

REIKI KOPFSCHMERZ Studie 2018

1. REIKI als Methode zur Anregung von Selbstheilungsprozessen

Eines der wesentlichsten Ziele dieser Studie ist es laut Auftrag, mitzuhelfen, REIKI zu einer seriösen und anerkannten Methode zu machen, die nichts mit mystischer Abgehobenheit oder Aberglauben zu tun hat. Dabei gehen wir derzeit aufgrund der langjährigen Erfahrungen des Auftraggebers von folgenden Wirkweisen von REIKI aus:

1.1. lokale Wirkung

- durch die sanfte Berührung mit den Händen kommt es an den entsprechenden Positionen zu einer Erwärmung mit einer begleitenden Durchblutungssteigerung, die fühl- und messbar ist.
- Änderung des Spannungszustandes der unter den Händen liegenden Muskulatur = Entspannung verspannter Muskulatur
- Energieausgleich d.h. Energieanstauungen werden abgeleitet und Energiemangel wird ausgeglichen (entspricht der Wirkung von Akupunktur, Akupressur bzw. von Shiatsu)
- Vermittlung von Geborgenheit durch die direkte Berührung und den sanften und einfühlsamen Körperkontakt
- Aktivierung des Parasympathikus und der Regeneration

1.2. segmentale Wirkung

- über Reflexbögen kommt es in den zu dem berührten Hautsegment gehörigen Erfolgsorganen zu einer Durchblutungssteigerung und dadurch
- zu einer Anregung der Aktivität (= Stärkung der Funktion)
- zu einer Beschleunigung der Regeneration
- Regulation des Muskeltonus in den zum Segment gehörigen Muskeln

1.3. generelle Wirkungen über das Nervensystem

- tiefe körperliche und emotionelle (= psychische) Entspannung
- Lösung von Energieblockaden und Förderung des Energieflusses
- Anregung der Selbstheilungskräfte und des Regenerationsvermögens
- Verbesserung des Schlafes (sowohl bei Einschlaf- als auch Durchschlafstörungen)
- Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Reduktion von Müdigkeit und Kälteempfindlichkeit
- Erhöhung der Stresstoleranz und Widerstandskraft gegen diverse Belastungen

2. Ziel der Studie

Untersuchung, ob Reiki bei Kopfschmerzen aus unterschiedlichen Gründen zu einer Verbesserung beitragen kann?

3. Art der Studie

Evaluierung und Erhebung des subjektiven Befindens und aktueller Beschwerden mittels entsprechender Fragebögen und Skalen. Die Reaktionen der Probanden werden zusätzlich von den REIKI-TherapeutInnen beobachtet und dokumentiert, um neben der subjektiven Bewertung durch den/die ProbandInnen auch eine Bewertung durch die TherapeutInnen zu haben.

3.1. Probandenauswahl

Es werden Probanden in die Studie einbezogen, die verschiedenste Beschwerdebilder aufweisen und sich für 10 Sitzungen in regelmäßigen Abständen bereit erklären.

3.2. Co-Therapie

Prinzipiell ist es wünschenswert, dass die Probanden während der Studie keine zusätzliche Therapie bekommen

3.3. Parameter

Zur Beurteilung der Wirkung von REIKI werden die Beschwerden auf einer Skala von 1 - 10 bei jeder Anwendung angegeben. Ebenso wird vor und nach jeder Sitzung mit derselben Skala der Allgemeinzustand bewertet.

3.4. Patientenzahl

Da es sich um eine Pilot-Studie handelt, wird prinzipiell keine statistische Signifikanz angestrebt. Geplant wird eine Probandenzahl zw. 10 und 20.

3.5. Statistik

Es wird eine deskriptive Statistik und Auswertung verfasst.

4. Studienplan

Die ProbandInnen werden 10x im Zeitraum von 8 Wochen eine REIKI-Sitzung absolvieren. 3 REIKI-Sitzungen innerhalb der ersten Woche, danach einmal wöchentlich.

5. Studienablauf

5.1. ärztliche Eingangs- bzw. Screeninguntersuchung

- Alter, Geschlecht, Beruf
- Anamnese und medizinische Diagnosen
- Feststellen von Ausschlusskriterien und Kontraindikationen
- Festlegung der zu beurteilenden Beschwerdebilder

5.2. Startphase

Zu Beginn werden 3 REIKI-Sitzungen an drei aufeinander folgenden Tagen absolviert.

5.3. Fortführungsphase

Nach der Startphase wird eine Sitzung pro Woche angestrebt. Größere Intervalle sind in Ausnahmefällen z.B. Urlaub etc. möglich.

6. Auswertung

6.1. Teilnehmerzahl

Es nahmen 17 ProbandInnen an der Studie teil, von denen 1 nicht ausgewertet werden konnte.

6.2. TherapeutInnen

Die ProbandInnen wurden von 6 TherapeutInnen des OEBRT betreut.

6.3. Gesamtergebnis

Bei einem Vergleich zwischen der Bewertung der Beschwerden durch die ProbandInnen am Beginn (rot) und am Ende (grün) der Studie ergab sich eine Reduktion der Beschwerden um 54 % (siehe Abb. 1).

Abb. 1

