

# Reiki-Fernbehandlung für Pflegefachpersonal in 19 Spitälern in der Schweiz und Frankreich

Genf, April 2024, SwissReiki, der Verband der Reiki-Praktizierenden und professionellen Therapeuten in der Schweiz, freut sich, den Abschluss des Reiki-Fernbehandlungsprojekts für Pflegefachpersonal in 19 Krankenhäusern in der Schweiz und in Frankreich bekannt zu geben.

**Hintergrund:** Das Pflegefachpersonal spielt in unserer Gesellschaft eine wichtige Rolle bei der Versorgung von Menschen in Not. Sie sind jedoch häufig einem hohen Stresslevel ausgesetzt, was sich negativ auf ihre körperliche und geistige Gesundheit auswirken kann. Während wir alle es als selbstverständlich ansehen, von Krankenschwestern und Pflegern mit Hingabe, Aufmerksamkeit und Professionalität betreut zu werden, fragen nur wenige, wer sich um sie kümmert.

**Zielsetzung:** Ziel des Projekts war es, die Auswirkungen von Reiki auf die chronischen Stress- und Schmerzzustände von Pflegefachpersonal in Krankenhäusern zu untersuchen und etwaige spürbare Verbesserungen zu ermitteln und zu dokumentieren.

**Methode:** An sieben aufeinanderfolgenden Tagen führten 16 Reiki-Praktizierende (Sender) 20-minütige Fernbehandlungen bei 36 Pflegefachpersonen (Empfänger) durch. Die Auswahl und die Zuordnung von Sender und Empfänger erfolgten völlig zufällig. Den Sendern wurden nur der Vorname, das Alter, die Stadt und eine kurze Zusammenfassung des aktuellen Zustands (emotional, mental und medizinisch) mitgeteilt. Sowohl die Sender als auch die Empfänger füllten vor und nach der Behandlung Fragebögen aus, um ihre Wahrnehmungen und Erfahrungen zu dokumentieren.

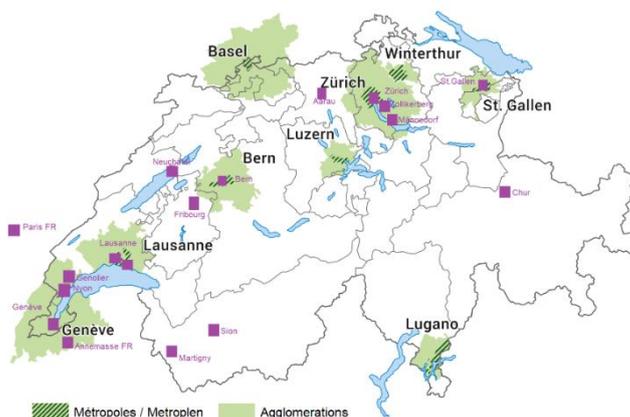
**Ergebnisse:** Die Ergebnisse zeigten, dass Reiki eine signifikante Schmerzlinderung bewirkte und den Schlaf, das Energieniveau und das allgemeine Wohlbefinden deutlich verbesserte.

	Vor der Reiki-Behandlung			Nach der Reiki-Behandlung		
	schlecht	neutral	besser	schlecht	neutral	besser
<b>Wohlbefinden</b>	18	16	3	3	6	27
<b>Schlaf</b>	23	8	6	2	8	26
<b>Schmerz</b>	28	3	5	3	6	28
<b>Energieniveaus</b>	24	10	2	7	7	22

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse der Studie deuten darauf hin, dass Reiki für Pflegefachpersonen ein wertvolles Instrument zur Schmerzbewältigung, zur Verbesserung des Schlafs, zur Steigerung des Energieniveaus und zur Linderung einer Vielzahl von stressbedingten Symptomen sein kann.

Dieses Projekt war eine Zusammenarbeit zwischen SwissReiki Genf, des Usui Reiki Vereins Bern und Pflegefachpersonen in 19 Spitälern in der Schweiz und Frankreich.

