



Titel der Masterarbeit

**Wirken Bottom-up Prozesse regulierend auf
Befinden und Bewusstsein und gibt es
signifikante Unterschiede bei einzelnen
Methoden?**

Verfasser

Dipl. Sozialpäd.(FH) Dieter Tatz

Zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Arts –

M.A. (Psychotraumatologie und Resilienz)

Wien, im April 2024

Fakultät für Psychologie der Sigmund Freud PrivatUniversität in Kooperation
mit der ARGE Bildungsmanagement GmbH

Studienrichtung: Universitätslehrgang
Beratungswissenschaften und Management sozialer
Systeme –
Studienschwerpunkt:
Psychotraumatologie und Resilienz

Begutachter: Prof. Dr. Thilo Hinterberger

Abstract

Körperorientierte Methoden zur Veränderung von Befinden und Bewusstsein finden sich in allen Zeiten und Gesellschaften. Auch auf den Gebieten von Selbsterfahrung und Psychotherapie sind Bottom-up Methoden zwar bekannt, werden aber oft übersehen oder kritisch betrachtet. Die vorliegende Forschungsarbeit geht der Frage nach, inwieweit über den Körper ausgleichend auf Befinden und Bewusstsein eingewirkt werden kann.

Hierfür werden vier in ihrem Ansatz und ihrem therapeutischen Selbstverständnis unterschiedliche Methoden untersucht und mit einer Kontrollgruppe verglichen. Bei den Methoden handelt es sich um zwei Tiefenatemprozesse und zwei Ansätze zur Traumabewältigung. Auch die Methoden untereinander werden bezüglich ihrer Wirkung verglichen. Die Datenerhebung erfolgt über mixed method mittels zweier Fragebögen, wobei einer das Empfinden und einer Bewusstseinsaspekte misst. Die Antworten werden über Likert-Skalen erfasst. Die Daten des qualitativen Teils werden schriftlich über die frei zu formulierenden Antworten zweier Fragen erfasst.

Die Ergebnisse zeigen, dass Bottom-up Methoden ausgleichende und regulierende Wirkung erzielen. In bestimmten Bereichen gibt es Unterschiede zwischen den Methoden hinsichtlich der Wirkung. Daraus folgt, dass in der Anwendung der Methoden jeweils darauf zu achten ist, für wen und zu welchem Zweck sie genutzt werden.

Schlüsselwörter: Bottom-up, Embodiment, Regulation, Somatic Experiencing®, Tension & Trauma releasing Exercises®, Holotropes Atmen, Entschleunigter Atem.

Inhaltsverzeichnis

1. Abkürzungsverzeichnis	4
2. Vorwort	5
3. Theoretische Grundlagen und Begriffsdefinitionen	7
3.1. <i>Die Mehrdimensionalität menschlicher Erfahrung</i>	<i>7</i>
3.1.1. Kognition	7
3.1.2. Emotion	8
3.1.3. Körper	12
3.1.4. Die Einheit menschlichen Erlebens.....	13
3.2. <i>Bewusstsein – Annäherung an ein Phänomen</i>	<i>15</i>
3.2.1. (K)eine Theorie des Bewusstseins.....	16
3.2.2. Bewusstseinsfunktionen und -qualitäten	17
3.3. <i>Embodiment als verkörpertes Bewusstsein.....</i>	<i>19</i>
3.3.1. Begriffsdefinition.....	19
3.3.2. Embodiment als 4E-Kognition.....	20
3.3.3. Embodiment in der westlichen Gesellschaft	22
3.3.4. Wissenschaftliche Untersuchungen zu Embodiment	23
3.3.5. Formen der Selbstwahrnehmung	26
3.3.6. Felt Sense.....	27
3.4. <i>Atem und Psyche</i>	<i>28</i>
3.5. <i>Bottom-up-Prozesse</i>	<i>32</i>
3.6. <i>Regulation und Dysregulation</i>	<i>35</i>
3.7. <i>Forschungsfrage.....</i>	<i>36</i>
4. Vorstellung der untersuchten Ansätze und Methoden	37
4.1. <i>Somatic Experiencing®.....</i>	<i>37</i>
4.1.1. Allgemeine Grundsätze in der Arbeit	40
4.1.2. Schlüsselkonzepte.....	42
4.1.3. Wissenschaftliche Studienlandschaft.....	47
4.2. <i>Tension and Trauma Releasing Exercises -TRE ®.....</i>	<i>49</i>
4.2.1. Neurobiologische Erklärung des Phänomens.....	50
4.2.2. Die Übungen.....	54
4.2.3. Wissenschaftliche Studienlandschaft.....	55
4.3. <i>Gemeinsamkeiten und Unterschiede der beiden untersuchten Methoden zur Traumabewältigung.....</i>	<i>56</i>
4.4. <i>Holotropes Atmen.....</i>	<i>57</i>
4.4.1. Holotropes Atmen und Trauma.....	59
4.4.2. Durchführung des Holotropen Atems.....	60
4.4.3. Erfahrungsspektrum	61
4.4.4. <i>Wirkungsweise</i>	<i>62</i>
4.4.5. Wissenschaftliche Studienlandschaft.....	63
4.4.6. Besonderheiten der untersuchten Tiefenatemmethode	64
4.5. <i>Gongbegleitete Tiefenatmung</i>	<i>65</i>
4.5.1. Entschleunigter Atem	65
4.5.2. Der Gong und die Wirkung seines Klangs	69

4.5.3.	Durchführung	70
4.5.4.	Wissenschaftliche Studienlandschaft.....	71
4.6.	<i>Gemeinsamkeiten und Unterschiede der beiden untersuchten Atemtechniken</i>	72
5.	Empirischer Teil	74
5.1.	<i>Forschungsdesign</i>	74
5.1.1.	Auswahl der Forschungsmethode.....	75
5.1.2.	Stichprobe.....	76
5.2.	<i>Durchführung der Befragung und Datenschutz</i>	77
5.2.1.	Fragebögen.....	79
5.3.	<i>Datenauswertung</i>	81
5.3.1.	Qualitativer Teil	81
5.3.2.	Quantitativer Teil	82
5.4.	<i>Darstellung der Ergebnisse</i>	87
5.4.1.	<i>Qualitativer Teil</i>	87
5.4.1.1.	<i>Somatic Experiencing</i>	87
5.4.1.2.	<i>Trauma & Tension Releasing Exercises - TRE</i>	91
5.4.1.3.	<i>Holotropes Atmen</i>	95
5.4.2.	Quantitativer Teil	100
6.	Diskussion	131
6.1.	<i>Zusammenfassung der Ergebnisse</i>	131
6.2.	<i>Ergebnisinterpretation</i>	132
7.	Bewertung und Ausblick	150
7.1.	<i>Kritische Betrachtung der Untersuchung</i>	150
7.2.	<i>Zusammenfassung und Ausblick</i>	153
8.	Literaturverzeichnis	155
9.	Anhänge	164
10.	Eigenständigkeitserklärung	198

1. Abkürzungsverzeichnis

SE	Somatic Experiencing ®
TRE	Tension & Trauma Releasing Exercises ®
HA	Holotropes Atmen
GA	Gongbegleitete Tiefenatmung
EA	Entschleunigter Atem
HRV	Herzfrequenzvariabilität
NS	Nervensystem
ANS	Autonomes Nervensystem
ZNS	Zentrales Nervensystem
VP	Versuchsperson
CSP	Feedbackfragebogen zur Erfassung des Empfindens
PCI	Feedbackfragebogen zur Phänomenologie des Bewusstseins
UBZ	Ungewöhnlicher Bewusstseinszustand
UE	Unangenehme Erfahrung
KK	Kognitive Kontrolle

2. Vorwort

Der Autor dieser Arbeit begleitet seit mehr als zwei Jahrzehnten Menschen durch psycho-emotionale und traumatherapeutische Prozesse, und das vor allem mit körperorientierten Methoden. Diese Forschungsarbeit stellt für ihn den derzeitigen Höhepunkt dieser langjährigen Erfahrung dar. Sie soll nach wissenschaftlichen Standards die regulierende Wirkung der körperorientierten Methoden bei psycho-emotionalen Prozessen erforschen. Gerade in der Traumatherapie werden der Körper und seine Funktionen sowohl als wesentliche Größe im Erleben von traumatischem Stress, als auch als wichtige Ressource in der Verarbeitung von Psychotrauma betrachtet. Robert Berling nannte diese Wiederentdeckung des Körpers in seinem Vortrag bei der internationalen Traumafachtagung der SFU die „somatische Wende bei PTBS“ (Berling, 2023, o.S.)

Körperorientierte Methoden in der Psychotherapie gehen von einer Interdependenz und / oder Einheit von Soma und Psyche aus. Die Neurowissenschaftlerin Candace Pert sprach aufgrund dieser Einheit von „Körpergeist“ (bodymind) und verzichtete bewusst auf den Bindestrich zwischen den beiden Wörtern. (Matè, 2023, S. 60) In Ihrer Arbeit stellt sie die Hypothese auf, dass „der Geist, wie wir ihn erleben, gegenstandslos ist, aber ein psychisches Substrat hat, das sowohl im Körper als auch im Gehirn besteht.“ (Pert, 1999, zit.n. Matè, 2023, S. 72) Im Gehirn wird Geist wahrnehmbar, tritt in Erscheinung. Möglicherweise ist dies aber nur die sichtbare Spitze des Eisberges „Mind / Geist“. Auf diese Argumentation wird im Kapitel über die Einheit menschlicher Erfahrung näher eingegangen.

In dieser vorliegenden Forschungsarbeit werden vier unterschiedliche Methoden untersucht, mit denen der Autor dieser Studie langjährige Erfahrung hat und Zugang zu potentiellen VP. Der Fokus liegt hierbei auf der unmittelbaren Wirkung auf Befinden und Bewusstsein und nicht auf eine heilende Wirksamkeit im psychopathologischen Sinn. Dennoch sind gerade in

der Psychotraumatologie stabilisierende und regulierende Interventionen essenziell. Traumatisierte Menschen leiden ja an den Folgen eines dysregulierten Nervensystems. Wenn Bottom-up Methoden auf das Nervensystem regulierend wirken, so können diese Methoden auch hilfreich in den beraterischen und therapeutischen Prozessen eingesetzt werden.

Ein weiterer gewichtiger Grund, warum völlig unterschiedliche Methoden in diese Forschung Eingang fanden (zwei körperorientierte Traumatherapieansätze und zwei Tiefenatemprozesse) liegt in der Tatsache, dass es noch keine wirksame Kanonisierung im Feld der körperorientierten Psychotherapien gibt. Vielmehr existieren viele unterschiedliche Methoden, Schulen und Ansätze parallel, häufig ohne Berührungspunkte, obwohl ihre Vertreter:innen in den meisten Fällen einen sehr ähnlichen Blick auf den Menschen und dessen Körpergeist haben.

Eine Heterogenität der hier untersuchten Methoden war von besonderem Interesse. Da nicht alle Methoden für jeden Menschen und jede Situation hilfreich sind. Für eine komplex traumatisierte Person können Tiefenatemprozesse überwältigend sein und das Toleranzfenster¹ deren Nervensystems überschreiten. Andererseits kann es für einen Menschen mit keinem oder wenig Bezug zum Körper, eine Herausforderung sein mit mehr sanften, achtsamen Methoden der körperlichen Selbstwahrnehmung zu arbeiten. Eine mental geprägte Person mag Schwierigkeiten haben nur mit Hilfe von Körperübungen ganz ohne verbale Sprache auszukommen. Diesen individuellen und situativen Unterschieden muss ein Kanon der körperorientierten Methoden gerecht werden.

¹ Siegl definiert Toleranzfenster als: „Eine Spanne der tolerierbaren Grade der Erregung, innerhalb deren innere und äußere Stimuli in einer flexiblen und adaptiven Weise verarbeitet werden können. Außerhalb des Fensters bewegt sich der Mensch in Chaos oder reagiert mit Starrheit“ (Siegl 2014, S. Index-75)

Eine Forschung, die methodenübergreifend die Heilwirkung körperpsychotherapeutischer Verfahren untersucht, wäre wünschenswert. Vielleicht kann diese vorliegende Arbeit einen kleinen Teil dazu beitragen.

3. Theoretische Grundlagen und Begriffsdefinitionen

3.1. Die Mehrdimensionalität menschlicher Erfahrung

Lebewesen machen Erfahrungen. Die Menschen sind eine Gattung von Lebewesen, die sich ihrer Erfahrungen bewusst sein kann. In diesem ersten Kapitel der Arbeit werden die einzelnen Erfahrungsebenen, wie sie im Allgemeinen aufgeteilt sind, beleuchtet. Die Unterteilung in Kognition, Emotion und Körper sind keine objektiven Wahrheiten, es handelt sich vielmehr um einen Konsens unserer Zeit, Gesellschaft und des derzeitigen Wissenschaftskanons, also eine intersubjektive Wirklichkeit. Die Einheit menschlichen Erlebens, die mehr als eine gegenseitige Beeinflussung der einzelnen Erfahrungs- und Handlungsebenen ist, soll im letzten Abschnitt dieses Kapitels beschrieben werden.

Erfahrung wird im Duden als „Wahrnehmung, Kenntnis“ definiert. Erfahren bedeutete ursprünglich „reisen, durchfahren, durchziehen, erreichen. (vgl. Drosdowski, 1989, S. 160) Dies ist insofern relevant, als im nächsten Abschnitt auch kognitive Prozesse nicht nur als Handlung, sondern auch als Erfahrung gewertet werden.

3.1.1. Kognition

Unter dem Begriff Kognition werden viele Funktionen des Verstandes zusammengefasst. Oder wie es Zimbardo definiert: „Kognition ist der allgemeine Begriff für alle Formen des Erkennens und Wissens.“ (Zimbardo, 1992, S. 304) Zur Kognition zählen Funktionen wie Aufmerksamkeit, Planung,

Entscheidung, Anwendung von Sprache, Urteilen, Kategorisieren, Erkennen und Erinnern². (vgl. Zimbardo, 1992, S. 304)

Unter Kognition werden im engen Sinn und gemäß enger Definition³ also die Funktionen von Verstand und Vernunft verstanden. Verstand ist im allgemein identisch mit Intelligenz, also der Fähigkeit Probleme zu erkennen und adäquat zu handeln. Gerhard Roth sieht die Vernunft als Vermittler zwischen Verstand und Gefühlen und definiert sie als „mittel-und langfristige Handlungsplanung aufgrund übergeordneter zweckrationaler und ethischer Prinzipien.“ (Roth, 2010, S. 21)

Um dem Wahrgenommenen im Innen und Außen Sinn zu verleihen, muss auf bestimmte gespeicherte Informationen zurückgegriffen werden. Ein Wiedererkennen eines bekannten Gesichtes oder die Einordnung eines körperlichen Zustandes als Hunger braucht kognitive Top-down-Prozesse. Der Prozess der Mustererkennung ermöglicht uns, die Informationen z.B. als gefährlich oder ungefährlich, als neu oder vertraut, nützlich oder erwünscht zu bewerten. Mit diesen Erkenntnissen können dann weitere geistige Prozesse des bewussten Denkens erfolgen. (vgl. Zimbardo, 1992, S. 309f)

Wie weiter unten beleuchtet wird, ist der kognitive Prozess der Kategorisierung als Top-down-Prozess, ein wichtiger Faktor für das bewusste Erleben von Gefühlen und körperlichen Erfahrungen.

3.1.2. Emotion

Nicht nur im Erleben, auch im wissenschaftlichen Diskurs sind Emotionen nicht so eindeutig definiert und kategorisiert wie die Kognition. Häufig werden in der Beschreibung Empfindung, Emotion und Gefühl synonym verwendet, bzw. die Abgrenzungen sind nicht eindeutig beschrieben. Weiter findet man in der Literatur oft die Unterscheidung von Emotionen und Gefühlen zu Temperament und Stimmung mit der Argumentation, dass die ersteren mehr eine kurzlebige,

² Erinnern meint hier das Wiedererkennen und Erinnern als kognitive Leistung und schließt hier Inhalte des prozeduralen Gedächtnisses aus.

³ Es ist zu beobachten, dass innerhalb der Kognitionspsychologie und -wissenschaft oft der Erfahrungsbereich der Emotion mit einbezogen wird.

intensive Erfahrung sind, basierend auf einer konkreten Situation, die letztgenannten langlebiger, oft ohne konkreten Auslöser. Zusammen mit den Trieben werden diese Erfahrungen dann unter dem Begriff „Affekt“ subsummiert. (vgl. Selvam, 2023, S. 270f)

Für Damasio sind Gefühle der mentale Ausdruck einer homöostatischen Steuerung im Organismus. Zur Veranschaulichung nutzt er das Bild eines Baumes. Der Stamm symbolisiert Grundreflexe, Immunantworten und Stoffwechselsteuerungen. Die erste Zweiteilung des Baumes zeigt das Schmerz- und Lustverhalten, also die Unterscheidung zwischen angenehm und unangenehm. Die weitere Verzweigung sind dann die Antriebe und Motivationen, darauf aufbauend Emotionen und Gefühle. (vgl. Damasio, 2007, S. 48) Die Emotionen als innere Bewegungen (E-Motion) sind nicht bewusstseinspflichtig. Für Damasio ist ein Gefühl eine bewusst erlebte Emotion.

[...] der wesentliche Inhalt von Gefühlen ist die Abbildung eines bestimmten Körperzustands. [...] Ein Gefühl ist im Wesentlichen eine Vorstellung – eine Vorstellung des Körpers, seines Inneren, unter bestimmten Umständen. Das Gefühl einer Emotion ist die Vorstellung des Körpers, der unter dem Einfluss des Emotionsprozesses steht. (Damasio, 2007, S. 107)

Für Selvam sind die wichtigsten Funktionen von Emotionen, ähnlich wie die Interozeption, die Aufrechterhaltung der Homöostase, das Energiemanagement und das Sichern von Überleben. (vgl. Selvam, 2023, S. 163f)

Eine der ersten grundlegenden Kategorisierungen von Emotionen geht auf Charles Darwin zurück. Darwin versuchte primäre Emotionen zu formulieren die Menschen unabhängig von kulturellen Prägungen teilen. Diese Basisemotionen sind: Glück, Traurigkeit, Angst, Wut, Überraschung und Ekel. (vgl. Selvam, 2023, S. 159) Es folgten viele weitere Versuche einer Kategorisierung der emotionalen Erlebenswelten. Auch dimensionsbezogene Betrachtungen, die

über eine reine Auflistung von Emotionskategorien hinausgehen, wurden im Laufe der Zeit entwickelt. So z.B. das Circumplex-Modell nach James Russel, dass die emotionalen Erfahrungen im Kreis um zwei Dimensionen anordnet. (unangenehm – angenehm, hohe Erregung – geringe Erregung) (vgl. Selvam, 2023, S. 272ff)

Auf der Grundlage der Basisemotionen hat Paul Ekman das bekannte Gesichtsexperiment gemacht, zum Erkennen von Emotionen. Dabei wurden Fotos von Gesichtern mit unterschiedlichen emotionalen Ausdrücken gezeigt, die die Teilnehmer:innen Emotionskategorien zuordnen sollten. 72-85% der Teilnehmer:innen wählten die selbe Kategorie, was zu dem allgemein anerkannten Schluss führte, dass der emotionale Gesichtsausdruck universal ist. (vgl. Barrett, 2023, S. 91f).

Lisa Feldman Barrett formuliert in ihrem 2023 erschienenen Buch einen wichtigen Kritikpunkt zu Ekman's Gesichtsexperiment:

Sie und ihr Team wiederholten die Versuchsanordnung. Wenn die Testpersonen aus Dutzenden oder Hunderten Emotionswörtern einen Begriff auswählten, lag die Übereinstimmung der Wörter (und ihrer Synonyme) nur bei 58%. Noch geringer war die Übereinstimmung bei der Frage „was am besten beschreibe, was in dem Menschen vorgeht“, also die Frage nicht auf Emotionskategorien zu beschränken. (vgl. Barrett, 2023, S. 92f). Barrett vertritt eine konstruktivistische Sicht der Emotionen. Danach sind Emotionskategorien nicht angelegt in Genetik oder Physiologie, sondern werden „von Moment zu Moment durch biologische Prozesse in Gehirn und Körper hervorgebracht“ (Barrett, 2023, S. 73). Somit kann sich die Wut für Person 1 anders anfühlen als für Person 2.

Im Sozial-Konstruktivismus sind Emotionskonzepte Teil der Sozialisation und Akkulturation. Aufgrund von Erfahrungen in sozialen Kontexten entstanden Emotionskonzepte unterhalb der Bewusstseinsschwelle, um Erfahrungen zu konstruieren. (vgl. Barrett, 2023, S. 74) Dies dient der schnelleren

Mustererkennung und ermöglicht ein schnelleres Reagieren, was wiederum dem Überleben dient.⁴

Dass Kognition und Emotion gemeinsam in Erscheinung treten und sich gegenseitig beeinflussen, ist allgemein anerkannt. Es braucht Kognition, um eine sich ständig wechselnde Umwelt und die damit einhergehenden immer neuen Erfahrungen einzuordnen. Es braucht den Verstand, um sagen zu können, dies ist Wut, dies Freude etc. Siegel schreibt dazu, dass „wir Emotion nie von der Informationsverarbeitung trennen können - was manchmal auch als ‚Kognition‘ oder ‚Denken‘ bezeichnet wird. Es gibt keine Trennung zwischen Denken/ Kognition und Fühlen/Emotion.“ (Siegel, 2015, S. 32-7) Es gibt jedoch verschiedene Sichtweisen, ob Kognition, Emotion oder Verhalten zu Beginn des Zusammenspiels stehen. Selvam argumentiert, dass diese unterschiedlichen Ebenen gleichzeitig auftreten und beruft sich u.a. auf die Veröffentlichung von Storbeck und Clore „On the interdependence of cognition and emotion“ (vgl. Selvam, 2023, S. 196) Er fasst diese Interdependenz so zusammen:

Kognitionen, Emotionen und Verhalten sind etwas, das im physiologischen System des Gehirns und des Körpers gemeinsam entsteht und bei dem sich beobachten lässt, wie eines das andere in unterschiedlicher Reihenfolge wechselseitig beeinflusst, während sie zunehmend als scheinbar eigenständige Phänomene im Gehirn erkannt werden. (Selvam, 2013, S. 198)

⁴ *Im Rahmen dieser Untersuchung werden auch hier im quantitativen Teil Kategorien zur Erfassung der Erfahrung benutzt. Dies ist eine Schwäche jeder quantitativen Forschung mit vorgegebenen Begriffen. Um diesem Aspekt gerecht zu werden, wurde ein kleinerer qualitativer Teil hinzugenommen.*

3.1.3. Körper

Kommen wir nun zum Körper und zur Körperwahrnehmung. Fogel zitiert aus Bryan Turners „the body and society“: „Eine offensichtliche und bedeutende Tatsache der Menschen ist: Sie haben Körper und sie sind Körper.“ (Turner 1996, zit. nach. Fogel, 2013, S. 26) Diese Tatsache wird jedoch in unserer Zeit und Gesellschaft häufig vernachlässigt. Der Körper wird häufig nur wahrgenommen bei Schmerzen, die auf Missstände im Organismus hinweisen oder bei besonders angenehmen Empfindungen. Der Autor dieser Arbeit ist der Auffassung, dass wir uns als Gesellschaft trotz wachsendem Gesundheitsbewusstsein, Fitness, Bioengineering und weiteren Formen der Selbstoptimierung weiterhin im Prozess der „Entkörperung“ (Hüther in Storch et.al., 2022, S. 101) befinden.

Dabei ist wesentlich, dass Körper und Gehirn eine untrennbare funktionelle Einheit bilden. Wenn von Körper gesprochen wird, sollten immer auch das Gehirn und seine Funktionen mit einbezogen werden. Fogel beschreibt eine Sichtweise des Körpers, die über das Zusammenspiel von unterschiedlichen Organen und Funktionen hinausgeht (Baukastenprinzip). Er schreibt: „Es ist sinnvoller, sich den Körper als einen Prozess vorzustellen und nicht als ein *Gebilde* von Zellen und Organen“ (Fogel, 2013, S. 38) Die körperlichen Prozesse sind stetig in Bewegung und lebendig im Wandel. Diese dynamisch - systemische Sichtweise erkennt die Co-Regulation der unterschiedlichen Systeme und Funktionen des Körpers an. Immun- und Hormonsystem sind z.B. eng vernetzt mit dem Blutkreislauf und den Verdauungsfunktionen, eine Sichtweise, die sich in der Psychosomatik wiederfindet. Hier kommt die verkörperte Selbstwahrnehmung zum Tragen, die wir in den Kapiteln Embodiment und Felt Sense, genauer betrachten werden.

Die Interozeption ist die Fähigkeit, Körperzustände, Empfindungen und Emotionen wahrzunehmen. (vgl. Fogel, 2013, S. 35) Sie ist eine Selbstwahrnehmung, die sich von der begrifflichen Wahrnehmung (Mann, Mitte 50, deutscher Staatsbürger) unterscheidet. Durch eine verkörperte

Selbstwahrnehmung ist es möglich, den „subjektiven emotionalen Augenblick“ (Fogel, 2013, S. 9) und das verkörperte Sein (Embodiment) wahrzunehmen. Die Interozeption (wie die Exterozeption⁵) beginnt bei den unzähligen Rezeptoren, die sich im gesamten Körper befinden. (Ergo-, Mechano-, Chemo-, Baro- und metabolische Rezeptoren) Diese Informationen fließen in afferenten Nervenbahnen ständig zum Gehirn. Da die afferenten Bahnen nicht myelinisiert sind, ist die interozeptive Wahrnehmung langsamer.

Zur Wiedererlangung einer verkörperten Selbstwahrnehmung fasst Fogel verschiedene Erkenntnisse von Peter Levine, Moshe Feldenkrais, Pat Odgen, Onno van der Hart und anderen, unter diesen Grundprinzipien zusammen: Ressourcen, Verlangsamung, Co-Regulation, Verbalisierung, Verbindung und Grenzen, Selbstregulation, Reengagement, Loslassen. (vgl. Fogel, 2013, S. 21f) Diese Faktoren finden sich in den hier untersuchten Methoden in unterschiedlicher Stärke wieder.

3.1.4. Die Einheit menschlichen Erlebens

Es wird in dieser Untersuchung davon ausgegangen, dass die drei beschriebenen Ebenen als Einheit funktionieren. Die Einheit von Körper, Emotion und Kognition ist mehr als nur wechselseitige Beeinflussung, ganz im Sinne der Aussage der Gestaltpsychologie: Das Ganze ist *etwas anderes* als die Summe seiner Einzelteile. Also nicht nur *mehr*, wie es häufig beschrieben wird, sondern etwas Anderes, Neues, eine Ganzheit. In dieser Sichtweise auf den Menschen ist seine Ganz- und Einheit die Grundlage. Die Aufteilung in mehrere Funktionen wiederum ist eine Abstraktion. Dabei wird die Bedeutung dieser Abstraktion für Orientierung und Erkenntnisgewinn selbstverständlich anerkannt.

Die Aufteilung und Vereinigung der unterschiedlichen Ebenen findet sich in Paul MacLeans Konzept des „triune brain“ (das dreieinige Gehirn) gut wieder.

⁵ Die Exterozeption ist das Empfinden von Reizen die als außerhalb des Körpers kommend interpretiert werden. (vgl. Fogel 2013, S. 43)

Das Stammhirn gilt als evolutionsbiologisch ältester Teil des Organs und ist für Art- und Selbsterhaltung, sowie für die Überlebensreaktionen zuständig. Das limbische System, häufig auch Mittelhirn genannt, besitzt eine größere Variabilität an Reaktionsmöglichkeiten und aktiviert Gefühle. Der Neocortex, die „neue Schale“ ist der evolutionär jüngste Teil unseres Gehirns. Hier werden u.a. Wahrnehmung, Planung und Entscheidung, Wille und Sprache verortet. (vgl. Faller, 2009, S.28ff) Diese drei Bereiche arbeiten allerdings als ein Organ zusammen, sind ein Organ. Wie es im Begriff „tri-une brain“ deutlich wird.

In der psychosomatischen Medizin wird diesem Umstand noch am ehesten Rechnung getragen, wobei auch hier häufig die Sichtweise vertreten ist, dass eine Störung oder Krankheit entweder psychische oder physische Ursachen hat.

„Die untrennbare Einheit von Soma und Psyche“ (Hüther in Storch et.al., 2022, S. 90) zeigt sich in vielen unterschiedlichen Phänomenen. So können längerfristige körperliche Störungen zu einer Anpassung zentralnervöser Verarbeitungsprozesse führen. Alte neuronale Verbindungen gehen verloren und neue werden geknüpft. Dies findet selbstverständlich auch bei positiven Verhaltensveränderungen statt. Veränderungen der Biochemie wirken auf das psychoemotionale Milieu. Hormone beeinflussen das Fühlen und die Wahrnehmung. Aber auch Stimmungen und affektive Zustände beeinflussen körperliche Prozesse. (vgl. Hüther in Storch et.al., 2022, S. 90f)

Von dem Konzept der Einheit, oder dem Gehirn-Geist-Körper-Kontinuum, geht auch Robert Scaer aus. Er betrachtet Geist und Körper als physische Wesenheit, die durch das Gehirn verbunden wird. Auch er spricht dabei von einer Triade, deren Bestandteile sich unablässig gegenseitig in einem dynamischen Prozess beeinflussen und zur Veränderung anregen. (Scaer, 2005, S. 38) Er kritisiert die cartesianische Trennung von Geist und Körper, wenn er schreibt:

Wenn man den Begriff ‚psychisch‘ als Gegensatz zu ‚physisch‘ versteht, um einerseits ein körperliches Symptom und andererseits einen somatischen Gefühlszustand zu erklären, setzt man sich über das Offensichtliche hinweg, dass alle Wahrnehmungen, Gedanken, Symptome oder Erlebnisse eine physiologische Grundlage im Gehirn-Geist-Körper-Kontinuum haben. (Scaer, 2005, S. 52)

Wie nun die Verbundenheit der einzelnen Wahrnehmungsbereiche auch betrachtet werden mag, ob als Einheit bzw. Kontinuum oder als interdependente Bereiche, die Verbundenheit ist die grundlegende Annahme dieser Arbeit. Eine Vertiefung dieser Theorien wird in den Kapiteln zu Embodiment und Felt Sense erfolgen. Alle untersuchten Methoden gehen in ihrem Selbstverständnis davon aus, dass sie als Bottom-up-Methoden auf den gesamten Menschen Wirkung zeigen.

3.2. Bewusstsein – Annäherung an ein Phänomen

Teil dieser Untersuchung ist es, eine mögliche Wirkung von Bottom-up-Prozessen auf Bewusstseinsqualitäten zu beschreiben. Daher soll hier das Phänomen Bewusstsein kurz beleuchtet werden. Die Frage, was Bewusstsein ist, wird seit jeher kontrovers diskutiert und erforscht, je nachdem, welche Methoden und Techniken Wissenschaft und Kultur einsetzen können. In den alten, vor allem fernöstlichen Traditionen, wurde Bewusstseinsforschung in subjektiven, Erste-Person-Methoden durchgeführt. Entsprechend waren die Theorien formuliert. Mit Einzug der Neurowissenschaften in unsere Zeit und Gesellschaft wird Bewusstsein häufig als ein Ergebnis von Gehirnfunktionen erklärt. Dennoch ist das, was wir Bewusstsein nennen, weiterhin zum Großteil nicht eindeutig definiert. Der Schweizer Philosoph Peter Bieri schreibt:

Das Wort ‚Bewusstsein‘, für das es in vielen Sprachen kein Äquivalent gibt, bezeichnet kein einheitliches Phänomen. Das Wort ist vieldeutig, sein Gebrauch plastisch, man muss den Kontext kennen, um zu wissen was gemeint ist. (Bieri in Metzinger, 2006, S.36)

3.2.1. (K)eine Theorie des Bewusstseins

Wenn wir von Bewusstsein sprechen, dann muss unterschieden werden von Bewusstsein von etwas und Bewusstheit als solches. (vgl. Metzinger, 2006, S.34) Die Erforschung der Bewusstheit als solches ist vor allem im Bereich der Philosophie des Geistes, Religionen und spirituellen Traditionen zu finden. In dieser Arbeit wird diese grundlegende Dimension des Bewusstseinsbegriffs nicht vertieft erörtert. Dennoch soll hier kurz darauf eingegangen werden, handelt es sich ja um die Grundlage der Bewusstseinsqualitäten, des erfahrbaren Bewusstseins.

In der buddhistischen Psychologie wird Bewusstsein, als das bezeichnet, was als neutrale Trägersubstanz der geistigen Funktionen und Faktoren dient. (Alaya-Bewusstsein). Diese Form des Bewusstseins wird auch als Existenzsinn bezeichnet und ist ohne jede Form einer Erste-Person-Perspektive. Aus diesem Alaya-Bewusstsein oder reinen Bewusstsein, kommt das phänomenologische Bewusstsein hervor, mit einer Ich-Perspektive (Manas) und mentalen Faktoren (Cetasika) Dieses phänomenologische Bewusstsein wird auch als Geist beschrieben. (Thich Thien Son, 2010, o.S.)

Metzinger, der in seinen Neurophilosophischen Untersuchungen das Problem der Ich-Losigkeit versucht zu ergründen, nennt dieses reine Bewusstsein „Bewusstheits-Bewusstsein“ (Metzinger 2023, S.38) und meint damit

einen Zustand, in dem die Bewusstheit *selbst* noch einmal erlebt und auf sehr deutliche und klare Weise innerlich empfunden wird. Dieser Erlebniszustand hat nichts mit Begriffen, Worten oder Gedanken zu tun. Er ist einfach, still und klar. (Metzinger 2023, S.38)

Es gibt eine Vielzahl von Definitionen, was Bewusstsein betrifft. An dieser Stelle sollen zwei weitere erwähnt werden: Gerhard Roth schreibt, „Bewusstsein [...] umfasst alle Zustände, die von einem Individuum erlebt werden.“ (Roth in Lexikon der Neurowissenschaft, 2000, o.S) Ähnlich definiert es Damasio. Für ihn ist Bewusstsein „ein Geisteszustand, in dem man Kenntnis von der eigenen Existenz und der Existenz einer Umgebung hat. Bewusstsein ist ein Zustand des Geistes.“ (Damasio 2011, S.169) In beiden Definitionen ist also Bewusstsein das Erscheinen einer Welt.

3.2.2. Bewusstseinsfunktionen und -qualitäten

Die Ergründung des Phänomens Bewusstsein wird im wissenschaftlichen Kontext mit Sicherheit auch weiterhin rege und kontrovers diskutiert werden. Im Folgenden soll es nun um die Eigenschaften von erlebtem Bewusstsein gehen, die Bewusstseinsqualitäten, da diese in die empirische Forschung dieser Arbeit einfließen.

Eine der wesentlichen Funktionen von Bewusstsein ist die Vigilanz oder Wachheit. Die Wachheit ist meist mit Bewusstseinsinhalten verbunden: Exterozeptive und interozeptive Sinneswahrnehmungen, mentale und affektive Zustände und die Identifikation mit dem Körper, den Gedanken und Emotionen, die Verortung des eigenen Seins und des Körpers in Raum und Zeit und die Unterscheidung zwischen Realität und Vorstellung. (vgl. Roth in Lexikon der Neurowissenschaft, 2000, o.S) Wenn wir uns unserer Bewusstheit selbst

bewusst sind (reines Bewusstsein) oder der Leere, dann ist dies der Inhalt eines wachen Bewusstseins.

Hinterberger beschreibt Bewusstsein als einen Prozess, im Gegenteil zum Abbild eines Zustandes. Wenn wir Bewusstsein als das Auftauchen einer Welt betrachten, dann muss berücksichtigt werden, dass von der Reizerfassung der Sinnesorgane über die noch unbewusste Aufmerksamkeitslenkung bis zu den höheren konzeptuellen Verarbeitungsprozessen und der bewussten Wahrnehmung mehrere hundert Millisekunden vergehen. Das Gehirn setzt das Geschehen dann jedoch wieder in erlebtes Jetzt zurück. (vgl. Hinterberger 2011, S. 13)

Eine weitere Funktion des Bewusstseins ist die Identifikation mit uns selbst, die Basis des Ichs. Damasio teilt das Selbst ein in das autobiografische Selbst, das Proto- und das Kernselbst. Dabei ist das autobiografische Selbst der Inhalt impliziter Erinnerungen und individueller Erfahrungen und wird von Inhalten des autobiografischen Gedächtnisses gefüllt. Das Proto-Selbst ist nicht bewusst, es spiegelt das Zusammenspiel von neuronalen Mustern von Augenblick zu Augenblick wider. (vgl. Damasio 2013, S. 211) Das Kernselbst bezeichnet Damasio als bewusstes, aber flüchtiges und sich ständig änderndes Selbst. Wenn das Proto-Selbst durch ein Objekt verändert wurde, entsteht das bewusste Kernselbst. Diese Form ist ein ständiger Strom von Veränderungen, der jedoch nicht abreißt. Daher erscheint es als dauerhaft und bildet, zusammen mit dem autobiografischen Selbst ein kontinuierlich erscheinendes Selbst, das Ich. (vgl. Damasio 2013, S. 208)

Roth unterscheidet zwischen impliziten und expliziten Informationsverarbeitungen im Bewusstsein, ähnlich dem Gedächtnis, das ja eine Teilfunktion des Bewusstseins ist. Das explizite oder deklarative Bewusstsein ist bewusst ablaufend und ist auf die Verarbeitung komplexer und bedeutender Inhalte ausgerichtet. Das implizite oder prozedurale Bewusstsein

ist hingegen unbewusst und wird ähnlich beschrieben wie das Proto-Selbst Damasio. (vgl. Roth in Lexikon der Neurowissenschaft, 2000, o.S)

Wie im folgenden Kapitel über Embodiment zu sehen sein wird, geht diese Arbeit davon aus, dass Bewusstseinsprozesse eine Verkörperung brauchen. Die Welt wird aus der körperverbundenen Perspektive wahrgenommen und wir erleben im Normalfall den Körper als zu uns gehörig.⁶ Das körperliche Ich-Bewusstsein beruht auf drei Aspekten: Ich-Lokalisation (wir erleben das Ich und den Körper als räumliche Einheit), Ich-Perspektive (wir sehen die Welt aus uns heraus) und Selbstidentifikation. (Der Körper wird als zu uns zugehörig empfunden). (vgl. Blanke et.al. 2009, S. 60)

Auch Hinterberger et.al. gehen davon aus, dass Bewusstsein kein reiner neuronaler Vorgang im Gehirn ist, sondern der gesamte Körper mit beteiligt ist und es unterschiedliche Kohärenzen und Synchronitäten braucht zwischen Gehirn und Körper, um Bewusstsein aufrecht zu erhalten. (vgl. Hinterberger et.al. 2015, S. 695)

Die im Zuge dieser Arbeit durchgeführten Untersuchungen sollen auch überprüfen ob körperliche Prozesse (Bottom-up) einen Einfluss auch auf Bewusstseinsprozesse haben und wenn ja, welcher Art.

3.3. Embodiment als verkörpertes Bewusstsein

3.3.1. Begriffsdefinition

Embodiment ist eines der Basiskonzepte dieser Arbeit. Der Begriff Embodiment beschreibt einen Blick auf das menschliche Erleben, welcher Kognition, Emotion und Körperempfindungen in Verbindung bringt und in Bezug zur Umwelt setzt. Der deutsche Begriff „Verkörperung“ kann synonym verwendet

⁶ Biochemische oder neurophysiologische Störungen im Organismus, sowie spirituelle Erfahrungen können diese Wahrnehmung verändern. Auch Reaktionen auf traumatischen Stress können die Verbundenheit von Körper und Selbst empfindlich stören. Es gibt eine Vielzahl von out-of-body Phänomenen. Siehe z.B. das Gummihandexperiment. (vgl. Metzinger 2009, S. 113ff)

werden, findet sich aber in der Fachliteratur nicht so häufig wie die englische Bezeichnung.

So beschreiben Trautmann-Voigt und Voigt:

„Embodied“ zu sein [...] meint nicht mehr und nicht weniger, als dass Kognitionen in einem ständigen Wechselspiel mit Körperzuständen und Emotionen stehen. (Trautmann-Voigt, Voigt, 2020, S. 22)

Die Autor:innen gehen davon aus, dass Körperlichkeit die Basis psychischen Lebens ist: „Ohne eine achtsame Wahrnehmung unserer Körperempfindungen, -gefühle und -zustände fehlt eine Verbindung zu unserer Innenwelt.“

(Trautmann-Voigt, Voigt, 2020, S. 24)

Dennoch bleibt dieser Blickwinkel, der häufig in der Literatur und in der Praxis Anwendung findet, beim einzelnen Menschen und vernachlässigt die Wechselwirkung mit der direkten Umgebung. Im Konzept des Embodiments, wie es in dieser Arbeit verwendet wird, steht der Körper im ständigen Austausch und dynamischen Gleichgewicht mit Kognition, Emotionen und Gefühlen sowie der Umwelt. Es beschreibt also eine Sichtweise, die sowohl psychologische, physiologische, affektive sowie soziale Aspekte berücksichtigt. Dieses Verständnis über Embodiment findet sich u.a. bei Wolfgang Tschacher wieder, auf dessen Verständnis hier näher eingegangen werden soll.

3.3.2. Embodiment als 4E-Kognition

Tschacher versteht unter Embodiment die „Verkörperung und Leiblichkeit psychischer Prozesse“ und er geht davon aus, dass „psychische nicht von körperlichen Prozessen getrennt betrachtet werden können [...]“ (Tschacher, 2021, o.S.) Er sieht den Geist immer in Bezug zum gesamten Körper. Wenn er das psychische System als „Geist“ beschreibt, definiert er diesen mit der Gesamtheit seiner Funktionen und dem Gehirn als Organ. Diese ganze Wesenheit sieht er dann in der Umwelt eingebettet. (vgl. Tschacher in Storch, et.al. 2022, S.17ff) Wenn die Umwelt als Einflussgröße berücksichtigt wird,

sollte sie in ihren unterschiedlichen Dimensionen betrachtet werden. Also die bio- und ökologischen, physikalischen und (bio)chemischen, sowie die sozialen Umweltfaktoren, um ein ganzheitliches Verständnis auch von diesen Wirkfaktoren zu gewinnen.

