherapie unterstützen?, <https://www.shiatsu-austria.at/kann-man-mit-shiatsu-psychotherapie-unterstuetzen-dr-eduard-tripp/>
- Unschuld Paul U., 2012/2. Auflage, Was ist Medizin ? Westliche und östliche Wege der Heilkunst, Verlag H.C. Beck
- Unschuld Paul U., 2013, Traditionelle chinesische Medizin, Verlag H.C. Beck
- Wenzel Gerhard, 1999/3. Auflage, QiGong Quelle der Lebenskraft, Edition Tau & Tau Type
- Wenzel Gerhard und Herwegh Norbert, 2014, Im Fluss des Lebens – Der Entwicklungsweg im QiGong, Eagle Books Verlag
- WHO, 2025-06-06, Mental disorders, <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>
- Wilhelm Richard, 1990, Das Buch der Wandlung, Diederichs Verlag
- Wolkenstein Larissa und Hautzinger Martin, 2014/1.Auflage, Basiswissen: Umgang mit bipolaren Patienten, Psychiatrie Verlag
- Zhang Luisa Xiaoya, 2011, Meridiane des Lebens – Wie Akupunktur heilt, O.W. Barth Verlag