Zitat: C.Robin, S.Stadelmann et al "Reiki-Fernbehandlung für Pflegefachpersonal in 19 Spitälern in der Schweiz und Frankreich " 2024.04 [www.reiki.swiss/science/doc/Reiki-Distance-Treatment-2023](http://www.reiki.swiss/science/doc/Reiki-Distance-Treatment-2023)



## Pflege für die Pflegenden: Reiki-Fernbehandlungen 2023.05

Bei SwissReiki sind wir uns der ständigen und unerbittlichen Herausforderungen bewusst, denen die Pflegefachpersonen ausgesetzt sind. Wie können sie ihr emotionales, geistiges und körperliches Gleichgewicht aufrechterhalten?

Denn die Patienten kämpfen tapfer mit schweren Krankheiten, unterziehen sich Operationen und hoffen auf Genesung von Verletzungen und mehr, während sie die ganze Pflege, Heilung und Aufmerksamkeit des Pflegefachpersonal erhalten, deren Qualität der Pflege in jeder Hinsicht direkt von der Gesundheit der Krankenpflegepersonal abhängt.

Wir haben Mitglieder, die selbst im Gesundheitswesen tätig sind und aus erster Hand wissen, was das bedeutet.

Unsere Vizepräsidentin Christine Robin hat 2019 mit dem ersten Reiki-Fernbehandlungsprojekt für 20 Pflegefachkräfte begonnen und es seitdem jedes Jahr angeboten.

Im Jahr 2023 haben wir beschlossen, das Projekt zu erweitern und die Zahl der Pflegefachkräfte und Reiki-Praktizierenden zu erhöhen und es zum Ausgangspunkt einer Reihe von Forschungsprojekten zu machen.

An diesem Projekt, an dem fast doppelt so viele Menschen teilnahmen, hat sich auch der Usui Reiki Verein beteiligt und das Projekt mit seinen Reiki-Praktizierenden unterstützt.

Stress im Gesundheitswesen ist ein weit verbreitetes Problem, das erhebliche Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit von Krankenschwestern und -pflegern sowie anderen Beschäftigten im Gesundheitswesen haben kann. Stress kann auch zu sinkender Arbeitszufriedenheit, Burnout und Fehlern in der Patientenversorgung führen.

Es gibt viele Faktoren, die zu Stress im Gesundheitswesen beitragen können, unter anderem:

- Hohe Arbeitsbelastung und anspruchsvolle Patienten: Pflegefachkräfte sind oft für die Betreuung einer großen Zahl von Patienten verantwortlich, von denen viele schwer krank oder verletzt sind. Dies kann zu Gefühlen der Überforderung und Erschöpfung führen.
- Schichtarbeit und lange Arbeitszeiten: Viele Pflegefachkräfte arbeiten in Wechselschichten und haben lange Arbeitszeiten, was ihren Schlafrhythmus und ihr Privatleben stören kann. Dies kann zu Müdigkeit, Reizbarkeit und Konzentrationsschwierigkeiten führen.
- Mangel an Ressourcen: Pflegefachpersonen haben oft das Gefühl, dass sie nicht über die Ressourcen verfügen, die sie für eine qualitativ hochwertige Versorgung benötigen, z. B. genügend Personal, Material oder Ausrüstung. Dies kann zu Frustrationsgefühlen und Ängsten führen.
- Nicht förderliches Arbeitsumfeld: Ein negatives oder nicht förderliches Arbeitsumfeld kann ebenfalls zu Stress beitragen. Dazu können Mobbing, Belästigung oder ein Mangel an Teamarbeit gehören.
- Unsicherheit: Pflegefachkräfte fühlen sich oft unsicher in Bezug auf ihre Arbeit, z. B. wenn sie mit neuen medizinischen Verfahren oder Änderungen in der Krankenhauspolitik konfrontiert sind. Dies kann zu Gefühlen von Angst und Stress führen.
- Persönliche Probleme: Pflegefachpersonen sind auch Menschen und können durch persönliche Probleme wie finanzielle Schwierigkeiten, familiäre Probleme oder gesundheitliche Probleme belastet werden.