Das Modell, das er vertritt, wird als „4E-Kognition“ beschrieben. (vgl. Tschacher in Storch, et.al. 2022, S.19) Die Kognition ist im Körper „Embodied“ (Das erste „E“) Körper und Geist beeinflussen sich gegenseitig und rekursiv. Die Art des Denkens und bestimmte Erinnerungen beeinflussen körperliche Funktionen und das Wohlbefinden. Andererseits beeinflussen gesunde Körperfunktionen die Denkprozesse.

Die Psyche wiederum, ist auf eine bestimmte Weise in die Umwelt situiert, oder „Embedded“ (Das zweite „E“) und wird davon beeinflusst. Es können unterschiedliche Faktoren, wie bestimmte Geräusche, Luftqualität, Lichtverhältnisse und soziale Aspekte auf die Qualität der kognitiven Leistungen Einfluss nehmen. Gleichzeitig nutzt der Geist die Umwelt aktiv als Erweiterung der Kognition: „Extended“ (Das dritte „E“) z.B., wenn Informationen, Gedanken, Termine in unterschiedlichen Formen verschriftlicht werden. (vgl. Tschacher in Storch, et.al., 2022, S.19)

Die Art wie der Geist in die Umwelt eingebettet ist, wird im vierten E, „Enactiv“ beschrieben. Der Geist nimmt, wie es Varela und Maturana bereits in den 1980er Jahren in ihrem Buch „der Baum der Erkenntnis“ zeigten, Informationen aus der Umwelt nicht einfach passiv auf und spiegelt wider, sondern ist aktiv und essentiell an der Gestaltung der Wahrnehmung und Weltsicht beteiligt. (vgl. Maturana, Varela, 1984) Es bestehen also ständige Rückkopplungsschleifen zwischen Körper, Geist und Umwelt.

Zusammengefasst beschreibt Tschacher dieses Embodimentkonzept:

Kognition ist durch die Körperzustände und Gefühle embodied und durch die Umwelt situiert. Kognition, Körper und Umwelt sind enaktiv gekoppelt. [...] Die Wechselwirkung Kognition – Körper ist zirkulär-kausal. (Tschacher in Storch, et.al. 2022, S.36)

Auch wenn es sich hier um ein sehr ausdifferenziertes Embodiment-Modell handelt, so wird doch von einer grundsätzlichen Trennung von Körper und Geist ausgegangen. Dies wird deutlich, wenn Tschacher schreibt: „Der Körperausdruck, die Körperhaltung bestimmt umgekehrt Kognition und Emotion! ‚Die Seele als Spiegel des Körpers‘“ (Tschacher in Storch, et.al. 2022, S.18) Wie oben beschrieben, kann menschliches Erleben aber auch mit der untrennbaren Einheit von Körper und Geist beschrieben werden.

3.3.3. Embodiment in der westlichen Gesellschaft

Diese Definition von Embodiment zeigt auf, wie weit wir in unseren sog. westlichen Gesellschaften von einer achtsamen Körperwahrnehmung entfernt sind. Dies ist umso bemerkenswerter, da gerade in den letzten Jahren die Aufmerksamkeit auf die Körperlichkeit exponentiell gestiegen ist, jedoch vor allem durch die Bemühungen Leistung, Jugend, Vitalität und Gesundheit über die Jahre aufrecht zu erhalten und / oder weiter zu steigern. Daran ist prinzipiell nichts verwerflich, abgesehen von diversen Exzessen, aber diese Form der Körperkultur ist kein Embodiment und steht häufig der bewussten Erfahrung der eigenen Leibhaftigkeit entgegen.

Alan Fogel listet eine Vielzahl von Beispielen aus der modernen, technologisierten Welt auf, die die Entkörperung unserer Zeit verdeutlichen. Leistungsdruck, der schon in den Schulen beginnt, die Fokussierung der Lerninhalte auf kognitives und abstraktes Wissen, ungesunde Arbeitsbedingungen, die oft wenig Bewegung und Kraft benötigen, eine Flut von digitalen Informationen und Reizen in ihrer ständigen Verfügbarkeit. (vgl. Fogel, 2019, S. 4ff) Seine Kritik der körperentfremdeten Gesellschaft setzt auch an der Medizin an, die Wissenschaft, die den Körper besonders im Fokus hat. Hier sieht er eine verpasste Chance, die Sensibilisierung auf den Körper zu steigern. Er schlussfolgert: „Der medizinische Körper ist vom gelebten Körper getrennt“. (Fogel, 2019, S. 5)

Wenn wir nun von Verkörperung und Entfremdung der Körperlichkeit sprechen, so sind dies keine absoluten Kategorien. Die Wahrnehmung des eigenen Körpers ist essenziell für das Überleben, wie allein die Fähigkeit Schmerzen zu spüren zeigt. Auch wäre unser Bewusstsein und unsere Aufmerksamkeit heillos überfordert, würden wir jede Bewegung und Veränderung in unserem Körper bewusst wahrnehmen. Die Frage nach dem Embodiment ist keine die in absoluten Kriterien zu betrachten ist. Es handelt sich vielmehr um ein dynamisches Kontinuum, an dessen Außenpolen die beiden Kategorien stehen, also mehr oder weniger verkörpert oder körperentfremdet.

Auch wenn diese Überlegungen nahelegen, dass wir noch weit von einer Gesellschaft entfernt sind, für welche die Aspekte des Embodiment als selbstverständlich erachtet werden, gab es doch immer wieder einige bemerkenswerte wissenschaftliche Untersuchungen dazu. Hier sollen wenige herausragende Forschungsergebnisse kurz beschrieben werden.

3.3.4. Wissenschaftliche Untersuchungen zu Embodiment

Eine oft zitierte Untersuchungsreihe wurde von Paul Ekman und Wally Friesen bereits in den 1960er Jahren durchgeführt und seither mehrfach verifiziert. (vgl. u.a. Storch in Storch et.al., 2022 S.46 / Selvam, 2023 S. 215) Eher zufällig haben die Forscher bei der Vermessung von Gesichtsmuskeln während eines mimischen Ausdrucks entdeckt, dass genau die Emotionen erlebt wurden, die über die Mimik dargestellt wurden. Ekman nannte diese Entdeckung „facial feedback“. Was kurz zusammengefasst beschreibt, wie Rückmeldungen der Gesichtsmuskulatur über das Gehirn emotionsspezifische Muster im autonomen Nervensystem hervorrufen. (vgl. Storch in Storch et.al., 2022, S.46) Ekman fasst die Folgerungen zusammen, die sie aus den Forschungsreihen zogen: „our crazy idea that simply making expressions would produce changes in peoples autonomic nerveous system“ (Ekman 2003, zit. n. Storch in Storch et al. 2022, S.46)

Ein bemerkenswertes Experiment zum Body-feedback wurde von Gary Wells und Richard Perry in den 1980er Jahren durchgeführt und führte zum „head-movement paradigm“. Die Forscher gingen davon aus, dass eine Auf- und Abwärtsbewegung des Kopfes unvereinbar sei mit ablehnenden Gedanken. Mit Hilfe einer Coverstory ließen sie ihre Versuchsteilnehmer:innen einige Minuten entweder nicken (als bejahende Geste in westlichen Kulturen), den Kopf nach links und rechts bewegen (also eine verneinende Körpersprache in westlichen Kulturen) oder nicht bewegen. Während der Bewegungen hörten sie einen Beitrag über die Erhöhung von Studiengebühren. Da die Proband:innen alles Studierende waren, konnte davon ausgegangen werden, dass dies für sie ein emotional relevantes Thema war. Danach sollten sie den exakten Betrag einer angemessenen Studiengebühr festlegen. Es zeigte sich, dass die Kopfnickenden eher für eine Erhöhung, die Kopfschüttelnden für eine Senkung der Studiengebühr waren. Während die Einschätzung jener Proband:innen, die den Kopf nicht bewegten, eher in der Mitte der genannten Summen lag. (vgl. Storch in Storch et.al., 2022 S.46)

2013 stellte ein finnisches Forscherteam um Lauri Nummenmaa seine Forschungsergebnisse vor, die sie „bodily maps of emotions“ nannten. (Nummenmaa et.al. 2014, S. 646-651) Es nahmen über 700 Personen aus Finnland, Schweden und Taiwan an dieser Studie teil. Somit sollte einer kulturspezifischen Kartographierung entgegengewirkt werden. (Nummenmaa et.al. 2014, S. 647) Nachdem, mit Hilfe von Filmsequenzen, Geschichten und Bildern bei den Proband:innen Emotionen hervorgerufen wurden, sollten diese in einer Körperschemazeichnung die Bereiche markieren, bei denen sie Aktivierungen wahrnahmen und wo sie einen Rückgang der Aktivität wahrnahmen. Bei Nennung einer Aktivierung wurden in der grafischen Darstellung rote und gelbe Farben genutzt. Bei einem Rückgang, z.B. durch nicht mehr bewusstes Wahrnehmen, Abkühlung der Haut oder ein subjektiv erlebtes Zurückziehen von Energie, wurden Farben aus dem blauen Spektrum gewählt. Unveränderte Wahrnehmung blieb in einem dunklen, schwarzen Bereich. Es wurden 14 Emotionen unterschieden und untersucht. (siehe Abb 1)

Abbildung 1

Visualisierung des Erlebens unterschiedlicher Emotionen (Nummenaa et.al. 2014, S. 647)

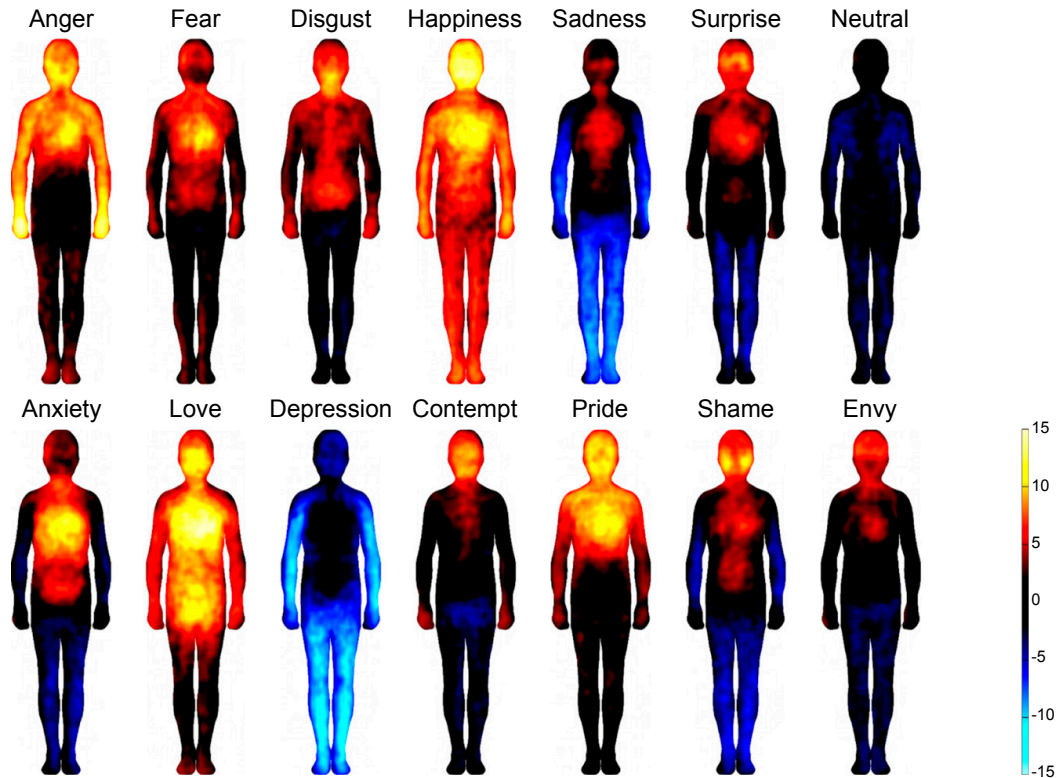


Fig. 2. Bodily topography of basic (*Upper*) and nonbasic (*Lower*) emotions associated with words. The body maps show regions whose activation increased (warm colors) or decreased (cool colors) when feeling each emotion. ($P < 0.05$ FDR corrected; $t > 1.94$). The colorbar indicates the t -statistic range.

Die Forscher:innen kamen zu folgendem Ergebnis:

We conclude that emotional feelings are associated with discrete, yet partially overlapping maps of bodily sensations, which could be at the core of the emotional experience. These results thus support models assuming that somatosensation [...] and embodiment [...] play critical roles in emotional processing. (Nummenaa et.al., 2014, S. 650)

Diese drei exemplarisch gewählten Forschungen zeigen, dass die Frage nach der Verkörperung und dem Zusammenspiel von Körper, Emotion und Kognition in der Forschung schon lange Einzug gehalten hat. Wenn auch die Cartesische Trennung noch immer fest in unserem Weltbild verankert ist. Wie groß die

Diskrepanz zwischen den Forschungsergebnissen zu Embodiment und unserem täglichen Leben ist, bringen Storch, Cantieni, Hütter und Tschacher in ihrer gemeinsamen Vorbemerkung zu ihrem Buch „Embodiment“ mit Humor auf den Punkt:

Jede Fachperson, die Menschen berät, therapiert oder erforscht, ohne den Körper mit einzubeziehen, sollte eine Erklärung für dieses Manko abgeben müssen. (Storch et.al. 2022, S. 10)

3.3.5. Formen der Selbstwahrnehmung

Hilfreich ist auch die Unterscheidung von verkörperter Selbstwahrnehmung und begrifflicher Selbstwahrnehmung, wie sie Fogel beschreibt. Unter begrifflicher Selbstwahrnehmung versteht er eine Zusammenfassung von allen Informationen, die ich über mich habe - Informationen aus der aktuellen Situation, in der ich mich befinde, meiner Biografie und meinen Erinnerungen. Diese Informationen der begrifflichen Selbstwahrnehmung entstammen dem Bereich der Konzepte, sind den Regeln der Grammatik und der Logik unterworfen. (vgl. Fogel, 2019, S. 26) Die begriffliche Selbstwahrnehmung ermöglicht eine Orientierung in Raum und Zeit. Ich bin mir meiner Handlungen bewusst und weiß auch, warum ich dieses tue. Die Handlungen werden kontextualisiert verstanden. Begriffliche Selbstwahrnehmung ist Faktenwissen. Die körperliche Selbstwahrnehmung ist ebenso eingebettet in die Situation, jedoch hier mit dem Schwerpunkt des subjektiven Erlebens, des Fühlens und Empfindens. Diese Selbstwahrnehmung ist konkret im gegenwärtigen Augenblick gelebt, ist spontan und offen für Veränderungen. Fogel bezieht sich auf Gendlin, wenn er schreibt: „die verkörperte Selbstwahrnehmung existiert vor der Sprache, und sie braucht keine Sprache, um sich auszudrücken.“ (Fogel, 2019, S. 28)

3.3.6. Felt Sense

Der aus Wien stammende Philosoph und Psychologe Eugene Gendlin, der in Chicago lehrte, entwickelte den Ansatz des Focusing. Es handelt sich um eine, im Selbstverständnis des Ansatzes, schulenübergreifende Methode der therapeutischen Begleitung und als Selbsthilfemittel. Gendlin beantwortet die Frage, was Focusing sei:

Focusing nenne ich die Zeit, in der man mit etwas ist, das man körperlich spürt, ohne schon zu wissen, was es ist. [...] Diese kleine Zeit, die man darauf gibt, mit etwas zu verweilen, das nicht klar ist, aber konkret im Körper zu spüren ist und sicher mit etwas zu tun hat, die nenne ich Focusing. (Gendlin, 1999. S. 13)

Man wisse, dass das körperliche Erleben irgendetwas mit einem aktuellen Lebensaspekt zu tun habe, aber eben nicht notwendigerweise, mit was konkret. Es beschreibt also ein Körpergefühl im Sinne einer E-Motion, einer inneren Bewegung, einem inneren Milieu.

Gendlin beschreibt weiter, dass dieses körperliche Gefühl zu jeder Sache kommen könne, egal ob angenehm oder unangenehm, oder ob sie aktuell ist oder zeitlich in der Vergangenheit, bzw. in der Zukunft liegt. Auch Kognitionen können die Grundlage des Körpergefühls sein. Man kann also Gedanken über eine Sache haben und gleichzeitig das Körpergefühl, das innere Milieu wahrnehmen. Dieses Körpergefühl nennt Gendlin „Felt Sense“ also in etwa „gefühlter Sinn“. (Gendlin, 1999. S.13)

Der Begriff des *Felt Sense* hat sich auch im deutschsprachigen Raum etabliert. Es handelt sich dabei nicht um ein einzelnes Körperempfinden, sondern um die Gesamtheit der Empfindungen, die den Felt Sense bilden. Es handelt sich jedoch nicht nur um ein Gefühl, um eine Emotion, im umgangssprachlichen Sinne. Denn es ist möglich, Wut, Trauer oder Freude zu erfahren, ohne dabei den Körper und dessen innere Bewegungen wahrzunehmen. In unserer Zeit und Gesellschaft ist dies sogar weit verbreitet.

Den Felt Sense können wir nur von innen heraus erleben, nicht von außen wahrnehmen. (vgl. Gendlin, 1999. S.30) In diesem Sinne meint der Begriff

Körper nicht die naturwissenschaftliche Sichtweise im Sinne einer nicht-trivialen Maschine, sondern vielmehr den beseelten „Leib“.

Gendlin geht davon aus, dass der Fokus auf den Felt Sense in einer offenen, achtsamen und absichtslosen Art, eine positive Veränderung bewirkt: „Das Verweilen auf dem Felt Sense führt üblicherweise zu Entlastung und Lösung.“ (Gendlin zit. nach Zanotta, 2018, S. 220) Wie bereits beim Konzept des Embodiments geht es hier um eine ganzheitliche Wahrnehmung dessen, was körperlich ist. Allerdings ist der Felt Sense bewusstseinspflichtig. Die Wahrnehmung des Felt Sense ist bewusstes Tun.

Die einfachste Form des Felt Sense ist die Wahrnehmung von körperlichem Behagen oder Unbehagen. Am Beispiel der Angst zeigt Gendlin auf, dass es unterhalb der Angst noch eine grundlegendere Empfindung gibt, die des körperlichen Unbehagens. Dieses Unbehagen beinhaltet mehr als nur die Angst. (Gendlin, 1999, S.15)

Hier findet sich die Theorie der Gefühle von Antonio Damasio wieder, die er die homöostatische Steuerung der Lebensvorgänge nennt.⁷

Mit dem Felt Sense wird also versucht, auf die basalste Ebene der bewussten Aufmerksamkeit zu gehen.

3.4. Atem und Psyche

Zwei der vier untersuchten Methoden nutzen den Atem, um auf Bewusstsein und Befinden zu wirken. Daher soll hier auf diese essenzielle Funktion des Lebens eingegangen werden, um die besondere Stellung und Wirkungsweisen des Atems zu betrachten. Auf therapeutischem Gebiet gibt es unterschiedlichste Bereiche und Ansätze zur Arbeit mit dem Atem, sowohl in der Physio- als auch in der Psychotherapie. Die wichtigsten Schulen sollen hier kurz Erwähnung finden.

Der Begriff „Atem“ lässt sich etymologisch von dem Sanskritbegriff „Atman“ ableiten, was mit Hauch oder Seele übersetzt wird. Auch der Begriff Odem wird

⁷ Vgl. Kap. 3.1.2. Emotion

als Wurzel für den Begriff Atem gesehen. (vgl. Drosdowski, 1989, S. 49) Odem bedeutet auch Geist (Gottes) oder Hauch. Im Griechischen findet sich der Begriff Pneuma, ebenfalls mit ähnlichen Bedeutungen. Der hebräische Begriff „ruach“, die Begriffe „Chi“ im Chinesischen und „Prana“ aus dem Sanskrit, besitzen ebenfalls die Doppelbedeutung Geist / Lebenskraft und Atem. (vgl. Faller, 2009, S. 5) Der Atem ist demnach in vielen Kulturen und über die Jahrtausende hinweg aufs Engste mit der Lebenskraft, dem Geist, der Seele assoziiert. Dies zeigt sich auch in den sprichwörtlichen Begriffen des ersten und letzten Atemzugs, mit welchen Anfang und Ende des Lebens umschrieben werden.

Eine Besonderheit des Atems ist, dass diese Funktion als Teil des autonomen Nervensystems automatisch abläuft und keinen bewussten, willentlichen Impuls benötigt, jedoch willentlich und bewusst gesteuert werden kann. Loew fasst es so zusammen: „Die Atmung ist *die* Schnittstelle zwischen Willkürmotorik und vegetativen Nervensystem“ (Loew, 2019, S. 20) Die Atemimpulse können neuronal daher entweder über nichtbewusste, vegetative Steuerungszentren im Stammhirnarealen zur Atemmuskulatur gelangen und / oder über die Bereiche der motorischen Steuerung. Auch gibt es neuronal eine enge Verbindung zwischen dem Formatio Reticularis, welcher als Taktgeber des Atems gilt und dem limbischen System, was die enge Verbindung von Atem und Emotionsregulation erklärt. (vgl. Loew, 2019, S. 21 und S.28) Ehrmann beschreibt, dass Gefühlsablauf und subjektives Erleben der Gefühle immer ein ganzkörperliches Erleben sind und der Atem bei allen körperlichen Vorgängen mitbeteiligt ist. Somit kann der Atem gefühlsverstärkend als auch gefühlsvermindernd sein. Er kann Reflektor als auch Auslöser von Gefühlen sein. (vgl. Ehrmann, 2004, S. 59) Der Atem ist einerseits der Spiegel des Befindens, der Gefühlslage und des Bewusstseins, umgekehrt kann über bewusst gesteuerte Atmung genau auf diese eingewirkt werden. Die Unterschiede im Atem können sich auf Atemfrequenz (schnell - langsam), Atemtiefe (flach – tief), Atemräume (Bauchatmung – Brustatmung –

Flankenatmung - Vollatmung) und auf Atempausen (Pause – verbunden) beziehen.

Der Atem wird kulturübergreifend und seit Jahrtausenden zur spirituellen Praxis und zur Heilung genutzt, wobei in vielen Kulturen nicht wirklich klar zwischen diesen beiden unterschieden wird. (vgl. Levine & Macnaughton, in Macnaughton, 2004, S.368f)

In der Yogatradition werden bestimmte Atemübungen (Pranayama) in denen der Atem bewusst und willentlich verändert wird, benutzt, um Einfluss auf Befinden und Bewusstsein zu nehmen. Eine der weitest verbreiteten Atemmeditationen der buddhistischen Schulen ist die Anapanasati, die Atembetrachtung. Hier ist das Meditationsobjekt der natürliche, spontane Atem. Im Sufismus werden Gebete rezitiert, die verbunden mit dem rhythmischen Atem gesprochen werden. Über die Jahrtausende haben sich unterschiedlichste Schulen und Methoden entwickelt, die entweder den natürlichen spontanen Atem als Medium nutzen, oder den Atem willentlich verändern, sei es über Rhythmus, Atemverlangsamung oder -beschleunigung.

Aufgrund ihrer psychoemotionalen Wirkung wird die Atemtherapie auch im Bereich der Körperpsychotherapie und psychosomatischen Medizin genutzt. (vgl. Stutz & Schreiber, 2017, 376) Hier wird unterschieden zwischen Atempädagogik oder Atemschulung, mit dem Ziel der Verbesserung der Atemmuster, der Gesundheitsprävention und des Stressmanagements.

Die Ateminterventionsmethoden der Körperpsychotherapie reichen, wie in den tradierten schamanistischen Kulturen, von verlangsamtem (Hypoventilation) bis zu beschleunigtem Atem (Hyperventilation), von Atembeobachtung und sanften Interventionen bis hin zu kathartischen Methoden. Jede der Schulen und Methoden verweist auf die nachweisliche Wirkung ihres Ansatzes. Leider wird der Diskurs auf diesem Gebiet häufig sehr kontrovers geführt und führt zu wenig Konsens. Bereits zwei Schüler von Sigmund Freud nutzten den Atem auf jeweils unterschiedliche Weise: C.G. Jung setzte den Atem als Mittel zur

Entspannung und für den Bewusstwerdungsprozess ein. Einige jungianische Analytiker nutzen das langsame, subtile Ausatmen, um Unbewusstes ins Bewusstsein aufsteigen zu lassen. (vgl. Levine & Macnaughton in Macnaughton, 2004, S.370) Im Unterschied dazu setzte Wilhelm Reich, den forcierten, beschleunigten Atem ein, um den von ihm beschriebenen Brustpanzer auf kathartische Weise aufzubrechen. Reich gilt als einer der wichtigsten Begründer der Körperpsychotherapie. Für ihn ist der Brustpanzer, also die Verhärtung des Gewebes des Brustkorbes, ein wesentliches Symptom neurotischer Charaktereigenschaften.

Die Brustpanzerung drückt sich in Hochhaltung des Knochenapparats, in chronischer Haltung der Einatmung, in flacher Atmung und in Unbeweglichkeit des Brustkorbs aus. Wir wissen bereits, dass die Einatmungshaltung das wichtigste Werkzeug der Unterdrückung von Emotionen jeder Art bildet. Die Panzerung des Brustkorbs wird bedeutungsvoll, weil sich nicht nur ein Hauptstück der Panzerung des Organismus überhaupt darstellt, sondern auch weil die biopathischen Krankheitssymptome hier besonders gefährlichen Charakter annehmen. (Reich, 1976, S. 170)

Hyperventilationsmethoden, wie wir sie bei Reich, Lowen, Orr oder Grof finden, werden häufig kritisch betrachtet. So sieht Levine die Ansätze mit forciertem Atem außerhalb des kulturellen Kontextes der schamanischen Kulturen und ohne ganzumfängliche Vorbereitung als problematisch. Er befürchtet, dass der Prozess des Aufbrechens des Brustpanzers zu einer Destabilisierung und Desorganisation des Individuums und seiner Copingstrategien führt.

Reich originally viewed therapy as a process of reducing, or breaking down, armor. We need to rethink what this actually means, since the reduction or dissolution of an individual's armor can disorganize a person's whole system of adaptation and coping. (Levine in Macnaughton, 2004, S.371)

Einen systematischen Überblick über die Wirksamkeit verschiedener Atemtherapiemethoden verfassten Stutz und Schreiber. Sie verglichen Methoden nach Middenhof (erfahrbarer Atem), Richter, Dürckheim/Graubner, Papworth, van Dixhoorn und Buteyko. N=23. (vgl. Stutz & Schreiber, 2017, 376ff) Hierbei wurden physiologische, medizinische und psychische Parameter untersucht. Hier sollen nur die Ergebnisse der psychischen Parameter erwähnt werden. Beschrieben wurden in den einzelnen Untersuchungen neben Angst und Depression, die psychischen Kategorien Affektregulation, emotionale Abgrenzungsfähigkeit, mentale Stabilität, innere Ruhe und Ausgeglichenheit. Die Ergebnisquotienten wurden eingeteilt in: 3 = große Verbesserung, 2 = mittlere Verbesserung, 1 = leichte Verbesserung, 0 = keine Veränderung, -1 Verschlechterung. Die somatische Gesamtwirksamkeit erreichte 2,25, die psychische 2,26. (vgl. Stutz & Schreiber, 2017, 381)

Die Autoren beschreiben, dass die Teilnehmer:innen sowohl Körper als auch Atem nachhaltig besser wahrnahmen und sich subjektiv sowohl psychisch als auch physisch besser fühlten. So kommen sie zu dem Schluss, dass trotz methodischer Mängel einzelner Studien, „die Hinweise doch stichhaltig und überzeugend [sind], dass atemtherapeutische Methoden sowohl somatisch als auch psychisch wirksam sein können und sicher und schonend in der Anwendung sind.“ (Stutz & Schreiber, 2017, 383)

3.5. Bottom-up-Prozesse

Der englische Begriff Bottom-up bedeutet übersetzt ins Deutsche so viel wie „von unten nach oben“, oder von „unten her“ und steht als Gegensatz zu Top-down, also „von oben nach unten“, bzw. von „oben her“. Beide Begriffe finden in unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen Anwendung. In der Neurologie, Psychologie sowie in Psychotherapie-, bzw. Counselingansätzen bezeichnen diese Begriffe die Richtung der Impuls- und Informationsweiterleitung und die daraus hervorgehende Beeinflussung und Motivation von den evolutionsbiologisch älteren Gehirnarealen zu den jüngeren. Doch auch die individuelle Hirnentwicklung und die Ausdifferenzierung der neuronalen Verhaltensmuster geschehen sequenziell von den älteren Arealen

zu den neueren. Von den autonomen Überlebensfunktionen des Körpers und einem neuronalen inneren „Körperbild“ eines körperlichen Milieus und deren Homöostase, hin zu bewussteren Wahrnehmungen von Selbst und Umwelt, und einem ausdifferenzierten Denken. (vgl. Hüther in Storch et.al., 2022, S. 96ff). Wir entwickeln uns sozusagen bottom-up.

Wie wir gesehen haben⁸, kann das Organ Gehirn in drei evolutionsbiologisch unterschiedliche Bereiche eingeteilt werden. Das in diesem Sinne älteste Areal sind das Stammhirn und die subcortikalen Bereiche. Zu diesen zählen im Wesentlichen das Kleinhirn, der Hirnstamm und der Pons (die Brücke). Dieser Bereich wird häufig auch als Reptiliengehirn bezeichnet, da hier die wesentlichen Selbsterhaltungs- und Überlebensreaktionen verortet sind. (vgl. Faller, 2009, S. 28) Der Informationsfluss vom Körper zum Gehirn, wird über die afferenten Nervenbahnen geleitet. 80% der Vagusnervimpulse sind afferent und gehen vom Körper zum Hirnstamm, sind also bottom-up. Die 20% efferenten, top-down Nervenimpulse werden z.B. aktiviert, wenn die Wahrnehmung etwas Ekliges registriert und sich dann die Viszera zusammenziehen. Die Informationen der afferenten Nervenimpulse sind nicht bewusstseinspflichtig. Faller definiert den Begriff bottom-up auf folgende Weise:

Dieser Prozess der Beeinflussung und Informationsverarbeitung von unten (Stammhirn) nach oben (Neocortex) wird „**bottom-up-processing**“ genannt. (Faller, 2009, S. 30)

Körperpsychotherapeutische Methoden werden daher auch Bottom-up-Methoden genannt. Diese Ansätze gehen von körperlichen Empfindungen und Interventionen aus. Die somatischen Veränderungen und das sensumotorische Erleben dieser Veränderung ist die Basis für Selbstregulation, Verarbeitung von traumatischen Erinnerungen und die erfolgreiche Bewältigung von Aufgaben. Im Gegensatz zu top-down-Prozessen, in denen Kognition genutzt wird, um auf

⁸ Vgl. Kap. 3.1.4. Die Einheit menschlichen Erlebens

Affekte und Sensomotorik zu wirken, ergeben sich bei Bottom-up Prozessen, Sinn und Verstehen aus den Erfahrungen. (vgl. Odgen, et.al., 2006, S. 234)

Die klassischen Psychotherapie- und Counselingmethoden setzen vor allem auf top-down-Prozesse. Über Verstehen und willentliche Beeinflussung wird versucht auf Veränderung hinzuwirken. Diese Methoden vernachlässigen die tiefer liegenden neuronalen Bereiche und die Kraft, bzw. den Einfluss die diese auf unser Handeln und Erleben haben. Bottom-Up Methoden, die wiederum auf Integration und Verstehen gänzlich verzichten, führen zu einem „Bottom-up Hijacking“ (Odgen, et.al., 2006, S. 65), wenn also den wichtigen Prozessen der Verarbeitung durch Verstehen, Einordnen und Reflektieren zu wenig oder gar keine Aufmerksamkeit geschenkt wird, oder kein Wert beigemessen wird. Daher ist es wesentlich, dass sich Bottom-up Prozess und Top-down-Management ergänzen. Bottom-up Prozesse helfen sensomotorisch, neurologisch und psychosomatisch zu regulieren (Bottom-up), während ein Gefühl sozialer Verbundenheit (Top-down) und das daraus resultierende Sicherheitsgefühl diese Veränderungen ermöglichen. (vgl. van der Kolk, 2014, S.106)

Die hier untersuchten Methoden richten trotz ihrer Unterschiedlichkeit das Hauptaugenmerk auf körperliche Vorgänge und nutzen somatische Funktionen als Intervention. Daher können sie alle als Bottom-up Prozesse und Ansätze bezeichnet werden. Ergänzende und integrierende Top-down Prozesse finden in unterschiedlicher Gewichtung Platz. In den beiden untersuchten Tiefenatemprozessen wurde auf Sinnggebung und Verstehen weniger Augenmerk gelegt. Dies bedeutet nicht, dass dies nicht auch Raum hatte in Reflexionsrunden und integrativen Gesprächen, bzw. dem Malen nach dem Holotropen Atmen. Das Holotrope Atmen als praktische Erfahrungsmethode der transpersonalen Psychologie nach Grof, ist eingebunden in ein Verständniskonzept, welches Top-down Erklärungen liefert. TRE als eine der beiden untersuchten Methoden der Traumabewältigung legt in seinem Selbstverständnis viel Wert auf Psychoedukation der psychophysiologischen

Prozesse, die mit dem neurogenen Zittern zusammenhängt. Bei SE werden Top-Down-Prozesse von den vier untersuchten Methoden am meisten berücksichtigt.

3.6. Regulation und Dysregulation

Ein reguliertes System befindet sich in einem dynamischen Gleichgewicht. Wie beschrieben wurde⁹, ist das Körper-Geist System in permanentem Austausch mit der Umwelt bestrebt, die Homöostase aufrecht zu erhalten und reagiert entsprechend auf innere und äußere Reize. In regulierten Zuständen ist dies gelungen, in dysregulierten (noch) nicht. Dabei bedeutet Regulation nicht nur, dass der Organismus entspannt und ausgeglichen ist, sondern dass er adäquat auf eine Situation reagieren kann. Es ist auch möglich, dass ein vordergründig entspannt erscheinender Zustand beispielsweise auch durch einen Shutdown oder eine Dissoziation hervorgegangen sein kann, wobei die Person oberflächlich entspannt und reguliert erscheint, der Organismus aber im Überlebensmodus ist. In Situationen, in denen Aktivität verlangt wird, z.B. im Spiel oder bei Gefahr, ist eine adäquat angemessene Reaktion die Aktivierung des Organismus zum Handeln. Die Motivation und den Handlungsimpuls dazu liefern uns die Emotionen. Wenn eine aktivierende Situation vorüber ist, findet ein elastisches, bewegliches Nervensystem in angemessener Zeit zurück zu einem ruhigeren und entspannteren Gleichgewicht. Chronischer Stress und Traumatisierungen können diese Elastizität nachhaltig beeinflussen.

Dies zeigt, warum auch aktivierende Bottom-up Methoden einen regulierenden Einfluss auf das Nervensystem haben können, wenn die Aktivierung innerhalb des Toleranzfensters stattfindet. Die Aktivierung kann stattfinden durch Körperprozesse, wie das neurogene Zittern bei TRE, durch die physio-emotionale Wirkung der Tiefenatmung oder durch explizite und implizite Erinnerungen belastender Ereignisse, wie es im SE-Prozess häufig angewandt wird.

⁹ Vgl. Kap. 3.3.2. Embodiment als 4E-Kognition

Wenn nun, nach einer möglichen Aktivierung, zu einem regulierten Zustand zurückgekehrt wird, können Entspannung und Wohlbefinden intensiver und tiefer erlebt werden. In den Methoden zur Traumabewältigung ist dies im Sinne der psycho-physiologischen Neuverhandlung zu sehen. Diese Regulierung nach einer physiologischen und / oder emotionalen Aktivierung ist ein wesentlicher Unterschied zu reinen Entspannungsverfahren.

3.7. Forschungsfrage

Es gibt eine Vielzahl von Theorien, die eine Wirksamkeit von Bottom-up Methoden nahelegen. Jedoch befassen sich die gesichteten Forschungen vor allem mit der Wirksamkeit einzelner Methoden und Ansätze. Die wissenschaftlichen Fragestellungen orientierten sich dann daran, in welchem Feld die Ansätze angewandt werden, welche Wirkung die untersuchte Methode z.B. in der Behandlung von Traumafolgestörungen hat. Vertreter:innen einzelner Methoden aber auch Forschungen zu den Ansätzen bejahen überwiegend die Wirkung der jeweils untersuchten Methode. Eine Empirie, die körperorientierten Verfahren generell in ihrer Wirkung auf Befinden und Bewusstsein untersuchten, wurden vom Autor dieser Studie nicht gefunden.

Daher versucht hier die vorgestellte Studie ein Beitrag zu sein auf die Frage: „Wirken Bottom-up Prozesse regulierend auf Befinden und Bewusstsein und gibt es signifikante Unterschiede bei den einzelnen Methoden?“

4. Vorstellung der untersuchten Ansätze und Methoden

Im Folgenden sollen die vier Methoden und Ansätze, die im Rahmen dieser Arbeit untersucht wurden, beschrieben und ihr jeweiliges theoretisches Selbstverständnis kurz dargelegt werden. Der Auswahl der Methoden liegt folgende Struktur zu Grunde: Bei den ersten beiden handelt es sich um Bottom-up Methoden, die vor allem in der Arbeit mit traumatisierten Menschen Anwendung finden. Diese sind: Somatic Experiencing (SE)[®] und Tension and Trauma Releasing Exercises – TRE[®]. Obwohl beide Methoden über den Körper auf Traumafolgestörungen einzuwirken versuchen, gibt es doch wesentliche Unterschiede in der Herangehensweise.

Die anderen beiden Methoden kommen aus der Atemarbeit und Atemtherapie. Beide Methoden sind Tiefenatemprozesse, wobei eine Atemtechnik, die Gongbegleitete Tiefenatmung, mit einer betont verlangsamten Atmung arbeitet. Im Gegensatz dazu nutzt das Holotrope Atmen wiederum eine Form des forcierten, schnelleren Atems.

Auf die jeweiligen Unterschiede und Gemeinsamkeiten wird später noch gesondert eingegangen.

4.1. Somatic Experiencing[®]

Der traumatherapeutische Ansatz Somatic Experiencing (SE)[®] wurde vor mehr als 40 Jahren von dem Psychologen und Biologen Dr. Dr. Peter A. Levine entwickelt und erfährt seither eine ständige Weiterentwicklung. Das Konzept von SE definiert Trauma nicht durch ein Ereignis, sondern vor allem durch die körperlichen Reaktionen auf dieses Ereignis. Oder, wie es die SE-Ausbilderin Doris Rothbauer 2018 in ihrem Vortrag auf der 2nd European Conference on Somatic Experiencing (SE)[®] formulierte:

Somatic Experiencing (SE)[®] ist ein von psychobiologischen Erwägungen beeinflusstes Verfahren zum Verständnis der Entstehung von Trauma und zur Behandlung von daraus

erwachsenen Folgesymptomen sowie die Linderung von chronischem Stress. (Rothbauer in Rahm et.al., 2019, S. 35)

Trauma versteht sich also, im Verständnis von SE, als eine unvollendete, nicht vervollständigte Reaktion des Körpers auf eine bedrohliche und überfordernde Reaktion. In Momenten von extremem Stress mobilisiert unser Körper autonom enorme Mengen von Energie, die für unser Überleben in dieser Situation notwendig ist. Wenn weder Kampf noch Flucht möglich ist, hat der Organismus die letzte Möglichkeit der Erstarrung oder des Kollaps, auch Totstellreflex genannt. Diese Funktion ist autonom gesteuert und dient als letzte Möglichkeit des Überlebens. Denn immer wieder lassen die Jäger von ihrer Beute ab, wenn diese sich nicht mehr bewegt, oder aber, die Funktion sorgt – durch die Ausschüttung von endogenen Opioiden – dafür, dass das Sterben selbst nicht im vollen Bewusstsein erlebt wird. Wenn nun der Körper mit Erstarrung und Empfindungslosigkeit reagiert, bleibt dabei die mobilisierte Energie im Organismus, da sie weder durch die Kampf- noch durch die Fluchthandlung ausagiert wurde. Das Nervensystem verharrt in dieser hohen Erregung. Wenn diese Dysregulation nicht zeitnah aufgelöst wird und der Organismus wieder in seine Homöostase zurückkehrt, kann dies zu den bekannten Traumafolgestörungen führen. (Rothbauer in Rahm et.al., 2019, S.36)

Traumasympptome sind also das Ergebnis erstarrter Energie, die nach dem als traumatisch erlebten Ereignis nicht aufgelöst wurde. (Levine,1998, S.28f)

Diese Orientierung an natürlichen, biologisch verankerten Reaktionsmustern lässt Peter Levine zu folgendem Schluss kommen:

Aus meiner Sicht ist die posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) keine Pathologie, mit der man umzugehen lernen, die man unterdrücken oder in die man sich fügen muß. Meiner Meinung nach ist PTBS das Resultat eines natürlichen Prozesses, bei dem etwas schiefgegangen ist. (Levine, 1998, S. 15)

Zusammengefasst basiert das psycho-biologische Verständnis von Traumatisierung bei SE auf den Erkenntnissen von Charles Dawins Theorie der Evolution der Abwehrmechanismen, der Polyvagaltheorie von Stephen Porges und dem Konzept des Dreieinigen Gehirns von Paul MacLean (vgl. Gomes 2014, S. 9)

Während gerade in den Anfängen von SE der Ansatz vor allem bei Schock- oder Monotraumatisierungen Anwendung fand, wurde in den letzten zehn Jahren zunehmend mehr auch zur Wirksamkeit von SE bei sequenzieller Traumatisierung, Bindungstraumata und weiteren Kategorien der Traumatisierung geforscht. Dass SE auch bei diesen Traumatisierungen hilfreich eingesetzt werden kann, liegt auch daran, dass SE nicht nur eine Methode ist, sondern vor allem auch als Basiskonzept betrachtet werden kann. Neben der verbalen Kommunikation zwischen Klient:in und Therapeut:in, können zur Generierung von potentiell hilfreichen Erfahrungen Embodiment- und Atemübungen genutzt werden, aber auch unterschiedliche Hilfsmittel zum Einsatz kommen, z.B. ein spezielles, besonders weich aufgehängtes Trampolin, Therabänder, Stöcke, Tuning Boards, Therapiedecken, Igelbälle oder Smoovey-Ringe (aus der Gerontologie). Auch praktische Elemente aus der Egostate- oder Gestalttherapie und aus unterschiedlichen körperorientierten Ansätzen können Einsatz finden im Sinne der therapeutischen Landkarte von SE. Ziel der angebotenen Übungen sollte immer sein, dass der / die Klient:in aus der Erstarrung, Dissoziation oder aus dem Hyperarousal, also aus den psychophysiologischen Traumasymptomen in eine lebendige und regulierte Homöostase zurückfindet, ohne den Organismus z.B. durch kathartische Entladungen zu überfordern. Dieses innere Gleichgewicht wird oft mit dem Bild des Lebensflusses beschrieben. (vgl. Levine, 1998, S. 195ff) Im Lebensfluss befindet sich der Organismus, wenn er innerhalb seines Toleranzfensters schwingt, sich in einem lebendigen, dynamischen Gleichgewicht im Austausch mit seiner Umwelt befindet.¹⁰

¹⁰ Vgl. Kap. 3.3.2 Embodiment als 4E-Kognition

Diese Verortung als Basiskonzept fasst Levine passend zusammen, wenn er schreibt: „SE ist nicht, was du tust, sondern wie du das tust, was du tust“ (Levine 2023, Seminarbeitrag, o.S.)