Dies sind nur einige der häufigsten stressbedingten Probleme für Pflegefachperson in Krankenhäusern und Pflegezentren. Die Auswirkungen von Stress im Pflege- und Betreuungsumfeld können sehr weit reichend sein.

Gestresste Pflegefachpersonen leiden häufiger unter körperlichen Beschwerden wie Kopfschmerzen, Magenproblemen und Schlafstörungen. Sie leiden auch eher unter psychischen Problemen wie Angstzuständen und Depressionen. Stress kann auch zu Burnout führen, einem Zustand der körperlichen, emotionalen und geistigen Erschöpfung. Burnout kann es Krankenschwestern und Krankenpflegern erschweren, qualitativ hochwertige Pflege zu leisten, und kann dazu führen, dass sie ihren Beruf aufgeben.

Es ist zwar wichtig, daran zu denken, dass Stress ein normaler Teil des Lebens ist, aber wenn der Stress übermäßig und konstant wird, kann er sich negativ auf die Gesundheit und das Wohlbefinden auswirken.

## Ziel der Studie

Ziel des Projekts war es, die Auswirkungen von Reiki auf den Stresszustand von Pflegefachpersonen in Krankenhäusern zu untersuchen und greifbare Vorteile und Verbesserungen durch die Anwendung von Reiki-Distanzbehandlungen zu ermitteln und zu dokumentieren.

## Studie Methode

An 7 aufeinanderfolgenden Tagen führten 16 Reiki-Praktizierende (Sender) 20-minütige Fernbehandlungen bei 36 Pflegefachpersonen (Empfänger) durch. Die Auswahl und die Zuordnung von Sender und Empfänger waren völlig zufällig. Den Sendern wurden nur der Vorname, das Alter, die Stadt und eine Zusammenfassung des aktuellen Zustands (emotional, mental und medizinisch) mitgeteilt. Sowohl den Empfängern als auch den Sendern wurde ein speziell entwickelter Fragebogen ausgehändigt, um ihre Wahrnehmungen und Erfahrungen vor und nach der Behandlung zu dokumentieren.

## Vergleich mit anderen ähnlichen Studien

Die SwissReiki-Studie bestätigte die Ergebnisse mehrerer ähnlicher Forschungs- und wissenschaftlicher Studien während der COVID-Periode, die in Großbritannien, den USA, der Türkei und Brasilien mit ähnlichen Methoden und Ergebnissen durchgeführt wurden (siehe [Referenzstudien](#)).

Allerdings unterschieden sich die Studien in Bezug auf Teilnahme und Dauer erheblich.

Eine der jüngsten Studien von [N. Dyer et al "Evaluation of a Remote Reiki Program for Frontline Healthcare Workers in the UK"](#) ([Bewertung eines Reiki-Fernbehandlungsprogramms für Beschäftigte im Gesundheitswesen im Vereinigten Königreich](#)) wurde von 8 Reiki-Praktizierenden (Sendern) pro Pflegefachperson (Empfänger) über einen Zeitraum von 4 aufeinanderfolgenden Tagen mit einer 20-minütigen Fernbehandlungssitzung pro Tag erstellt.

Die SwissReiki-Studie wurde von einem Reiki-Praktizierenden (Sender) pro 2 bis 3 Pflegefachpersonen (Empfänger) über einen Zeitraum von 7 aufeinanderfolgenden Tagen mit einer 20-minütigen Fernbehandlung pro Tag und pro Pflegefachkraft (Empfänger) durchgeführt.

Die Auswirkungen auf die Pflegefachpersonen und die Behandlungen selbst, wurden wie folgt näher untersucht.

## Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigten, dass Reiki eine signifikante Verringerung der Schmerzen, eine signifikante Verbesserung des Schlafs, des Energieniveaus und des allgemeinen Wohlbefindens sowie eine signifikante Verringerung der von den Empfängern wahrgenommenen Stresssymptome bewirkte.