Da SE also nicht als einzelne Technik oder Übung in unterschiedlichen Variationen gesehen werden kann, wird in dieser Arbeit auf einige Grundsätze und Schlüsselkonzepte näher eingegangen.

4.1.1. Allgemeine Grundsätze in der Arbeit

SE versteht sich als ressourcenorientierter und auf somatische Achtsamkeit basierender Ansatz, welcher Traumatisierungen durch Einbezug interozeptiver und propriozeptiver Empfindungen behandelt (vgl. Kuhfuß, et.al. 2017, S.1)

Zu Beginn einer Traumabearbeitung – sei es ein Prozess oder eine einzelne Sitzung – wird der Fokus auf die äußeren und inneren Ressourcen gelenkt. Selbstverständlich sind innere Ressourcen hier oft noch stabilisierender als äußere, handelt es sich dabei doch um Fähigkeiten und Stärken, die als zur Person und zum eigenen Sein gehörend erlebt werden.

Diese Ressourcen dienen dem Etablieren eines Gefühls relativer Sicherheit. Ohne diese innere Sicherheit sind traumaverarbeitende Interventionen nicht indiziert. Wenn die traumatisierte Person auch nur einen schwachen Funken Hoffnung hat, dass es wieder besser werden kann und sich Dinge zum Guten wenden können, ist der erste wesentliche Schritt einer hilfreichen Begleitung getan. Diese Behandlungsgrundlage findet sich natürlich nicht nur bei SE. Allein schon die ruhige und gesammelte Präsenz des Begleitenden, kann diese Sicherheit bewirken. (Levine, 2010, S. 104f)

Der SE-Prozess als Bottom-up Ansatz, nutzt weniger die Kognitionen und die Bedeutungsebene von traumatischen Erfahrungen. Es braucht kein vollständiges Nacherzählen von traumatischen Erlebnissen. Aspekte werden genannt, oder auch nur daran gedacht oder vor dem inneren Auge gesehen. Die Erinnerung aktiviert das NS. Diese Aktivierung wird dann über

Interventionen wieder reguliert. Dies alles geschieht innerhalb des Toleranzfensters, also der Verarbeitungskapazität des Organismus, so dass das NS die eigenständige Elastizität wiedererlangt, die es für eine gesunde Homöostase benötigt. Diese Exploration des traumatischen Materials wird im Laufe des Prozesses dann tiefer und intensiver. (vgl. Brom, et.al., 2017 S. 2)

Es werden die physio-biologischen Aspekte der nicht vervollständigten motorischen Reaktionen fokussiert. Es geht um ein Spürgewahrsein und die instinktgesteuerten Reaktionen. Dabei wird das traumatisierte Individuum achtsam darin unterstützt, seine Empfindungen zu erforschen. (Levine, 2010, S. 106f) Im besten Fall geschieht dies über die Körperwahrnehmung. Der Körper und seine Reaktionen geschehen immer im Hier und Jetzt. Was erlebt die Person in dem Moment, wenn er / sie von dem Ereignis spricht, oder nur daran denkt? Wenn es gelingt, die körperlichen Empfindungen wahrzunehmen und zu akzeptieren, ist dies die Grundlage dafür, die abgespaltenen Empfindungen und Emotionen wieder zu integrieren.

Therapeuten müssen ihren Klienten helfen, durch das Labyrinth des Traumas den Weg nach Hause zu den eigenen Körperempfindungen und der Fähigkeit der Selbstberuhigung zu finden. (Levine, 2010, S.106)

Dieser Prozess geschieht sehr achtsam und kleinschrittig, um die Verarbeitungskapazitäten des traumatisierten Organismus nicht zu überfordern oder gar der Gefahr einer Retraumatisierung auszusetzen (Titration). SE arbeitet daher immer innerhalb des Resilienzbereichs. Wenn aufgrund bestimmter Traumatisierungen die Körpererfahrung triggernd ist, so ist der Prozess der Traumaverarbeitung mit SE auch über andere Ebenen möglich.

Im Prozess wird vor allem auf die Impulse, Gesten und oft unbewussten Bewegungen eingegangen, die auftauchen. Diese werden dann ins Bewusstsein gebracht und / oder verlangsamt. So könnte es sein, dass jemand, der gerade von seinem Unfall erzählt, dabei eine Abwehrbewegung mit den

Händen macht. Diese Geste kann dann vom Begleiter / von der Begleiterin aufgenommen werden, mit der Bitte diese nun verlangsamt und bewusst zu wiederholen und dabei genau auf die Empfindungen zu achten. Verlangsamung erhöht die Wahrnehmung der inneren Erfahrungen. So können Abwehrreaktionen des Körpers die während des traumatisierenden Moments blockiert waren, im Nachhinein vollendet und als neue Erfahrung integriert werden.

Weiter finden im Prozess angeleitete Übungen Platz, die vor allem zur Selbstregulierung eingesetzt werden oder bestimmte Impulse setzen sollen, deren Auswirkung wiederum ins Gewahrsein gebracht wird.

Ziel einer gelungenen Traumaverarbeitung im Sinne von SE ist, dass der Mensch die Selbstregulation erlernt oder wiedererlangt, sowie eine psychophysiologische Neuverhandlung bzw. Neuregulierung des ANS. Diese Neuverhandlung ist bezogen auf die Reaktionsweise des Organismus auf traumatischen Stress und zeigt sich u.a. in der Entkoppelung von Angst und Hilflosigkeit von der biologischen Immobilitätsreaktion (Levine, 2010, S. 104) oder dem Vervollständigen von unterbrochenen Handlungsimpulsen von Kampf und Flucht. Auf nicht-kathartische Weise kommt es dadurch schrittweise zur Freisetzung der gebundenen Überlebensenergie.

4.1.2. Schlüsselkonzepte

Im Folgenden sollen die wesentlichen Schlüsselkonzepte von SE als Therapieform kurz beleuchtet werden. Diese „Landkarten“ bieten eine Handlungsorientierung in der Umsetzung, allerdings nicht im Sinne eines Ablaufprotokolls. Diese Konzepte beschreiben die Haltung, Handlungsverläufe und Ebene des Erlebens. Sie sind immer parallel wirksam.

SE arbeitet mit dem Hier und Jetzt. Erinnerungen und Erzählungen verändern das Aktivierungsniveau des Organismus. Der Körper, seine Körpererinnerungen und Empfindungen sind immer im Hier und Jetzt. Mit dieser Aktivierung wird dann regulierend weitergearbeitet. Es geht also darum, die Erzählungen zu nutzen, um der Spur der Aktivierung zu folgen (tracking) und nicht, der Suche nach Erinnerungen nachzugehen.

In der Arbeit mit SE wird sich auf die Ermächtigung, Selbstbestimmung und Ausweitung der Wahl- und Handlungsmöglichkeiten konzentriert. In der Arbeit wird der Klient / die Klientin unterstützt die eigenen inneren, äußeren und fehlenden Ressourcen zu erkennen und so zu verändern, dass sie zur Traumaheilung beitragen können. Dabei wird der Präsenz der therapeutischen Begleitung eine wichtige Rolle beigemessen. Für die Heilung von Traumata ist eine vitale Körperwahrnehmung sowohl bei den Patient:innen als auch bei ihren Begleiter:innen äußerst hilfreich bis notwendig.¹¹ Die beobachtende Präsenz ermöglicht das Erleben der inneren Erfahrungen, der Emotionen und Körperwahrnehmungen. Dies wiederum ist die Grundlage dafür, mit den im Körper gespeicherten schwierigen traumatischen Erinnerungen und den einhergehenden psycho-physiologischen Traumareaktionen umzugehen, ohne davon überwältigt zu werden. (vgl. Gomez, 2014, S. 176)

Auf die wichtigen Arbeitskonzepte wird nun noch einmal gesondert eingegangen.

4.1.2.1. Pendulation

Trauma ist eine Fixierung oder Erstarrung. Der Mensch hängt in einer traumatischen Situation fest. Der natürliche Lebensrhythmus von Expansion und Kontraktion ist gestört. Der Begriff der Pendulation oder des Pendelns beschreibt die Dynamik eines SE-Prozesses von den Ressourcen hin zum traumatischen Stress und zurück zu den Ressourcen.

Über die Einladung zu pendeln, von positiv verankertem Erleben, hin zu den schwierigen Aspekten und zurück zu den positiven, kann die Person erfahren, dass es aus dem schrecklichen (Wieder-)Erleben der traumatisierenden Situation einen Ausweg gibt, dass sich das Erleben verändern kann. Peter Levine schreibt: „Das Pendeln kann Klienten helfen, in Fluss zu kommen“

¹¹ Der Wichtigkeit der somatischen Präsenz der begleitenden Person wird in der Ausbildung zum SE Practitioner durch intensive Selbsterfahrungsprozesse Rechnung getragen. Dies ermöglichte, die Studie mit den Auszubildenden in SE durchzuführen.

(Levine 2010, S. 108). Dadurch nimmt es den schwierigen Empfindungen wie Angst, Schmerz oder Wut die Schärfe. Gleichzeitig wird dem Menschen die Möglichkeit gegeben, auf eine sichere und verträgliche Art und Weise durch die schwierigen Emotionen hindurchzugehen. Eine Vermeidung dieser schwierigen Empfindungen führt zu einer Einschränkung in der Bandbreite menschlichen Erlebens. Diese Form der achtsamen und nicht überfordernden Konfrontation von Traumareaktionen erweitert gleichzeitig das Containment und die Resilienz.

4.1.2.2. *Titration*

Um eine Überforderung zu vermeiden, wird in kleinen Schritten gearbeitet. Hier nutzt Levine das Bild des Titrierens. (Levine, 2010, S. 112) Diesen Begriff ist aus der Chemie entlehnt. Titrieren beschreibt den Vorgang, zwei Substanzen kontrolliert zusammenzubringen, die bei Vermischung potenziell explosiv sind, wie z.B. Salzsäure und Natronlauge. Wird immer nur ein Tropfen in die andere Substanz gegeben, gibt es außer einem kleinen Zischen keine weiteren Reaktionen. Am Ende des Mischvorgangs steht Salzwasser als neutrale Substanz.

Übertragen auf die Arbeit mit Traumatisierten bedeutet dies, dass sehr vorsichtig und an der Peripherie der Traumaerinnerung bzw. der Traumareaktion beginnend, gearbeitet wird, um sich dann nach und nach pendelnd zu den intensiveren Erinnerungen und Reaktionen vorzuarbeiten. Dadurch, dass aber bereits die ersten Erfahrungen von Selbstermächtigung, Handlungsfähigkeit und anderen Ressourcen erlebt wurden und die Resilienz bereits gestärkt ist, sind die intensiveren Gefühle nicht mehr so angstbesetzt. Das Zischgeräusch aus dem obigen Bild wäre dann eine Entladungsreaktion der traumabedingten Spannung im NS. Diese kann sich z.B. durch einen spontanen, tiefen Atemzug, durch Tränen oder Zittern äußern.

4.1.2.3. *SIBAM*

Auch wenn der Schwerpunkt in der Arbeit mit belastenden Erinnerungen bei den körperlichen Empfindungen liegt, so wird in der Arbeit mit SE auch auf andere Wahrnehmungsdimensionen Wert gelegt. Dabei wird versucht, die

Ebenen in Verbindung zu bringen, sie zu assoziieren. Levine hat hier ein mehrdimensionales Modell entwickelt, das die einzelnen Elemente unseres Erlebens beschreibt. (vgl. Levine, 2010, S. 178ff) Für Gomez stellt dieses Modell die Essenz der sensomotorischen Bottom-up Verarbeitung dar. Sie führt von den primitivsten Reaktionen des ANS zu den mehr und mehr komplexen. Von den körperlichen Empfindungen, den Gefühlen und Wahrnehmungen bis hin zu den Gedanken. (vgl. Gomez 2014, S. 164)

Der Begriff SIBAM steht für die Anfangsbuchstaben der Wahrnehmungskanäle in englischer Sprache (Levine, 2010, S. 178ff) Dabei steht „S“ für Sensation, also Empfindung. Dies beinhaltet sowohl das kinästhetische Gewahrsein (u.a. Muskelanspannung, Verengung, Bewegungsimpulse und gestaute Energie) als auch dem autonomen Nervensystem zugeordnete Empfindungen (Temperatur, Puls, Viszera, Augenbewegungen und Atem), die Propriozeption (Selbstwahrnehmung im Verhältnis zum Raum) und den Vestibulär-Apparat (Orientierung zur Schwerkraft, Balance, Geschwindigkeit des Körpers im Raum) (Levine, 2010 S. 180f) Diese interozeptiven Nervenimpulse steigen aus dem Körper bottom-up zum Thalamus und werden von dort zu den unterschiedlichen Hirnregionen weitergeleitet. (vgl. Gomez 2014, S. 164)

„I“ steht für Image oder Eindrücke. Das Wort Bild wird oft mit dem visuellen Eindruck gleichgesetzt. Image wie es hier gemeint ist, umfasst alle Eindrücke durch die Sinne.

Behavior „B“ ist die dritte Dimension des Modells und wird mit Verhalten übersetzt. Die Verhaltensebene hat viele unterschiedliche Elemente. Es beschreibt jegliches Handeln, das von außen beobachtet werden kann. Dies schließt verbale und non-verbale Aktivitäten ein. In der Veränderung der Körperhaltung, in den Gesten und Bewegungen wird versucht, auf die innere Repräsentanz Rückschlüsse zu ziehen. Auch Reaktionen, die aus Aktivitäten des autonomen Nervensystems entstehen, wie Gähnen, Rülpsen, Zittern, Schlucken, Atemfrequenz werden hier eingeordnet. Auch Emotionen drücken

sich über Verhalten aus. Die Mimik und andere Bewegungen können z.B. Zorn, Angst, Ekel, Überraschung oder Freude ausdrücken. (Levine 2010 S. 186ff)

Während der Ausdruck von Emotionen zur Ebene „Verhalten“ gehört, wird die Emotion selbst mit Affekt „A“ beschrieben. So sehen wir von außen nur den Ausdruck einer inneren Bewegung, einer „E-Motion“. Dabei wird unterschieden zwischen den Basisemotionen in ihren unterschiedlichen Intensitäten, Mischungen und Ausprägungen und dem gefühlten Sinn wie ihn Gendlin beschrieben hat. (vgl. Gomez, 2014, S. 168)

„M“ ist in diesem Konzept die Bedeutungsebene Meaning. Hierzu meint Levine: „Bedeutungen sind die Etiketten, mit denen wir Gesamterfahrungen versehen [...]“ (Levine, 2010, S. 193) Das bedeutet, dass die anderen vier Ebenen in der Bedeutung zusammengefasst und in einen Sinnzusammenhang gebracht werden. Menschen geben Ereignissen oder Menschen Bedeutung, die dann als Wahrheit erlebt wird. Bedeutung gibt uns Orientierung und somit auch Struktur und kann dadurch auch auf Befinden und Bewusstsein Einfluss nehmen. Durch den Einbezug der Bedeutungsebene nutzt SE auch Top-down Prozesse als Ergänzung im therapeutischen Prozess.

4.1.2.4. *Tracking*

Im SE-Prozess ist das aufmerksame Verfolgen von Empfindungen (engl. tracking) ein wesentlicher Faktor. Die Aufmerksamkeit auf das physiologische Erleben im Besonderen aber auch auf die anderen SIBAM-Elemente, ist ein Kernelement der Arbeit mit SE. Wie im Kapitel über den „Felt Sense“ beschrieben, kann diese Form der Achtsamkeit und des selbstreflektorischen Biofeedbacks bereits sehr zur Regulation der Psycho-Physiologie beitragen. Gomes schreibt dazu:

In Somatic Experiencing™ tracking sensation, one can address the emotion to express completing the physiology, if one brings

attention to relate perception with motricity efficiency in order to increase the awareness. (Gomez, 2014, S. 276)

Der / die Klient:in ist aufgefordert die inneren Bewegungen (E-Motionen), physiologischen Veränderungen, Handlungsimpulse und Wahrnehmungsveränderungen achtsam zu verfolgen. Auch die begleitende Person beobachtet im Prozess die wahrnehmbaren Veränderungen. Dabei unterstützt die begleitende Person bei der Titrierung der Erfahrungen um so ein Zuviel eines negativen (Wieder)Erlebens, ein Überschwemmen und kathartische Entladung, sowie eine mögliche Retraumatisierung zu vermeiden. Beispielsweise könnte das Erzählen oder die Erinnerung an ein traumatisches Erleben den Herzschlag und die Atemfrequenz erhöhen. Hier kann die begleitende Person den / die Klient:in auffordern, den Herzschlag wahrzunehmen und gleichzeitig auch andere Bereiche des Körpers die sich angenehm, stabil oder allgemein gut anfühlen, um dann die Veränderungen des Erlebens zu beobachten. In der Regel wird sich die Aktivierung wieder regulieren. (vgl. Gomes, 2014, S. 174)

4.1.3. Wissenschaftliche Studienlandschaft

Das wachsende Interesse an SE auch in der wissenschaftlichen Community, brachte bereits eine beachtliche Zahl von Artikeln und empirischen Untersuchungen hervor. 2021 veröffentlichte Kuhfuß et.al. ein systematisches Review zur Wirksamkeit und den Wirkfaktoren von SE. Von 83 Artikeln flossen die Daten von 16 Studien in diese Arbeit ein (vgl. Kuhfuß, et.al., 2021, S. 4)

Als kategorienübergreifenden Wirkfaktor von Anwender:innen und Klient:innen nennt diese Studie neben dem Aufbau von Ressourcen den Einsatz von Berührung, also einer wesentlichen Bottom-up Intervention. (sowohl als Selbst- als auch als Fremdberührung)¹² Der Review fasst die Wirksamkeit der Studien

¹² Achtsame Berührungen finden im SE-Prozess immer wieder Einsatz (zum Beispiel das Halten der Schultern) Nach der Theorie von SE können Berührungen, wenn sie richtig angewendet werden, Sicherheit vermitteln und zur Regulation des ANS beitragen.

so zusammen: vier von fünf Studien, die sich mit der Wirksamkeit von SE in der Behandlung von PTBS beschäftigten, konnten signifikante Symptomreduktionen aufzeigen. Weiter konnten positive Veränderungen bei komorbiden Symptomatiken wie Depressions-, Schmerz- und Affektsymptomen, also auch einer Verbesserung der Resilienz und des subjektiven Wohlbefindens gemessen werden. (vgl. Kuhfuß, et.al., 2021, S. 13) Die Autor:innen kommen zu dem Ergebnis: „that SE might be effective in reducing traumatic stress, affective disorders and somatic symptoms and in improving life quality” (Kuhfuß, et.al., 2021, S. 15)

Zu einem ähnlich positiven Ergebnis kommt eine randomisierte, kontrollierte Studie aus Israel. Stichprobenartig wurden Personen ausgewählt, die unter PTBS litten. Die Traumatisierungen waren entweder ziviler Natur oder aufgrund von Kampfhandlungen. (Brom, et.al., 2017, S. 12) In der Studie wurden die Teilnehmer:innen in zwei Gruppen zufällig ausgewählt. Es zeigte sich, dass die Symptome in der Kontrollgruppe stabil blieben und sich von den Ergebnissen der Gruppe die einen SE-Prozess erfuhren, unterschied. Den Rückgang der Symptome beschrieben die Autoren als signifikant. (Brom, et.al., 2017, S. 10)

Als Drittes soll hier eine nicht kontrollierte Feldstudie Erwähnung finden, die im Zuge der Traumainterventionen nach dem Tsunami 2004 in Südindien durchgeführt wurde. (Parker, et.al., 2008) 150 Teilnehmer:innen, die Symptome einer PTBS zeigten, erhielten ein 75 Minütige SE-Einheit und wurden nach 4 Wochen und 8 Monaten wiederholt befragt. Die modifizierte SUD¹³ zeigten positive Ergebnisse:

¹³ SUD = Subjective Units of Distress Scale.

Abbildung 2

Ergebnisse einer SE-Feldstudie

Rating Category	4 Weeks	8 Months
0 = Worse	5,6%	10,7%
1 = The same	20,3%	4,1%
2 = somewhat better	28,0%	16,4%
3 = a lot better	24,5%	41,8%
4 = completely well	21,7%	27,0%

(Parker, et.al., 2008, S. 5)

Aufgrund fehlender Kontrollgruppe können diese Zahlen nicht einfach die Wirksamkeit der SE-Interventionen belegen, trotzdem bilden sie einen wichtigen Beitrag in der Diskussion um die Wirksamkeit von Bottom-up Methoden.

In diesem Kapitel wurde SE in seinem theoretischen Selbstverständnis kurz skizziert. Da diese Methode keine Einzelübung darstellt und kein Ablaufprotokoll im engeren Sinne zu Grunde liegt, wurden die grundlegenden Schlüsselkonzepte etwas ausführlicher dargestellt. Es konnte gezeigt werden, dass es zu SE bereits vielversprechende wissenschaftliche Studien gibt.

4.2. Tension and Trauma Releasing Exercises -TRE ®

Im Weiteren soll nun eine Methode vorgestellt werden, die einen biologisch verankerten Stressabbauprozess zur Wiederherstellung der Homöostase des Organismus nutzt: das neurogene Zittern.

Das Phänomen, dass der Körper anfängt, unwillkürlich zu zittern, ist in unterschiedlichen Situationen bekannt. Sowohl bei bestimmten neurologischen Krankheitsbildern wie z.B. bei Morbus Parkinson, Multipler Sklerose, oder im Alter der sogenannte essenzielle Tremor. Aber auch bei Frieren, Angst Aufregung und Anstrengung kann es zu diesem Zittern kommen.

Die Schriftstellerin Siri Hustvedt erlebte 2006 bei einer Rede zum Gedenken an ihren zwei Jahre zuvor verstorbenen Vater, dass ihr Körper vom Hals abwärts

unwillkürlich zitterte. Diese, für sie irritierende Erfahrung machte sie noch ein paar Mal. In Ihrem Buch „Die zitternde Frau. Die Geschichte meiner Nerven“ beschreibt sie ihre Erfahrungen als auch den Versuch, diesem Phänomen auf den Grund zu gehen. Eine neurologische Krankheit wurde nicht gefunden. Nachdem sie keine befriedende Antwort in Medizin, Neurologie, Psychologie und Philosophie fand, schloss sie ihr Buch mit den Worten: „ich bin eine zitternde Frau“ (Hustvedt 2010, S. 337)

Ähnlich erging es der ehemaligen deutschen Bundeskanzlerin Angela Merkel, als sie 2019 bei mehreren Staatsempfängen plötzlich und unwillkürlich am ganzen Körper zitterte. Sie selbst erklärte sich dieses Phänomen später dadurch, dass sich in ihr zuvor sehr viel Spannung aufgebaut hatte und zudem auch ihre Mutter kurz vorher gestorben sei. (vgl. Merkel im Interview mit ZEIT online 2022, o.S.)

Im und nach dem ersten Weltkrieg wurde der Tremor bei den sogenannten Kriegsheimkehrern beobachtet und als Kriegshysterie bezeichnet. Die seelisch verwundeten Soldaten wurden als psychisch instabil oder Simulanten gebrandmarkt. In einer Symptomatologie von Binswanger und Kehrer wird der Schütteltremor als

Eines der häufigsten Krankheitsbilder des Ersten Weltkrieges [bezeichnet]: Die Patienten zitterten sehr heftig an einem oder mehreren Gliedmaßen („Kriegszitterer“); die Bewegungen konnten sich bis zum Schütteln steigern (Binswanger 1922, zit.n. Riedesser & Verderber, 2016, S.26)

4.2.1. Neurobiologische Erklärung des Phänomens

In allen drei vorgestellten Situationen könnte, wie wir sehen werden, der Auslöser des Zitterns Stress, im letztgenannten Beispiel traumatisierender Stress gewesen sein. Es zeigt auch eine pathologische Sichtweise des Tremors, als Symptom einer Krankheit. Mit Einbezug des Körpers und der

physiologischen Prozesse in Therapie und Beratung ist jedoch der salutogenetische Blick auf das neurogene Zittern entstanden, der das Zittern als eine Funktion des ANS zur Regulierung betrachtet. Oder, wie es Stephen Porges beschreibt:

„There is a `medical` bias to use `tremor` as a clinical symptom. However, there are normal `physiological` tremors in all humans that represent the CNS regulation of the motor pathways“.
(Porges in Berceli, 2015, S.8)

Bei einer Situation, die für eine Kampf oder Fluchthandlung zu überwältigend ist, reagiert das ANS mit der Immobilitäts- oder Erstarrungsreaktion. Diese Reaktion ist ein Selbstschutz, der die Überlebenschancen erhöht. Erwacht das Säugetier aus dieser Erstarrung, ist häufig ein stereotypisches, sich wiederholendes Bewegungsmuster zu beobachten. (vgl. Scaer, 2014, S.71) Durch dieses Zittern können die Stresshormone im Körper schnell wieder abgebaut werden und der Organismus zu einem beruhigten und regulierten Zustand zurückkehren. (vgl. Berceli in Nibel & Fischer 2020, S. 6) Dieses Zittern kann in den unterschiedlichsten Varianten und Intensitäten auftreten, von leichten Zuckungen einzelner Muskelgruppen bis hin zu einem heftigen Schütteln im ganzen Körper. Oftmals sind in den Bewegungen die Lauf- und Abwehrbewegungen zu erkennen, die das Tier vor dem Erstarren nicht mehr vollenden konnte.¹⁴ Im Gegensatz zu Tieren unterbrechen Menschen häufig das Zittern absichtlich. Sei es aus Scham, Angst oder dem Gefühl von Schwäche, wenn sie zittern. (vgl. Berceli, 2009, S. 152)

Dieses Abzittern von Stress aus dem Organismus nimmt David Berceli in seinem Ansatz auf. Als Theologe und Clinical Social Worker lebte Berceli in unterschiedlichsten Ländern, Krisen- und Kriegsgebieten. Im Libanon

¹⁴ Hierzu gibt es einige interessante Videobeispiele, die dies dokumentieren:
<https://www.youtube.com/watch?v=eT4060GeodI>
<https://www.youtube.com/watch?v=-QgglTik6G4>

beobachtete er bei einem Luftangriff das erste Mal die Reaktion des Körpers das er als neurogenes Zittern beschreibt.

Als ich in Ländern mit politisch gewalttätigen Situationen lebte, habe ich immer wieder beobachtet, dass viele Menschen nach besonders belastenden oder traumatischen Ereignissen ihren Schrecken wegzitterten. Die Beobachtung dieser körperlichen Erfahrung war so häufig, dass ich anfang zu hinterfragen, wie und warum der Körper in Zeiten von Stress zittert. (Berceli in Nibel & Fischer, 2020, S.6)

Für ihn war die Tatsache, dass die Reaktionen bei allen Beteiligten gleich waren, unabhängig von Geschlecht, Religionszugehörigkeit und Herkunft, ein wesentlicher Bestandteil seiner Beobachtung, aus der er in den folgenden Jahren dann TRE entwickelte. Es sollte eine Methode sein, die für große Bevölkerungsgruppen anwendbar ist, unabhängig der kulturellen Zugehörigkeit. Somit auch unabhängig vom Euro-amerikanischen Verständnis von Psychotraumatologie und der Verfügbarkeit medizinisch und / oder psychologisch geschulter Personen. TRE war von Beginn an im Wesentlichen als Selbsthilfemethode gedacht, die auch in Gruppen durchgeführt werden kann. Im Laufe der Zeit entwickelte sich TRE als kulturübergreifende Methode bei Kollektiv- oder Massentrauma weiter. Es wird nun auch zur Regulierung bei Anspannung, Stress und weiter zurückliegenden Traumata angewendet. Daher auch nun der erweiterte Titel: Tension & Trauma Releasing Exercises.

Im Folgenden soll nun das Selbstverständnis der ganzen Wirkungsweise von TRE kurz erläutert werden. Wichtig ist hier in erster Linie die Psoas-Muskelgruppe.¹⁵ Die Muskelansätze des Psoas gehen vom 3. Sakralwirbel durch die Beckenschaufel und enden an den Innenseiten der Oberschenkel. Sie verbinden also Rücken, Becken und Beine. Bei einer traumatischen

¹⁵ Das Iliopsoas-System besteht aus den Musculus psoas major, dem Musculus psoas minor und dem Musculus Iliacus. Jeweils links und rechts. (vgl. Nibel & Fischer, 2020, S.54) Der Einfachheit halber wird ab hier nur noch vom Psoas oder vom Psoasmuskel die Rede sein.

Situation kontrahieren diese Muskeln und bringen den Körper in Kugelform bzw. in die fötale Haltung (fetale Response). Diese Reaktion schützt den Bauchraum und die Organe vor Verletzungen. (vgl. Berceli, 2012, S.29). Im Idealfall entspannt der Psoas sich nach der Gefahr wieder und / oder entlädt sich über das neurogene Zittern. Wie oben erwähnt, unterdrücken Menschen häufig den Impuls des neurogenen Zitterns oder versuchen es zumindest. Die Ursache von chronischen Verspannungen sind dann häufig akkumulierte, kleine und / oder chronische Stressfaktoren, die sich im Sinne eines kumulativen Traumas aufstauen. Das Resultat kann u.a. ein chronisch verspannter Psoasmuskel sein. Stark kontrahierte Psoasmuskeln rufen wiederum eine Reihe von anderen Beschwerden hervor. Ein kontrahierter Psoas würde, wie wir gesehen haben, den Körper zu einer nach vorne gebeugten, kugelartigen Haltung bringen. Also steuern andere Muskelgruppen, wie die Rückenmuskulatur oder das Zwerchfell dagegen und sind somit ebenso in Spannung. Daher kann ein kontrahierter Psoas die Ursache für die unterschiedlichsten Beschwerden der Physiologie sein. (vgl. Berceli, 2012, S.30f)

Eine schlüssige Hypothese, warum TRE als Anwendungsmethode wirkt, sieht Berceli in der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HPA). Die HPA-Achse ist das zentrale endokrine System, welches bei Stress und Bedrohung aktiv wird und mit der Ausschüttung der Stresshormone von Adrenalin, Noradrenalin und Cortisol aktiviert wird. Was wiederum das sympathische Nervensystem aktiviert. (vgl. Berceli, 2010, S.150) Ein (chronisch) aktiviertes SNS lässt die Muskeln (chronisch) anspannen. Die Aktivierung wiederum hemmt alle Funktionen des Körpers, die für Regeneration und Erholung zuständig sind. Das neurogene Zittern und der sich dadurch entladende Muskel, signalisiert dem neuronalen Netzwerk, dass die Gefahr vorbei ist. Über diesen Bottom-up Prozess wird der Stresskreislauf unterbrochen und die natürliche Regeneration des Körpers aktiviert. Als relativ junger Ansatz müssen diese Hypothesen noch empirisch nachgewiesen werden.

Robert Scaer schreibt dazu:

The tremors elicited in the Trauma Releasing Exercises (TRE) are clearly a reflexogenic pattern held in procedural memory. [...] In this regard, they are a natural part of the genetic composition of the human organism. [...] In short, neurogenic tremors seem to achieve extinction of a conditioned sensorimotor response. The freeze or immobility response is stored forever in procedural memory unless it is released, or the act of survival is 'completed' though a 'discharge'. (Scaer zit. n. Berceci 2015, S. 12)

Die Entladung (discharge) wird bei TRE über das neurogene Zittern erreicht. Um das Zittern auszulösen, werden sieben kleine, einfache Übungen durchgeführt. Die ersten fünf Übungen dienen dazu, bestimmte Muskelgruppen (Waden, Oberschenkel, Adduktoren, Rücken- und Schultermuskulatur) in eine bestimmte isometrische Spannung zu bringen und durch wiederholte Bewegungen in einer kontrollierten Art zu ermüden. Dieses anfängliche Ermüden erleichtert das Lösen von Spannung durch das neurogene Zittern. Die sechste Übung findet im Stehen gegen eine Wand gelehnt statt. Bereits jetzt kann das Zittern einsetzen. Die letzte Übung, die mit angewinkelten Beinen auf dem Rücken liegend durchgeführt wird, löst das neurogene Zittern am stärksten aus. Im Gegensatz zu zitternden Muskeln, die bei Yogapositionen oder im Kraftsport auftreten können, wird das lösende Zittern bei TRE nicht als anstrengend empfunden. Auch wenn bei den ersten Versuchen oft noch von Anspannung berichtet wird, setzt das Zittern nach einigem Üben mühelos und ohne muskuläre Anspannung ein.

4.2.2. Die Übungen

Das Entladen durch das Zittern beginnt i.d.R. über die Psoasmuskelgruppe, dehnt sich dann aber, mit einigem Üben, über das Becken, Zwerchfell, Rückenmuskulatur bis hin zu Nacken und Kiefer aus. Vor allem aber werden die Psoasmuskeln erreicht, die tief in der Mitte des Körpers liegen und maßgeblich

für die muskuläre Reaktion bei Schockzuständen sind. Es gibt keinen idealtypischen Verlauf, wie sich das neurogene Zittern im Körper ausbreitet, welche Stärke oder Frequenz es hat, sondern der Prozess läuft ganz individuell nach den Bedürfnissen und Möglichkeiten des einzelnen Organismus ab.

Dabei ist wichtig, dass das neurogene Zittern einerseits autonom, also unwillkürlich abläuft, der / die Übende jedoch die volle Kontrolle behält. Über das Ausstrecken der Beine wird der Mechanismus unterbrochen und kann mit Anwinkeln der Beine wieder aktiviert werden. Für traumatisierte Menschen ist das Erleben von Sicherheit und Kontrolle wesentlich. Erst dies ermöglicht ein Gefühl der Selbstregulation und der Ruhe.

4.2.3. Wissenschaftliche Studienlandschaft

TRE ist ein relativ junger Ansatz, zu dem es noch wenig empirische Forschungsergebnisse gibt. Bercei arbeitete unter anderem mit Soldat:innen, die mit PTBS-Symptomen aus dem Irak oder Afghanistan zurückkehrten. Auch wurde er nach 2009 nach dem verheerenden Erdbeben in die Provinz Sichuan in China eingeladen, nach dem Reaktorunglück nach Fukushima, Japan, und 2011 nach dem Amoklauf nach Oslo, Norwegen. (vgl. Winkler, 2018, S. 247f.) Darüber hinaus wurde 2015 ein mehrjähriges, großangelegtes empirisches Forschungsprojekt vom US-Army Medical Research and Material Comand bewilligt, in welchem die Effektivität von TRE als ergänzende Behandlung bei Stress und PTBS untersucht werden soll. (vgl. Bercei, 2015 S.171ff)

Auf der Internetseite von TRE® FOR ALL. Inc., der offiziellen Homepage der Organisation, die TRE weltweit vertritt, werden unter anderem sieben PhD und Master-Arbeiten sowie 17 Publikationen über Forschungsprojekte aufgelistet. (<https://traumaprevention.com/research/>)

Nibel und Herold haben ab 2014 mehrere Studien im deutschsprachigen Raum über die Wirkung von TRE durchgeführt. (vgl. Nibel & Herold, 2017, o.S.) Proband:innen mit unterschiedlichen Lebenshintergründen (u.a. ukrainische Soldat:innen, Militärpsycholog:innen) wurden über einen Zeitraum von 9 -12

Monaten zu Beschwerden, Schmerzen und andere Körpersymptomen befragt. Das Ergebnis des Forscherteams:

Deutlich wird, dass TRE nicht zu einer linearen Reduktion der Prävalenzen führt, sondern bei bestimmten Symptomen zu einer deutlichen Verminderung der Beschwerden führt (Knie, Füße, Atmung, Verdauung, Schlaf, Niedergeschlagenheit, Erschöpfung) und andere Beschwerden, nicht beeinflusst werden (Arme, Hände, Kopfschmerzen, Haut). (Nibel & Herold, 2018, o.S.)

Weiter berichten sie über bessere Körperwahrnehmung (n = 63) wie z.B. „fühle mich entspannter, aktiver, gelassener, zuversichtlicher u.ä.“ (Nibel & Herold 2017, o.S.) Sie beschreiben eine positive Wirkung auf die Klarheit im Denken und Fühlen, weniger negative Gefühle und weniger spezifische Gesundheitsstörungen (z.B. Schmerz, Tinnitus etc.) (vgl. Nibel & Herold 2017, o.S.)

4.3. Gemeinsamkeiten und Unterschiede der beiden untersuchten Methoden zur Traumabewältigung

Sowohl SE als auch TRE sind Bottom-up Methoden, die in ihrem Selbstverständnis zur Behandlung von Trauma und Traumasymptomen eingesetzt werden. Während SE vor allem für das Eins-zu-Eins Setting konzipiert wurde, ist TRE als Gruppenintervention nach Kollektivtrauma entstanden und wird auch heute noch vermehrt in Gruppen durchgeführt. Auch wenn TRE im Einzel- und SE im Gruppensetting durchgeführt werden kann, so bleiben dennoch die Schwerpunkte so bestehen. Wie beschrieben wurde, versteht sich SE auch als Basiskonzept, als Landkarte, in der sich die Prozesse orientieren, mit verschiedenen Interventionen und auf unterschiedlichen Wahrnehmungsebenen (SIBAM). TRE hingegen ist eine Abfolge von Übungen, die zum neurogenen Zittern führen. Diese Übungen können selbstverständlich individuell angepasst werden. Auch sind die Begleiter:innen (Provider) aufgefordert, den natürlichen Prozess des Zitterns mit körperorientierten

Interventionen in Gang zu halten und voranzubringen. Bei SE wird mehr mit Hilfe von verbaler Sprache begleitet, die allerdings in einer sehr einfachen Form gehalten wird.

Die Kompatibilität mit anderen Methoden scheint bei SE höher, zumindest weiter verbreitet zu sein. TRE kann sehr gut mit Yogaübungen und Übungen aus der Bioenergetischen Analyse kombiniert werden. In beiden Fällen wird innerhalb des Toleranzfensters gearbeitet, um eine Überforderung und Retraumatisierung zu vermeiden.

Das neurogene Zittern ist das zentrale regulierende Element bei TRE und wird über die Körperübungen intendiert. Anders bei SE. Hier kann Zittern als spontane Entladung auftauchen, ebenso wie andere autonome Reaktionen (Schwitzen, Gähnen, Husten etc.)

Nachdem nun die beiden untersuchten Bottom-up Methoden vorgestellt wurden, die im therapeutischen Feld der Traumabearbeitung angesiedelt sind, sollen im Folgenden die beiden Atemprozesse der Untersuchung beleuchtet werden.

4.4. Holotropes Atmen

Der erste Tiefenatemprozess, der hier kurz beschrieben werden soll, ist das von Stan und Christina Grof entwickelte Holotrope Atmen. Die Tiefenatmung, die in diese empirische Forschung mit einfließt, ähnelt dem Holotropen Atem, unterscheidet sich jedoch in einigen, wesentlichen Punkten in der Durchführung. Auf die Unterschiede wird noch im Besonderen einzugehen sein.

Der aus Tschechien stammende Psychiater und Psychoanalytiker Stanislav Grof forschte zuerst in der damaligen Tschechoslowakei und ab 1967 in den USA über den Einsatz von LSD 25 im psychiatrischen Kontext. Im Esalen-Institut, an dem er ein Forschungsstipendium hatte, entwickelte er nach dem Verbot der psychoaktiven Substanz gemeinsam mit seiner Frau Christina das Holotrope Atmen. (vgl. Ehrmann, 2004, S.114) Er fand in der Tiefenatmung einen Ansatz, der, nicht drogeninduziert, außergewöhnliche

Bewusstseinszustände hervorzubringen vermag. Diesen außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen schiebt er „bemerkenswertes Heilpotenzial [zu], das in den alten Zivilisationen und Stammeskulturen schon seit vorgeschichtlicher Zeit bekannt war und genutzt wurde [...]“. (Grof, 2022, S.34)

Der Begriff Holotropes Atmen ist eine Neuschöpfung von Grof. Holotrop bedeutet so viel wie „auf die Ganzheit ausgerichtet“, „in Richtung Ganzheit strebend“ (Grof, 2022, S.37) Beide Wörter sind aus dem Altgriechischen entlehnt: „Holos“, das Ganze und „Trepain“, sich in Richtung auf etwas bewegen.

Parallel zu der Technik entwickelte Grof im Laufe seines Wirkens ein transpersonales Modell des menschlichen Lebens mit einer prä-, peri- und postnatalen Matrix. Transpersonal bedeutet so viel wie jenseits des Personalen oder über das personale hinausgehend. (vgl. Dietrich, 2011, S. 148) Der Mensch wird als Teil von etwas Größerem, das persönliche Leben übersteigende, erfahren. Dieser größere Bezugsrahmen ist grundsätzlich erlebbar.

Sylvester Walch, ein Psychotherapeut, der diesen Ansatz im deutschsprachigen Raum vertritt und weiterentwickelt, beschreibt dies so:

Der Mensch offenbart sich [...] als eine Wesenheit, die nicht allein auf ihre Lebensgeschichte, Persönlichkeit oder ein Ensemble von Rollen reduziert werden kann. Er erweist sich ebenso als getragen und durchdrungen von etwas Größerem, eingewoben im grenzenlosen Einen (Walch, 2022, S.49)

Auf die theoretische Einbettung des Holotropen Atems kann im Rahmen dieser Arbeit nicht näher eingegangen werden, diese ist jedoch für ein Grundverständnis der Technik wesentlich. Grof sieht seine Atemtechnik als eine Kombination von tiefenpsychologischen Elementen, moderner Bewusstseinsforschung, transpersonaler Psychologie, östlich spirituellen

Weisheitslehren und traditionellen, sog. schamanischen Heilmethoden (vgl. Grof, 2022, S.33) Aufgrund der kathartischen Wirkung des Holotropen Atems und der zeitlichen Nähe der Entwicklungen, kann auch eine Nähe zu den Ansätzen von Wilhelm Reich und Alexander Lowen gesehen werden. Wie diese, so sieht es auch Grof als erwiesen an, dass alle Erlebnisse und Eindrücke eines Menschen nicht nur in dessen Geist, sondern auch in dessen Körper gespeichert sind.

4.4.1. Holotropes Atmen und Trauma

Diese „vielbeachtete und leidenschaftlich umstrittene Therapieform“ (Dietrich, 2011, S.138) sieht sich in ihrem Selbstverständnis als wertvolles Hilfsmittel zur Bearbeitung und Auflösung von Traumata. Kontraindikationen sieht Grof für seinen Ansatz nur in verschiedenen körperlichen Einschränkungen (vgl. Grof, 2022, S.103ff) Diese Ansicht in der formulierten Eindeutigkeit wird vom Autor dieser Arbeit nicht geteilt. Tiefenatmung aktiviert zuerst das ANS und den Organismus, bringt ihn in einen Stresszustand, um dann zu einer tiefen Entspannung zu führen. Traumatisierte Menschen mit einem dysregulierten Nervensystem, reagieren häufig entweder mit Hyperarousal oder Kollaps auf Trigger und Stress. Beides sollte in der Begleitung traumatisierter Menschen vermieden werden. Das Ziel, Holotrop (dem Ganzen zustrebend) kann als eine Erweiterung und Auflösung von Grenzen gesehen werden, was wiederum eine relative Kontraindikation in der Arbeit mit Traumatisierten darstellt, da ein Trauma auch immer als eine Grenzverletzung gesehen werden kann. Daher ist nach der hier vertretenen Auffassung, der Einsatz von Holotropem Atem und anderen Tiefenatemprozessen im Traumakontext nur mit größter Vorsicht in Erwägung zu ziehen und auch nur, wenn eine äußerst gute Bindung zwischen Atmendem / Atmender und Begleiter:in besteht. Die traumatischen Inhalte sollten auf jeden Fall bereits gut bearbeitet sein und die Fähigkeit zur Selbstregulierung gegeben sein. Dann aber können die Erfahrungen, die durch diese Atemprozesse gemacht werden, sehr hilfreich sein. Denn Holotropes Atmen mobilisiert vorhandene Ressourcen und aktiviert einen

Selbstheilungsprozess, der dissoziierte Inhalte in das Erleben zurückgeholt und in das erklärende Narrativ integriert werden kann. (vgl. Walch, 2022, S.54)

4.4.2. Durchführung des Holotropen Atems

Das Holotrope Atmen wird meist in Gruppensettings durchgeführt, kann aber auch in einer Einzelbegleitung erfolgen. Klassisch wird auch in Gruppen jeweils zu zweit gearbeitet, wobei eine Person die Erfahrende ist und eine die Begleitung übernimmt. Im Laufe des Seminars wird dann gewechselt.

Das Holotrope Atmen wird auf dem Rücken liegend, bei geschlossenen Augen, durchgeführt. Es wird schneller und tiefer geatmet als der Alltagsatem. Dabei wird die Aufmerksamkeit besonders auf zwei Faktoren gerichtet: Der Atemraum sollte vollständig genutzt werden, also ein tiefes Ein- und Ausatmen stattfinden, und es wird der verbundene Atem genutzt. Das bedeutet, es wird nach einem Atemzug keine Pause eingelegt, wie es i.d.R. im Alltagsatem der Fall ist.

Neben dem Atem ist die Musik, die während der ganzen Atemsitzung gespielt wird, das zweite wesentliche Element. Diese besteht aus besonders für den Prozess ausgewählten Stücken, die in einer bestimmten Sequenz abgespielt werden. Rhythmische Trommelklänge und pulsierende Rhythmen eignen sich besonders zu Beginn der Sitzung, gefolgt von klassischen Stücken oder Filmmusik, ethnischen Gesängen und Chören. Zum Ende der Sitzung wird die Musik zunehmend ruhig und besänftigend. Auf Musikstücke, die in eigener Sprache gesungen werden oder sehr bekannte Werke sollte dabei verzichtet werden, da diese starke kognitive, intellektuelle Assoziationen hervorrufen können und der Prozess unterbrochen werden kann. (vgl. Grof, 2022, S. 75f)

Das dritte Element während des Atemprozesses ist beim Holotropen Atem die prozessuale Körperarbeit, die sowohl lösend als auch unterstützend und nährend sein kann. Da in der Umsetzung des Holotropen Atmens, wie sie in dieser Untersuchung angewandt wurde, Körperarbeit fast keinen Einsatz findet, wird an dieser Stelle nicht näher darauf eingegangen.

Als Integrationsmöglichkeit der Erfahrungen während des Atemprozesses wird im Anschluss intuitives Malen angeboten. Das Malen soll einerseits die inneren Bilder widerspiegeln, andererseits auf einer symbolischen Ebene das Erleben greifbar machen. (vgl. Walch, 2022, S.52) Die Bilder sollen nach Grof in Kreisform, als Mandala gemalt werden und dienen als „das Bindeglied zwischen dem primären, energetischen Atemprozess und dem sekundären, kognitiven Aufarbeitungsprozess“ (Dietrich, 2011, S. 155).

Der abschließende Austausch in der Gruppe dient als weiteres integrierendes Element für das Erlebte.

4.4.3. Erfahrungsspektrum

Die Erfahrungen, die in diesen Atemprozessen gemacht werden können, sind individuell sehr unterschiedlich. Dabei spielt eine Rolle, wie sehr sich der/die Atmende auf den Prozess einlassen kann und in welchem körperlichen, emotionalen und geistigen Zustand er/sie sich gerade befindet. Das bedeutet auch, dass die Erfahrungen von Mal zu Mal variieren können. Das phänomenologische Erfahrungsspektrum, das dieser vertiefte, verbundene Atmen mit sich bringt, reicht von personalen, die eigene Biografie betreffenden Erinnerungen, über transpersonale und archetypische Ebenen bis hin zu spirituellen Erfahrungen und Erleben des Göttlichen, des Numinosen. (vgl. Walch, o.J, S.18ff) Grof beschreibt, dass es z.B. zu Erfahrungen von intensiver Emotionalität kommen kann, ohne dass ein biografisches Einordnen möglich wäre, oder psychomotorische Erregungszustände auftreten würden. Auch Altersregressionen werden immer wieder beschrieben, bis hin zu prä- und perinatalen Erinnerungen.¹⁶ (vgl. Grof, 2022, S.121ff) Der Erfahrungsreichtum, der durch das holotrope Atmen erlebt werden kann, ist komplex, vielschichtig und mehrdimensional. Eine besondere Aufmerksamkeit wird der mystischen, spirituellen Ebene geschenkt:

¹⁶ Da die episodische Erinnerungsfähigkeit des menschlichen Gehirns erst nach dem 24. – 36. Lebensmonat ausgereift ist, sind die erfahrenen Bilder vermutlich aus anderen Quellen gespeist, jedoch gehen Körper- und erlebensfokussierte Methoden davon aus, dass auch bereits frühere Erfahrungen als implizite Gedächtnisinhalte im sog. Körpergedächtnis gespeichert werden.

Hier führt die beschleunigte Atmung zu einer fortschreitenden Entspannung, einer Auflösung von Grenzen und einer Erfahrung der Einheit mit anderen Menschen, mit dem Universum und mit Gott. Der Atmende tritt schrittweise in einen mystischen Zustand ein [...] (Grof, 2022, S.122)

Dieses Erfahrungsspektrum ordnet Grof in ein transpersonales, mehrdimensionales Bild des menschlichen Bewusstseins ein. Er sieht das Alltagsbewusstsein nur als kleinen Teilbereich menschlicher Erfahrungsmöglichkeiten. Dies verdeutlicht er mit einem Zitat des französischen Philosophen Pierre Teilhard de Chardin, in dem es heißt, dass wir „keine Menschenwesen sind, die spirituelle Erfahrungen machen, sondern spirituelle Wesen, die menschliche Erfahrungen machen“ (De Charidin, 1975, zit. n. Grof, 2022, S.37) Den holotropen Zuständen, den erweiterten Bewusstseinszuständen, weist Grof überaus großes Heilpotential zu. (vgl. Grof, 2022, S.38) Wobei hier wichtig zu erwähnen ist, dass Heilen nicht auf das Kurieren von Krankheiten beschränkt verstanden wird, sondern vielmehr im Sinne von heil werden, ganz werden.

4.4.4. Wirkungsweise

Die Methode des holotropen Atmens und ihr essenzielles Element, die Hyperventilation, wird intensiv und kontrovers diskutiert. Vor allem auch, weil die Hyperventilation als Begleiterscheinung von unterschiedlichen Störungen auftritt, z.B. Panikattacken und Angstreaktionen, Schmerzen.

Durch intensives, beschleunigtes Atmen wird vermehrt Kohlendioxid ausgeschieden und dadurch die Alkalität des Blutes erhöht. Die Blutgefäße verengen sich und das Hämoglobin bindet in diesem basischen Milieu weniger Sauerstoff. (vgl. Grof, 2022, 287f) Dies kann gegebenenfalls zur Hyperventilationstetanie, vor allem in Form von Krämpfen in den Armen und Händen, führen. Grof geht davon aus, dass „emotionale und psychosomatische Probleme durch die Fortsetzung der Hyperventilation aufgelöst werden können,

indem man sie zeitweilig verstärkt [...] und zur Bearbeitung ins Bewusstsein hebt“ (Grof, 2022, S. 294). So kann man, wenn keine psychosomatischen Blockaden den Prozess stören, über viele Stunden intensiv atmen, ohne dass es zu muskulären Spannungszuständen kommt, bzw. sich die Spannungen nach einer geraumen Zeit auflösen. (vgl. Grof, 2022, 295) Man kann also durch die psychoemotionalen Spannungen hindurchatmen. Tiefes, intensives Atmen, führt nicht zwangsläufig zu Symptomen der Hyperventilations-Tetanie.

Durch die Verengung der Blutgefäße und durch das alkalische Milieu im Blut wird auch die Sauerstoffversorgung einzelner Hirnareale reduziert. Dies betrifft vor allem Bereiche im Neocortex, wie den Frontal-, Okzipital- und Parietallappen. (vgl. Nestor, 2022, S.197) Dadurch gewinnt das limbische System an Einfluss. Im EEG werden vorwiegend Theta- und Deltawellen gemessen. Die Filterfunktion der Thalamus-Region wird reduziert und die Erregbarkeit der Nervenzellen erhöht. Dies führt zu intensivem, teilweise halluzinatorischem und / oder archaischem, spirituellem Erleben. (vgl. Walch, 2022, S.51f)

4.4.5. Wissenschaftliche Studienlandschaft

Zum Holotropen Atmen gibt es unterschiedliche Studien, auch wenn die Gesamtzahl doch sehr gering ist. Auf der Internetseite von Grof Transpersonal Training GTT werden neun Forschungen aufgeführt. (vgl. holotropic.com, 2023, o.S.) Besondere Erwähnung soll hier ein Forschungsprojekt finden, bei dem 11.000 Psychiatriepatient:innen über einen Zeitraum von 12 Jahren Erfahrungen mit dem Holotropen Atmen machten. Die Studie dokumentierte 482 Patient:innen. 82 % der Teilnehmer:innen, mit unterschiedlichen psychiatrischen Diagnosen schilderten transpersonale Erfahrungen. Nur 2% konnten von keinen Erfahrungen berichten. Die Erfahrung wurden von allen Patient:innen gut toleriert und es kam zu keinen unerwünschten Folgeerscheinungen. (vgl. Eyermann, 2013 S. 24ff) Derzeit findet im Rahmen einer Dissertation eine EEG-Untersuchung zum Holotropen Atmen am Universitätsklinikum Regensburg statt.

4.4.6. Besonderheiten der untersuchten Tiefenatemmethode

Wie bereits erwähnt, orientiert sich die im Rahmen dieser Arbeit untersuchte Methode eng am Holotropen Atmen. Dennoch unterscheidet sich die Methode, in einigen Punkten von dem formal sehr strukturiert beschriebenen Holotropen Atmen. Beim Holotropen Atmen nach Grof wird immer paarweise gearbeitet. Ein:e Teilnehmer:in ist der / die Erfahrende und wird von einer weiteren Person begleitet. Diese Diade tauscht dann in der zweiten Runde die Rollen. In der untersuchten Methode gingen alle Teilnehmer:innen in einer einzigen Runde in die Erfahrung und wurden von ein bis zwei Seminarleiter:innen begleitet. Dies war möglich, da die Gruppengröße immer < 10 war.

Die Katharsis, die häufig von extrovertierten Bewegungen, Emotionsausbrüchen und Lauten begleitet wird, ist oft Teil des klassisch durchgeführten Prozesses. Nach dem Verständnis des Versuchsleiters ist dieses Aufbrechen von Gefühlen und Körperpanzern im Sinne von Wilhelm Reich im therapeutischen Kontext nicht mehr zeitgemäß. Daher wurden Bewegungsimpulse und Emotionsausdrücke nicht unterdrückt, aber nicht durch spezielle Körperarbeit evoziert.¹⁷ Auch war die Zeitspanne, in der das beschleunigte Atmen stattfand, auf zwei Stunden begrenzt, was sich wesentlich unter dem von Grof beschriebenen Zeitrahmen bewegte.¹⁸ Auch das anschließende Malen wird nicht in der kreisrunden Mandalaform durchgeführt, sondern frei auf einem Bogen Malpapier.

Die untersuchte Methode des verbundenen, beschleunigten Atems orientiert sich, wie beschrieben, sehr an dem Ablauf des Holotropen Atmens. Daher wurde in diesem Kapitel das Holotrope Atmen, so wie es von Stan und Christina Grof entwickelt wurde, vorgestellt und das ihr zugrundeliegende Verständnis des menschlichen Bewusstseins kurz umrissen. Die Wirkungsweise auf Befinden und Bewusstsein, so wie es in der Literatur beschrieben wird, wurde aufgezeigt, sowie die biochemischen Prozesse, die zu diesen Phänomenen

¹⁷ Ggf. wurden Krämpfe in den Händen versucht aufzumassieren, oder den Teilnehmer:innen ein Tennisball in die Hand gegeben, den sie fest zudrücken sollten um so die Krämpfe zu lösen.

¹⁸ Mind. 3-4 Stunden, bei einem offenen Ende.

führen, beschrieben. Es wurde der Einsatz des Tiefenatemprozesses zur Traumabearbeitung kritisch hinterfragt.

4.5. Gongbegleitete Tiefenatmung

Die vierte untersuchte Methode, die nun dargestellt werden soll, ist die gongbegleitete Tiefenatmung. Ein Atemprozess, der in den letzten Jahren vom Lehrstuhl für angewandte Bewusstseinswissenschaften des Universitätsklinikums Regensburg entwickelt wurde. Dieses Kapitel wird die einzelnen Aspekte des Atemprozesses einzeln beleuchten: Die Zehn-Sekunden-Atemfrequenz sowie die bisher erforschte Wirkung auf Körper und Geist; den Taktgeber in Form eines Gongs und die mögliche Wirkung des Klangs auf das Erleben.

Die gongbegleitete Tiefenatmung wird im Liegen mit geschlossenen Augen durchgeführt. Ein Zehnsekudentakt wird über einen Gong vorgegeben. In der Untersuchung werden die Teilnehmer:innen von zwei Gongschlägen mit unterschiedlicher Tonart begleitet, wobei ein Gongklang den Einatem und ein weiterer den Ausatmen signalisiert. Die Dauer der Atemintervention liegt bei ca. 60 Minuten. Die Intensität der einzelnen Gongschläge variiert dabei leicht. Im Anschluss der Atemphase bleiben die Teilnehmer:innen noch für mind. 10 Minuten liegen, da sich manche Erfahrungen erst nach der Atemphase einstellen.

4.5.1. Entschleunigter Atem

Im Gegensatz zum Holotropen Atmen bedient sich diese Form der Tiefenatmung eines verlangsamten Atemrhythmus. Dadurch, dass durch die Tiefenatmung das Atemvolumen vollständig genutzt wird, also ganz ein- und wieder ausgeatmet wird, und die Aufmerksamkeit auf dem Atemvorgang liegt, wird i.d.R. keine subjektive Atemnot erlebt. Der durchschnittliche Atemrhythmus im Alltag liegt bei 12 – 18 Atemzügen pro Minute (vgl. Nestor, 2022, S.106 und

S.291)¹⁹, wohingegen der entschleunigte Atem, wie er hier beschrieben wird und untersucht wurde, nur die Hälfte bis ein Drittel der durchschnittlichen Atemfrequenz nutzt, nämlich sechs Atemzüge pro Minute. Dabei wird das Ausatmen länger vollzogen als das Einatmen. In einem Verhältnis von 2 zu 3, was einem Einatmen von 4 Sekunden und einem Ausatmen von 6 Sekunden entspricht.²⁰

Diese drei Aspekte der Entschleunigten Atmung (EA) können einzeln und alle zusammen zur Entspannung beitragen:

- Das EA aktiviert den Parasympathikus, den Zweig des ANS, der den Sympathikus inhibiert und somit zur Beruhigung und Entspannung führt. Körperliche Stressreaktionen nehmen ab. (vgl. Loew, 2019, S.87)
- Einhergehend mit dem verlangsamten Atemrhythmus ist ein tiefer Atem, der das vollständige Atemvolumen nutzt. Auch dies aktiviert den Parasympathikus. Ein Teil des Nervengeflechts des ventralen Vagus befindet sich am unteren Teil der Lunge. Wenn die Luftmoleküle tiefer in die Lunge eindringen und das Atemorgan sich mehr ausdehnt, werden die Nerven des ventralen Vagus aktiviert und Entspannung setzt ein. Loew schreibt dazu, es sei nichts anderes, „als dem eigenen Körper vorzugaukeln, er schliefe, wodurch auf der zellulären Ebene Prozesse eingeleitet werden, die [...] aufbauender Regulation zuzuordnen sind.“ (Loew, 2019, S.58)
- Beim Einatmen wird der Sympathikus etwas mehr aktiviert, das Herz schlägt schneller. Beim Ausatmen bremst der parasympathische Zweig des ANS die Aktivierung und die Herzfrequenz verlangsamt sich ein wenig. Somit wirkt nicht nur das tiefe Atmen an sich beruhigend, sondern auch der verlängerte Ausatem.

¹⁹ Die Zahl bezieht sich auf US amerikanische Daten. Es ist aber anzunehmen, dass der europäische Durchschnitt sich nicht wesentlich unterscheidet.

²⁰ Mit einer Toleranzspanne von ca. einer Sekunde bei verlängertem Ausatmen. 3 Sekunden ein- und 7 Sekunden ausatmen.

In einer Untersuchung mit unterschiedlichen Atemgeschwindigkeiten (6 sec. – 14 sec. Atemzug) wurden Messungen der Respiration, der Herzfrequenzvariabilität (HRV) und des subjektiven Befindlichkeitserlebens vorgenommen. (vgl. Hinterberger, et.al., 2019, S.1) Die Forschergruppe kommt zu dem Schluss, dass es bei einer Atemtaktung von 10 Sekunden zu einer maximalen Synchronie zwischen Atem, HRV und den langsamen kortikalen Potentialen (SCP) kommt. (vgl. Hinterberger, et.al., 2019, S.9) Diese Synchronisation und die Verlangsamung der Aktivierung der Großhirnrinde kann Zeichen von Entspannung sein. Auch wird eine hohe HRV mit einer Aktivierung des parasympathischen NS in Verbindung gebracht und somit mit Entspannung und einer gutem physiologischen Antwortreaktion auf Stress. Allerdings wurden die physiologischen Aspekte nicht von den subjektiven Erfahrungsberichten bestätigt.

Unfortunately, the physiological resonance expressed by the synchronization of the various body rhythms was not clearly reflected in subjective ratings of naturalness, valence and arousal, despite the results of other studies; the 10 s breathing rhythm was shown to be the most relaxing one. Although a calming effect was observed in slower breathing rhythms, we might probably have to search in different categories of conscious perception in order to find other corresponding effects on the mind. (Hinterberger, et.al., 2019, S.9)

Die Wirkung des „paced slow breathing“, des verlangsamten Atems, auf die Physiologie wurde in unterschiedlichen Untersuchungen bereits mehrfach beschrieben. (vgl. Loew, 2019, S. 26ff) Die Ergebnisse zeigen, dass EA die Barorezeptorensensivität²¹ erhöht, den Blutdruck senkt und die HRV erhöht. Die Herzleistung im Gesamten (Volumenleistung, Frequenz und Druck) nimmt

²¹ Arterielle Barorezeptoren sind an den Arterien im Hals- und Toraxbereich lokalisiert. Sie gelten als „Blutdruckzügler“, da sie innerhalb von Millisekunden kurzfristige Schwankungen des Blutdrucks ausgleichen. (vgl. Reisner 2010, S.10f)

zu. (vgl. Loew, 2019, S. 87) Über die vagal-parasympatische Aktivierung nimmt die physiologische Stressreaktion des Körpers ab.

Aufgrund des sehr engen Zusammenwirkens physiologischer und psychologischer Vorgänge zeigt EA auch Wirkung auf das psychoemotionale Erleben und Verhalten. Goetz et. al. konnte bei einer Studie unter Lehrer:innen aufzeigen, dass EA die Körper- und Selbstwahrnehmung verbessert und dadurch Verausgabungsbereitschaft, Distanzierungsfähigkeit, innere Ruhe und Ausgeglichenheit reguliert wurden. Sie empfehlen EA als adäquates Mittel zur Burnoutprophylaxe. (vgl. Götz, et.al., 2013, S. 4 und Loew 2019, S.70)

Zwischen Angst, Atem und Blutdruck existiert eine enge Korrelation. Unsere Physiologie reagiert auf Stress mit der Vorbereitung auf Flucht oder Kampf. Die dazugehörigen Emotionen sind bei Flucht sämtliche Ausprägungen der Angst, bei Kampf die der Wut. Daher wird EA auch bei phobischen Ängsten und bei Panikattacken empfohlen. Weiter wurde die positive Wirkung von EA beschrieben: zur Regulierung von Essverlangen, Steigerung der Schmerzschwelle, Verbesserung bei Schlafstörungen und Apnoe sowie Absenken von kognitivem Stress. Ferner zur Raucherentwöhnung, bei Stottern und zur Selbstberuhigung in unterschiedlichen Kontexten (vgl. Loew, 2019, S. 58ff, sowie Loew, 2017, S. 65 und 101). Loew kommt zu dem Schluss:

„Zusammenfassend belegen diese Befunde erstmalig und überzeugend, dass EA nachweisliche Effekte im Hirnstamm bezüglich der kardiovaskulären Steuerung aufweist und eine Aktivierung corticostriärer Regulationsmechanismen bedingt, die einen elementaren Einfluss auf die Steuerung von Bewegungsabläufen, der Motivation, der Emotionen sowie kognitiver Prozesse und damit ganzkörperliche Reaktionen auf allen Ebenen zur Folge haben [...] (Loew, 2019, S.27f)

4.5.2. Der Gong und die Wirkung seines Klangs

Wie oben beschrieben, wird diese Form der EA durch einen Gong getaktet. Es wird davon ausgegangen, dass die Form der Taktgebung über visuelle, kinestatische oder akustische Reize relevant ist. Dem Klang eines geschlagenen Gongs wird hier eine besondere Wirkung auf das Bewusstsein zugesprochen.

Die akustischen Reize werden neuronal vor allem auf subcortikalen Arealen des Stammhirns und des limbischen Systems verarbeitet. Dies erklärt die Nähe und Wirkung des Hörens (z.B. von Musik) auf Emotion und körperlichem Erleben von Emotionen (vgl. Hinterberger, 2018, S.19). Musik wurde schon immer und wird noch heute genutzt, um Stimmungen zu erzeugen. Sei es in der Filmmusik, bei sakralen Gesängen oder Marschmusik. Wie wir im Kapitel über das Holotrope Atmen gesehen haben, kann Musik auch als Katalysator zum Evozieren außergewöhnlicher Bewusstseinszustände genutzt werden.

Der Mensch ist in der Lage, eine Vielzahl von akustischen Signalen wahrzunehmen. Eines davon ist der Klang, der hier näher beschrieben werden soll. Hinterberger definiert Klang „wenn etwas zum Schwingen gebracht wird und dann ausklingt.“ (Hinterberger, 2022, S. 35) Hier steht der Klang im Gegensatz zum Dauerton oder dem Ton nach einem Schlag auf ein nicht schwingungsfähiges Material. Der Klang eines Gongs hat oft ein komplexes, aber in sich harmonisch abgestimmtes Frequenzspektrum und eine langsam abklingende Hüllkurve.²² Weniger komplex aber mit einer ähnlich langsam abklingenden Hüllkurve finden wir diese Art des Klangs bei Klangschalen, Zimbeln oder Handpans. (vgl. Hinterberger, 2022, S. 35)

Hinterberger verweist auf Pöppel, wenn er beschreibt, dass Klänge, die bis zu 3 Sekunden abklingen als abgeschlossenes Ereignis erlebt werden und somit in einem subjektiven Jetzt-Erleben. (vgl. Hinterberger, 2018, S. 24) Klänge die

²² Hüllkurve bezeichnet die Lautstärkeverläufe der Schwingungen. Meist mit einem raschen Ansteigen der Intensität und dann einem langsameren Verklingen (vgl. Hinterberger, 2022, S.23f)

länger anhalten, also mit längerer Hüllkurve, fordern die Hörenden dazu auf, bewusst und aufmerksam zu lauschen. Je länger die Hüllkurve ist und je langsamer der Klang verklingt, desto sanfter verschwindet das Gehörte unter der Wahrnehmungsschwelle.

Die harmonisch aufeinander abgestimmten Klangfarben eines Gongs, das schwingende Nachhallen und das langsame Verklingen, können Auswirkungen auf das Bewusstsein in Richtung Transzendenz und Erweiterung der eigenen Ich-Grenzen haben.

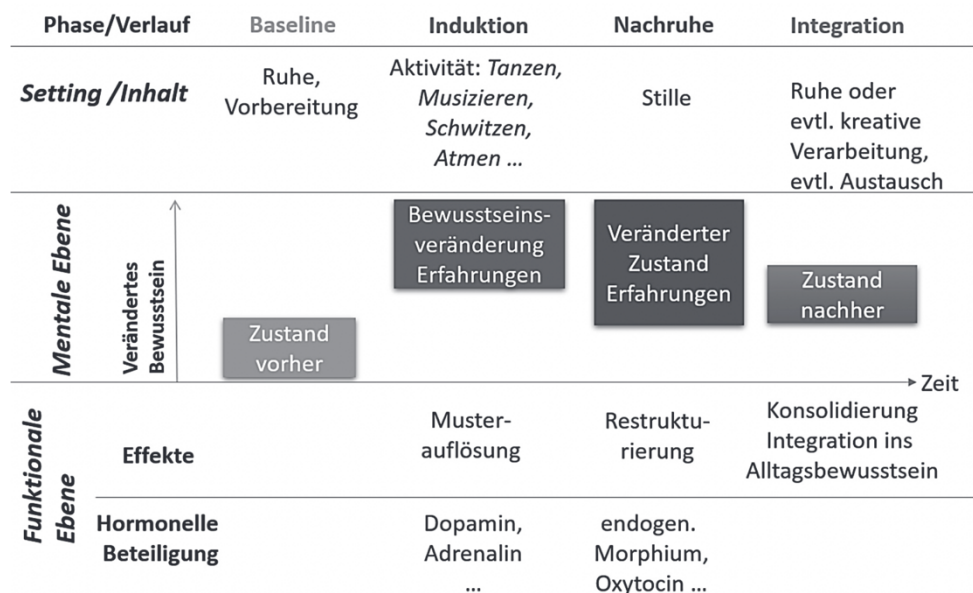
Insbesondere Klänge von Klangschalen und Gongs eröffnen uns mit ihren langsam abklingenden Hüllkurven ein Gefühl der Unendlichkeit, indem sie uns mitnehmen in eine unbestimmte Stille nach dem Klang. Durch die hohe, aber ungerichtete und ungefüllte Aufmerksamkeit können sie das Empfinden in eine stille Offenheit und damit scheinbar grenzenlose Weite führen (Hinterberger, 2018, S.25)

4.5.3. Durchführung

Die gongbegleitete Tiefenatmung wird primär als transformatorischer Prozess verstanden. (im Gegensatz zum primär therapeutischen Prozess)
Transformatorische Prozesse können ebenfalls therapeutische Wirkung haben, jedoch ist der Fokus nicht darauf gerichtet. Transformatorische Prozesse mit Hilfe von Musik und Klängen, finden sich zusammen mit anderen Aspekten auch beim gemeinsamen Singen, z.B. dem Chanten, bei Ritual- und Trancetänzen oder beim Trancetrommeln. Alle diese transformatorischen Prozesse zeigen einen ähnlichen Ablauf: Vorbereitung, Aktivität, Stille und Integration. Diesen Phasenverlauf der sich sowohl beim Holotropen Atmen als auch bei der gongbegleiteten Tiefenatmung wiederfindet, kann schematisch so dargestellt werden:

Abbildung 3

Phasen transformatorischer Bewusstseinsprozesse



(Hinterberger, 2022, S. 41)

Zur Vorbereitung auf das gongbegleitete Tiefenatmen werden einfache Körper- und Atemübungen durchgeführt, um eine Lockerung des Körpers und der Atemmuskulatur zu erreichen. Auch soll dadurch das Körpergewahrsein und Embodiment verstärkt werden. Teilweise wird im Vorfeld einige Minuten lang ein beschleunigtes Atmen durchgeführt. Danach wird über einen Zeitraum von sechzig Minuten das GA im Zehnsekundentakt im Liegen durchgeführt. Ohne Unterbrechung schließt sich daraufhin die Ruhephase an. Die Teilnehmer:innen bleiben für mindestens 10 Minuten in Stille liegen. Zur Integration dient ein gemeinsamer Austausch des Erlebten und des jetzigen Befindens.

4.5.4. Wissenschaftliche Studienlandschaft

Die wissenschaftlichen Publikationen, die für dieses Kapitel von Relevanz sind, beschränken sich vor allem auf das EA und fanden bereits oben Erwähnung. Für die gongbegleitete Tiefenatmung wurde eine Studie durchgeführt, in welcher Klangmeditation, Klangmassage und die gongbegleitete Tiefenatmung verglichen wurden. Das Ergebnis dieser Studie zeigte, dass bei der

gongbegleiteten Tiefenatmung die höchsten Erlebnisse von Glückseligkeit gemessen werden konnten. In den anderen untersuchten Erfahrungen schnitt vor allem die Klangmassage als wirkstärkste Methode am besten ab. Hinterberger verweist allerdings darauf, dass dieses Format in einem Eins-zu-Eins-Setting durchgeführt wird und dadurch die Klient:in – Therapeut:in Beziehung mitwirkt. (vgl. Hinterberger, 2022, S. 43f)

In diesem Kapitel wurde das „paced slow breathing“ oder EA von unterschiedlichen Seiten betrachtet. Es konnte aufgezeigt werden, dass Studien darauf hinweisen, dass ein Zehnsekundentakt bei verlängertem Ausatem am wirksamsten zur Regulierung von physiologischen und psychoemotionalen Vorgängen ist. Dies kann verstärkt werden durch den Einsatz von Gongtönen als Taktgeber, da diesen eine besondere Wirkung auf das Bewusstsein zugesprochen wird.

4.6. Gemeinsamkeiten und Unterschiede der beiden untersuchten Atemtechniken

Beide Formen nutzen den tieferen Atem, der das ganze Atemvolumen umfasst, und, wie der Name schon sagt, tiefer ist als der intuitive Alltagsatem. Die natürliche, spontane Atemfrequenz und Tiefe wird willentlich und bewusst verändert. Durch dieses vertiefte Atmen wird versucht, auf Befinden und Bewusstsein einzuwirken. Dabei wendet das Holotrope Atmen (HA) forcierten schnelleren Atem an, während die gongbegleitete Tiefenatmung (GA) den Atemrhythmus auf 10 Sekunden pro Atemzug verlangsamt. Dies weist auf ein weiteres Unterscheidungsmerkmal hin: Der Atem bei GA ist getaktet, bei HA ist dies nicht der Fall. Beide Methoden wurden in Gruppensettings durchgeführt. Dabei ist dies nicht integraler Bestandteil der Methode, beide Tiefenatemprozesse können auch im Eins-zu-Eins-Setting durchgeführt werden, es ist jedoch anzunehmen, dass das Gruppensetting an sich Wirkung auf die gemachten Erfahrungen hat. In die Untersuchung flossen ausschließlich Erfahrungen aus Gruppensettings ein. Beide Ansätze gelten als transformativ und haben u.a. das erklärte Ziel außergewöhnliche

Bewusstseinszustände zu bewirken. Beide Methoden nutzen als weiteres Medium den Klang. HA in Form von Musik, GA in Form der Taktung durch den Gong.

In beiden untersuchten Tiefenatemprozessen wurde auf zusätzliche Körperarbeit weitgehend verzichtet. (ggf. Massagen zur Lockerung von verkrampten Muskeln). Das HA im klassischen Sinn nutzt Körperarbeit, um den Prozess zu intensivieren. HA nach Grof legt Wert auf die Katharsis. Dies wurde bei keiner der beiden untersuchten Methoden forciert.

Des Weiteren werden beide Formen, als Selbsterfahrungsmethoden gewertet, welche nicht in ein therapeutisches Konzept eingebettet sind. Wie oben gezeigt, wird das HA im klassischen Sinn als Methode innerhalb der transpersonalen Psychologie und Therapie verortet. Eine Wiederholung des jeweiligen Atemprozesses ist zur Intensivierung der Erfahrung nicht von großer Bedeutung, wenn auch dadurch innere Sicherheit hinsichtlich der Erfahrung und der veränderten Bewusstseinszustände steigt. Intensive Erfahrungen sind bereits bei einer ersten Durchführung möglich. Die Atemphase war beim HA (120 Min.) gegenüber dem GA (60 Min.) länger.

5. Empirischer Teil

Abgeleitet von den relevanten theoretischen Überlegungen soll nun die Studie vorgestellt werden, mit der die Forschungsfrage empirisch beantwortet werden soll. Neben der Beschreibung der Vorüberlegungen wird vor allem auf die Methodenwahl und die Durchführung eingegangen. Als Design wurde die mixed method Methode gewählt. Dabei bildet der quantitative Anteil den Hauptteil und wird durch einen kleineren qualitativen Teil ergänzt. Dies soll die Aussagekraft der erhobenen Daten noch stärker fundieren. Die empirische Untersuchung wurde über eine standardisierte Befragung mithilfe eines schriftlich auszufüllenden Fragebogens durchgeführt. Zugang zum Forschungsfeld, Auswahl der Stichproben und Verarbeitung der Daten werden im Anschluss beschrieben.

5.1. Forschungsdesign

Wie oben aufgeführt, werden in der Untersuchung vier unterschiedliche Methoden verglichen, die bereits ausführlich beschrieben wurden. Die Methoden unterscheiden sich, wie beschrieben, in vielerlei Punkten und grundsätzlichen Herangehensweisen und weisen andererseits Ähnlichkeiten auf.

Die Fragestellung beinhaltet aber auch zwei Kategorien: Die verschiedenen Ebenen menschlichen Erlebens und der Bewusstseinsqualitäten. Des Weiteren soll der Frage nachgegangen werden, ob es signifikante Unterschiede gibt in der unmittelbaren Auswirkung der Methoden. Um dieser komplexen Fragestellung gerecht zu werden, wurde ein Methodenmix gewählt. Auch flossen Daten vorhergehender Untersuchungen mit ein.

Die Fragen wurden von den teilnehmenden Personen schriftlich mithilfe einer standardisierten Befragung beantwortet.

5.1.1. Auswahl der Forschungsmethode

Wie in der Beschreibung der Methoden angedeutet, existieren bereits viele wissenschaftliche Untersuchungen zu den unterschiedlichen Bottom-up Methoden. Diese Arbeit ist im Schwerpunkt deduktiv, überprüfend. Der quantitative Schwerpunkt ergibt sich aus diesen Überlegungen. Durch die methodenübergreifenden Stichproben können aber auch neue Erkenntnisse gewonnen werden. Ein Mehrwert, dem durch die Ergänzung mit zwei qualitativen Fragen, Rechnung getragen wird. Daher wurde mixed methode gewählt, mit einem Schwerpunkt auf die quantitative Erhebung. Eine Überprüfung der Hypothese, dass körperorientierte Methoden wirksam sind, benötigt ein größeres Datenvolumen, um relevant in der wissenschaftlichen Diskussion zu sein. Dieses Datenvolumen ist mit einer quantitativen Fragebogenerhebung am besten zu erbringen.

Bei den beiden Methoden zur Traumabewältigung ist der Autor im deutschsprachigen Raum vernetzt und kann auf ein umfangreiches Tätigkeitsfeld zurückgreifen. Daher wurde die Form der schriftlichen Befragung durch einen Fragebogen gewählt. Dadurch musste nach einem umfangreichen und ausführlichen Briefing der Kolleg:innen der Autor nicht bei jeder Erhebung persönlich anwesend sein. Ein weiterer Vorteil der Datenerhebung mithilfe eines Fragebogens ist die Anonymität, die dieser eher gewährleisten kann. Der Fragebogen kann von den teilnehmenden Personen allein und selbstständig ausgefüllt werden, dadurch wird der Gefahr der sozial erwünschten Antworten entgegengewirkt. (vgl. Burzan, 2015. S. 97)

Um das Forschungsergebnis tiefer und umfangreicher zu erschließen, wurde die standardisierte Befragung mit zwei qualitativen Fragen ergänzt. Diese „Methodenkombination“ (Burzan, 2015, S. 125) ermöglicht einen Zugang zum Forschungsfeld auf unterschiedlichen Ebenen, die sich ergänzen. Eine Entscheidung die sich dann in der Erhebungsphase als richtig erwies: Personen meldeten dies hin und wieder rück, dass es für Sie schwierig war sich für einen Wert zu entscheiden. Es fühlten sich z.B. danach sowohl schwächer als auch

intensiver. Oder sie waren unsicher, was mit den Begriffen der einzelnen Kategorie gemeint war. Es sollte somit die Möglichkeit geschaffen werden, mit eigenen Worten die Erfahrung zu verbalisieren, um die Schwächen des Einpunktauswahlverfahrens etwas zu kompensieren.

5.1.2. Stichprobe

Die Stichproben der unterschiedlichen Methoden speist sich von VP in Kursen und Ausbildungsseminaren.

In den beiden Atemmethoden waren es Personen die einzelne Tages- bzw. Halbtagesseminare zur Selbsterfahrung besuchten. Teilweise hatten diese bereits Erfahrung mit Tiefenatemprozesse, teilweise noch nicht. Da davon ausgegangen wird, dass man bei Tiefenatemmethoden bereits bei der ersten Durchführung wahrnehmbare Erfahrungen machen kann, waren einschlägige Erfahrungen hier nicht notwendig, um an der Untersuchung teilzunehmen. Anders bei den beiden Prozessen zur Traumabewältigung, TRE und SE. Hier wurden nur Teilnehmende zugelassen, die mindestens eine Durchführung der Methode bereits erlebt hatten. Bei TRE brauchen die Personen oft mindestens einen Durchgang um das neurogene Zittern, also die unwillkürlichen Bewegungen des Körpers, zuzulassen und damit vertraut zu werden. Die erste Sitzung bei SE dient häufig erst einmal die Beziehung zwischen Klient:in und Begleiter:in aufzubauen. Ein weiterer Schwerpunkt ist in den ersten Stunden die Psychoedukation bzgl. dem Ablauf und der „SE-Landkarte“.

Weiter gab es keine Einschränkungen, wie z.B. Geschlecht, Alter etc. Die Gesamtmenge der angebotenen Seminare ist ungleich größer als die die an dieser Untersuchung teilnahmen. Daher handelt es sich um eine Zufallsauswahl der Stichprobe.

Die Kontrollgruppe setzt sich zusammen aus VP die für 20 Minuten liegend die Augen geschlossen hielten, ohne weitere Anweisungen oder Interventionen.

Tabelle 1:*Darstellung der Stichprobe der Experimentalgruppen und der Kontrollgruppe*

Methode	n	Durchschnitts- alter	Geschlechtliche Zugehörigkeit			
			Männlich	Weiblich	Divers	Keine Angabe
SE	150	50	22	126		2
TRE	116	45	13	99	2	2
HA	36	49	20	16		
GA	29	53	7	22		
Kontrollgruppe	25	37	8	17		

Anmerkungen: SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung

Des Weiteren wurde die Stichproben der Experimentalgruppen im weitesten Sinn auf Prozesse der Selbsterfahrung beschränkt. Diese können auch heilend wirken, doch wurde ganz bewusst die Dimension der Psychopathologie und Wirksamkeit bei bestimmten Krankheits- und Störungsbildern, außen vor gelassen. Daher auch die Beschränkung auf Ausbildungs- und Selbsterfahrungsseminare.

5.2. Durchführung der Befragung und Datenschutz

Der Zeitraum der Erhebung erstreckte sich von November 2022 bis einschließlich Juli 2023. Die Daten der gongbegleitete Tiefenatmung und der Kontrollgruppe wurden bereits zuvor erhoben und nicht speziell für diese Arbeit. Jedoch war der Verfasser dieser Arbeit bei fast allen Seminaren mit gongbegleitete Tiefenatmung im Leitungsteam anwesend. Bei SE und TRE wurde diese Untersuchung von Kolleg:innen unterstützt, die vom Verfasser persönlich bzgl. der Durchführung gebrieft wurden. Die Daten der Kontrollgruppe wurde vom Lehrstuhl für angewandte Bewusstseinsforschung erhoben und für diese Forschungsarbeit zur Verfügung gestellt.

Vor Beginn der jeweiligen Prozesse wurde die Untersuchung den Seminarteilnehmer:innen vorgestellt und um Teilnahme gebeten. Weiter wurde

der Fragebogen vorgestellt, der Datenschutz erklärt und ggf. Fragen beantwortet. In den Gruppenprozessen lagen die Fragebögen, sowie die Datenschutz- und Einwilligungserklärungen im Raum aus. In den Einzelprozessen (SE) wurden die Unterlagen von den Assistierenden ausgehändigt, die die individuellen Prozesse begleiteten.

Neben den Fragebögen wurde eine Einverständniserklärung zur Teilnahme an einer Umfrage und eine Information zur Datenverarbeitung ausgehändigt. Die Einverständniserklärung musste von den teilnehmenden Personen ausgefüllt wieder abgegeben werden, ein weiteres Exemplar und die Informationen waren für den Verbleib bei Ihnen bestimmt. Als Vorlagen dienten Datenblätter, die von der SFU zur Verfügung gestellt wurden.