Die Fragebögen ([Likert-Skala](#)) wurden sowohl dem Reiki-Sender als auch dem Reiki-Empfänger zugesandt und enthielten Fragen zu ihren Erfahrungen auf einer Skala von 1 bis 5. Wobei 1 die schlechteste und 5 die beste Qualifikation für eine wahrgenommene Erfahrung oder Veränderung der wahrgenommenen Symptome war.

Die Fehlerbalken in der Grafik spiegeln die Unsicherheit oder den Fehler in den berichteten Messungen wider und entsprechen der Standardabweichung.

Im ersten Teil, dem Hauptziel, konzentrierten wir uns auf die allgemeine Veränderung des Erlebens von a) Wohlbefinden, b) Schmerzen, c) Schlaf und d) Energieniveau.

<sup>1</sup>Die P-Werte wurden mit dem "Wilcoxon-Rangsummentest" berechnet. Die Ergebnisse für alle 4 Ergebnisse lagen bei  $p < 0,001$ , was bedeutet, dass mit 99,9 %iger Sicherheit davon ausgegangen werden kann, dass die nachstehenden Ergebnisse auf die Reiki-Behandlungen zurückzuführen sind.

---

*1 Der p-Wert ist ein Maß für die statistische Signifikanz, das Ihnen sagt, wie wahrscheinlich es ist, dass Ihre Daten unter der Nullhypothese aufgetreten sein könnten. Die Nullhypothese ist die Annahme, dass es keinen Effekt oder Unterschied zwischen den Gruppen oder Variablen gibt, die Sie testen. Der p-Wert wird durch einen statistischen Test berechnet, der den entsprechenden statistischen Test verwendet. Je kleiner der p-Wert ist, desto mehr Beweise liegen vor, um die Nullhypothese zu verwerfen und auf einen Effekt oder Unterschied zu schließen.*

*Ein p-Wert, der kleiner oder gleich einem vorgegebenen Signifikanzniveau ist (oft 0,05 oder 0,01), weist auf ein statistisch signifikantes Ergebnis hin, was bedeutet, dass die beobachteten Daten einen starken Beweis gegen die Nullhypothese liefern (was bedeutet, dass die Ergebnisse der Reiki-Behandlungen weniger zufällig oder zufällig sind). In unserem Fall war der p-Wert  $p < 0,001$ , was bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit, dass die Nullhypothese richtig ist (und die Ergebnisse zufällig sind), weniger als 0,1 % beträgt. Dies deutet darauf hin, dass es sich bei den Ergebnissen vor und nach der Reiki-Behandlung wahrscheinlich um einen realen Zusammenhang handelt und nicht nur um Zufall oder Fügung.*

## Hauptziel

Bei der Analyse der durchschnittlichen Fragebogenwerte vor und nach der Behandlung wurde festgestellt, dass ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen der Zeit vor und nach der Reiki-Behandlung in der Empfängergruppe bestand.

## Empfangen von Teilnehmerantworten

Alle 36 Probanden beantworteten die Fragebögen vor und nach der Behandlung. Die Antworten nach der Behandlung zeigten eine signifikante Veränderung zum Besseren.

### Gepaarte Stichproben T-Test

Gepaarte Stichproben T-Test

Messung 1		Messung 2	W	z	p
WOHLBEFINDEN-1	-	WOHLBEFINDEN-2	6.5	-4.648	< .001
SCHMERZ-1	-	SCHMERZ-2	9	-4.768	< .001
SCHLAF-1	-	SCHLAF-2	54.5	-4.154	< .001
ENERGIE-1	-	ENERGIE-2	19.5	-4.179	< .001

Anmerkung. Wilcoxon Signed-Rank-Test.