Um die Anonymität zu gewährleisten konnten die ausgefüllten Bögen an einem zentralen Ort abgelegt werden, die unterschriebene Einwilligungserklärung separat. Die abgelegten Bögen waren zu keiner Zeit für Dritte einsichtig. Eine Schwäche bzgl. Anonymität waren Gruppen mit einer Größe < 10 , auch wenn hier die Vorgaben genauso durchgeführt wurden. Hier hätte gegebenenfalls ein digital auszufüllender Fragebogen mehr Anonymität gewährleisten können, als der handschriftliche.

Für die Untersuchung war es wichtig, dass die Teilnehmenden den Fragebogen selbstständig ausfüllen. Es wurde darauf geachtet, dass das Beantworten der Fragen erfolgen konnte, ohne dass Dritte Einblick haben. Dies sollte einer Antwortverzerrung im Sinne „sozial erwünschter Antworten“ (Burzan, 2015, S. 97) minimieren.

Nach den jeweiligen Prozessen füllten die teilnehmenden Personen die Fragebögen unmittelbar aus. Vorgabe war es, nicht länger als 20 Minuten nach der Intervention mit dem Ausfüllen zu beginnen. Grund dieser zeitlichen Einschränkung war es, weitere Einflüsse, die das Ergebnis verfälschen könnten zu minimieren. So könnte die eigentliche Wirkung nicht mehr, oder

unzureichend nachvollzogen werden, wenn zwischen Erfahrung und Erhebung zu viel Zeit und weitere Reize, wie z.B. ein Mittagessen oder eine Autofahrt, lägen.

5.2.1. Fragebögen

Für die Erhebung wurden zwei Fragebögen genutzt. Einer um das Befinden, der Andere um die Veränderungen im Bewusstsein zu messen. Die beiden Fragebögen weisen überwiegend Ratingskalen auf und zwei freitextliche Fragen. Beide Fragebögen sind dem Autor dieser Studie vom Lehrstuhl für angewandte Bewusstseinswissenschaften, der Uniklinik Regensburg, überlassen worden. Es wurde auf die Erstellung eines eigenen Fragebogens verzichtet, um die Anschlussfähigkeit zu den mit eingewobenen Erhebungen zu ermöglichen. Die Fragebögen wurden leicht verändert und der Studie angepasst.

Das Ausfüllen des Fragebogens benötigte ca. 15 – 20 Minuten Zeit. Eine Zeitspanne die als Richtlinie für schriftliche Befragungen angemessen erscheint. (vgl. Burzan, 2015, S. 96)

Der erste Fragebogen der die Änderungen des Befindens misst, wird mit der Bezeichnung „Feedack-Fragebogen (CSP)“ (siehe Anhang 1) Er enthält neben den persönlichen Angaben nach Alter und Geschlecht, acht Punkte, die teilweise als Cluster mehrere Angaben zusammenfassen.

Die Struktur des CSP

1. Körperempfinden (5 Einzelbewertungen)
2. Emotion (6 Einzelbewertungen)
3. Mental (3 Einzelbewertungen)
4. Irritationen und Störungen
5. Zeitliche Differenzierung der Erfahrung

6. Fünf frei gewählte Begriffe zur Charakterisierung der Erfahrung
7. Ein bis fünf Sätze zur Beschreibung des Wesentlichen und Bedeutsamen

Die VP können bei den Punkten 1-4 zwischen 7 Werten wählen, die zwischen zwei Polen liegen. Diese „polaren Aspekte“ (Hinterberger & Koller, 2022, S.43) beschreiben jeweils gegensätzliche Erlebensqualitäten wie dieses Beispiel hier zeigt:

Abbildung 4

Beispiel der Auswahlmöglichkeiten im CSP

Beispiel: Ich bin nach der Sitzung						
angespannter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	entspannter
sehr viel	etwas	ein wenig	gleich	ein wenig	etwas	sehr viel

(Ang. Bewusstseinswissenschaften, Uniklinikum Regensburg, 2020)

Die einzelnen Punkte können zusammengefasst werden unter den Faktoren: Integration, Balance und Vitalität. (vgl. Hinterberger & Koller, 2022, S.43)

Bei den Punkten 4 und 5 kann zwischen zwei Auswahlmöglichkeiten gewählt werden.

Die Fragen 7 und 8 umfassen den qualitativen Teil und wurden dem ursprünglichen Fragebogen hinzugefügt.

In der ersten Frage sollen Begriffe frei benannt werden, die die gemachte Erfahrung beschreiben: „*Charakterisieren Sie bitte die Erfahrungen in **bis zu fünf**, von ihnen **frei gewählten** Begriffen. Es ist dabei unwichtig, ob die Begriffe bereits in den obigen Fragen auftauchten oder nicht*“. Die Hervorhebungen finden sich auch so im Fragebogen.

Die zweite Hinzufügung ist die Bitte um eine frei, in Sätzen formulierte, Beschreibung: „*Beschreiben Sie bitte in 1-5 Sätzen welche Erfahrungen für Sie wesentlich und bedeutsam waren, bzw. sind.*“

Der zweite Fragebogen, der in dieser Arbeit Anwendung fand, wird als „Inventar zur Phänomenologie des Bewusstseins (PCI)“ geführt. (siehe Anhang 1) Er besteht aus 27 Einzelfragen und misst die Intensität einzelner Bewusstseinsaspekte. Die VP haben die Möglichkeit, zwischen fünf Kriterien auszuwählen.

Abbildung 5

Beispiel der Auswahlmöglichkeiten im PCI

Bitte bewerten Sie Ihr Erleben während und/oder nach der Intervention		Trifft				
		nicht zu	eher	teils/teils	eher zu	voll zu
1	Ich erfuhre Gefühle der Liebe					

(Ang. Bewusstseinswissenschaften, Uniklinikum Regensburg 2020)

5.3. Datenauswertung

5.3.1. Qualitativer Teil

Der vom Umfang kleinere Teil dieser Studie ist der qualitative Teil. Er umfasst zwei Fragen die frei beantwortet werden konnten. Sie finden sich im Fragebogen CSP. (Frage 7 und 8)

Die handschriftlichen Antworten wurden in MS Excel digitalisiert. Es wurde eine Spalte für die ID, eine Spalte für die Begriffsennungen und eine Spalte für die ausformulierten Sätze in den Antworten genutzt. Dabei wurden alle Antworten berücksichtigt, auch wenn diese in ihrer Form und Inhalt nicht zur Fragestellung passten. So kam es immer wieder vor, dass VP bei der Frage nach einzelnen Begriffen, mit Satzteilen oder ganzen Sätzen antworteten. Z.B. „bei mir einem großen Raum“ / „Ausgleich des Körpers nach Zittern“ / „steigert mein Selbstverständnis.“ Auch bei den frei zu formulierenden Erfahrungen kam es zu einzelnen nicht verwertbaren Antworten. Z.B. „Würde gerne weitere Termine haben, um Fortschritte zu sehen“ Antworten die ganz oder teilweise nicht entziffert werden konnten, wurden als [?] markiert.

Die Einzelbegriffe (Frage 7) wurden im Zwischenschritt als Wortwolken visualisiert. Für die Erstellung der Wordclouds wurde das Onlineangebot von Jasondavies genutzt. <https://www.jasondavies.com/wordcloud/> Die Einstellungen der Spirale ist Archimedean, des Scale: log n. Die Wörter wurden in bis zu 70° auf beiden Seiten verteilt. Die Wortauswahl ist auf 150 Begriffe beschränkt.

Die Wortwolken visualisierten die häufigsten Nennungen. Diese und weitere Begriffe waren die Grundlage für die Kodierung der Antworten mit MaxQdata. Softwareversion: MAXQDA Analytics Pro 2024 (Release 24.2.0) Die Liste der jeweiligen Codes ergab sich aus den 3-5 häufigsten Begriffsennungen der jeweiligen Bottom-up Prozesse. Wo bei einer Methode Begriffe einer Wortfamilie besonders häufig vorkamen, wurde zur besseren Orientierung dort dann Unterkategorien erstellt. Während in den Wortwolken nur die Antworten der Frage 7 genutzt wurden, sind bei dieser anschließenden Strukturierung auch die Antworten der Frage 8 mit eingeflossen.

5.3.2. Quantitativer Teil

Der umfangreichere Teil der Studie ist der quantitative. In den beiden Fragebögen wurden insgesamt 35 Einzelfragen gestellt, die zur Auswertung kamen. Bei insgesamt 356 summiert sich dies auf c.a.12000 Einzelantworten, die übersichtlich zusammengefasst und strukturiert wurden, um die Daten vergleichbar zu machen. Da die Fragebögen handschriftlich ausgefüllt wurden, wurden die Daten in MS Exel Matrizen digitalisiert. Die statistische Analyse wurde mit dem Programm IBM-SPSS Statistics Version 29.0.1.0 (171) durchgeführt.

Aufgrund der Forschungsfrage, die sich einerseits um die Wirksamkeit von Bottom-up Methoden insgesamt dreht, andererseits aber auch signifikante Unterschiede zwischen den Methoden erforschen möchte, wurden bei beiden

Fragebögen sowohl die Experimentalgruppe mit der Kontrollgruppe verglichen als auch die vier Experimentalgruppen untereinander.

Sowohl für den CSP-Fragebogen als auch für den PCI-Fragebogen wurde zu Beginn der statistischen Auswertung eine Faktorenanalyse durchgeführt, um die Komplexität, die sich aus den $n > 40$ Fragen ergibt, zu verringern. Für den CSP-Fragebogen gab es bereits eine Zusammenfassung in drei Faktoren aus einer früheren Studie. (vgl. Hinterberger & Koller, 2022, S.43) Dennoch wurde für diese vorliegende Studie eine eigene Faktorenanalyse durchgeführt, deren Ergebnisse zur gleichen Einteilung führten. Die Faktorenanalyse des PCI-Fragebogens ergab drei Faktoren, unter denen 17 Einzelitems zusammengefasst werden konnten. 10 Items erreichten nicht den Schwellenwert und gingen einzeln in die Analyse ein. Der Vergleich der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe, wie auch der Vergleich zwischen den vier Experimentalgruppen erfolgte auf Basis der errechneten Faktoren sowie, beim PCI-Fragebogen, der übrigen Einzelitems. Die Faktoren werden im Anschluss dieses Kapitels näher beschrieben.

Um zu entscheiden, welche Tests zur Überprüfung eines signifikanten Unterschieds zwischen den Gruppen verwendet werden, wurden die Voraussetzungen der parametrischen Testung geprüft. Die Normalverteilungsannahme wurde mit dem Shapiro-Wilk-Test geprüft und die Annahme der Varianzhomogenität zwischen den Gruppen mit dem Levene-Test. Der Levene-Test vergleicht die Größe der einzelnen Varianzen der Faktorstufen. Ist das Ergebnis des Levene-Tests signifikant, zeigt dies an, dass eine Varianz sehr viel größer ist und dieser Unterschied nicht mehr als zufällig angesehen werden kann. (vgl. Rasch, et.al., 2021, S.35). Der Shapiro-Wilk Test ist ein Normalverteilungstest, der die 0-Hypothese der Normalverteilung untersucht. Sind die Ergebnisse hier signifikant, bedeutet dies, dass es signifikante Abweichungen der Daten von der Normalverteilung gibt.

Bei Erfüllung der Annahme wurde der Vergleich zwischen den Experimentalgruppen mit einer Varianzanalyse gerechnet und der Vergleich zwischen Experimentalgruppe und Kontrollgruppe mit einem t -Test für unabhängige Stichproben.

Bei Nichterfüllung wurde im Vergleich zwischen den verschiedenen Experimentalgruppen der Kruskal-Wallis H -Test durchgeführt, beim Vergleich zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe der Mann-Whitney U -Test. Der Kruskal-Wallis H -Test ist ein nichtparametrischer Test, welcher zum Vergleich von mehr als zwei unabhängigen Gruppen Verwendung findet. Den Messwerten werden Ränge zugewiesen und so eine künstliche Äquidistanz erzeugt. Da alle weiteren Berechnungen auf Basis der Rangplätze stattfinden, sind sie unabhängig von der Verteilung der Messwerte in der Population. Der H Wert überprüft, ob die Verteilung der Rangplätze von einer zufälligen abweicht (vgl. Rasch, et.al., Vol.1, 2021, S.121f). Der Mann-Whitney U -Test, kurz U -Test, ist ebenfalls ein nichtparametrischer Test für unabhängige Stichproben, allerdings für den zwei-Gruppen-Vergleich. Anders als der t -Test analysiert der U -Test die Werte nicht direkt, sondern die Rangplätze. (vgl. Rasch, et.al., 2021, S.107). Der Vergleich der vier Experimentalgruppen wurde mit dem Shapiro-Wilk Test vorgenommen.

Der Kruskal-Wallis Test kann keine Antwort geben, welche Gruppen sich voneinander unterscheiden, dafür wird ein Post-hoc-Verfahren benötigt. Mithilfe dieser Verfahren, von denen es mehrere gibt, können Aussagen getroffen werden, welche Gruppen sich voneinander unterscheiden und welche nicht. (vgl. Rasch, et.al., 2021, S.33 und S.65.). In dieser Arbeit wurde auf den Dunn-Bonferroni-Test zurückgegriffen, ein Post-hoc-Verfahren, das standartmäßig im Statistikprogramm SPSS enthalten ist. Das Ergebnis wird als z -Wert angegeben.

5.3.2.1. *Definition der Faktoren*

Die Begriffe, die hier kurz definiert werden, sind die Nennungen, wie sie für die CSP und PCI-Faktoren Anwendung finden.

Vitalität

Der dem Lateinischen entstammende Begriff Vitalität kann auch mit Lebendigkeit oder Lebenskraft umschrieben werden. Er beschreibt Zustände eines wachen, klaren, kraftvollen, freudigen und allgemein lebendigen Organismus. Damit kann ein Erleben von innerer Weite, Freiheit und Offenheit einhergehen. Diese Lebendigkeit kann, wie auch Integration und Balance, phänomenologisch sowohl auf körperlicher, emotionaler als auch mental-geistiger Ebene erlebt werden.

Integration

Mit dem Begriff Integration wird der Prozess und das Ergebnis der Wiederherstellung einer Einheit beschrieben. Prozesse und Erleben, die zu einem integrierten, ganzen Körpergeist (bodymind) führen, können als integrierend bezeichnet werden. Die Integration beschreibt den Prozess in Richtung Ganzwerdung, Vollständigkeit. Damit wird in einem integrierten Zustand auch eine inhärente Ordnung der Dinge wahrgenommen. Integration kann sich im Erleben u.a. durch Präsenz, Zufriedenheit, Geborgenheit, Sicherheit und Stabilität zeigen.

Balance

Balance oder Gleichgewicht beschreibt einen inneren Zustand der Ausgeglichenheit und kann sowohl die inneren körperlich-geistigen Zustände meinen als auch das Gleichgewicht des Subjekts zu dessen Umwelt in seiner Homöostase und Heterostase. Balance ist immer ein dynamischer Prozess, der zu einem als angenehm empfundenen Erleben von Entspannung und Gelassenheit führt.

Ungewöhnlicher Bewusstseinszustand

Im Gegensatz zum Alltagsbewusstsein führt der UBZ in Erfahrungsebenen, die ungewöhnlich, bzw. außergewöhnlich sind, wie sie z.B. durch Meditationen, intensive (auch traumatische) Erlebnisse oder Drogenkonsum erfahren werden können

Oftmals führen UBZ zu tieferem Erleben und Einsichten hinsichtlich der Welt und des eigenen Seins. Bei UBZ kann u.a. das interozeptive Körper- und Selbsterleben, wie auch die Zeitwahrnehmung und die Wahrnehmung der Welt an sich verändert erlebt werden. Transzendenzerleben oder spirituelle Erlebnisse sind ebenfalls dieser Kategorie zuzuordnen.

Unangenehme Erfahrung

Unangenehme Erfahrungen sind das Gegenteil von angenehmen Erfahrungen. Diese selbstverständlich klingende Aussage weist auf eine wichtige Differenzierung hin: UE sind nicht zwangsläufig gleichzeitig negative oder schlechte Erfahrungen, denn unangenehme Erfahrungen können gegebenenfalls Reifung und inneres Wachstum nach sich ziehen. Dies ist erst dann stark eingeschränkt, wenn die UE zu groß oder überwältigend ist, um „verdaut“ zu werden (Trauma) und kann dann in Ohnmacht resultieren. Unangenehme Erfahrungen können sich auf der körperlichen Ebene (z.B. Schmerz, Druck, Anspannung), der emotionalen Ebene (z.B. Wut, Trauer, Angst) oder auf der mentalen Ebene (Verwirrung, geistige Enge u.a.) zeigen.

Kognitive Kontrolle

Die KK ist ein übergeordneter kognitiver Prozess, der sensorische, motorische und emotionale Prozesse aktiviert und beeinflusst, mit dem Ziel, die Kontrolle einer Situation und des eigenen Verhaltens zu erlangen. Die KK dient der optimalen Anpassung an die Umwelt (vgl. Glossar: Psychologie für die Gesundheitswissenschaften. Suchbegriff „kognitive Kontrolle“. o.S.) Über die KK kann Sicherheit und Selbstermächtigung erlebt werden. Die KK kann sich über klares, verständliches und bewusstes Denken zeigen. Die Person kann entscheiden, wohin sie ihre Aufmerksamkeit richtet.

5.4. Darstellung der Ergebnisse

5.4.1. Qualitativer Teil

5.4.1.1. Somatic Experiencing

Abbildung 6

Wortwolke zu Somatic Experiencing



Anmerkungen: Antworten auf Frage 7 des Feedbackfragebogens („Charakterisieren Sie bitte die Erfahrungen in bis zu fünf, von Ihnen frei gewählten Begriffen. Es ist dabei unwichtig, ob die Begriffe bereits in den obigen Fragen auftauchten oder nicht.“).

Die Teiluntersuchung der Gruppe Somatic Experiencing umfasst mit $n = 150$ die meisten VP. Aus den Antworten der beiden Fragen der qualitativen Erhebung, wurden 481 Begriffe (Frage 7) und 103 Sätze (Frage 8: Beschreiben Sie bitte in 1-5 Sätzen welche Erfahrungen die für Sie wesentlich und bedeutsam waren, bzw. sind.) herausgearbeitet. Abbildung 6 gibt in Form einer Wortwolke einen Überblick über die Antworten zur Frage 7 des Feedbackbogens wieder. (Eine Liste aller Antworten der Fragen 7 und 8 des CSP-Fragebogens finden sich im Anhang 2)

Die Antworten von 105 VP konnten für die Frage, ob SE regulierend wirkt, ausgewertet werden. Die hier nicht zu verwertenden Antworten beschrieben zum Großteil Erkenntnisse, die im Prozess gewonnen wurden. So z.B.: *„Meine Augen sind wichtig“*. Oder aber die Antworten konnten nicht klar in Ihrer Wirkung zugeordnet werden: *„Überraschung, angesichts des rapiden Wechsels zwischen Erregung ZNS und Entspannung ZNS“*. Von einem Teil der VP wurde zudem der qualitative Teil der Erhebung gar nicht ausgefüllt. Bei einer Gesamtteilnahme von 150 VP entsprechen die 105 VP einem Wert von 70%. 103 VP (98,09% von den zu verwertenden Aussagen) berichteten von angenehmen, regulierend empfundenen Erfahrungen. 12 VP (11,43%) beschrieben Erfahrungen, die unangenehm und / oder dysregulierend zu werten sind. Wenn eine VP sowohl regulierende Erfahrungen als auch dysregulierende beschrieben hat, so wurde die VP zu beiden Gruppen dazugezählt. Ausschließlich unangenehme Erfahrung machte nur 1 VP (0,95%). *„Es fällt mir schwer kleine Schritte stehen zu lassen, wenn der Leidensdruck so hoch ist. Ich verstehe den Sinn, aber es stellt sich noch keine Zufriedenheit ein.“*

Der am häufigsten genannte Einzelbegriff ist *Verbundenheit* ($n = 49$). Das Erleben von Verbundenheit mit sich, dem Gegenüber und/oder der Umwelt, findet sich auch in der Beantwortung der Frage 8 wieder ($n = 11$).

Im Folgenden sind einige Beispielaussagen für den Begriff der *Verbundenheit* aufgelistet:

„Die Intervention hat mir meine innere Klarheit und Verbundenheit wieder verdeutlicht.“

„Ganz titriert Verbundenheit zu erfahren und sie dadurch halten zu können hat mich berührt und Freude und Hoffnung gemacht.“

„[...] mehr mit Menschen verbunden.“

„Sich erlauben etwas auszuprobieren und mit dem Körper und dem Therapeuten verbunden zu sein.“

„Ein mich verbunden fühlen, aber trotzdem bei mir sein.“

„Es war möglich in eine Verbundenheit mit mir selbst zu kommen. Ein Ankommen im Hier und Jetzt.“

„Verbindung zu mir selbst.“

Die nächsthäufig genannte Erfahrung ($n = 35$) wurde unter dem Begriff Sicherheit / Stabilität zusammengefasst. Zur Sicherheit können auch Nennungen gezählt werden, die „Halt“, oder „gehalten fühlen“ beschreiben ($n = 12$) sowie Nennungen von „Vertrauen“ ($n = 20$) und „Struktur“ oder „Grenze“ ($n = 7$). Zusammengefasst wäre diese Erlebensgröße dann mit $n = 67$ die häufigst genannte. In den Antworten in ganzen Sätzen konnte der Aspekt Sicherheit / Stabilität zehnmal gefunden werden. Beispiele der Antworten in ganzen Sätzen dieser Erfahrungen sind im Folgenden aufgelistet:

„Das schenkt mir Sicherheit und Mut für Schritte ins neue Terrain.“

„Die Arbeit mit Berührung war sehr hilfreich und Halt gebend.“

„Das alles da sein durfte. Das es aber einen Halt hatte.“

„Sicherheit zu spüren.“

„Stabilität und Kraft bei gleichzeitiger, größerer Offenheit zu spüren.“

„Geborgenheit und Gehalten werden erfahren zu haben.“

„Empfundene Körpergrenzen wurden klarer.“

Beschreibungen, die *Lebendigkeit* charakterisieren ($n = 30$) sind ähnlich häufig wie Entspannung ($n = 29$). Begriffe wie „lebendig“, „strahlender“, „mutiger“, „pulsierend“, „neugierig“, „intensiv“, „WOW“, sind in den Faktor *Lebendigkeit* mit eingeflossen.

Beispielsätze für diese Erfahrung sind im Folgenden aufgelistet:

„Es entstand eine ganzheitliche Erfahrung aus der Angst heraus, den Körper insgesamt in der Lebendigkeit zu erleben.“

„Ich habe erfahren, welche Befreiung es ist, wenn ein blockierter Impuls ausgeführt werden kann. Welch ein Zuwachs an Lebendigkeit und welche größere Energiemenge entsteht daraus. So schön!“

„Felt sense und Lebendigkeit verankern.“

„Die hohe innere Energie, die beim Ausführen eines Impulses frei wurde. Das Gefühl, stärker mit der Erde verbunden, kraftvoller zu sein.“

„Fühlen von mehr Flexibilität [...] Lebendigkeit und Weichheit im System [...] Lust und Neugier Gefühle zu fühlen [...] anstelle zu erstarren.“

„Ich fühle mich lebendig, geborgen, sicher und selbstwirksam.“

„[...] fließend und erfrischt mich fühlend.“

In den Faktor *Entspannung* flossen auch Begriffe wie „Beruhigung“, „Gelassenheit“, „Release“, „entlastend“ und „ruhiger“ mit ein. Beispielsätze für diese Erfahrung sind im Folgenden genannt:

„Ich kam angespannt, aufgereggt, unter Druck und ging aus der Stunde entspannt, erschöpft, aber wohlfühlend ohne weitere Aufträge an mich.“

„Die Wahrnehmung wie mein Blick auf (m)eine Situation eingeschränkt und eng ist und durch die Intervention sich weitet und vor allem das Gefühl in meinem Körper sich unglaublich wunderbar verändert zu Weite, Ruhe, Neugier, meinem eigenen Sein“

„Kognitive Erkenntnis wurde im Körper spürbar. So wurde das zu einer körperlichen Erfahrung, die mir viel mehr Vertrauen gibt, mir mehr zu vertrauen. Der Wechsel aus den verschiedenen Spannungszuständen im Körper, gute Spannung, Überspannung, Entspannung sowie Zentrierung waren gut erlebbar und ich konnte es mit der mentalen Ebene verknüpfen.“

„Sich trauen unangenehme Gefühle anzusprechen und zu merken der Körper kann damit umgehen und beruhigt sich.“

„Die Entspannung, in den Moment loslassen. Weich werden und die innere neue Ausrichtung wieder fühlen [...] ein Gefühl des Neuen.“

„Gut durchgearbeitet, wieder entspannter.“

Die Antworten von 97 VP konnten für die Frage, ob TRE regulierend wirkt ausgewertet werden. Die hier nicht zu verwertenden Antworten, beliefen sich zumeist auf Erkenntnisse den Ablauf und Prozess der Übungsabfolge betreffend. Wie z.B. „*Heute hat mein Kiefer geklappert, Die Hände kribbeln.*“ oder Einzelbegriffe wie „*brummend*“ konnten nicht regulierenden oder dysregulierenden Erfahrungen zugeordnet werden. Bei einer Gesamtteilnahme von 116 VP, entsprechen die 97 VP einem Wert von 83,62%.

86 VP (88,66% von den zu verwertenden Aussagen) berichteten von positiven, regulierend empfundenen Erfahrungen. (z.B. „Ruhe“ „entspannend“, „befreiend“, „gelöster“).

11VP (11,34%) beschrieben Erfahrungen, die unangenehm oder dysregulierend zu werten sind. Beispiele hierfür sind „Unsicherheit“, „Aufwühlend“, die jeweils von 2 VP erwähnt wurden. Wenn eine VP sowohl regulierende Erfahrungen als auch dysregulierende beschrieben hat, so wurde die VP zu beiden Gruppen dazugezählt. Ausschließlich unangenehme, dysregulierende Erfahrungen machten 3 VP (3,09%).

Wie in Abb.7 veranschaulicht, sind die häufigsten Nennungen von Einzelbegriffen dem Phänomen der Entspannung zuzuordnen. $n = 115$. In der Wortwolke tauchen sie unter den Begriffen „Entspannung“, „entspannend“, „entspannter“, „entspannt“ etc. auf. Auch die Beschreibung von „Ruhe“ $n = 14$, wurde hier aufgrund der phänomenologischen Nähe der Erfahrung mit hinzugefügt.

Bei der Frage nach den wesentlichen und bedeutsamen Erfahrungen, die in bis zu fünf Sätzen beantwortet werden sollte (Frage 8), enthielten die Antworten von 19 VP Beschreibungen von entspannenden und beruhigenden Erfahrungen:

„Sehr wertvoll ist die muskuläre / fasziale Entspannung im ganzen Körper. Die Möglichkeit diese tiefe Entspannung selbst zu aktivieren ist von großer Bedeutung da ich im sehr angespannten beruflichen Alltag mit all seinen Folgen lebe.“

„Es ist interessant, dem Körper die Kontrolle zu überlassen und zu spüren, wo Blockaden sitzen. Am Ende hatte ich das Gefühl, Anspannung loslassen zu können und über das Zittern in eine eher freudige Entspannung zu kommen.“

„Schön einfach zu wagen, den Körper machen zu lassen, es auf mich zukommen zu lassen. Ich war entspannt, gelassen und offen. Angenehm.“

„Durch die Übung habe ich mehr Körpergefühl, Ruhe und Gelassenheit erfahren.“

„Der Zustand, wenn es von der Muskelanspannung zum Zittern ist eine tolle Erfahrung. Danach ist die Entspannung sehr tief.“

„Das Gefühl loszulassen war sehr intensiv. Das Zittern breitete sich über den gesamten Körper aus. Die Entspannung war sehr tief und angenehm.“

„Abbau von Verspannungen, loslassen von Belastungen und Stress.“

Es wurde auch von Erfahrungen von Anspannung mit teilweise anschließender Entspannung berichtet. ($n = 5$)

„Anspannung Entspannung“

„Ich war in mir selbst und fühlte mich sehr entspannt. Der Anfang war anstrengend, die Erholungsphase sehr entspannend.“

Die nächsthäufigen Erfahrungen wurden mit den Begriffen „Intensität / Lebendigkeit“ $n = 31$ und „Freude“ $n = 20$ codiert. Es wurden Begriffe wie „fröhlicher“, „freudig“ und „freudiger“, „energetisierend“, „sprudelnd“, „elektrifiziert“, „lebensbejahend“, „energievoller“, „pulsierend“, „ekstatisch“ u.ä. zusammengefasst. Beispiele der Antworten in ganzen Sätzen dieser Erfahrungen sind:

*„Die Lebendigkeit meines Körpers wieder zu erfahren“
 „Im Nachhinein fühlt sich mein Körper angenehm belebt an, ein schönes inneres Kribbeln fließt“
 „Gut die Lebendigkeit im Körper zu spüren“
 [...] „ganz energetisch erfüllt, klar, frei“
 „Ich freue mich an diesen überraschenden neuen Bewegungen“
 „Es war bedeutsam energetisierende als auch entspannende Erfahrungen zu machen.“
 „kraftvoll und motiviert. Ich fühle mich energiegeladen im richtigen Maße.
 (Anspannung, Entspannung)“*

Die nächsthäufigste Begriffsgruppe wurde unter der Begriffsgruppe „Freiheit“ $n = 46$ zusammengefasst. Hierzu zählen Begriffe wie „befreiend“, „freier“, „frei“, „Freiheit“, und auch „lösend“, „gelöster“ $n = 18$, „Leichtigkeit“, „erleichternd“ $n = 4$, etc. sind hier mit eingruppiert. Beispiele der Antworten in ganzen Sätzen dieser Erfahrungen sind im Folgenden aufgelistet:

*„Schön waren spontane tiefe Atemzüge. In meiner Wirbelsäule hat sich etwas gelöst.“
 „Das unwillkürliche Arbeiten des Körpers als etwas losgelöstes bei vollem Bewusstsein zu erleben, finde ich sehr beeindruckend.“
 „ganz energetisch erfüllt, klar, frei.“
 „Befreiung von körperlich, geistig, seelischen Blockaden. Körperliche Schmerzen am Rücken, unterer Bereich, nach Unfall (Folgen) lösen sich spontan und immer mehr.“
 „Altes abzulösen was noch tief in mir geschlummert hat. Durchlässiger zu werden für Emotionen. Immer freier werden.“
 „Sich selbst besser zu spüren, bei sich zu sein und zu erfahren, dass Schmerzen weniger werden und Blockaden sich lösen und zulassen können!
 Das Zittern löst ‚steckengebliebenes‘ im Körper, es befreit.“*

Weitere positive, angenehme Erfahrungen wurden in die Kategorien „Sicherheit“ ($n = 11$), „Stabilität“ ($n = 5$), „Wärme“ und „Körperenergie“ ($n = 17$), „Kontrolle“ oder „Kontrolle abgeben“ ($n = 14$), „Dankbarkeit“ ($n = 6$), „Verbundenheit“ und „Liebe“ ($n = 32$), „Wachheit“ und „Präsenz“ ($n = 26$), „Friede“ ($n = 15$), „Vertrauen“, „Geborgenheit“ ($n = 14$), „Tiefe“; „Offenheit“ und/oder „Weite“ ($n = 23$), „Überraschung“ ($n = 13$), eingeordnet.

Es wurde vereinzelt auch von unangenehmen Erfahrungen berichtet ($n = 19$). Dabei fühlten $n = 2$ VP Unsicherheit. $n = 5$ fühlten sich *erschöpft* und müde im Anschluss von TRE, und $n = 2$ traurig. Eine VP antwortet, sie könne nichts beschreiben, da sie keine Erfahrung habe. Was aller Wahrscheinlichkeit daran liegt, dass kein neurogenes Zittern ausgelöst wurde. (Eine Liste aller Antworten der Fragen 7 und 8 des CSP-Fragebogens finden sich im Anhang 2)

5.4.1.3. Holotropes Atmen

Abbildung 8

Wortwolke zu Holotropes Atmen



Die dritten Teiluntersuchung, das holotrope Atmen, umfasst mit $n = 36$ die wenigsten VP mit Antworten auf eine qualitative Fragestellung. Aus den Antworten auf die beiden Fragen, wurden 166 Begriffe und 33 Sätze herausgearbeitet. Wie bei den beiden vorangegangenen Methoden werden in der Wortwolke nur die Antworten der Frage 7 des Feedbackbogens berücksichtigt. (Eine Liste aller Antworten der Fragen 7 und 8 des CSP-Fragebogens finden sich im Anhang 2)

Die Antworten von 31 VP konnten für die Frage, ob Holotropes Atmen regulierend wirkt, ausgewertet werden. Bei einer Gesamtteilnahme von 36 VP entspricht dies einem Wert von 86,11%. 28 VP (90,32%) berichteten von positiven, regulierend empfundenen Erfahrungen. (z.B. „Liebe“, „Freiheit“ etc.). 14VP (45,16%) beschrieben Erfahrungen, die unangenehm und / oder dysregulierend zu werten sind, wie z.B. „Trauer“, „Schmerz“, „Irritation“. Auch hier wurde bei Nennungen sowohl regulierender Erfahrungen als auch dysregulierender, die VP zu beiden Gruppen dazugezählt. Ausschließlich unangenehme Erfahrung machten 3 VP (9,68%).

Die häufigste Erfahrung ($n = 27$) wurde unter dem Begriff *Intensivität und Lebendigkeit* zusammengefasst. Neben der direkten Nennung von „Intensivität“ oder „intensiv“, „Lebendigkeit“ oder „lebendig“ wurden auch Begriffe wie „mächtig“, „Energie“, „Orgasmus“, „Kraft“ mit einbezogen. Beispiele der Antworten in ganzen Sätzen dieser Erfahrungen sind im Folgenden aufgelistet:

„Ich hätte nicht gedacht, dass es so einfach geht, so intensive Erlebnisse zu haben.“

„Eine sehr intensive Erfahrung mit klaren Gedanken und Ideen.“

„Die Intensität und Schönheit von Schwingungen. Das Erleben von Formlosigkeit. Einen Platz im Universum zu haben.“

„Die Energie in meinem Körper zu spüren und das Bedürfnis, dass diese die Begrenzungen des Körpers verlassen will.“

„Ich hatte das pure Gefühl der Sicherheit und Lebendigkeit. Ich bin frei!“

„Obwohl eine intensive Kälte in mir spürbar war, erlebte ich mich voller Kraft und Lebendigkeit. Intensive Erfahrungen sowohl im körperlich-energetischen Sinn, als auch mentale Klarheit.“

Ebenso häufig wurden Begriffe der Verbundenheit benannt. ($n = 19$). Hier war es vor allem die Verbundenheit mit sich selbst oder einer transpersonalen Verbundenheit mit dem „Leben“ oder dem „Einssein mit der Welt“.

Neben den Einzelbegriffen haben $n = 6$ VP in den Satzantworten über die Erfahrung von Verbundenheit und Liebe berichtet:

„Tiefe Verbindung mit nahe- und nicht nahestehenden Menschen.“

„Nach der Session spürte ich Liebe wie frisch verliebt in die Weite meines Lebens, mein wie [...] in Liebe, Dankbarkeit, Freude, Erleichterung, war mir selbst genug, Ruhe Gelassenheit, Entspannung, mich getragen gefühlt, Frieden.“

„Die Erfahrung der Kommunikation mit dem Selbst.“

„Liebevoller Begegnung mit Menschen, die mir wichtig sind (auch schon gestorbene) Leben ist mehr als wir bewusst erleben.“

„Die Erfahrung der Zeitlosigkeit und Verbundenheit mit der äußeren Welt“

„Das Gefühl in einem Ozean zu springen und mich dabei geborgen, verbunden zu fühlen.“

Der Begriff Befreiung oder Freiheit wurde öfters genannt ($n = 11$). Nur eine VP berichtete in der Frage 8 ausführlicher davon:

„Ungeniert und echt sein! Sowohl während der Körperbewegung als in der Freiheit des Seins (z.B. Aufstehen, aus der Erde etwas Wichtiges herausziehen)“

Weitere VP ($n = 14$) berichteten von Entspannung. Einige ($n = 4$) VP beschrieben ihr Erleben ausführlicher:

„Der Körper schien immer weiter zu werden, immer leichter. Ein intensives Gefühl der Freiheit und Freude. Danach fühlte ich völlige innere Ruhe und Entspannung.“

„Die Erfahrung, dass das Körperempfinden sich komplett verändert, dass man auch durch unangenehme Zustände einfach ‚durchatmen‘ kann und die Erfahrung von kompletter körperlicher Entspannung.“

„Ich fühle mich jetzt nach der Pause gelöst und entspannt.“

„Von der totalen Anspannung (Verkrampfung) in die Entspannung.“

Das Benennen von ungewöhnlichen Bewusstseinszuständen kommt bei dieser Methode im Gegensatz zu den anderen besonders häufig vor. Insgesamt berichteten $n = 16$ VP (44,44%) von ungewöhnlichen Bewusstseinszuständen. Eine Auswahl von Antworten veranschaulicht dies:

„Neuer Bewusstseinszustand“

„Daß [sic] ich längere Zeit durch Atmen in die Erfahrung gelangen kann, die ich kurzzeitig öfter vor dem Einschlafen erlebe. Daß [sic] sich diese Erfahrung durch holotropes Atmen intensivieren läßt. [sic] Daß [sic] ich bei weiterem üben auch tiefer in außergewöhnliche Zustände kommen kann - was ich mir wünsche.“

„Tiefe Reise nach innen“

„Am Anfang hat mich die Musik mitgenommen und ich war in einer Art Zwischenzustand.“

„Die Erfahrung zu sein und dieses Sein ist unbeschreiblich und groß und weit und bisweilen auf etwas Schönes konzentriert und klar definiert. Ich bin glücklich und dankbar für mein Leben. Ich lebe das Leben, die Lebendigkeit, den Tanz und die Musik. Ich liebe die Menschen. Danke“

„Den Himmel gespürt in meinem Körper“ transzendental, spirituelle Erfahrung. Orgasmus (ohne Ejakulation) Ekstase.“

„Raumlos, zeitlos“

„Die Erfahrung der Zeitlosigkeit und Verbundenheit mit der äußeren Welt.“

„Die Wahrnehmung von Energiefeldern.“

„Farb- und Formen-Wahrnehmung. Ähnlich wie unter Drogen - aber in schmerzloser, freudiger Weise.“

„Gefühl des Fliegens => Sonne“

„Ich bin gereist“

Weitere positive, angenehme Erfahrungen wurden in die Kategorien „*Offenheit / Weite / Tiefe*“ ($n = 15$), „*Liebe*“ ($n = 7$), „*Vertrauen / Geborgenheit*“ ($n = 6$), „*Leichtigkeit*“ ($n = 4$), „*Frieden*“ ($n = 4$) und „*Loslassen*“ ($n = 4$) eingeordnet.

Auch von unangenehmen Erfahrungen wurde berichtet. ($n = 25$) Angenehme Erfahrungen wurden $n = 140$ gezählt. Dabei haben viele VP sowohl angenehme als auch unangenehme Erfahrungen gemacht, wie diese Beispiele zeigen:

„Während der Sitzung erfuhr ich mehrere bildhafte "Vorstellungen" und spürte Schmerz, Traurigkeit Wehklagen, Herzschmerz (Körperlich!) Verlustschmerz, Abschiedsschmerz. Mein Körper zuckte v.a. in der 2. Hälfte der Session. Ich spürte als ob ich etwas aus dem Hals rausmöchte, Worte / Gift? unklar. Nach der Session spürte ich Liebe wie frisch verliebt in die Weite meines Lebens, mein wie [?] in Liebe, Dankbarkeit, Freude, Erleichterung, war mir selbst genug, Ruhe Gelassenheit, Entspannung, mich getragen gefühlt, Frieden.“

„(erst) schwach (dann) stark“

„Ich habe die Wut, Hilflosigkeit, Trauer und Angst durchlebt die ich direkt nach meiner Geburt erfahren hatte. [...]. Die Gefühle kamen während dem Atem Stück für Stück nach oben. Erst Wut, dann Traurigkeit (Tränen) und die pure Todesangst (Schluchzten). Am Ende durfte ich endlich "sterben" und meinen Kampf beenden. Ich hatte das pure Gefühl der Sicherheit und Lebendigkeit. Ich bin frei!“

5.4.2. Quantitativer Teil

Im Folgenden soll nun die statistische Datenanalyse als quantitativer Teil der Forschungsarbeit beschrieben werden. Diese untersucht zwei Bereiche, die jeweils von einem Feedbackfragebogen im Anschluss an die Behandlung abgefragt wurden. Für die Dokumentation der Veränderungen des Befindens wurde der CSP-Fragebogen genutzt, für die Veränderung von Bewusstseinsaspekten der PCI-Fragebogen.

5.4.2.1. Feedbackfragebogen CSP

Deskriptive Beschreibung

Der Feedbackfragebogen CSP beinhaltet 14 Einzelitems, die körperliche, emotionale und mentale Veränderungen des Befindens abfragen. Die einzelnen Items konnten auf einer Skala von -3 bis 3 beantwortet werden. Wie beschrieben, wurde dieser Fragebogen bereits in vorhergehenden Studien mit der Zusammenfassung in drei Faktoren, genutzt. (vgl. Hinterberger & Koller, 2022, S.43) Es wurde jedoch eine eigene Faktorenanalyse durchgeführt, die die Gültigkeit der Einteilung für diese Studie überprüfen sollte. Die Ergebnisse erlauben die selbe Einteilung mit den Faktoren: Vitalität, Integration und Balance.

CSP-Faktor Vitalität

Dem Faktor **Vitalität** werden 6 Items zugeordnet: *enger - weiter; kraftloser – kraftvoller; trauriger – freudiger; müder, verwirrter – wacher, klarer; introvertierter – extrovertierter; begrenzter, fixierter – befreiter, offener*. Tabelle 2 gibt eine Übersicht über Mittelwerte und Standardabweichungen sowie interne Konsistenzmaße dieser Items. Insgesamt zeigte der Faktor Vitalität in der vorliegenden Stichprobe ein Cronbachs Alpha von ,798. Dies entspricht einer ausreichenden internen Konsistenz. Dabei ist die korrigierte Trennschärfe für alle Items größer ,4. Keines der Items führt bei Entfernung zu einer Erhöhung des Cronbachs Alphas.