### Annahmenprüfungen

Normalitätstest (Shapiro-Wilk)

		W	p
WOHLBEFINDEN-1	-	0.907	0.005
SCHMERZ-1	-	0.913	0.008
SCHLAF-1	-	0.904	0.004
ENERGIE-1	-	0.905	0.005

Anmerkung. Signifikante Ergebnisse deuten auf eine Abweichung von der Normalität hin

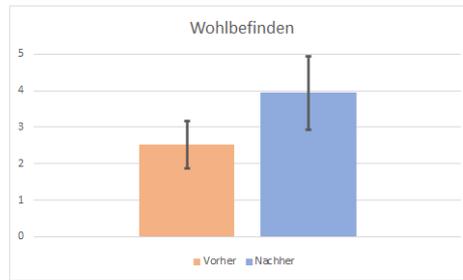
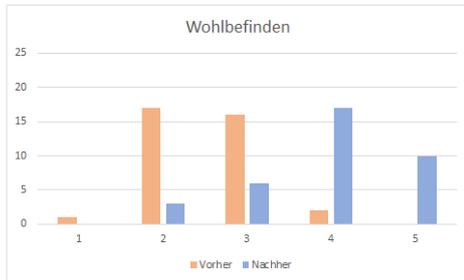
### Beschreibung

	N	Mittelwert	SD	SE	Abweichungskoeffizient
WOHLBEFINDEN-1	36	2.528	0.654	0.109	0.259
WOHLBEFINDEN-2	36	3.944	0.893	0.149	0.226
SCHMERZ-1	36	2.194	0.856	0.143	0.39
SCHMERZ-2	36	4.056	0.955	0.159	0.235
SCHLAF-1	36	2.444	0.998	0.166	0.408
SCHLAF-2	36	4.056	0.924	0.154	0.228
ENERGIE-1	36	2.278	0.741	0.124	0.325
ENERGIE-2	36	3.694	1.238	0.206	0.335

Rating		WOHLBEFINDEN		SCHMERZEN		SCHLAF		ENERGIE	
		Vorher	Nachher	Vorher	Nachher	Vorher	Nachher	Vorher	Nachher
Schlechtestes	1	1	0	5	1	5	0	4	2
	2	17	3	23	1	17	2	20	5
	3	16	6	5	6	8	8	10	7
	4	2	17	2	15	5	12	2	10
Bestes	5	0	10	1	13	1	14	0	12
		36	36	36	36	36	36	36	36

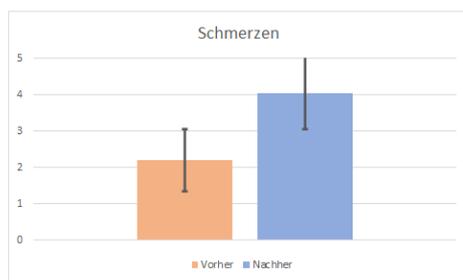
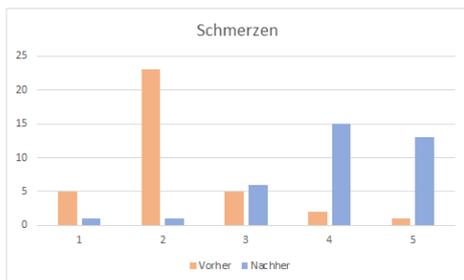
## A. Allgemeines Wohlbefinden

Der Fragebogen fragte nach dem allgemeinen WOHLBEFINDEN in Bezug auf den körperlichen und emotionalen Zustand des Empfängers vor und nach den Behandlungen.



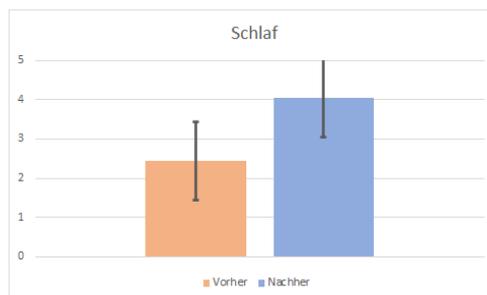
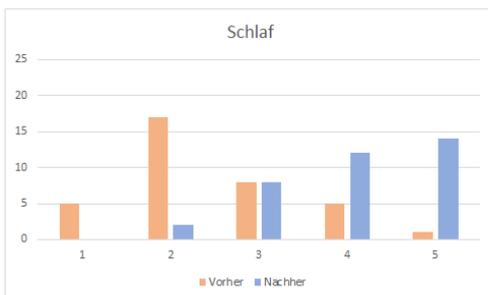
## B. Schmerz

Der Fragebogen fragte nach den Erfahrungen mit körperlichen SCHMERZEN des Empfängers vor und nach den Behandlungen.