Tabelle 2*Deskriptive Übersicht der Items zum CSP-Faktor Vitalität*

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	Korrigierte Trennschärfe	α wenn Item gelöscht
enger – weiter	CSP 1a	2,01	,85	308	,455	,790
kraftloser – kraftvoller	CSP 1e	1,36	1,41	308	,574	,762
trauriger – freudiger	CSP 2c	1,34	1,29	308	,603	,755
müder, verwirrter - wacher, klarer	CSP 3a	1,42	1,39	308	,660	,740
introvertierter – extrovertierter	CSP 3b	0,26	1,47	308	,488	,786
begrenzter, fixierter - befreiter, offener	CSP 3c	1,62	1,17	308	,576	,763
Anmerkungen:		M = Mittelwert; SD = Standardabweichung				

Der Faktor **Integration** setzt sich zusammen aus den 4 Einzelitems: *schwächer – intensiver, unzufriedener – zufriedener; haltloser – geborgener; distanzierter – verbundener*. Tabelle 3 gibt eine Übersicht über die deskriptiven Statistiken der Items. Das Cronbachs Alpha der Skala mit diesen vier Items weist einen Wert von ,794 auf. Die korrigierte Trennschärfe liegt für alle Items über ,3. Das Cronbachs Alpha erhöht sich durch Herausnahme des Items „schwächer – intensiver“ um $< ,1$. Bei Herausnahme aller anderen Items verringert es sich.

Tabelle 3*Deskriptive Übersicht der Items zum CSP-Faktor Integration*

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	Korrigierte Trennschärfe	α wenn Item gelöscht
schwächer – intensiver	CSP 1b	1,77	1,15	317	,388	,842
unzufriedener – zufriedener	CSP 2d	1,83	1,12	317	,672	,709
haltloser – geborgener	CSP 2e	1,77	1,16	317	,718	,683
distanzierter – verbundener	CSP 2f	1,84	1,22	317	,661	,713
Anmerkungen:		M = Mittelwert; SD = Standardabweichung				

Der dritte Faktor, **Balance** beinhaltet ebenso 4 Items: *angespannter – entspannter; schmerzhafter, unwohler – angenehmer; ausgeglichener – unausgeglichener; aufgewühlter – gelassener*. Tabelle 4 gibt eine Übersicht über die deskriptiven Statistiken dieser Items. Insgesamt weist der Faktor Balance mit einem Cronbachs Alpha Wert von ,826 die höchste interne Konsistenz unter den CSP-Faktoren auf. Die korrigierte Trennschärfe aller Items ist größer ,5. Das Herausnehmen jedes der Items verringert das Cronbachs Alpha. Die interne Konsistenz ist mit $\alpha > ,7$ somit bei allen drei Faktoren des CSP-Fragebogens ausreichend gegeben.

Tabelle 4
Deskriptive Übersicht der Items zum CSP-Faktor Balance

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	Korrigierte Trennschärfe	α wenn Item gelöscht
angespannter - entspannter	CSP 1c	1,99	1,17	316	,601	,803
schmerzhafter, unwohler – angenehmer	CSP 1d	1,97	1,16	316	,599	,804
aufgewühlter – gelassener	CSP 2a	1,72	1,39	316	,648	,788
Unausgeglichener - ausgeglichener	CSP 2b	1,77	1,19	316	,778	,724
Anmerkungen:		M = Mittelwert; SD = Standardabweichung				

Deskriptiver Gruppenvergleich

Tabelle 5 gibt einen Gesamtüberblick über Mittelwerte und Standardabweichungen der CPS-Faktoren, sowohl gesamt als auch getrennt nach Experimental- und Kontrollgruppe, sowie nach den vier verschiedenen Methoden.

Tabelle 5*Deskriptive Übersicht CSP der einzelnen Gruppen und der Gesamtstichprobe*

		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>MR</i>
CSP-Faktor Vitalität	Experimentalgr.	329	1,35	0,91	183,63
	Kontrollgr.	25	0,58	0,82	96,80
	SE	148	1,59	0,81	189,91
	TRE	116	1,09	0,89	136,19
	HA	36	1,51	0,90	180,13
	GA	29	1,03	1,08	134,38
	Gesamt	329	1,35	0,91	
CSP-Faktor Integration	Experimentalgr.	330	1,81	0,91	185,03
	Kontrollgr.	25	0,97	0,69	85,16
	SE	149	1,97	0,73	179,46
	TRE	116	1,51	1,00	135,60
	HA	36	2,24	0,71	213,43
	GA	29	1,59	1,21	153,88
	Gesamt	330	1,81	0,91	
CSP-Faktor Balance	Experimentalgr.	329	1,84	1,00	179,66
	Kontrollgr.	25	1,70	0,71	149,06
	SE	149	1,96	0,87	173,77
	TRE	115	1,63	1,03	143,22
	HA	36	2,22	0,87	205,68
	GA	29	1,58	1,35	155,84
	Gesamt	329	1,84	1,00	
Anmerkungen:	MR = Mittlerer Rang; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises; HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung				

Überprüfung der Varianzhomogenität und der Normalverteilung

Als nächstes soll überprüft werden, ob zum Vergleich zwischen der Experimental- und der Kontrollgruppe sowie zwischen den Methoden parametrische oder nicht-parametrische Tests verwendet werden sollten. Daher werden im Folgenden die Voraussetzungen der parametrischen Testung geprüft: Die Voraussetzung der Varianzhomogenität zwischen Experimental- und Kontrollgruppe sowie den Methodengruppen und die Normalverteilung der Werte der abhängigen Variablen in allen Gruppen.

Der Levene Test zeigt, dass für alle drei CSP-Faktoren die Voraussetzung der Varianzhomogenität zwischen der Experimental- und der Kontrollgruppe ausreichend erfüllt ist ($p > ,05$) ist. Sowohl der Levene Test für Vitalität ($F(1; 352) = 0,77; p = 0,38$), als auch für Integration ($F(1; 353) = 3,07; p = 0,08$) und Balance ($F(1; 352) = 3,262; p = 0,07$) führt nicht zur Ablehnung der Nullhypothese, dass die Varianzen in der Population tatsächlich gleich sind

Für den Methodenvergleich zeigt der Levene Test allerdings, dass für alle drei CSP-Faktoren die Voraussetzung der Varianzhomogenität zwischen den Methoden verletzt ist. Sowohl der Signifikanzwert für Vitalität ($F(3;325) = 2,98; p = 0,032$), als auch für Integration ($F(3; 326) = 8,99; p < ,001$) und Balance ($F(3; 325) = 5,46; p = 0,001$) verlangt mit $p < ,05$ die Ablehnung der Nullhypothese der Varianzgleichheit.

Die Ergebnisse der Shapiro-Wilk-Tests zeigen, dass die Annahme der Normalverteilung bei CSP-Vitalität für 2 von 4 Gruppen verletzt war, für CSP-Integration war sie für alle und CSP-Balance für alle außer die Kontrollgruppe verletzt ($p < ,05$). Die führt zu einer Ablehnung der Nullhypothese führt, dass die jeweiligen Faktoren innerhalb der Gruppen normalverteilt sind.

Da somit für alle Faktoren beide Voraussetzungen der Normalverteilung und der Varianzhomogenität nicht vollständig erfüllt sind, werden im Folgenden für den Vergleich zwischen Experimental- und Kontrollgruppe Mann-Whitney U-Tests herangezogen. Die Methoden der Experimentalgruppe werden mit dem Kruskal Wallis Test untereinander verglichen. Beide Tests sind nicht parametrisch und stellen nicht den Anspruch auf Varianzgleichheit und Normalverteilung.

Vergleich zwischen Experimental- und Kontrollgruppe

Der Vergleich zwischen Experimental- und der Kontrollgruppe durch den Mann-Whitney U-Test zeigt, dass für CSP-Vitalität ($u = 2095; z = -4,10; p < ,001$) und CSP-Integration ($u = 1804; z = -4,70; p < ,001$) ein signifikanter Unterschied

herrscht, bei CSP-Balance nicht ($u = 3401,5$; $z = -1,50$; $p = ,147$). Deskriptiv ist der Mittelwert und mittlere Rang bei allen drei Faktoren in der Experimentalgruppe größer. Bei CSP-Vitalität und CSP-Integration ist der Unterschied somit signifikant höher. Bei CSP-Balance kann nicht auf signifikant höhere Werte in der Experimental- im Vergleich zur Kontrollgruppe geschlossen werden. In Abbildung 9 sind die Verteilungen der CSP-Faktoren getrennt nach Experimental- und Kontrollgruppe grafisch dargestellt.

Vergleich zwischen den vier Methoden

Der Kruskal-Wallis-Test zeigt einen signifikanten Unterschied in der abhängigen Variable Vitalität zwischen den 4 Methodengruppen ($H(3) = 24,79$; $p < ,001$). Deskriptiv haben die Methoden SE ($MR = 189,91$) und HA ($MR = 180,13$) die höchsten mittleren Ränge im Faktor Vitalität, gefolgt von TRE ($MR = 136,19$) und GA ($MR = 134,38$). Im Posthoc-Test zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen TRE und SE ($z = 4,56$; $p_{kor} < ,001$) und zwischen GA und SE ($z = 2,87$; $p_{kor} = ,024$). Alle weiteren Vergleiche führten mit Bonferroni-Korrektur zu keinem signifikanten Unterschied ($p_{kor} > ,05$).

Auch beim Faktor Integration zeigt der Kruskal-Wallis-Test einen signifikanten Unterschied zwischen den 4 Methoden ($H(3) = 24,30$; $p < ,001$). Die Methode HA weist beim Faktor Integration deskriptiv den höchsten mittleren Rang auf ($MR = 213,43$), gefolgt von SE ($MR = 179,46$), GA ($MR = 153,88$) und TRE ($MR = 135,60$). Die paarweisen Vergleiche zeigen einen signifikanten Unterschied zwischen TRE und HA ($z = -4,29$; $p_{kor} = ,<,001$) und zwischen TRE und SE ($z = 3,73$; $p_{kor} = ,001$). Alle anderen bonferroni-korrigierten Vergleiche sind nicht signifikant ($p_{kor} > ,05$).

Für den Faktor Balance zeigt der Kruskal-Wallis-Test ebenfalls signifikante Unterschiede zwischen den Therapieverfahren ($H(3) = 14,30$, $p = ,003$). Die Methode HA hat bzgl. der Balance deskriptiv den höchsten mittleren Rang ($MR = 205,68$), gefolgt von SE ($MR = 173,77$). An dritter Stelle liegt GA ($MR = 155,84$), gefolgt von TRE ($MR = 143,22$). Es zeigt sich nur ein signifikanter

Unterschied zwischen TRE und HA ($z = -3,46$; $p_{kor} = ,003$). Alle anderen paarweisen Vergleiche sind nicht signifikant ($p_{kor} > ,05$).

Tabelle 6

Paarweise Vergleiche für die drei Faktoren

CSP-Faktor Vitalität					
Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p_{kor}
GA-TRE	1,80	19,71	,09	,927	1,00
GA-HA	45,74	23,69	1,93	,054	,321
GA-SE	55,52	19,28	2,87	,004	,024
TRE-HA	-43,94	18,11	-2,42	,015	,092
TRE-SE	53,72	11,77	4,56	< ,001	< ,001
HA-SE	9,78	17,64	,55	,579	1,00

CSP-Integration					
TRE-GA	-18,276	19,723	-,927	,354	1,000
TRE-SE	43,853	11,763	3,728	< ,001	,001
TRE-HA	-77,827	18,124	-4,294	< ,001	< ,001
GA-SE	25,577	19,282	1,327	,185	1,000
GA-HA	59,551	23,704	2,512	,012	,072
SE-HA	-33,974	17,643	-1,926	,054	,325

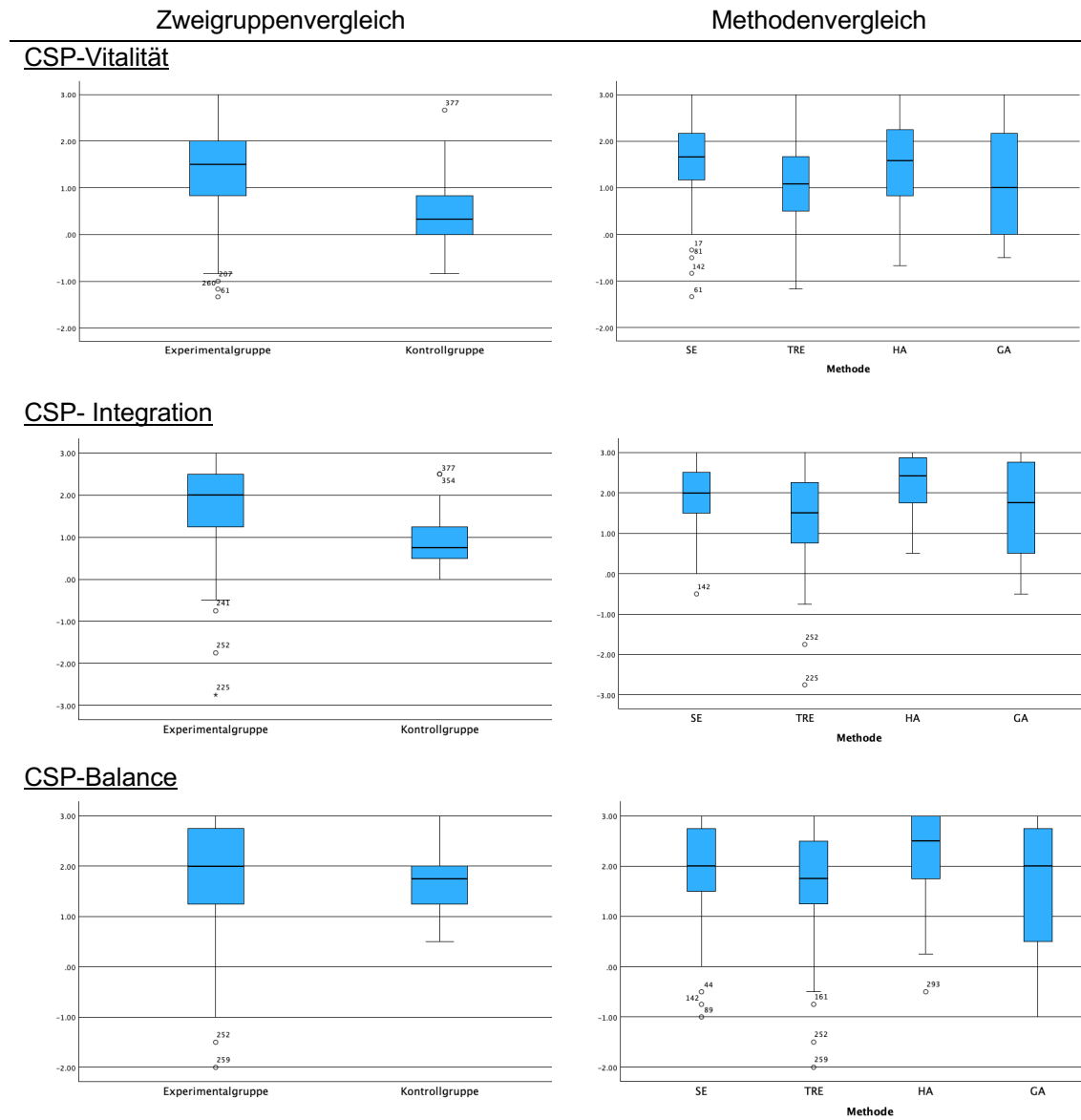
CSP-Faktor Balance					
TRE-GA	-12,627	19,664	-0,642	,521	1,000
TRE-SE	30,548	11,746	2,601	,009	,056
TRE-HA	-62,463	18,073	-3,456	,001	,003
GA-SE	17,920	19,207	,933	,351	1,000
GA-HA	49,836	23,613	2,111	,035	,209
SE-HA	-31,915	17,574	-1,816	,069	,416

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
 p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
 SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
 HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung

Die Verteilung der Faktorenwerte für Experimental- und Kontrollgruppe, sowie für die vier Experimentalgruppen untereinander ist in Abbildung 9 als Boxplot grafisch dargestellt.

Abbildung 09

Verteilung der CSP-Faktoren in den Gruppen



5.4.2.2. Feedbackfragebogen PCI

Deskriptive Beschreibung

Der Feedbackfragebogen PCI beinhaltet 27 Einzelitems, die unterschiedliche Aspekte von Bewusstseinsqualitäten und -erfahrungen abfragen. Auf Basis einer Faktorenanalyse und theoretischen Überlegungen wird ein Teil der Items zu drei Faktoren zusammengeführt: Ungewöhnlicher Bewusstseinszustand (UBZ), Unangenehme Erfahrung (UE) und Kognitive Kontrolle (KK). Zehn Items konnten keinem der drei Faktoren zugewiesen werden und werden daher einzeln ausgewertet.

Dem Faktor **UBZ** werden 9 Items zugeordnet: *„Meine Körpergefühle schienen sich auf die umgebende Welt auszudehnen“*; *„Zwischen mir und der Umgebung lösten ich die Grenzen auf“*; *„Ich hatte das Gefühl der Zeitlosigkeit“*; *„Die Zeit schien sich zu beschleunigen“*; *„Die Zeit schien sich zu verlangsamen“*; *„Die Wahrnehmung der Welt veränderte sich“*; *„Mein Bewusstseinszustand war ungewöhnlich“*; *„Ich fühlte mich ekstatisch, voller Freude“* und *„Meine Erfahrung würde ich als spirituell oder transzendental bezeichnen“*. Tabelle 7 gibt eine Übersicht über Mittelwerte und Standardabweichungen sowie interne Konsistenzmaße der UBZ-Items. Insgesamt zeigte der Faktor UBZ in der vorliegenden Stichprobe ein Cronbachs Alpha von ,791. Dies entspricht einer ausreichenden internen Konsistenz. Dabei ist die korrigierte Trennschärfe für alle Items größer ,3. Zwei der Items führen bei Entfernung zu einer geringfügigen Erhöhung des Cronbachs Alphas, das Item zur Beschleunigung und das Item zur Verlangsamung der Zeit.

Tabelle 7*Deskriptive Übersicht der Items zum PCI-Faktor UBZ*

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	Korrigierte Trennschärfe	α wenn Item gelöscht
Ausdehnendes Körpergefühl	PCI 5	1,84	1,39	295	,559	,758
Auflösende Grenzen	PCI 6	1,53	1,34	295	,598	,753
Zeitlosigkeit	PCI 7	2,25	1,33	295	,522	,764
Beschleunigte Zeit	PCI 8	0,88	1,04	295	,287	,792
Verlangsamte Zeit	PCI 9	1,73	1,34	295	,301	,794
Wahrnehmungs- veränderung	PCI 10	2,21	1,35	295	,548	,760
Ungewöhnliches Bewusstsein	PCI 15	1,58	1,37	295	,541	,761
Ekstatische Freude	PCI 22	1,58	1,23	295	,372	,784
Transzendenz	PCI 26	1,60	1,36	295	,557	,759
Anmerkungen:	M = Mittelwert; SD = Standardabweichung					

Der Faktor **UE** setzt sich aus 4 Einzelitems zusammen: „*Ich fühlte Wut*“; „*Ich fühlte mich traurig*“; „*Ich war angsterfüllt und*“ *Ich fühlte mich angespannt*“.

Tabelle 8 gibt eine Übersicht über die deskriptiven Statistiken der Items. Das Cronbachs Alpha der Skala aus diesen vier Items liegt mit einem Wert von ,655 etwas unter der ausreichenden internen Konsistenz von ,7. Die korrigierte Trennschärfe liegt für alle Items über ,3. Das Cronbachs Alpha erhöht sich bei keinem Item durch Entfernung.

Tabelle 8*Deskriptive Übersicht der Items zum PCI-Faktor UE*

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	Korrigierte Trennschärfe	α wenn Item gelöscht
Wut	PCI 2	0,99	1,31	306	,436	,587
Traurig	PCI 3	1,77	1,57	306	,478	,567
Angst	PCI 4	0,67	1,02	306	,479	,573
Anspannung	PCI 21	1,29	1,15	306	,389	,618

Anmerkungen: M = Mittelwert; SD = Standardabweichung

Der Faktor **KK** beinhaltet ebenso 4 Items: „*Ich bewahrte die Bewusstheit meiner selbst*“; „*Mein Denken war klar und verständlich*“; „*Ich hatte Kontrolle darüber, worauf sich meine Aufmerksamkeit richtete*“ und „*Ich kann mich erinnern, was ich erfuhr*“. Er weist mit einem Cronbachs Alpha Wert von ,643 die niedrigste interne Konsistenz unter den PCI-Faktoren auf. Die korrigierte Trennschärfe aller Items ist jedoch weiterhin größer ,3. Das Cronbachs Alpha erhöht sich bei keinem Item durch Entfernung. Die interne Konsistenz ist mit $\alpha > ,6$ bei allen drei Faktoren des PCI-Fragebogens annähernd gegeben.

Tabelle 9*Deskriptive Übersicht der Items zum PCI-Faktor UE*

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	Korrigierte Trennschärfe	α wenn Item gelöscht
Selbstbewusstsein	PCI 14	3,07	1,09	306	,346	,629
Klares Denken	PCI 17	2,99	1,04	306	,498	,521
Aufmerksamkeits- kontrolle	PCI 18	2,80	1,12	306	,461	,546
Erinnerung	PCI 20	3,33	0,97	306	,394	,594

Anmerkungen: M = Mittelwert; SD = Standardabweichung

Zehn der 27 Einzelitems konnten durch die Analyse keinem Faktor eindeutig zugeordnet werden, daher werden sie im Folgenden einzeln ausgewertet. Es handelt sich um die Items: PCI-1 „*Ich erfuhr Gefühle der Liebe*“ (Liebe); PCI-11

„Ich erfuhr tiefgründige und leuchtende Einsichten“ (Einsichten); PCI-12 „Ich hatte bildhafte Vorstellungen“ (bildhafte Vorstellung); PCI-13 „Während der Zeit war ich abgelenkt“ (Ablenkung); PCI-16 „Ich habe Selbstgespräche geführt“ (Selbstgespräche); PCI-19 „Ich ließ die Kontrolle los und lies mich ganz auf den Prozess ein“ (Kontrolle loslassen); PCI-23 „Ich erfuhr sexuelle Gefühle“ (sexuelle Gefühle); PCI-24 „Meine Aufmerksamkeit war gerichtet auf meine eigene innere Erfahrung“ (innere Erfahrung); PCI-25 „Meine Aufmerksamkeit war gerichtet um die Welt um mich herum“ (äußere Erfahrung); PCI-27 „Die Erfahrung war für mich bedeutungsvoll“ (bedeutungsvolle Erfahrung).

Deskriptiver Gruppenvergleich

Tabelle 10 gibt einen Gesamtüberblick über Mittelwerte und Standardabweichungen der PCI-Faktoren und zehn Einzelitems, sowohl gesamt als auch getrennt nach Experimental- und Kontrollgruppe, sowie nach den vier verschiedenen Methoden.

Tabelle 10

Deskriptive Übersicht PCI der einzelnen Gruppen und der Gesamtstichprobe

		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>MR</i>
PCI-Faktor UBZ	Experimentalgr.	319	1,71	0,81	178,29
	Kontrollgr.	25	1,09	0,72	98,66
	SE	148	1,72	0,75	160,55
	TRE	108	1,47	0,78	134,17
	HA	35	2,29	0,84	218,11
	GA	28	1,90	0,79	184,09
	Gesamt	319	1,71	0,81	
PCI-Faktor UE	Experimentalgr.	319	1,17	0,89	181,74
	Kontrollgr.	25	0,11	0,18	54,60
	SE	148	1,62	0,83	207,77
	TRE	108	0,80	0,74	122,34
	HA	35	0,86	0,83	126,41
	GA	28	0,56	0,71	94,73
	Gesamt	319	1,17	0,89	

PCI-Faktor KK	Experimentalgr.	319	3,05	0,74	174,70
	Kontrollgr.	25	2,76	0,95	144,44
	SE	148	3,29	0,59	188,67
	TRE	108	2,95	0,78	148,69
	HA	35	2,67	0,89	118,54
	GA	28	2,63	0,69	103,93
	Gesamt	319	3,05	0,74	
PCI 1 – Liebe	Experimentalgr.	318	2,24	1,35	179,97
	Kontrollgr.	25	0,64	0,86	70,56
	SE	148	2,61	1,23	206,23
	TRE	107	1,58	1,32	134,10
	HA	35	2,80	1,21	219,41
	GA	28	2,07	1,25	167,21
	Gesamt	343	2,12	1,38	
PCI 11 – Einsichten	Experimentalgr.	313	2,28	1,38	177,01
	Kontrollgr.	25	0,72	1,10	75,50
	SE	145	2,99	1,07	224,87
	TRE	106	1,41	1,18	117,86
	HA	34	2,44	1,33	187,65
	GA	28	1,71	1,51	140,16
	Gesamt	338	2,16	1,42	
PCI 12 – bildhafte Vorstellung	Experimentalgr.	318	2,34	1,50	174,52
	Kontrollgr.	25	1,84	1,37	139,92
	SE	148	3,16	1,09	227,79
	TRE	107	1,21	1,24	101,85
	HA	35	2,57	1,36	187,44
	GA	28	2,00	1,59	154,55
	Gesamt	343	2,30	1,49	
PCI 13 – Ablenkung	Experimentalgr.	316	0,82	1,01	169,16
	Kontrollgr.	25	1,04	0,98	194,32
	SE	147	0,51	0,80	141,52
	TRE	107	1,09	1,13	192,58
	HA	34	0,85	0,96	175,31
	GA	28	1,36	1,13	217,25
	Gesamt	341	0,84	1,01	

PCI 16 – Selbstgespräche	Experimentalgr.	314	0,69	1,08	171,05
	Kontrollgr.	25	0,52	0,92	156,82
	SE	144	0,65	1,06	167,89
	TRE	107	0,61	0,99	166,43
	HA	35	0,97	1,32	186,97
	GA	28	0,89	1,20	185,07
	Gesamt	339	0,68	1,07	
PCI 19 – Kontrolle loslassen	Experimentalgr.	319	3,00	0,98	179,79
	Kontrollgr.	25	1,72	1,17	79,44
	SE	148	3,16	0,84	193,70
	TRE	108	2,79	1,08	161,35
	HA	35	3,06	0,97	183,60
	GA	28	2,89	1,13	172,70
	Gesamt	344	2,91	1,05	
PCI 23 – sexuelle Gefühle	Experimentalgr.	316	0,36	0,76	172,95
	Kontrollgr.	25	0,12	0,44	146,40
	SE	146	0,17	0,49	154,13
	TRE	107	0,52	0,79	194,39
	HA	35	0,63	1,19	187,99
	GA	28	0,39	0,92	170,30
	Gesamt	341	0,34	0,75	
PCI 24 – innere Erfahrung	Experimentalgr.	317	3,34	0,78	176,79
	Kontrollgr.	25	2,60	1,04	104,36
	SE	148	3,45	0,70	188,78
	TRE	107	3,17	0,81	154,95
	HA	34	3,38	0,89	186,01
	GA	28	3,39	0,83	185,71
	Gesamt	342	3,29	0,82	
PCI 25 – äußere Erfahrung	Experimentalgr.	318	1,43	1,13	173,30
	Kontrollgr.	25	1,20	1,00	155,52
	SE	147	1,79	1,07	205,23
	TRE	108	1,17	1,05	150,63
	HA	35	0,94	1,24	127,53
	GA	28	1,18	1,12	150,27
	Gesamt	343	1,41	1,13	

PCI 27 – Bedeutungsvolle Erfahrung	Experimentalgr.	318	3,36	0,88	180,77
	Kontrollgr.	25	1,60	1,32	60,40
	SE	148	3,64	0,64	208,66
	TRE	108	3,05	0,95	145,85
	HA	34	3,50	0,71	192,09
	GA	28	2,96	1,26	154,32
	Gesamt	343	3,24	1,02	

Anmerkungen: SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
 HA = Holotropes Atmen; GA = Gongatmung;
 UBZ = ungewöhnlicher Bewusstseinszustand; UE = unangenehme Erfahrung; KK =
 Kognitive Kontrolle; M = Mittelwert; SD = Standardabweichung; MR = Mittlerer Rang;

Überprüfung der Varianzhomogenität und der Normalverteilung

Weiter wird überprüft, ob zum Vergleich der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe sowie zum Methodenvergleich parametrische oder nicht-parametrische Tests verwendet werden sollten. Daher werden im Folgenden die Voraussetzungen der parametrischen Testung geprüft: Die Voraussetzung der Varianzhomogenität sowie die Normalverteilung der Werte der abhängigen Variablen in allen Gruppen.

Der Levene Test zeigt, dass die Voraussetzung der Varianzhomogenität zwischen der Experimental- und der Kontrollgruppe bei zwei von drei Faktoren erfüllt ist ($p > ,05$) ist. So lässt sich für UBZ ($F(1; 342) = 0,77; p = 0,38$) und für KK ($F(1; 342) = 4,48; p = 0,35$) nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit sagen, dass die Varianzen unterschiedlich sind. Für UE ($F(1; 342) = 40,54; p < 0,01$) zeigt der Levene-Test allerdings eine signifikante Abweichung von der Normalverteilung. Bei sieben der zehn Einzelitems war die Voraussetzung der Varianzhomogenität verletzt. ($p < ,05$)

Bezüglich der Methoden in der Experimentalgruppe zeigt der Levene Test, dass bei einem der drei PCI-Faktoren die Voraussetzung der Varianzhomogenität zwischen den Methoden verletzt ist. Für UBZ zeigt sich keine signifikante Abweichung von der Varianzhomogenität ($F(3; 315) = ,92; p = ,430$), ebenso für UE ($F(3; 315) = 0,71; p = ,548$). Bei KK ist die Varianzhomogenität allerdings verletzt ($F(3; 315) = 2,96; p = ,030$). Die Homogenität der Varianzen ist bei der

überwiegenden Zahl der Einzelitems verletzt: Einsichten ($F(3; 309) = 5,835; p = < ,001$); bildhafte Vorstellung ($F(3; 314) = 3,65; p = ,013$); Ablenkung ($F(3; 312) = 6,10; p = < ,001$); Selbstgespräche ($F(3; 310) = 3,03; p = ,030$); Kontrolle loslassen ($F(3; 315) = 5,17; p = ,002$); sexuelle Gefühle ($F(3; 312) = 19,07; p < ,001$) und bedeutungsvolle Erfahrung ($F(3; 314) = 7,62; p < ,001$). Bei folgenden Einzelitems war die Varianzhomogenität zwischen den Methoden nicht verletzt: Liebe ($F(3; 314) = 0,76; p = ,517$); innere Erfahrung ($F(3; 313) = 0,56; p = ,639$) und äußere Erfahrung ($F(3; 314) = 0,85; p = ,470$).

Die Ergebnisse der Shapiro-Wilk-Tests zeigen, dass die Annahme der Normalverteilung bei PCI-UBZ in der Experimentalgruppe verletzt war, für PCI-UE in allen Gruppen und PCI-KK war sie für die Experimentalgruppe, SE und TRE verletzt ($p < ,05$). Bezüglich der Vergleiche der Einzelitems waren die Annahmen der Normalverteilung für jedes Einzelitem in allen Gruppen verletzt ($p < ,05$).

Da somit für keinen der Faktoren und keines der Einzelitems beide Voraussetzungen der Normalverteilung und der Varianzhomogenität vollständig erfüllt sind, wird im Folgenden für den Vergleich zwischen Experimental- und Kontrollgruppe der Mann-Whitney U-Test herangezogen. Die Methoden der Experimentalgruppe untereinander werden mit dem Kruskal-Wallis Test verglichen. Beide Tests sind nicht parametrisch und stellen somit keinen Anspruch auf Varianzhomogenität und Normalverteilung.

Vergleich zwischen Experimental- und Kontrollgruppe

Der Mittelwert der PCI-Faktoren ist bei allen drei Faktoren in der Experimentalgruppe größer. Der inferenzstatistische Vergleich zwischen der Experimental- und der Kontrollgruppe durch den Mann-Whitney U-Test zeigt, dass für PCI-UBZ ($U = 2141,5; z = -3,86; p < ,001$) und PCI-UE ($U = 1040; z = -6,20; p < ,001$) ein signifikanter Unterschied herrscht, für PCI-KK nicht ($u = 3286; z = -6,42; p = ,140$). Bei PCI-UBZ und PCI-UE sind die Werte in der Experimentalgruppe somit signifikant höher als in der Kontrollgruppe. Bei PCI-

KK kann nicht auf signifikant höhere Werte der Experimentalgruppe geschlossen werden. Im Vergleich der untersuchten Einzelitems weisen fünf der zehn Items signifikant höhere Werte in der Experimental- als in der Kontrollgruppe auf. Diese sind Liebe ($U = 1439,0$; $z = -5,40$; $p < ,001$); Einsichten ($U = 1562,5$; $z = -5,11$; $p < ,001$); Kontrolle loslassen ($U = 1661,0$; $z = -5,10$; $p < ,001$); innere Erfahrung ($U = 2284,0$; $z = -3,85$; $p < ,001$) und bedeutungsvolle Erfahrung ($U = 1185,0$; $z = -6,42$; $p < ,001$). Die weiteren Items weisen keinen signifikanten Unterschied auf, bildhafte Vorstellung ($U = 3173,0$; $z = -1,72$; $p = ,090$); Ablenkung ($U = 3367,0$; $z = -1,33$; $p = ,183$); Selbstgespräche ($U = 3595,5$; $z = -0,82$; $p = ,415$); sexuelle Gefühle ($U = 3335,0$; $z = -1,776$; $p = ,076$) und äußere Erfahrung ($U = 3563$; $z = -,9$; $p = ,371$). In Abbildung 10 sind die Verteilungen der Faktoren und Einzelitems getrennt nach Experimental- und Kontrollgruppe als Boxplot dargestellt.

Vergleich zwischen den vier Bedingungen

PCI-Faktor Ungewöhnlicher Bewusstseinszustand

Der Kruskal-Wallis-Test zeigt einen signifikanten Unterschied in der abhängigen Variable ungewöhnlicher Bewusstseinszustand (UBZ) zwischen den 4 Experimentalmethoden ($H(3) = 24,33$; $p < ,001$). Deskriptiv haben die Methoden HA ($MR = 218,11$) und GA ($MR = 184,09$) die höchsten mittleren Ränge im Faktor UBZ, gefolgt von SE ($MR = 160,55$) und TRE ($MR = 134,17$). Es zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen TRE und HA ($z = -4,68$; $p_{kor} < ,001$) und zwischen SE und HA ($z = -3,32$; $p_{kor} = ,005$). Alle weiteren Vergleiche führten mit der Bonferroni-Korrektur zu keinem signifikanten Unterschied ($p_{kor} > ,05$). Ein Überblick über die paarweisen Vergleiche befindet sich in der Tabelle 12

Tabelle 11

Paarweise Vergleiche des PCI-Faktors UBZ zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p _{kor}
TRE-SE	26,38	11,66	2,26	,024	,142
TRE-GA	-49,92	19,54	-2,55	,011	,064
TRE-HA	-83,94	17,92	-4,68	< ,001	< ,001
SE-GA	-23,54	18,99	-1,24	,215	1,000
SE-HA	-57,57	17,32	-3,32	,001	,005
GA-HA	34,03	23,36	1,46	,145	,872

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert,
p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung;

PCI-Faktor Unangenehme Erfahrung

Auch beim Faktor unangenehme Erfahrung (UE) zeigt der Kruskal-Wallis-Test einen signifikanten Unterschied zwischen den 4 Verfahren ($H(3) = 77,15$; $p < ,001$). Die Methode SE weist beim Faktor UE deskriptiv den höchsten mittleren Rang auf ($MR = 207,77$), gefolgt von HA ($MR = 126,41$), TRE ($MR = 122,34$) und GA ($MR = 94,73$). Es zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen GA und SE ($z = 5,98$; $p_{kor} < ,001$), zwischen TRE und SE ($z = 7,36$; $p_{kor} < ,001$) und zwischen HA und SE ($z = 4,72$; $p_{kor} < ,001$). Alle anderen Vergleiche sind mit Bonferroni-Korrektur nicht signifikant. Tabelle 13 gibt eine Übersicht.

Tabelle 12

Paarweise Vergleiche des PCI Faktors UE zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p _{kor}
GA-TRE	27,61	19,46	1,42	,156	,936
GA-HA	31,68	23,27	1,36	,173	1,000
GA-SE	113,04	18,91	5,98	< ,001	< ,001
TRE-HA	-4,08	17,85	-0,23	,819	1,000
TRE-SE	85,44	11,61	7,36	< ,001	< ,001
HA-SE	81,36	17,25	4,72	< ,001	< ,001

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert
p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung;

PCI-Faktor Kognitive Kontrolle

Für den Faktor Kognitive Kontrolle (KK) zeigt der Kruskal-Wallis-Test ebenfalls signifikante Unterschiede zwischen den Verfahren ($H(3) = 33,84, p < ,001$).

Die Methode SE hat bzgl. KK deskriptiv den höchsten mittleren Rang ($MR = 188,67$), gefolgt von TRE ($MR = 148,69$). An dritter Stelle liegt HA ($MR = 118,54$), gefolgt von GA ($MR = 103,93$). Es zeigen sich signifikante Unterschiede, zwischen GA und SE ($z = -4,49; p_{kor} < ,001$), zwischen HA und SE ($z = 4,08; p_{kor} < ,001$), sowie zwischen TRE und SE ($z = 3,45; p_{kor} = ,003$). Alle anderen paarweisen Vergleiche sind nach Korrektur nicht signifikant ($p_{kor} > ,05$). Die Verteilung der Faktoren in den vier Gruppen ist in der Tabelle 11 numerisch und in der Abbildung 12 grafisch dargestellt. Tabelle 14 gibt eine Übersicht der paarweisen Vergleiche für den Faktor KK.

Tabelle 13

Paarweise Vergleiche des PCI-Faktors KK zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p _{kor}
GA-HA	14,61	23,21	0,63	,529	1,000
GA-TRE	44,76	19,42	2,31	,021	,127
GA-SE	84,74	18,87	4,49	< ,001	< ,001
HA-TRE	30,14	17,81	1,69	,091	,543
HA-SE	70,13	17,21	4,08	< ,001	< ,001
TRE-SE	39,98	11,59	3,45	,001	,003

Anmerkungen:

TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;

p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;

SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;

HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI 1 – Liebe

Bei dem Einzelitem PCI 1 – Liebe zeigt der Kruskal-Wallis-Test ebenfalls signifikante Unterschiede zwischen den Verfahren ($H(3) = 42,3; p < ,001$). Hier hat HA den höchsten mittleren Rang ($MR = 196,74$), gefolgt von SE ($MR = 184,21$). An dritter Stelle liegt GA ($MR = 146,77$) und an vierter TRE ($MR = 116,48$). Es zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen TRE und SE ($z = 5,94; p_{kor} < ,001$) und zwischen TRE und HA ($z = -4,69; p_{kor} < ,001$). Alle weiteren Vergleiche führten mit Bonferroni-Korrektur zu keinem signifikanten Unterschied ($p_{kor} > ,05$). Die Tabelle 15 zeigt einen Ergebnisüberblick über die paarweisen Vergleichs.

Tabelle 14

Paarweise Vergleiche des Items PCI 1 – Liebe zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p _{kor}
TRE-GA	-30,29	19,07	-1,59	0,112	0,673
TRE-SE	67,73	11,40	5,94	< ,001	< ,001
TRE-HA	-80,27	17,50	-4,59	< ,001	< ,001
GA-SE	37,44	18,52	2,02	0,043	0,259
GA-HA	49,98	22,78	2,19	0,028	0,170
SE-HA	-12,54	16,89	-0,74	0,458	1,000

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI 11 – Einsichten

Bei PCI 11 – Einsichten zeigen sich auch signifikante Unterschiede zwischen den Methoden ($H(3) = 85,33$; $p < ,001$). Bei diesem Item weist SE den höchsten Wert auf ($MR = 202,27$), gefolgt von HA ($MR = 166,97$) und GA ($MR = 122,91$). An vierter Stelle findet sich TRE ($MR = 100,88$). Es zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen TRE und HA ($z = -3,79$; $p_{kor} ,001$); TRE und SE ($z = 8,98$; $p_{kor} < ,001$) und zwischen GA und SE ($z = -4,35$; $p_{kor} < ,001$).

Tabelle 15

Paarweise Vergleiche des Items PCI 11 – Einsichten zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p _{kor}
TRE-GA	-22,03	18,78	-1,17	0,241	1,000
TRE-HA	-66,09	17,42	-3,79	< ,001	0,001
TRE-SE	101,39	11,30	8,97	< ,001	< ,001
GA-HA	44,06	22,56	1,95	0,051	0,305
GA-SE	79,36	18,25	4,35	< ,001	< ,001
HA-SE	35,30	16,84	2,10	0,036	0,217

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI 12 – bildhafte Vorstellung

Auch das Item PCI 12 – bildhafte Vorstellung weist signifikante Unterschiede zwischen den 4 Methoden auf ($H(3) = 106,01$; $p < ,001$). SE hat hier den höchsten mittleren Rang ($MR = 208,51$). HA kommt an zweiter Stelle ($MR = 171,20$), gefolgt von GA ($MR = 141,30$). An vierter Stelle liegt TRE ($MR = 92,64$). Drei der paarweisen Vergleiche kommen hier zu einem signifikanten Unterschied. TRE und HA ($z = -4,51$; $p_{kor} < ,001$); TRE und SE ($z = 10,21$; $p_{kor} < ,001$) und GA und SE ($z = 3,65$; $p_{kor} ,002$). Tabelle XX gibt eine Übersicht über alle Vergleiche.

Tabelle 16

Paarweiser Vergleich des Items PCI 11 – bildhafte Vorstellung zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p_{kor}
TRE-GA	-48,66	18,98	-2,56	0,010	0,062
TRE-HA	-78,56	17,41	-4,51	< ,001	< ,001
TRE-SE	115,87	11,35	10,21	< ,001	< ,001
GA-HA	29,90	22,67	1,32	0,187	1,000
GA-SE	67,21	18,43	3,65	< ,001	0,002
HA-SE	37,31	16,81	2,22	0,026	0,159

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
 p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
 SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
 HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI-13 – Ablenkung

Das Einzelitem PCI 13 – Ablenkung weist auch signifikante Unterschiede auf ($H(3) = 28,54$; $p < ,001$). Den höchsten mittleren Rang hat hier GA ($MR = 202,82$). An zweiter Stelle lag TRE ($MR = 180,09$), danach kam HA ($MR = 164,22$) und schließlich SE ($MR = 133,02$). Zwei paarweise Vergleiche kommen zu einem signifikanten Unterschied. SE und TRE ($z = -4,41$; $p_{kor} < ,001$) sowie SE und GA ($z = -4,03$; $p_{kor} < ,001$). Tabelle 16 zeigt alle paarweisen Vergleiche.

Tabelle 17

Paarweise Vergleiche des Items PCI 13 – Ablenkung zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p _{kor}
SE-HA	-31,20	15,99	-1,95	0,051	0,306
SE-TRE	-47,08	10,68	-4,41	0,000	0,000
SE-GA	-69,80	17,32	-4,03	0,000	0,000
HA-TRE	15,87	16,54	0,96	0,337	1,000
HA-GA	-38,60	21,44	-1,80	0,072	0,431
TRE-GA	-22,73	17,84	-1,27	0,203	1,000

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI 16 – Selbstgespräche

PCI 16 – Selbstgespräche, weist keinen signifikanten Unterschied zwischen den Bedingungen auf ($H(3) = 2,55$; $p = ,466$). Den deskriptiv höchsten mittleren Rang hat bei diesem Item HA ($MR = 172,29$), danach GA ($MR = 170,54$), gefolgt von SE ($MR = 154,57$) und TRE ($MR = 153,20$). Aufgrund der fehlenden Signifikanz des Omnibus-Testes wurden keine paarweisen Vergleiche gerechnet.

PCI 19 – Kontrolle loslassen

Auch bei PCI 19 – Kontrolle loslassen ist kein signifikanter Unterschied zu zwischen den Methoden zu verzeichnen ($H(3) = 7,64$, $p = ,054$). Deskriptiv führ bezüglich der mittleren Ränge SE an ($MR = 172,86$). An zweiter Stelle HA ($MR = 163,79$), gefolgt von GA ($MR = 153,88$) und TRE ($MR = 142,73$). Da der p-Wert des Kruskal-Wallis Tests unter ,1 liegt, werden trotz der fehlenden Signifikanz paarweise Vergleiche gerechnet. Hier zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen TRE und SE ($z = 2,73$; $p_{kor} = ,038$). Tabelle XX gibt einen Überblick.

Tabelle 18

Paarweise Vergleiche des Items PCI 19 – Kontrolle loslassen zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p _{kor}
TRE-GA	-11,14	18,52	-0,60	0,547	1,000
TRE-HA	-21,05	16,98	-1,24	0,215	1,000
TRE-SE	30,13	11,05	2,73	0,006	0,038
GA-HA	9,91	22,14	0,45	0,654	1,000
GA-SE	18,99	18,00	1,06	0,291	1,000
HA-SE	9,08	16,41	0,55	0,580	1,000

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI 23 – sexuelle Gefühle

PCI 23 – sexuelle Gefühle, weist wieder einen signifikanten Unterschied zwischen den Methoden auf ($H(3) = 20,35$, $p = < ,001$). Bezüglich der mittleren Ränge führen TRE ($MR = 178,37$) und HA ($MR = 172,53$) an. Danach kommen GA ($MR = 156,11$) und SE ($MR = 141,03$). Einen signifikanten Unterschied im Vergleich zwischen den Bedingungen gibt es nur zwischen SE und TRE ($z = -4,32$; $p_{kor} < ,001$). Tabelle 18 gibt eine Übersicht über alle paarweisen Vergleiche.

Tabelle 19

Paarweise Vergleiche des Items PCI 23 – sexuelle Gefühle zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	SF	SF	z	p	p _{kor}
SE-GA	-15,08	14,01	-1,08	0,282	1,000
SE-HA	-31,50	12,78	-2,46	0,014	0,082
SE-TRE	-37,34	8,64	-4,32	< ,001	< ,001
GA-HA	16,42	17,22	0,95	0,340	1,000
GA-TRE	22,27	14,42	1,54	0,123	0,735
HA-TRE	5,85	13,23	0,44	0,659	1,000

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI 24 – innere Erfahrung

PCI 24 innere Erfahrung zeigt ebenfalls einen signifikanten Unterschied zwischen den Methoden auf ($H(3) = 10,11; p = ,018$). Die mittleren Ränge sind folgendermaßen geordnet: SE ($MR = 170,30$), HA ($MR = 167,87$), GA ($MR = 167,71$) und TRE ($MR = 138,27$). Einen signifikanten Unterschied im Vergleich zwischen den Bedingungen gibt es nur zwischen TRE und SE ($z = 3,04; p_{kor} = ,014$). Tabelle 19 gibt eine Übersicht über die paarweisen Vergleiche.

Tabelle 20

Paarweise Vergleiche des Items PCI 24 – innere Erfahrung zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2

	TS	SF	z	p	p _{kor}
TRE-GA	-29,44	17,63	-1,67	0,095	0,569
TRE-HA	-29,60	16,35	-1,81	0,070	0,421
TRE-SE	32,03	10,54	3,04	0,002	0,014
GA-HA	0,15	21,19	0,01	0,994	1,000
GA-SE	2,59	17,11	0,15	0,880	1,000
HA-SE	2,43	15,79	0,15	0,878	1,000

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI 25 – äußere Erfahrung

Auch für PCI 25 – äußere Erfahrung gab es einen signifikanten Unterschied zwischen den Methoden ($H(3) = 31,76$ $p < ,001$). Die mittleren Ränge führt SE ($MR = 188,98$) an. An zweiter Stelle TRE ($MR = 138,53$), gefolgt von GA ($MR = 138,23$) und HA ($MR = 117,41$). Es gab hier drei signifikante Unterschiede im Vergleich zwischen den Gruppen: Zwischen HA und SE ($z = 4,29$; $p_{kor} < ,001$), zwischen Ga und SE ($z = 2,77$; $p_{kor} < ,033$) und zwischen TRE und SE ($z = 4,49$; $p_{kor} < ,001$). Tabelle 20 gibt eine Übersicht über alle Vergleiche.

Tabelle 21

Paarweise Vergleiche des Items PCI 25 – äußere Erfahrung zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p_{kor}
HA-GA	-20,82	22,49	-0,93	0,355	1,000
HA-TRE	21,12	17,25	1,22	0,221	1,000
HA-SE	71,56	16,68	4,29	< ,001	< ,001
GA-TRE	0,30	18,81	0,02	0,987	1,000
GA-SE	50,74	18,29	2,77	0,006	0,033
TRE-SE	50,44	11,24	4,49	< ,001	< ,001

Anmerkungen: TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;
 p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;
 SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;
 HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

PCI 27 – bedeutungsvolle Erfahrung

Auch bei PCI 27 – bedeutungsvolle Erfahrung sind auf Basis des Kruskal-Wallis-Tests signifikante Unterschiede zwischen den Methoden zu verzeichnen ($H(3) = 36,65, p < ,001$). Die mittleren Ränge werden angeführt von SE ($MR = 186,17$) und HA ($MR = 170,15$), gefolgt von GA ($MR = 135,04$). An vierter Stelle kommt TRE ($MR = 125,95$).

Auch hier gab es drei signifikante Unterschiede im Vergleich zwischen den Gruppen. TRE und HA ($z = -2,74; p_{kor} = ,037$), TRE und SE ($z = 5,79; p_{kor} < ,001$), sowie GA und SE ($z = -3,02; p_{kor} = ,015$). Alle paarweisen Vergleiche werden Tabelle 21 dargestellt.

Tabelle 22

Paarweiser Vergleich des Items PCI 27 – bedeutungsvolle Erfahrung zwischen den Experimentalgruppen

Sample 1-Sample 2	TS	SF	z	p	p _{kor}
TRE-GA	-9,09	17,43	-0,52	0,602	1,000
TRE-HA	-44,20	16,16	-2,74	0,006	0,037
TRE-SE	60,22	10,40	5,79	< ,001	< ,001
GA-HA	35,11	20,97	1,67	0,094	0,564
GA-SE	51,13	16,93	3,02	0,003	0,015
HA-SE	16,02	15,63	1,03	0,305	1,000

Anmerkungen:

TS = Teststatistik; SF= Standardfehler; z = Dunn-bonferroni Wert;

p_{kor} = bonferroni-korrigierter p-Wert;

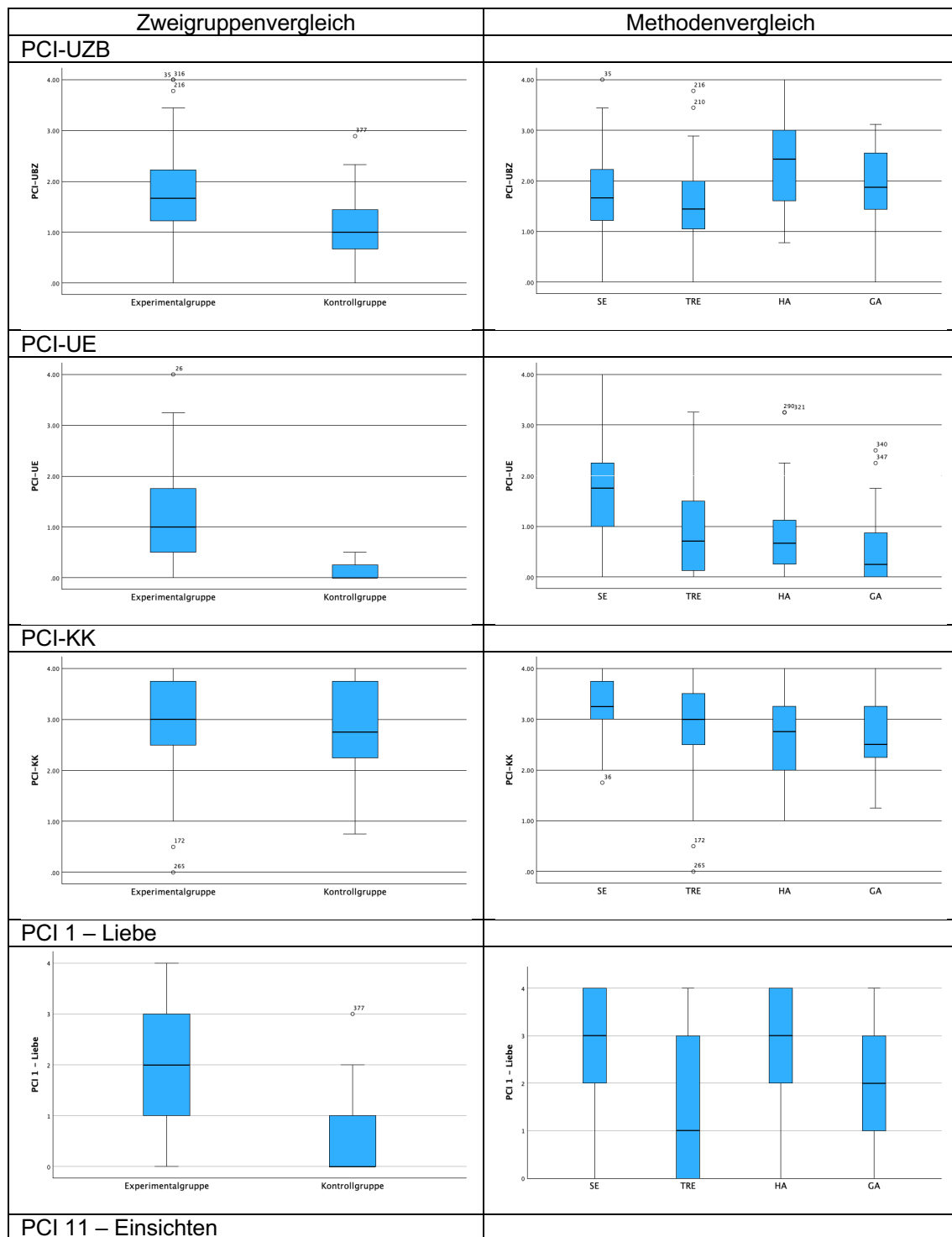
SE = Somatic Experiencing; TRE = Tension & Trauma releasing Exercises;

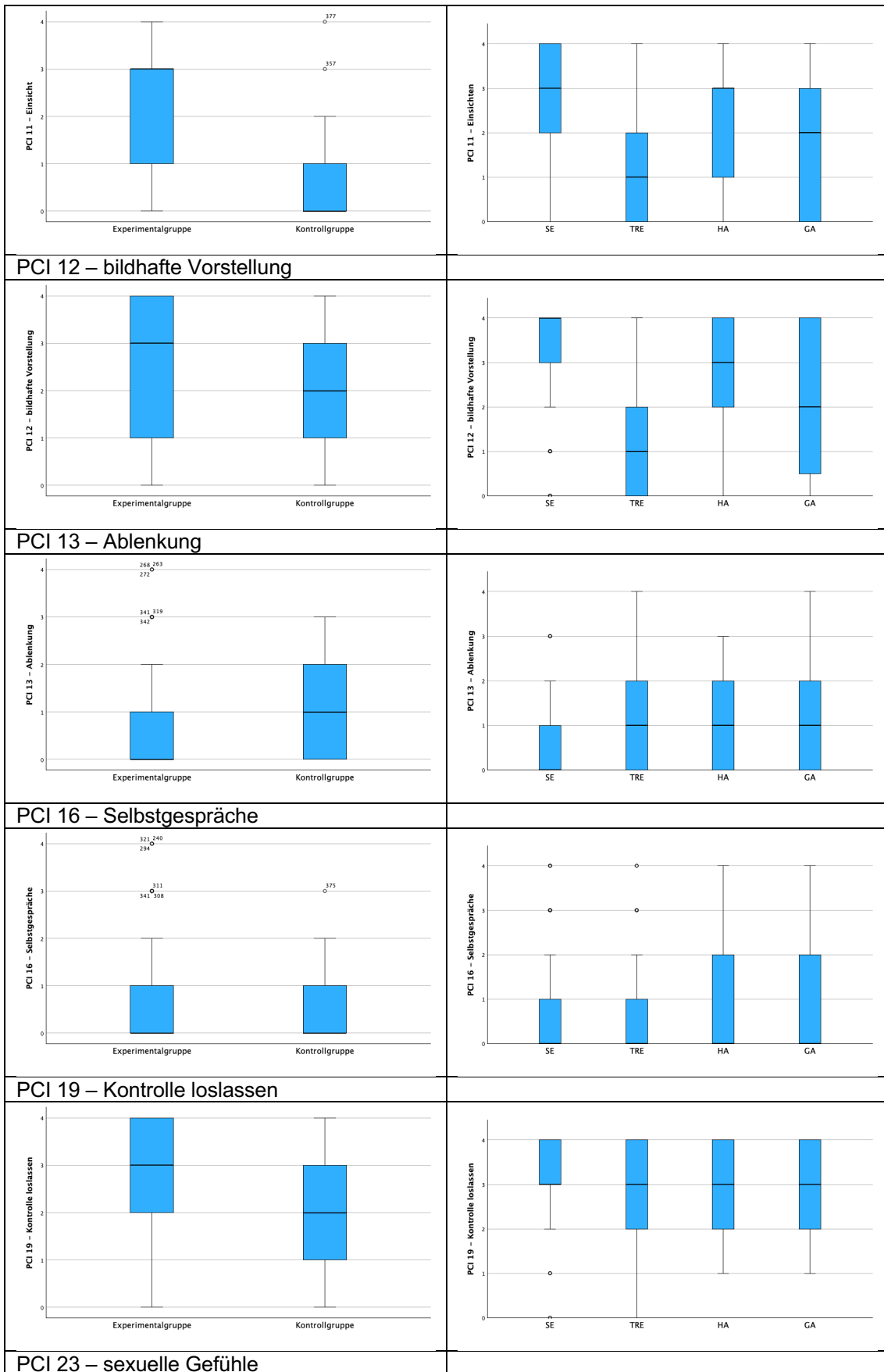
HA = Holotropes Atmen; GA = gongbegleitete Tiefenatmung.

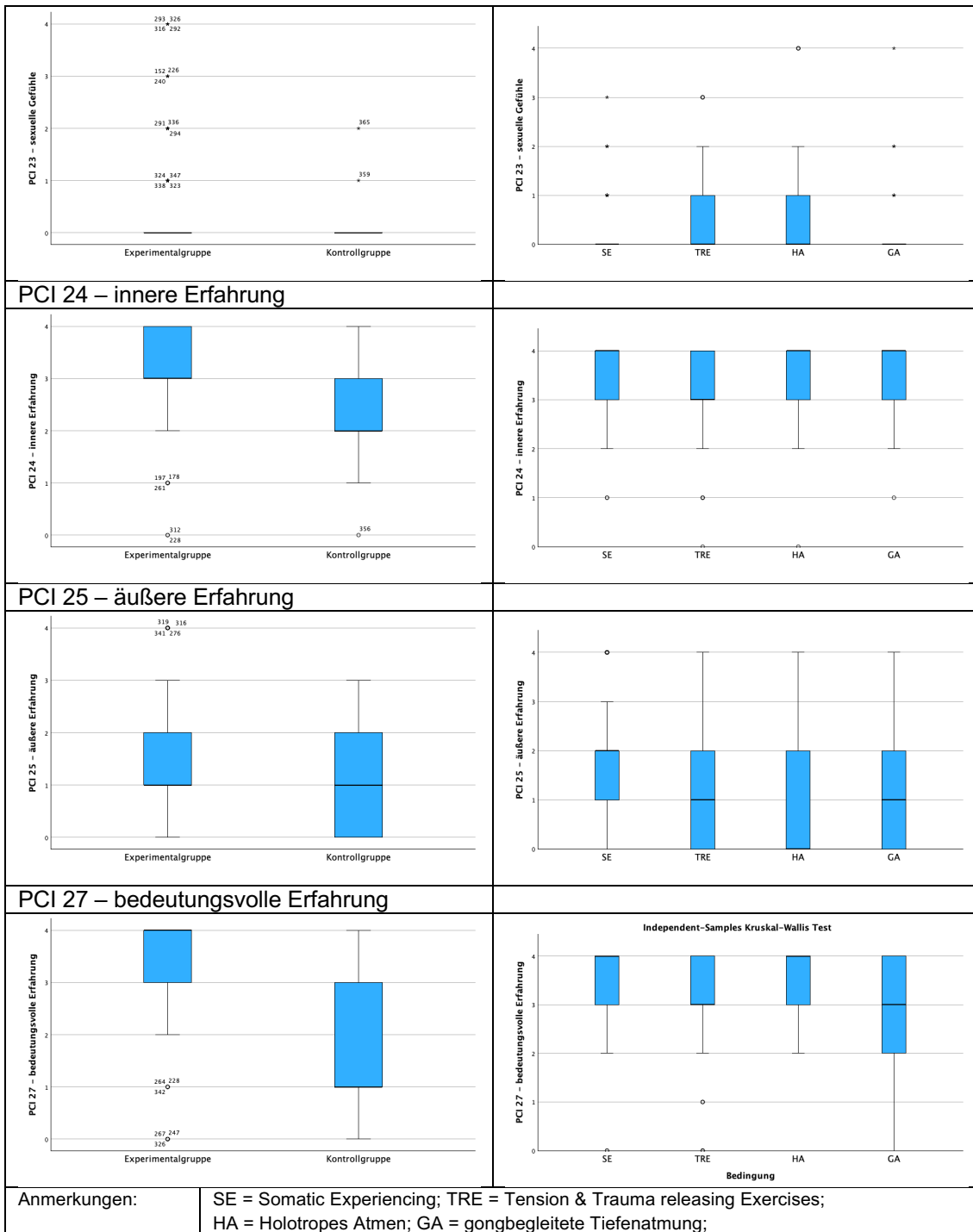
Abbildung 10 zeigt die Verteilungen der PCI-Faktoren und Einzelitems anhand von Boxplots getrennt nach Experimentalgruppen.

Abbildung 10

Verteilung der PCI-Faktoren und Einzelitems in den Gruppen







6. Diskussion

Im letzten Kapitel dieser Masterthesis werden die Ergebnisse der Untersuchung mit Hinblick auf die Forschungsfrage interpretiert. Die Untersuchung wird bezüglich Methodik und Auswertung kritisch auf Stärken und Schwächen betrachtet und es wird auf mögliche praktische Implikationen auf Basis der Forschungsergebnisse hingewiesen.

6.1. Zusammenfassung der Ergebnisse

Das Ziel dieser vorliegenden Untersuchung war es, zu erforschen, inwieweit körperorientierte Methoden einen regulierenden Einfluss auf Befinden und Bewusstsein haben und ob die untersuchten Methoden signifikante Unterschiede darin aufweisen. Im Vergleich zu den VP der Kontrollgruppe, die ohne Intervention nur für eine gewisse Zeit mit geschlossenen Augen dalagen, zeigen die Ergebnisse, dass die körperbezogenen Interventionen insgesamt einen regulierenden Einfluss auf die VP haben. Es wurden allerdings zum Teil auch Dysregulationen aufgrund der Interventionen gemessen. Wie dies zu werten ist, wird im Folgenden ausführlich diskutiert und mit den jeweiligen theoretischen Grundlagen zu erklären versucht. Auch im Methodenvergleich zwischen den vier mit unterschiedlichen VP durchgeführten Verfahren, zeigen sich signifikante Unterschiede in verschiedenen Bereichen der erfassten Erfahrungen. Diese zeigen, dass die verschiedenen Methoden ihre Stärken und Schwächen in den unterschiedlichen Bereichen haben.

Die beiden Fragebögen zur Messung interventionsbezogener Erfahrungen (CSP und PCI) erfassen unterschiedliche Zeiträume. Während der CSP-Fragebogen zur Erfassung von Empfindungsdimensionen den Ist-Stand abfragt, also den Zeitraum unmittelbar nach der Intervention, erfasst der PCI-Fragebogen Bewusstseinsaspekte, die während der Intervention erlebt wurden. Es zeigt sich in den Ergebnissen, dass dysregulierende und regulierende Erfahrungen in einer Interventionseinheit nacheinander er- und durchlebt werden können.

6.2. Ergebnisinterpretation

6.2.1. Vergleich zwischen Experimentalgruppe und Kontrollgruppe

Der erste Teil der Forschungsfrage untersucht, ob körperorientierte Methoden sich regulierend auswirken. Hier wird nicht auf mögliche Unterschiede zwischen den untersuchten Methoden eingegangen, sondern die Ergebnisse der Behandlungsweisen insgesamt mit der Kontrollgruppe verglichen. In der Datenauswertung wurde hierzu ein Zweigruppenvergleich berechnet.

Es konnten sowohl bei den CSP-Faktoren Vitalität und Integration als auch bei den PCI-Faktoren UBZ und UE, signifikant höhere Werte in der Experimentalgruppe gemessen werden. Auch verschiedene Einzelitems des PCI-Fragebogen weisen signifikant höhere Werte in der Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe auf. Diese sind: Liebe, Einsicht, Kontrolle loslassen, innere Erfahrung und bedeutungsvolle Erfahrung. Alle weiteren untersuchten Faktoren und Einzelitems zeigen keine signifikanten Unterschiede auf Basis der Intervention. Dies wird im Folgenden entsprechend diskutiert.

6.2.1.1. Zweigruppenvergleich CSP-Fragebogen

Mit dem Faktor Vitalität, der sich hier zusammensetzt aus den Erfahrungen von Weite, Kraft, Freude, Wachheit und Klarheit, wird das subjektive Erleben von Lebendigkeit und Lebenskraft beschrieben. In den körperorientierten Methoden, die in Psychotherapie und Selbsterfahrung Anwendung finden, wird die Erhöhung der Vitalität sehr häufig auch explizit als wichtiger Aspekt herausgestellt. Traumatisierte Menschen sind in ihrem Erleben und in ihrem Ausdruck von Lebendigkeit gehemmt. Dies zeigt sich auch in dem Ausdruck „freeze“ oder „Erstarrung“, der die Reaktion auf traumatische Erfahrungen passend beschreibt. Der Hyperarousal, den einige Personen mit Traumafolgestörungen erleben, ist nicht Teil einer freien, kraftvollen und klaren Lebendigkeit. Wie wir in Kapitel 4.1 und 4.2 zu den Methoden SE und TRE gesehen haben, wird eine erfolgreiche Traumabewältigung dort so definiert, dass traumaindizierte Immobilitätsreaktionen gelöst werden. Dies fasst Robert Scaer so zusammen wenn er schreibt: *“The freeze or immobility response is*

stored forever in procedural memory unless it is released, or the act of survival is 'completed' though a 'discharge'." (Scaer zit. n. Berceli 2015, S. 12) Ergebnis dieser Entladung ist ein Anstieg von Lebendigkeit.

Auch die Tiefenatmung wird in der Literatur mit Vitalität in Verbindung gebracht. In vielen Kulturen wird der Atem als Lebensodem beschrieben, der in engem Zusammenhang mit der Lebenskraft steht. Darauf wurde im Kaptitel 3.4. Atem und Psyche, sowie in der Beschreibung zum Holotropen Atmen (Kapitel 4.4.) ausführlich eingegangen. Tiefes Atmen wirkt demnach stärkend auf die Lebenskraft. Auch im qualitativen Teil der Untersuchung werden häufig Begriffe rund um Vitalität genannt. Wie im Kapitel 5.4.1. beschrieben, gehören bei allen drei Methoden, zu denen qualitative Daten erhoben wurden, Nennungen rund um Vitalität zu den häufigsten. Die grafische Darstellung der Boxplots (Abb. 9) zeigt nicht nur den Unterschied im Median zwischen der Experimentalgruppe und der Kontrollgruppe, sondern auch, dass der Bereich der Antworten in der Experimentalgruppe weiter nach oben geht, während einzelne Ausreißer nach unten das positive Ergebnis tendenziell mildern. Allgemein sprechen die Ergebnisse dafür, dass die untersuchten Methoden sich sehr positiv auf die Vitalität auswirken. Da der CSP-Fragebogen das Erleben nach der Erfahrung abfragt, kann die unmittelbare Wirkung der Bottom-up Methoden auf die Vitalität bestätigt werden.

Ähnlich verhält es sich mit dem CSP-Faktor Integration. Auch dieser weist signifikant höhere Werte in der Experimentalgruppe auf als in der Kontrollgruppe auf. Der Faktor Integration wurde aus den Items „intensiver“ (im Gegensatz zu „schwächer“) „zufriedener“, „geborgener“ und „verbundener“ gebildet. Die Integration kann sowohl als Verbindung mit der Umwelt als auch mit sich selbst, im Sinne der Ganzwerdung verstanden werden, wie im Kapitel 3.3. zu Embodiment ausführlich theoretisch erklärt wurde und der Begriff Körpergeist²³ es zusammenfasst. Sie spielt eine wichtige Rolle im Erleben psychoemotionaler Gesundheit. Stress oder traumatischer Stress kann zu einer

²³ Vgl. Kap. 2

Desintegration des Menschen führen. Der Begriff Abspaltung bzw. Dissoziation verdeutlicht dies. Die Dissoziation ist eines der häufigsten Symptome bei Traumatisierung. In unserer Zeit und Gesellschaft sind aber auch bei nicht traumatisierten Menschen Formen der Abspaltung und Dissoziation vermehrt sichtbar. Ein Phänomen der Dissoziation kann sein, dass genau diese Abspaltung von der Person nicht wahrgenommen wird. Viele Menschen haben keinen oder nur einen rudimentären Zugang zu ihrem Felt Sense, das heißt, zu ihrer Körperlichkeit.²⁴ Die integrative Wirkung der Bottom-up Methoden zeigt einen möglichen Weg aus der Dissoziation in ihren verschiedenen Formen. Für die beiden Methoden zur Traumabewältigung ist Integration des Körperlichen als auch der (partiell) abgespaltenen Bewusstseinsinhalte ein wesentlicher Bestandteil. Traumaarbeit kann als Integration des traumatischen Erlebnisses verstanden werden und so als ein Schritt hin zu einem zufriedenen und geborgenen Sein. In der klassischen Einteilung der drei Schritte in der Traumatherapie findet sich als finaler Schritt die Integration. Die vorliegenden Forschungsergebnisse zeigen auf, dass körperorientierte Methoden einen wichtigen Beitrag zur Integration leisten können. Auch in den Antworten im qualitativen Teil der Forschungsarbeit werden Begriffe, die mit Integration in Verbindung gebracht werden können, sehr häufig genannt. Neben den Begriffen, die zur Wortfamilie Verbundenheit gezählt werden können, drücken auch Antworten wie „Dankbarkeit“, „Frieden“ und „Vertrauen in den Körper“ die Wirkung der Integration aus. Die grafische Darstellung (Abb. 9) zeigt, dass neben dem CSP-Faktor Vitalität, auch der CSP-Faktor Integration in der Experimentalgruppe, sowohl einen höheren Median, als auch eine größere Streuung aufweist. Diese zeigt im Wesentlichen nach oben, hin zu mehr integrativer Wirkung. Vereinzelt VP erlebten jedoch auch deregulierende Erfahrungen. Die 3 VP mit Ausreißern hinsichtlich der Veränderung der Integration nach unten, erscheinen bei einer Gesamtzahl von $N > 300$ in der Experimentalgruppe ein sehr geringer Teil zu sein. Die integrative Wirkung der Bottom-up Methoden, wie sie auch von der Theorie angenommen wird, kann mit dieser Forschungsarbeit also bestätigt werden.

²⁴ Vgl. Kap. 3.3.3.

Der dritte Faktor Balance des CSP-Fragebogens weist keinen signifikanten Unterschied zwischen der Experimental- und der Kontrollgruppe auf. Hier ist nur deskriptiv der Rang und der Mittelwert der Experimentalgruppe zwar höher als jener der Kontrollgruppe, aber nicht signifikant. Der CSP-Faktor Balance setzt sich zusammen aus den Items: „entspannter“, „angenehmer“, „gelassener“ und „ausgeglichener“ in den positiven Polen. Interessant ist, dass in der Kontrollgruppe von allen drei CSP-Faktoren hier die höchsten Werte erreichte. Es scheint, dass auch die 20-minütige Ruhe im Liegen, einen positiven Einfluss auf das innere Gleichgewicht haben kann. Außerdem wurden die VP der Kontrollgruppe keiner körperlichen und / oder kognitiven Herausforderung ausgesetzt, wie es z.B. bei einer Traumakonfrontation oder karthatischen Atemübung der Fall ist. Werden die Werte der Experimentalgruppe hinsichtlich der drei CSP-Faktoren verglichen, so zeigt der CSP-Faktor Balance rein deskriptiv sogar den höchsten Anstieg (siehe Abb. 9). Das bedeutet, dass die untersuchten Methoden durchaus einen Einfluss auf das Erleben eines inneren Gleichgewichts und Balance haben. Es gibt jedoch keine ausreichenden Hinweise darauf, dass diese sich von der Kontrollgruppe abheben, das heißt die Methoden signifikant mehr Balance bewirken als einfaches Liegen.

Hinsichtlich einer Verschlechterung des Befindens nach der Intervention weist die Kontrollgruppe generell keine Verschlechterung auf. Die Experimentalgruppe jedoch schon, wenn auch nur in geringer Menge. Auch hier kann die Konfrontation mit traumatischen Erinnerungen oder mit den Auswirkungen von traumatischem Stress eine Erklärung sein, weshalb die Werte sich auch in Einzelfällen verschlechterten. Und obwohl gerade in der Traumatherapie darauf geachtet werden sollte, dass eine Aktivierung des sympathischen NS zum Ende hin wieder reguliert ist, kann es sein, dass dies in den untersuchten Fällen wenige Male nicht gelungen ist. Dies kann eine Erklärung dafür sein, dass die Kontrollgruppe sich hier nicht signifikant von der Experimentalgruppe unterscheidet.

Im qualitativen Teil des Forschungsprojekts wurden einige Angaben gemacht, die auf eine balancierende und ausgleichende Wirkung der körperorientierten Interventionen hinweisen. Begriffe wie Vertrauen, Entspannung, Friede oder Sicherheit, die häufig in den einzelnen Gruppen genannt wurden, weisen auf die balancierende Wirkung der Methoden hin. Insofern gibt es innerhalb der vorliegenden Untersuchung trotz der fehlenden Signifikanz des Unterschiedes zur Kontrollgruppe, einige Hinweise auf eine balancierende Wirkung der Methoden. Inwiefern diese der durch Ruhe hervorgerufenen Balance überlegen ist, muss jedoch in zukünftigen Studien noch näher geprüft werden.

6.2.1.2. Zweigruppenvergleich PCI-Fragebogen

Der Fragebogen PCI erfasst Bewusstseinszustände, die während der Intervention erlebt wurden. Es wurden die 3 Faktoren „ungewöhnlicher Bewusstseinszustand“ (UBZ), „unangenehme Erfahrung“ (UE) und „kognitive Kontrolle“ (KK) gebildet. 10 Einzelitems, die keinem Faktor zugeordnet werden konnten, wurden einzeln untersucht.

Der Faktor Ungewöhnlicher Bewusstseinszustand (UBZ) setzt sich aus 9 Items zusammen, die die Wahrnehmung des Selbst, des Körpers, der Welt und der Zeit abfragen. Auch ekstatische Freude und die eigene Einschätzung, wie ungewöhnlich der erlebte Zustand war, ist hier mit integriert. Der Mittelwert ist in der Experimentalgruppe höher und auch der nichtparametrische Mann-Whitney U-Test zeigt ein signifikant höheres Ergebnis der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe. Die Streuung in der Experimentalgruppe ist hier erwartungsgemäß viel breiter als in der Kontrollgruppe. Ein ruhiges Daliegen löst für die meisten Menschen keine ungewöhnlichen Bewusstseinszustände aus. Die Erfahrung von außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen in der Experimentalgruppe kann unterschiedliche Gründe haben. Das holotrope Atmen, aber auch die gongbegleitete Tiefenatmung sind Methoden, die explizit eine Wirkung auf das Bewusstsein haben sollen. Wie in der qualitativen

Datenauswertung beschrieben, werden vor allem beim Holotropen Atmen (der einzigen Tiefenatemmethode, für die auch qualitative Ergebnisse vorliegen) von ungewöhnlichen Bewusstseinszuständen berichtet. Die Tiefenatmung an sich wird auch in der Theorie als bewusstseinsverändernd beschrieben. Dies kann durch diese Untersuchung bestärkt werden. Aber auch die beiden Methoden der körperorientierten Traumaarbeit scheinen auf die hier besprochenen Bewusstseinsaspekte zu wirken, auch wenn die Theorie dies nicht explizit beschreibt. Auf diesen Aspekt wird im Vergleich zwischen den Methoden genauer eingegangen werden. Allgemein ist ein ungewöhnlicher Bewusstseinszustand für eine regulierende Wirkung nicht zwingend erforderlich. Nur in Kombination mit Faktoren der Regulation, können UBZ als ebenfalls zur Regulation beitragend gewertet werden.

Der zweite untersuchte PCI-Faktor ist Unangenehme Erfahrung (UE). Dieser Faktor ist aus vier Einzelitems zusammengefasst. Drei von diesen Items fragen ab, ob Emotionen erfahren wurden, die in der Regel als unangenehm beschrieben werden: Wut, Angst und Trauer. Im letzten Item wird die Anspannung abgefragt. Wie bereits beschrieben, können unangenehme Emotionen auch als wichtiges Durchgangsphänomen auftauchen. So antwortete eine VP auf die Bitte nach einzelnen Begriffen, die für den Prozess wesentlich waren (Frage 7) mit „Anspannung – Entspannung“. Eine weitere schreibt die beiden Begriffe „Wut“ und „Lebendigkeit“ als Antwort. Dies könnte als entweder zwei Erlebnisse nacheinander gewertet werden oder die Lebendigkeit in der Emotion Wut, wie diese VP der Gruppe SE es beschreibt: „Der Schreck verwandelt sich in Wut.“ Wie wir in der theoretischen Beschreibung von SE, im Kapitel 4.1., gesehen haben, geht es in dieser Methode auch und vor allem um die Vervollständigung von unterbrochenen Impulsen. Die Immobilität wird hier zur Wut, die genutzt werden kann, um den sympathikotonen Kampfmodus zu aktivieren. Auch die Aussage einer VP „Trauer gespürt, Liebe gespürt, Gelassenheit“ zeigt, dass UE neben den angenehmen und regulierenden Erfahrungen in einem Prozess auftauchen können. Daher weist eine unangenehme Erfahrung nicht zwingend auf eine

Dysregulation hin oder beziehungsweise, es kann Formen der Dysregulation geben, die für den Prozess notwendig sind. Es liegt nahe, dass die VP der Kontrollgruppe wenig oder keine UE machten, was in der Abbildung 10 sehr deutlich zu sehen ist.

Der dritte PCI-Faktor kognitive Kontrolle (KK) weist keine signifikanten Unterschiede zwischen Experimental- und Kontrollgruppe auf. Bei beiden Gruppen sind die Werte hoch. Auch hier überrascht es nicht, dass die Kontrollgruppe hohe Werte aufweist, da die VP in dem zwanzigminütigen stillen Liegen keinen weiteren Einflüssen ausgesetzt waren. Interessant ist allerdings, dass die Experimentalgruppe im Mittel etwas höher liegt und es somit nicht nur inferenzstatistisch, sondern auch rein deskriptiv keinen Hinweis auf einen Abfall der kognitiven Kontrolle durch die Methoden gibt. Dies könnte sich dadurch erklären lassen, dass VP der Kontrollgruppe in Tagträumen verfallen sind und den Gedanken freien Lauf gelassen haben, während sich die VP der Experimentalgruppe in einem Prozess befanden, der auch kognitive Kapazitäten band. Vor allem in den beiden Methoden zur Traumabewältigung wird in der Theorie immer wieder auf die Wichtigkeit der Kontrolle hingewiesen, die die Ausführenden haben. In den Daten spricht nichts dafür, dass die Methoden mit einem Verlust der kognitiven Kontrolle verbunden einhergehen.

Zehn der 27 PCI-Einzelitems konnten keinem Faktor zugewiesen werden. Zu Gunsten einer Komplexitätsreduktion dieser Arbeit, werden hier nur die Items besprochen, bei denen sich ein signifikanter Unterschied zwischen Experimental- und Kontrollgruppe zeigte. Diese waren: „Liebe“, „Einsicht“, „Kontrolle loslassen“, „innere Erfahrung“ und „bedeutsame Erfahrung“.

Die Erfahrung von Liebe ist ähnlich der Erfahrung von Verbundenheit, die Teil des CSP-Faktors Integration. Daher überrascht es nicht, dass die Experimentalgruppe auch hier einen signifikant höheren Wert aufweist. Liebe kann als eine sehr stark regulierende Erfahrung gewertet werden. Dieses Ergebnis ist deshalb ein wichtiger Hinweis auf die regulierende Wirkung von

Bottom-up Prozessen. Im qualitativen Teil dieser Arbeit wurden Erfahrungen von Liebe (zu sich, zum Gegenüber, zum Leben usw.) insgesamt 21-mal direkt benannt. Wie z.B.: „Die Erfahrung, als würde ein Schleier des Vergessens gelüftet, der verdeckt hat, wie sehr ich das Leben liebe und wie dankbar ich bin.“

Auch das PCI-Item „Ich erfuhr tiefgründige und leuchtende Einsichten“ zeigt signifikante Unterschiede im Zweigruppenvergleich auf. Tiefgründige Einsichten können regulierend wirken, da Sinnzusammenhänge eine Orientierung ermöglichen, was wiederum ein wichtiger Faktor für eine Stabilisierung ist. Auch hier ist es wieder naheliegend, dass ein Daliegen mit geschlossenen Augen allgemein nicht zu tiefgründigen Einsichten führt. Die Experimentalgruppe erfuhr stattdessen in den meisten Fällen tiefgründige Einsichten im Prozess.

Das Item „Ich ließ die Kontrolle los und ließ mich ganz auf den Prozess ein.“ zeigte ebenfalls signifikant höhere Werte in der Experimentalgruppe als in der Kontrollgruppe. Dies verdeutlicht, dass i.d.R. während der Interventionen so viel Sicherheit erlebt wurde, dass die Kontrolle losgelassen werden konnte. Dieses Ergebnis widerspricht nur oberflächlich dem nicht signifikanten Unterschied im Faktor KK. Es ist möglich, sich auf einen Prozess einzulassen und die Kontrolle – wie z.B. beim TRE die Kontrolle über die Muskelbewegungen – loszulassen und trotzdem in der Beobachter:innenposition einzunehmen und die kognitive Kontrolle zu behalten. Vor allem in der Arbeit mit Traumatisierten ist dieses Einlassen und Kontrolle abgeben auf der einen Seite und die Sicherheit und Kontrolle auf der anderen Seite ein Balanceakt, welcher für eine gelungene Intervention wesentlich ist. Besonders deutlich wird dies in der Aussage einer VP formuliert: „Kopf und Körper vernetzt. Verknüpft. Entschleunigt. Kontrolle, ohne zu kontrollieren. Vertrauen.“

Die VP der Experimentalgruppe zeigten auch von signifikant höhere Zustimmung zu der Aussage „Meine Aufmerksamkeit war gerichtet auf meine eigenen inneren Erfahrungen“. Im Boxplot zeigt sich, dass die Werte

vorwiegend zwischen den Wertungen „Trifft eher zu“ (3) und „trifft voll zu“ (4) getroffen wurden. Dieses Ergebnis zeigt, dass sich die meisten VP während der Intervention so sicher fühlten, dass sie sich auf sich selbst und die inneren Erfahrungen konzentrieren konnten. Dieses Ergebnis ist auch insofern relevant, als es bei den meisten untersuchten Methoden darum geht, den inneren Erfahrungen Aufmerksamkeit zu schenken, um aus diesen heraus zu Einsichten und Erkenntnissen zu kommen.

Betrachtet man die bisher diskutierten Ergebnisse, ist es nicht verwunderlich, dass ein signifikant höheres Ergebnis in der Experimentalgruppe beim Item „Die Erfahrung war für mich bedeutungsvoll“ erzielt wurde. Der Median liegt hier sogar bei 4 (trifft voll zu) und das Minimum bei 2 (teils / teils). Für die meisten VP der Experimentalgruppe brachte die jeweilige Intervention eine wichtige Erfahrung. Wenn dieses Item isoliert betrachtet würde, wäre nicht klar, ob diese Erfahrung eine angenehme und regulierende oder eine unangenehme, aufwühlende ist. Aufgrund der anderen, bisher diskutierten Ergebnisse, kann jedoch im größten Teil der Fälle von regulierenden Erfahrungen ausgegangen werden.

Alle weiteren Einzelitems zeigten keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Zusammenfassend zeigen die hier diskutierten Ergebnisse deutlich regulierende Eigenschaften von körperorientierten Methoden. Die theoretischen Annahmen zur Wirkung dieser Methoden und auch die bisherigen empirischen Untersuchungen, die diese belegen, konnten somit bestätigt werden.