## C. Schlaf

Der Fragebogen fragte nach den Erfahrungen des Empfängers mit SCHLAF oder Schlaflosigkeit vor und nach den Behandlungen.



## D. Energie / Tatkraft

In dem Fragebogen wurde nach den Erfahrungen des Empfängers mit dem ENERGIE (fühlen von mehr Tatkraft, Elan) vor und nach den Behandlungen gefragt.



## Ergebnisse der Sekundäre Zielsetzungen

Im zweiten Teil untersuchten wir weniger greifbare und subjektive Wahrnehmungen, die aber für die Reiki-Erfahrung relevant sind, nämlich ob e) der Empfänger sich behandelt fühlte und f) wie der Empfänger die allgemeinen Veränderungen seiner Symptome wahrnahm.

Aufgrund der Komplexität der von den Empfängern erlebten Symptome und ihrer Erwartungen wurden die Fragen am Ende der Behandlungen gestellt. Daher waren keine Vorher-Nachher-Daten verfügbar.

Von den Empfängern bestätigten 78 % (28), dass sie sich behandelt fühlten, 72 % (26) gaben an, dass sich ihre Symptome gebessert oder deutlich gebessert hatten ("kein Veränderung" bezieht sich darauf, dass sie keine Veränderungen wahrnahmen, während "keine Verbesserung" sich auf die Erwartung von Verbesserungen bezieht).



## Schlussfolgerung

Die Ergebnisse der Studie von SwissReiki zeigen, dass Reiki ein wertvolles Instrument zur Schmerzbehandlung, zur Verbesserung des Schlafs, zur Steigerung der Tatkraft und zur Linderung einer Vielzahl von stressbedingten Symptomen für Fachkräfte im Gesundheitswesen sein kann.

In künftigen Studien werden wir eine größere Stichprobe und eine Kontrollgruppe in Betracht ziehen.

Schein-Reiki-Anwendungen sind ein ethisch und moralisch umstrittenes Thema und werden vorerst ausgeschlossen (es gibt ethische/moralische Fragen bei der Durchführung von Scheinbehandlungen und die Auswirkungen auf das Vertrauen der Empfänger. Diese Fragen müssen geklärt werden, möglicherweise mit mindestens einer echten Reiki-Folgebehandlung, wobei die Wirkung gemessen und im Rahmen der Studien erneut geprüft werden muss).

Es gab auch signifikante positive Auswirkungen auf die Reiki-Sender selbst, die weiter untersucht und dokumentiert werden müssen.

Das Forschungsprojekt hat viele neue Fragen aufgeworfen. Zum Beispiel: Wie offen sind die Empfänger für Reiki-Erfahrungen? Wirkt sich diese Offenheit auf die Ergebnisse aus? Wie wirken sich die unterschiedlichen Gesundheitszustände der Empfänger vor Beginn des Projekts auf die Ergebnisse aus? Was sind die Erwartungen der Empfänger während und nach dem Projektversuch, und wie interagieren sie mit den Sendern?

Wir hoffen, dass Sie uns bei unserer Mission unterstützen, Reiki einem breiteren Publikum näher zu bringen und seinen Ruf zu verbessern. Gemeinsam können wir das Leben von vielen Menschen positiv beeinflussen.

## Künftige Forschung

Swiss Reiki plant, die Stichprobengrößen der nächsten Projekte zu erweitern und eine Kontrollgruppe einzubeziehen, um diese und frühere Studien zu bestätigen. Zukünftige Studien werden auch die langfristigen Auswirkungen von Reiki auf Pflegefachpersonal sowie die Auswirkungen auf die Reiki-Sender untersuchen. Die zukünftigen Fragebögen werden über die rein körperlichen Aspekte hinaus auf die mentalen und emotionalen Aspekte erweitert werden.

## Dankbarkeit und Anerkennung

Wir danken den Gesundheitsfachpersonen und Reiki-Praktizierenden für ihre Teilnahme und Mitarbeit.

Wir glauben, dass dieses Projekt einen wichtigen Beitrag dazu geleistet hat, die Wirkung von Reiki auf Schmerzen und stressbedingte Symptome zu demonstrieren, und wir hoffen, dass die Ergebnisse des Projekts dazu beitragen werden, dass Reiki für Angehörige der Gesundheitsberufe, die unter chronischen Stress, Schmerzen und Gesundheitsproblemen leiden, in größerem Umfang verfügbar wird.

Wir möchten uns speziell bei den folgenden Reiki-Praktizierenden bedanken (in alphabetischer Reihenfolge der Familiennamen):

Roland Arnold, Tania Balahoczik, Gérald Billod-Morel, Ursulai Frauchiger, Jorge Guarda, Anna Hofer, Bettina Hüsser, Natalia Kovalenko-Villa, Aurélie Lara, Elena Michel, Christine Robin, Markus Roth, Dominique Sauvain-Petoletti, Stephan Stadelmann, Stephany Terribilini-Ricci und Bernadette Wütrich.

Ein besonderer Dank geht an die Organisatoren und Koordinatoren Christine Robin, Stephan Stadelmann sowie Bernadette Wütrich und Francis Vendrell für die statistischen Auswertungen.

**Kontakt:** Für weitere Details oder Informationen kontaktieren Sie bitte SwissReiki unter: [research@reiki.swiss](mailto:research@reiki.swiss)

**Interessenkonflikt:** Keine

**Finanzierung:** Das Projekt basierte vollständig auf freiwilliger Mitarbeit aller Beteiligten.

## Referenzstudien

\*RRID bezieht sich auf die Reiki Research ID in der Reiki Research & Science Database auf <https://www.reiki.swiss/science>

RRID: 202141

Scopel Abreu; Kovalski; Maeda; Pagno; Takahashi; "Reiki: Terapia alternativa auxiliar em período de pandemia", XI Seminário de Extensão e Inovação da UTFPR (SEI); 08-12.11.2021 ; <https://eventos.utfpr.edu.br/sei/sei2021>

RRID: 202146

Fatma Abdurahman, Nicola Payne; Reiki practitioners' perceptions of the impact of the COVID-19 pandemic on the experience, practice and future of Reiki; Complementary Therapies in Clinical Practice, Volume 46, 2022, 101530, ISSN 1744-3881, <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101530>; <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388121002292>

RRID: 202201

DiBenedetto J. (2022). Experiences with Exposure to a Distant Reiki Intervention during the COVID-19 Pandemic Tan Chingfen Graduate School of Nursing Dissertationen. <https://doi.org/10.13028/ney2-qa97>. [https://escholarship.umassmed.edu/gsn\\_diss/69](https://escholarship.umassmed.edu/gsn_diss/69)

RRID: 202242

Bektaş Akpınar, Nilay; Özcan Yüce, Ulviye; Yurtsever, Sabire; "The Effect of Distant Reiki on the Stress and Fatigue Levels of Nurses Working in COVID-19 Clinics", Holistic Nursing Practice: April 07, 2022 [https://journals.lww.com/hnpjjournal/Abstract/9900/The\\_Effect\\_of\\_Distant\\_Reiki\\_on\\_the\\_Stress\\_and.5.aspx](https://journals.lww.com/hnpjjournal/Abstract/9900/The_Effect_of_Distant_Reiki_on_the_Stress_and.5.aspx)

RR: 202241

N.Dyer; A.Baldwin; R.Pharo; F.Gray; Evaluation of a Remote Reiki Program for Frontline Healthcare Workers in the UK ;Global Advances in Health and Medicine ; 11:6-7, 2023.  
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/27536130231187368>