6.2.2. Vergleich zwischen den Methoden

Im folgenden Kapitel werden nun die Unterschiede in den gemessenen Erfahrungen zwischen den untersuchten Methoden diskutiert. Die Ergebnisse zeigen, dass es bei allen Faktoren, als auch bei fast allen Einzelitems signifikante Unterschiede zwischen den Methoden gibt. Einzig das PCI-Item „Ich habe Selbstgespräche geführt“, zeigt im Methodenvergleich keine

Signifikanz. Im Folgenden wird nur auf signifikante paarweise Unterschiede eingegangen und versucht, die Ergebnisse mit Bezug zu den theoretischen Grundlagen zu erklären.

6.2.2.1. *Methodenvergleich CSP-Fragebogen*

Die zahlenmäßig größte Gruppe, SE, zeigt im Vergleich der 4 Methoden die höchsten Werte im CSP-Faktor Vitalität. Die Werte liegen, bis auf 4 Ausreißer, alle zwischen 0 und +3. Das bedeutet, dass sich bis auf diese 4 VP, keine VP nach der Intervention weniger vital fühlten als davor. Im qualitativen Teil der Studie zeigt sich dies in mehreren Begriffen und Sätzen: „Ich habe erfahren, welche Befreiung es ist, wenn ein blockierter Impuls ausgeführt werden kann. Welch ein Zuwachs an Lebendigkeit und welche größere Energiemenge entsteht daraus. So schön!“ Insgesamt wurde im qualitativen Teil der Studie die Lebendigkeit mehr als 30-mal genannt. Es ist anzunehmen, dass dieses Erleben in anderen Nennungen noch viel häufiger mit beinhaltet ist, z.B. „Über Wut in seine Kraft kommen“. Einen signifikanten Unterschied bei der Ausprägung von Vitalität bei SE gibt es bei TRE und GA. Bei TRE lässt sich dieser Unterschied theoretisch so erklären, dass es bei der Methode, die das neurogene Zittern aktiviert, um eine Entladung angestauter (traumatischer) Energie und Anspannung geht. Nach einer intensiven Entladung kann Entspannung und Müdigkeit sich im Organismus breit machen. Die Werte von TRE gehen bei diesem Faktor am weitesten ins Negative (-1,2). Der signifikante Unterschied zwischen SE und GA kann ähnlich erklärt werden. Im Gegensatz zu HA, die eine Aktivierung des Sympathischen Zweigs des ANS hervorruft, arbeitet GA mit dem verlangsamten Atem und einem verlängerten Ausatmen, was den parasympatischen Zweig des ANS aktiviert. GA wirkt entspannend, was eine geringere Steigerung von Extrovertiertheit, Freude, Kraft und den weiteren Items, die zum Faktor Vitalität gehören, erklären kann.

Ein unerwartetes Ergebnis ist, dass sowohl im CSP-Faktor Integration, als auch im CSP-Faktor Balance die Methode Holotropes Atmen die höchsten mittleren Ränge erzielte, jeweils gefolgt von SE. Es scheint, dass HA ausgleichender und

integrierender in der unmittelbaren Wirkung ist, als viele Kritiker dieser Methode dies meinen. Dies ist möglicherweise vor allem dann der Fall, wenn, wie in der vorliegenden Untersuchung, nicht der Fokus auf die karthartische Entladung gelegt wird. Betrachtet man die Items, aus welchen die beiden Faktoren zusammengesetzt sind, kann das Ergebnis weiter erklärt werden. Der CSP-Faktor Integration setzt sich u.a. zusammen aus dem Erleben von Zufriedenheit, Geborgenheit und Verbundenheit. Der CSP-Faktor Balance setzt sich zusammen aus „entspannter“, „angenehmer“ und „gelassener“ auf der positiven Seite der Skala. Dies können alles Erfahrungen sein, die nach einer Sitzung mit HA erlebt werden, aufgrund der tiefen Entspannung nach einer intensiven Aktivierung, gekoppelt mit den außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen, auf die noch gesondert einzugehen ist. Verschiedene Antworten des qualitativen Teils der Forschung legen dies nahe: „Von der totalen Anspannung (Verkrampfung) in die Entspannung“; „[...] dass man auch durch unangenehme Zustände einfach `durchatmen` kann und die Erfahrung von kompletter körperlicher Entspannung“. Aber auch während der Atemsession wurden integrative Erfahrungen gemacht: „Das Gefühl in einen Ozean zu springen und mich dabei geborgen, verbunden zu fühlen“.

Signifikante Unterschiede zwischen den Methoden gibt es beim Faktor Integration zwischen SE und TRE, sowie zwischen HA und TRE. SE ist von den vier untersuchten Methoden die Einzige, die im direkten Kontakt zwischen Erfahrenden und Begleitenden durchgeführt wird. Die TRE-Erfahrungen, die in diesem Forschungsprojekt untersucht wurden, wurden alle in Gruppensettings durchgeführt, sodass es zwar immer wieder mit der begleitenden Person Kontakt geben konnte, aber nicht in dem Ausmaß einer SE-Sitzung, die im Eins-zu-Eins Setting durchgeführt wird. Dies könnte zu dem signifikanten Unterschied beitragen, der u.a. Geborgenheit und Verbundenheit misst. Dahingegen sprachen die VP der Methode HA nicht von direkter zwischenmenschlicher Verbundenheit, sondern vielmehr von Verbundenheit und Geborgenheit mit sich selbst und dem Leben. Wenn von einer

Verbundenheit mit Menschen berichtet wurde, dann mit Personen aus der Erinnerung heraus.

Beim Faktor Balance unterscheiden sich der Mittelwert und der mittlere Rang in der Reihenfolge der Methoden. Für beide hat HA die höchsten Werte, gefolgt von SE. Danach weist der mittlere Rang den dritthöchsten Wert bei GA und den niedrigsten Wert bei TRE auf. Der Mittelwert jedoch besetzt die Plätze 3 und 4 anders. Hier hat TRE vor GA den höheren Mittelwert. Aufgrund der sehr unterschiedlichen Gruppengrößen der einzelnen Untersuchungsmethoden sowie Verletzungen der Annahmen für parametrische Testung wurde in dieser Untersuchung, wie beschrieben, eine nichtparametrische Analyse durchgeführt. Diese Form basiert auf den mittleren Rängen und ist stabiler gegenüber Ausreißern. Im inferenzstatistischen Methodenvergleich zeigte sich so nur ein signifikanter Unterschied zwischen den Methoden beim Faktor Balance. Dieser ist zwischen HA und TRE zu finden. Es ist weder aus der Theorie heraus zu erklären, noch aus den Ergebnissen des qualitativen Teils, warum hier die Methode TRE signifikant schlechter ausfällt als beim Holotropen Atmen. Wie die qualitative Datenanalyse zeigt, sind die Antworten die Erfahrungen von Entspannung, Gelassenheit und weitere angenehme Erfahrungen in den meistgenannten Antworten bei TRE: „[...] Ich war entspannt, gelassen und offen. Angenehm.“ „Nach der Übung in der Entspannungsphase habe ich mich mit mir verbunden gefühlt, in mir ruhend, voller Liebe und Ganzheit. Ohne Gedanken, im Fluss, schönes Gefühl, mit mir eins - Glückselig, tief entspannt“, „Durch die Übung habe ich mehr Körpergefühl, Ruhe und Gelassenheit erfahren“; sind Beispiele für diese Antworten bei TRE. Auch bei HA gab es einige Antworten die Erfahrungen von Entspannung und Gelassenheit beschrieben: „Ich fühle mich jetzt nach der Pause gelöst und entspannt“, „von der totalen Anspannung (Verkrampfung) in die Entspannung.“ Möglicherweise wird nach einer intensiven Aktivierung, wie sie im HA hervorgebracht wird, die anschließende Entspannung danach noch intensiver erlebt. Weitere Untersuchungen sind notwendig, um die Diskrepanz zwischen den

quantitativen Ergebnissen, der Theorie von TRE sowie den Antworten im qualitativen Teil dieser Untersuchung zu erklären.

6.2.2.2. Methodenvergleich PCI-Fragebogen

Vergleicht man die Ergebnisse zwischen den Methoden im Hinblick auf ungewöhnliche oder außergewöhnliche Bewusstseinszustände (UBZ) in ihren Rängen, dann verwundert es nicht, dass die Tiefenatemprozesse (HA und GA) die höchsten Werte in diesem Faktor aufweisen. Vor allem das holotrope Atmen aber auch andere Tiefenatemprozesse sind bekannt für ihren Einfluss auf das Alltagsbewusstsein, wie in Kapitel 4.4. beschrieben. Signifikante Unterschiede zeigen sich zwischen SE und TRE zu HA, wobei die Tiefenatemmethode HA signifikant höhere Werte erzielte als die beiden Methoden zur Traumabewältigung. Die Intension der Bewusstseinsweiterung bei der Methode HA, wird in diesem Ergebnis bestätigt. Wie im Kapitel über Holotropes Atmen (4.4.) beschrieben, weist Grof explizit auf das Heilpotential von außergewöhnlichen Bewusstseinszuständen hin. (vgl. Grof, 2022, S.34) Im qualitativen Teil dieser Forschungsarbeit wurden bei HA vermehrt Antworten gegeben, die Erfahrungen von UBZ beschreiben: „Den Himmel gespürt in meinem Körper, transzendental, spirituelle Erfahrung“; „Die Intensität und Schönheit von Schwingungen. Das Erleben von Formlosigkeit. Einen Platz im Universum zu haben“; „Farb- und Formen-Wahrnehmung. Ähnlich wie unter Drogen - aber in schmerzloser, freudiger Weise.“ Dies sind einige Beispiele der insgesamt 24 als UBZ definierten Erfahrungen. Für die Traumatherapie wiederum können starke Verschiebungen im Alltagsbewusstsein für Traumatisierte kontraindiziert sein. Für traumatisierte Menschen ist es notwendig, sich in Zeit und Ort orientieren zu können. Daher sind die signifikant geringeren Ergebnisse bei den beiden Traumatherapiemethoden TRE und SE, im Vergleich zu HA positiv zu werten.

Die meisten unangenehmen Erfahrungen UE berichteten die VP der SE-Gruppe mit jeweils signifikanten Unterschieden zu den drei anderen Methoden.

Dieses Ergebnis muss im Rahmen der anderen Ergebnisse diskutiert werden. Auch beim Faktor KK führt SE die Ränge an, sowie bei den hier relevanten Einzelitems „Liebe“ und „Einsicht“. Im SE-Prozess werden direkt, aber innerhalb des Toleranzfensters, die Auswirkungen von traumatischem Stress bearbeitet. Dies kann zu unangenehmen Gefühlen und Erfahrungen führen, wie Wut, Angst, Trauer und Anspannung (die vier Einzelitems, welche den Faktor UE bilden). Dass die VP-Personen dann auch die meisten Nennungen bei „Ich erfuhr Gefühle der Liebe“, „ich erfuhr tiefgründige und leuchtende Einsichten“ und beim Faktor KK abgaben, legt nahe, dass die UE als Durchgangserfahrungen, die innerhalb des Toleranzfensters lagen, zu werten sind. Diese Argumente werden durch mehrere Aussagen innerhalb der qualitativen Erhebung gestützt. So nennt eine VP in der SE-Gruppe die Begriffe: „Angespannt“, „Erstaunt“, „Lebensfroh“, „Kraftvoll“ und „Handlungsfähig“. Die Reihenfolge der Begriffe beschreibt einen möglichen, idealtypischen Verlauf einer SE-Sitzung. Auch folgende Beschreibung stützt das obige Argument: „Den körperlichen Zustand zulassen zu können. Mit auftauchenden Emotionen umgehen können. Die Neugier die nächsten Schritte körperlich spüren zu können. Die Veränderung der körperlichen Zustände von gehalten / angespannt in kraftvoll / energiegeladen zu entspannt / ruhig zu erleben.“ Auch die Aussage einer anderen VP geht in diese Richtung: „Über die Wut in seine Kraft kommen und eine Idee entwickeln, die zu dosieren.“ Ähnlich kann auch argumentiert werden bei TRE, der Methode, die den zweiten Rang einnimmt im PCI-Faktor UE. Auch hier werden, dem Selbstverständnis des Ansatzes nach, traumatische Erfahrungen, die im Körpergewebe gespeichert sind, aktiviert, um den Körper davon zu befreien. Auch hier belegt TRE den zweiten Rang im Faktor KK. Es kann also angenommen werden, dass die hier berichteten UE innerhalb des Toleranzfensters stattfanden und als Durchgangserfahrungen zu werten sind. Im qualitativen Teil wurden bei TRE am häufigsten Begriffe der Wortfamilie Entspannung gewählt, dem einem Erleben von Wut, Trauer, Angst und Anspannung entgegen steht. Erwähnenswert ist hier auch, dass HA erst den dritten Platz in den Rängen

belegt, obwohl man bei einer Methode, die Hyperventilation einsetzt, mehr UE erwarten könnte.

Wie oben erwähnt, belegt SE beim PCI-Faktor KK im Methodenvergleich den höchsten mittleren Rang. SE zeigt zu allen anderen Methoden signifikante Unterschiede. SE ist die einzige hier untersuchte Methode, die den verbalen Ausdruck, das Gespräch, im großen Maß mit nutzt. Mit dem Modell SIBAM²⁵ hat SE eine mehrdimensionale Landkarte, in der der Buchstabe „M“ für Meaning steht. Über das Bewusstwerden der Bedeutung von Erlebtem ermöglicht SE die Integration. Wenn Peter Levine schreibt, dass wir mit Bedeutungen die Gesamterfahrung verstehen (vgl. Levine, 2010, S. 193), dann dient Bedeutung wiederum der Orientierung. In der Diskussion zum PCI-Item „Ich erfuh tiefgründige und leuchtende Einsichten“ wurde beschrieben, dass Orientierung der Stabilisierung und Regulierung dient. Das weitere Einzelitem, das Kontrolle misst („Ich lies die Kontrolle los und lies mich ganz auf den Prozess ein“) wird ebenfalls von SE angeführt. Die Kognitive Kontrolle steht somit nicht im Gegensatz zum Einlassen auf den Prozess.

Die Ergebnisse des Methodenvergleichs für die 10 Einzelitems des PCI-Fragebogens, die nicht zu Faktoren zusammengefasst werden konnten, sind in Abbildung 10 grafisch dargestellt.

In den Gruppen HA und SE wurden die höchsten Werte für Gefühle von Liebe gemessen. Signifikante Unterschiede wiesen diese beiden Methoden zu TRE auf. Auch in den Antworten der qualitativen Fragen wurde für diese Gruppen Liebe sowohl zu sich, zum Leben als auch zu anderen Menschen genannt. Beispiele in der SE-Gruppe, die vor allem von Verbundenheit berichteten, sind: „Ein mich verbunden fühlen, aber trotzdem bei mir sein“; „Die Intervention hat mir meine innere Klarheit und Verbundenheit wieder verdeutlicht. Sich erlauben etwas auszuprobieren und mit dem Körper und dem Therapeuten verbunden zu sein“; „Verständnis und Liebe zu mir“. In der Gruppe HA wurde auch von

²⁵ Vgl. Kap. 4.1.2.

Selbstliebe und von Liebe zum Leben berichtet: „Ich liebe die Menschen. Danke“, „Nach der Session spürte ich Liebe wie frisch verliebt in die Weite meines Lebens, mein wie [?] in Liebe, Dankbarkeit, Freude, Erleichterung, war mir selbst genug“. Liebe wird allgemein als eine sehr regulierende Erfahrung gewertet. Hier weisen SE und HA somit ein hohes Regulationspotential auf. Der Grund für die signifikant geringeren Werte von TRE zu den beiden genannten Methoden lässt sich über Setting und Ausrichtung erklären. Das eins-zu-eins Setting von SE erleichtert eine zwischenmenschliche Verbundenheit. Dieses „Joining“ zwischen Anwender:in und Klient:in wird als wichtiger Aspekt in dieser Methode gewertet. Bei HA fließen auch Erfahrungen von Formen der Liebe zum Leben und der Welt vermehrt mit ein. Die Erfahrung von UBZ könnte das Erleben von Liebe erleichtern. TRE wiederum wird im Gruppensetting ohne Ausrichtung auf UBZ durchgeführt. Auch legt TRE den Fokus auf die Lösung von muskulären und fazialen Spannungen und Blockaden. Dies hat möglicherweise weniger Auswirkung auf das Erleben von Liebe.

Auch bei dem Item „tiefgründige und leuchtende Einsichten“ führt SE die Ränge an, ebenso bei „bildhafte Vorstellungen“. Es wurden signifikante Unterschiede zwischen den Methoden SE zu GA, sowie zwischen SE und HA zu TRE gemessen. Wie beim PCI-Faktor KK bereits diskutiert, nutzt SE explizit die Kognition, um Sinnzusammenhänge zu ermöglichen. Dies wird auch bei TRE und HA genutzt, aber i.d.R. nicht während der Intervention. Die genannten Einsichten können ebenfalls sehr regulierend wirken, geben sie doch Orientierung und einen umfassenderen Blick. Es kann angenommen werden, dass leuchtende Einsichten und bildhafte Vorstellungen von den VP mit dem gleichen Sinnesorgan (visuell) assoziiert wurde, was die die Ähnlichkeit der beiden Ergebnisse erklären könnte.

Das PCI-Item „Ich fühlte mich abgelenkt“ könnte indirekt als deregulierend gewertet werden, wenn die Ablenkung als störend empfunden wurde. Hier führt GA die mittleren Ränge an. Da für GA keine qualitativen Daten erhoben

wurden, kann nicht festgestellt werden, ob die Ablenkungen von den VP als Störungen wahrgenommen wurden. Signifikante Unterschiede zeigten sich zwischen GA und TRE zu SE. Die Unterschiede zwischen TRE, HA und GA waren nicht signifikant. Da diese drei Methoden in Gruppen durchgeführt wurden, kann es sein, dass Geräusche von anderen Teilnehmern als ein ablenkender Faktor gewertet werden.

Das Item „ich ließ die Kontrolle los und lies mich ganz auf den Prozess ein“ kann indirekt auf eine Regulierung hinweisen. Wenn sich die VP auf den Prozess einlassen kann, zeigt sie genug Vertrauen und für die Methoden ausreichende Resilienz. Hier weisen alle vier Methoden sehr hohe Werte auf, die von SE in den Rängen angeführt wird. Ein signifikanter Unterschied konnte nur zwischen SE und TRE gemessen werden. Dies liegt vermutlich daran, dass es einzelne VP in dieser Gruppe gab, die kein neurogenes Zittern erlebten. Hier wäre es interessant, Prozesse von einzelnen VP über längere Zeiträume zu messen, um zu erkennen, ob sich das Erleben mit der Zeit verändert.

Auch die Erfahrung von sexuellen Gefühlen kann, sofern sie in einem für die Person stimmigen und sicheren Rahmen stattfindet, als regulierend gewertet werden. Allgemein haben sehr wenige VP über sexuelle Gefühle berichtet, wie im Boxplot des Zweigruppenvergleichs grafisch sichtbar ist. Im Methodenvergleich gibt es einen signifikant höheren Wert bei TRE als bei SE. Dies kann so erklärt werden, dass bei TRE über das Zittern des Psoasmuskel auch das Becken in Schwingung gebracht wird und sich von dort die Lebensenergie ausbreitet. Bei SE könnte das Zweiersetting dazu beitragen, dass keine sexuellen Gefühle zugelassen werden. Dennoch sollte diesem Unterschied nicht zu viel Bedeutung beigemessen werden, da grundlegend sehr wenige sexuelle Gefühle berichtet wurden.

Innere und äußere Erfahrungen können prinzipiell sowohl regulierend als auch dysregulierend wirken. Da es aber bei den vier untersuchten Methoden um innere Erfahrungen geht, werden diese beiden Items ebenfalls kurz beleuchtet. Beim PCI-Item zur inneren Erfahrung sind alle Balken in der Abbildung 10

zwischen den Werten 3 und 4 und berichten somit von inneren Erfahrungen zwischen „trifft eher zu“ und „trifft voll zu“. Wobei die Minimalwerte bei allen Gruppen bis 2 gehen. Einzig der Median bei TRE liegt bei 3, während die restlichen Mediane bei 4 zu finden sind. Signifikante Unterschiede wurden zwischen SE, welches die Ränge anführt, und TRE gemessen. Eine mögliche Erklärung könnte sein, dass bei TRE das neurogene Zittern an sich bereits die Wirkung zur Regulierung erzielen soll und es daher nicht notwendig ist, explizit auf die inneren Erfahrungen zu achten. Häufig ist es sogar zu Beginn hilfreich, einen Teil der Aufmerksamkeit von sich weg zu lenken, um eine übermäßige Kontrolle, die das Zittern verhindert oder bremst, zu umgehen. Im Item zur äußeren Erfahrung („Meine Aufmerksamkeit war gerichtet auf die Welt um mich herum“) weisen VP der Gruppe SE signifikant höhere Werte auf, als VP der restlichen Methoden. SE ist die einzige Methode, die meist im Sitzen oder Stehen und im Gespräch durchgeführt wird, während die beiden Atemmethoden und TRE liegend durchgeführt werden. Dieses Setting legt nahe, warum hier SE die höchsten Werte zeigt.

Die Frage ob die erlebte Erfahrung für die jeweilige VP bedeutungsvoll war, wird in den Rängen von SE angeführt, gefolgt von HA, GA und TRE. Es zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen SE zu TRE und GA, sowie zwischen HA und TRE. Warum hier TRE signifikant schlechtere Werte aufweist als SE und HA kann aus der Theorie und den qualitativen Antworten nicht eruiert werden. Antworten wie „Sehr wertvoll ist die muskuläre / fasziale Entspannung im ganzen Körper. Die Möglichkeit diese tiefe Entspannung selbst zu aktivieren ist von großer Bedeutung [...]“ oder „Es ist interessant, dem Körper die Kontrolle zu überlassen und zu spüren, wo Blockaden sitzen. [...]“, legen bedeutungsvolle Erfahrungen nahe. Auch wurden, wie beschrieben, Begriffe der Intensität und Lebendigkeit am zweithäufigsten innerhalb der Antworten bei TRE genannt. In allen drei Methoden mit qualitativen Forschungsteil sind Antworten genannt worden, die auf eine Bedeutsamkeit der Erfahrung hinweisen. Daher sind die signifikanten Unterschiede hier überraschend.

Neben der Erkenntnis, dass körperorientierte Methoden regulierend auf Befinden und Bewusstsein wirken, zeigt der Vergleich zwischen den Methoden, dass es durchaus Unterschiede in den gemachten Erfahrungen und Wirkungen gibt und daher auch unterschiedliche Herangehensweisen, unterschiedliche Ergebnisse erzielen. Hierbei kann nicht geschlussfolgert werden, dass manche Methoden generell wirksamer sind als andere. Vielmehr weisen die Methoden differenzierte Stärken und Schwächen in Bezug auf verschiedene Aspekte auf.

7. Bewertung und Ausblick

7.1. Kritische Betrachtung der Untersuchung

Die Ergebnisse einer Studie sind immer auch abhängig von der Art der Datenerhebung und -verarbeitung. Daher ist es wichtig, die vorliegende Untersuchung kritisch bezüglich ihrer Schwächen und Stärken zu beleuchten. Die vier Methoden, die für diese Untersuchung ausgewählt wurden, sind sehr heterogen und nutzen den Körper auf ganz unterschiedliche Weise zur Regulierung des psycho-emotionalen Erlebens. Bildlich gesprochen, könnte man hier somit den Kritikpunkt anbringen, dass Äpfel mit Birnen verglichen werden. Daher wird in der vorliegenden Arbeit grundsätzlich auf Wertungen von besser und schlechter verzichtet und stattdessen mit der Häufigkeit eines Auftretens bestimmter Phänomene in den unterschiedlichen Methoden argumentiert. Für das Herausarbeiten spezifischer Unterschiede zwischen den Methoden ist es jedoch wichtig, die Fragestellungen so exakt als möglich zu formulieren. Diesem Umstand könnte die vorliegende Untersuchung, aufgrund der Fülle von Einzelinformationen, nicht gerecht geworden sein. Das Gesamtbild der Ergebnisse weist aufgrund der vielen erhobenen Erlebensdimensionen Unschärfen auf. Zukünftige Untersuchungen sollten hier die gemessenen Erfahrungen stärker in Bezug auf die interessierende Fragestellung eingrenzen.

Ein weiterer kritisch zu betrachtender Umstand sind die unterschiedlichen Gruppengrößen für die untersuchten Methoden. Diese reichten von $n = 25$ bis $n = 150$. Über den nicht-parametrischen Vergleich, der auch bei Verletzung der Varianzhomogenität mit unterschiedlichen Gruppengrößen umgehen kann, wurde diesem Umstand Rechnung getragen. Dennoch ist davon auszugehen, dass die gemessenen zentralen Tendenzen in den kleineren Gruppen weniger gut, die Wirkung der jeweiligen Methode in der Population widerspiegeln können, als in den größeren Gruppen und entsprechend die Teststärke im Gruppenvergleich verringern. Die VP der Experimentalgruppe waren überwiegend weiblichen Geschlechts (81%). Auch die VP der Kontrollgruppe wiesen einen höheren weiblichen Anteil auf, wenn auch nicht so massiv (68%). Auch wenn diese Verteilung der Geschlechter für die Gesamtbevölkerung nicht repräsentativ ist, so spiegelt sie doch den Durchschnitt in Selbsterfahrungs- und psychosozialen Ausbildungsgruppen wider. Auch der Altersdurchschnitt zeigen zwischen den Gruppen eine hohe Varianz mit einem Mittelwert von 37 in der Kontrollgruppe und 53 bei GA. Der dritte Unterschied zwischen den Gruppen liegt in den unterschiedlichen Settings, in denen die Daten erhoben wurden. Während die VP bei SE und zum Teil auch bei TRE eine Ausbildung besuchten, waren sowohl die VP der beiden Tiefenatemprozesse als auch einige der Gruppe TRE, Teilnehmende in Selbsterfahrungskursen. Dies könnte Unterschiede zwischen den Gruppen, die nicht auf die verwendete Methode zurückzuführen sind, zur Folge gehabt haben. Dem könnten weitere Studien entgegenwirken, die in einem Setting stattfinden, das homogenere Umstände aufweist, wie z.B. in psychosomatischen Kliniken.

Die Daten der Kontrollgruppe, wie auch die von GA flossen von älteren Erhebungen mit ein. Daher gibt es hierzu keine qualitativen Daten, wodurch eine qualitative Vergleichbarkeit von Experimental- und Kontrollgruppe nicht gegeben war. Andere Interventionen für die Kontrollgruppe könnten ferner weitere Einsichten in die spezifische Wirkung der Bottom-up Methoden liefern. Dies könnten zum Beispiel Methoden sein, die kognitiv im top-down Verfahren

arbeiten, wie sie in klassischen psychosozialen Beratungssituationen Anwendung finden.

Das Problem der multiplen Vergleiche tritt immer dann auf, wenn mehrere Signifikanztest gleicher Art durchgeführt werden, da es bei jedem Test eine 5%ige Fehlerwahrscheinlichkeit gibt und insofern die Anzahl der Tests entscheidend für die Wahrscheinlichkeit von fehlerhaften Schlussfolgerungen über alle Tests hinweg ist. In dieser Arbeit wurde, um dem entgegenzuwirken, für paarweise Vergleiche zwischen den Methoden die Bonferroni-Korrektur angewendet. Die Wahrscheinlichkeit von fehlerhaften Signifikanzen ist trotzdem erhöht, da so viele verschiedenen Erfahrungen ohne weitere Korrektur verglichen wurden. Aus diesem Grund wurde eine Absicherung über den Vergleich der quantitativen Ergebnisse mit den Nennungen im qualitativen Teil der Arbeit unternommen.

Trotz der genannten Limitationen gibt die vorliegende Untersuchung als Pionierarbeit einen ersten Überblick über die Wirkung unterschiedlichster körperorientierter Methoden. Eine solche Wirkungsprüfung wurde in dieser Heterogenität, nach Wissen des Autors, zuvor noch nicht durchgeführt. Durch den Vergleich unterschiedlicher Methoden, die auch zu unterschiedlichen Zwecken eingesetzt werden, konnte ein weites Forschungsfeld eröffnet werden, um die Forschungsfrage zu beantworten, ob und inwiefern Bottom-up Methoden regulierend auf Befinden und Bewusstsein wirken. Durch den Einsatz von Fragebögen in Kombination mit qualitativen Erhebungen und der Mithilfe von Kolleg:innen, die vom Forscher ausführlich gebrieft wurden, konnte eine Fülle von Daten erhoben werden, die in diese Arbeit einfließen. So kann diese Studie als einer der ersten Schritte im Prozess einer wissenschaftlichen Anerkennung körperorientierter Methoden im Einsatz von psychosozialer Beratung und Psychotherapie verstanden werden.

7.2. Zusammenfassung und Ausblick

Die vorliegende Arbeit konnte die regulierende Wirkung und den ausgleichenden Einfluss der untersuchten Bottom-up Methoden, wie sie in den theoretischen Grundlagen der Ansätze beschrieben werden, bestätigen. So können diese Methoden einen wichtigen Beitrag zur Stressreduktion und Wiederherstellung der Homöostase, bzw. Heterostase leisten. Bisher werden diese Methoden hauptsächlich in Settings angewandt, welche den Körperbezug als Schwerpunkt haben, wie z.B. in körperorientierten Selbsterfahrungsseminaren oder einer körperfokussierten Psychotherapie, in Gruppenangeboten von psychosomatischen Kliniken usw. Die vorliegenden Ergebnisse weisen darauf hin, dass sie auch in kleinen Einheiten zur Stabilisierung in psychosozialer Beratung, klassischer Psychotherapie und / oder zur Selbstregulation angewandt werden können. Selbstverständlich kann z.B. ein Tiefenatemprozess nicht ohne weiteres in ein Beratungssetting eingebaut werden, dennoch wäre auch hier eine Annäherung zwischen kognitiven top-down-Ansätzen und körperorientierten Bottom-up Ansätzen denkbar. Wichtig ist zu betonen, dass nicht im Sinne von „one-size-fits-it-all“ vorgegangen werden sollte. Nicht jede Methode ist für jede:n und zu jeder Zeit und Situation hilfreich. Hier muss, wie die Forschungsergebnisse zeigen, gut zwischen den unterschiedlichen Wirkungen der Methoden abgewogen werden.

Ein überraschendes Untersuchungsergebnis ist die ausgleichende Wirkung von HA, da diese Form des beschleunigten Atems oft als dysregulierend und aufwühlend beschrieben wird. So konnte gezeigt werden, dass auch Tiefenatemprozesse zur Regulation beitragen können. Wichtig ist hierbei noch einmal darauf hinzuweisen, dass das hier untersuchte HA keinen Fokus auf eine kathartische Entladung legte. Die traumatherapeutische Methode SE hat bezüglich ihrer Regulationsfähigkeit im Vergleich der Methoden sehr positive Ergebnisse erzielt. Da dies der Ansatz ist, der in der direkten Anwendung am meisten auch top-down Prozesse mit einbezieht, könnte dies ein wichtiger Hinweis für eine positive Wirkung einer Integration von kognitivem Erkennen und körperlichen Erleben sein.

Die Ergebnisse zeigen die positive Wirkung von körperorientierten Methoden auf Vitalität und Integration. Beides sind, wie wir gesehen haben, wichtige Faktoren für das Erleben von Regulation und Stabilisierung. Dies weist auf ein großes Potential dieser Ansätze hin. Gerade in der Begleitung von Menschen, die Stress ausgesetzt sind oder traumatischen Stress er- und überlebt haben, ist die Regulationskraft der Interventionen sehr wesentlich. Aus diesem Grund ist auch das Embodiment, welches körperorientierte Ansätze schulen, wichtig, damit Feedbackschleifen zwischen Psyche und Soma zur Regulation genutzt werden können.

Eine unmittelbar ausgleichende, balancierende Wirkung der Experimentalgruppen konnte im Vergleich zur Kontrollgruppe in dieser Studie nicht nachgewiesen werden. Die Ergebnisse waren sowohl in der Experimental- als auch in der Kontrollgruppe positiv im Sinne von „die Balance verbessernd“. Keine der Methoden wirkte sich negativ auf die Balance aus.

Die Methoden zeigen in ihrer Gesamtheit eine regulierende Wirkung, die sich für die unterschiedlichen Methoden allerdings in den untersuchten Erlebensbereichen verschieden stark auswirkt. Keine der Methoden hat sich als nicht wirksam, oder sich gar negativ auswirkend herausgestellt. Das Ergebnis zeigt eindeutig, dass alle Ansätze wirken und ihre Berechtigung haben. Zusammengefasst lässt sich sagen: Alle Methoden wirken regulierend, aber nicht alle Methoden wirken gleich. Das legt nahe, dass die unterschiedlichen Formen und Ansätze parallel und / oder ergänzend eingesetzt werden können. Es wäre wünschenswert, dass sich der vom Autor erlebte Streit zwischen Vertreter:innen und Lehrenden der einzelnen Ansätze körperorientierter Methoden hin zu einem gemeinsamen, fruchtbaren Dialog entwickelt, von dessen Ergebnissen alle profitieren könnten. Dies wäre mit Sicherheit für den Prozess der wissenschaftlichen Anerkennung von Bottom-up Prozessen dienlich.

8. Literaturverzeichnis

Baldwin, D. (2013) *Primitive Mechanismen der Traumareaktion: Traumatisch bedingte Störungen aus evolutionärer Sicht*. Neuroscience and Biobehavioral Reviews. Band 37, 1549 – 1566

Barrett, L. F. (2023). *Wie Gefühle entstehen: Eine neue Sicht auf unsere Emotionen*. Rowohlt Polaris.

Berceli, D. (2005) *Trauma releasing exercises (Tre): A revolutionary new method for stress/trauma recovery*. BookSurge, LLC.

Berceli, D. (2009) *Neurogenes Zittern. Eine körperorientierte Behandlungsmethode für Traumata in großen Bevölkerungsgruppen*. Trauma & Gewalt 4 (2) 2010,148-157

Berceli, D. (2012) *Körperübungen für die Traumaheilung und zur Stressreduktion im Alltag*. Norddeutsches Institut für Bioenergetische Analyse e.V.

Berceli, D. (2015). *Shake it off naturally: Reduce stress, anxiety, and tension with (TRE)*. Abgerufen als Kindle e-book am 08.11.2015

Berling, R. (2023). *Komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung: Behandlung & Rehabilitation*. Vortrag während der Traumafachtagung „Trauma und Gewalt“ Wien

Blanke, O. Lenggenhager, B., Heydrich, L. (2009). *Mein Körper und ich*. Gehirn und Geist (12) 60-63

Bortz, J., & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation: Für Human- und Sozialwissenschaftler*; Springer-Medizin-Verl.

Brom, D., Stokar, Y., Lawi, C., Nuriel-Porat, V., Ziv, Y., Lerner, K., & Ross, G. (2017). *Somatic experiencing for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled outcome study*. *Journal of Traumatic Stress*, 30(3), 304–312.
<https://doi.org/10.1002/jts.22189>

Burzan, N. (2015). *Quantitative Methoden kompakt*. UVK/Lucius.

Damasio, A. R. (2007). *Der Spinoza-Effekt: Wie Gefühle unser Leben bestimmen*. List.

Damasio, A. R., (2011). *Selbst ist der Mensch: Körper, Geist und die Entstehung des menschlichen Bewusstseins*. Siedler.

Damasio, A. R. (2013). *Ich fühle, also bin ich: Die Entschlüsselung des Bewusstseins*. List.

Damasio, A. R., (2018). *Descartes' Irrtum: Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. List.

Dietrich, W. (2011). *Variationen über die vielen Frieden*. Band 2: *Elictive Konflikttransformationen und die transrationale Wende der Friedenspolitik*. Verlag für Sozialwissenschaften.

Drosdowski, G. (Hrsg.) (1989). *Duden Etymologie: Herkunftswörterbuch der deutschen Sprache*. Dudenverlag.

Ehrmann, W. (2004). *Handbuch der Atemtherapie*. Param-Verl.

Eyermann, J. (2013) *A Clinical Report of Holotropic Breathwork in 11,000 Psychiatric Inpatients in a Community Hospital Setting*. Zuletzt abgerufen am 09.07.2023 unter https://maps.org/news-letters/v23n1/v23n1_24-27.pdf

Faller, Norbert. *Atem und Bewegung: Theorie und 111 Übungen*. Springer, 2009.

Fogel, A. (2019). *Selbstwahrnehmung und Embodiment in der Körperpsychotherapie: Vom Körpergefühl zur Kognition*. Schattauer.

Gendlin, E., Wiltschko J. (1999) *Focusing in der Praxis. Eine schulenübergreifende Methode für Psychotherapie und Alltag*. Stuttgart: Klett-Cotta

Goetz, K., Loew, T., Hornung, R., Cojocaru, L., Lahmann, C., & Tritt, K. (2013). *Primary prevention programme for burnout-endangered teachers: Follow-up effectiveness of a combined group and individual intervention of afa breathing therapy*. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2013/798260>

Gomes Silva, S.M. (2014) *Engaging Touch & Movement in Somatic Experiencing ® Trauma Resolution Approach*. Dissertation. New York. Zuletzt abgerufen am 27.08.2023 https://www.stiftung-traumatherapie.com/fileadmin/stiftung/information/forschung/Punkt1_Punkt2_engaging-touch-and-movement-in-se-trama-resolution-approach-dissertation-bySoniaGomes-2014.pdf

Grof, S., Grof, C. (2022). *Holotropes Atmen: Eine neue Methode der Selbsterforschung und Therapie*. Nachtschatten Verlag.

Hinterberger, T. (2011). *Bewusstseinswissenschaften – Grundlagen, Modelle und Visionen*. *Bewusstseinswissenschaften. Transpersonale Psychologie und Psychotherapie* 17 (2), 11-30

Hinterberger, T. (2018). *Klang und Transzendenz - eine neuropsychologische, physikalische und spirituelle Betrachtung*. *Bewusstseinswissenschaften*.

Transpersonale Psychologie und Psychotherapie 24 (1), 18 – 29

Hinterberger, T., Koller, Ch. (2022). *Klanginduzierte und klangbegleitete Bewusstseinsprozesse*. *Bewusstseinswissenschaften*. *Transpersonale*

Psychologie und Psychotherapie 28 (1), 34 – 45

Hinterberger, T., Önal-Hartmann, C., Salari, V. (2015) *Synchrony and consciousness*. In D. Fels, M. Cifra & F. Scholkmann (Hrsg.) *Fields of the Cell* (S. 229-246) *Research Signpost*.

Hinterberger, T., Walter, N., Doliwa, C., & Loew, T. (2019). *The brain's resonance with breathing—Decelerated breathing synchronizes heart rate and slow cortical potentials*. *Journal of Breath Research*, 13(4), 046003.

<https://doi.org/10.1088/1752-7163/ab20b2>

Hustvedt, S. (2012). *Die zitternde Frau: Eine Geschichte meiner Nerven*. Rowohlt-Taschenbuch-Verl.

Kuhfuß, M., Maldei, T., Hetmanek, A., & Baumann, N. (2021). *Somatic experiencing – effectiveness and key factors of a body-oriented trauma therapy: A scoping literature review*. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1),.

<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1929023>

Levine, P. (1998) *Trauma-Heilung. Das Erwachen des Tigers. Unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrungen zu transformieren*. Sythesis

Levine, P. (2010) *Sprache ohne Worte. Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt*. Kösel

Levine, P. & Macnaughton, I. (2004) *Breath and Consciousness: Reconsidering the Viability of Breathwork in Psychological und Spiritual Interventions in Human Development*, in Macnaughton, Ian, Hrsg. *Body, breath & consciousness: a somatics anthology: a collection of articles on family systems, self-psychology, the bodydynamics model of somatic developmental psychology, shock trauma, and breathwork*. North Atlantic Books, S. 367 - 393

Loew, T., Leinberger, B., & Hinterberger, T. (2017). Entschleunigtes Atmen. Der kleinste gemeinsame Nenner der Entspannungstechniken. *PiD - Psychotherapie im Dialog*, 18(04), 63–67. <https://doi.org/10.1055/s-0043-118257>

Loew, T., (2019). *Langsamer atmen, besser leben: Eine Anleitung zur Stressbewältigung*. Psychosozial-Verlag.

Maté, Gabor, und Daniel Maté. (2023) *Vom Mythos des Normalen: wie unsere Gesellschaft uns krank macht und traumatisiert - neue Wege zur Heilung*. Kösel.

Maturana, H. R. & Varela, F.J. (1984). *Der Baum der Erkenntnis: die biologischen Wurzeln menschlichen Erkennens*. Goldmann.

Metzinger, T. (Hrsg.). (2006). *Phänomenales Bewusstsein*. Grundkurs Philosophie des Geistes. Band 1. Mentis Verl.

Metzinger, T. (2009). *Der Ego Tunnel: Eine neue Philosophie des Selbst von der Hirnforschung zur Bewusstseinsethik*. Berlin Verl.

Metzinger, T. (2023). *Bewusstseinskultur: Spiritualität, intellektuelle Redlichkeit und die planetare Krise*. Berlin Verlag.

Nestor, J. (2022). *Breath – Atem. Neues Wissen über die vergessene Kunst des Atmens*. Piper.

Nibel, H., & Fischer, K. (2020). *Neurogenes zittern: Stress & Spannungen lösen Das Original-TRE-Übungsprogramm*. TRIAS.

Nibel, H., Herold, A. (2017) *Körperorientiertes Coaching für ressourcenschonendes Auflösen chronischer Stressreaktionen*.
Workshopunterlagen. Zuletzt abgerufen am 02.04.2024 von
<https://traumaprevention.com/research/>

Nibel, H., Herold, A. (2018) *TRE Tension, Stress and Trauma Releasing Exercises – Evaluation eines ressourcenschonenden traumatherapeutischen Verfahrens*. Zuletzt abgerufen am 02.04.2024 von
<https://traumaprevention.com/research/>

Nummenmaa, L., Glerean, E., Hari, R., & Hietanen, J. K. (2014). *Bodily maps of emotions*. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(2), 646–651.
Zuletzt abgerufen am 11.06.2023 von
<https://doi.org/10.1073/pnas.1321664111>

Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2010) *Trauma und Körper: ein sensumotorisch orientierter psychotherapeutischer Ansatz*. Junfermann Verlag

Parker, C., Doctor, R. M., & Selvam, R. (2008). Somatic therapy treatment effects with tsunami survivors. *Traumatology*, 14(3), 103-109. Zuletzt aufgerufen am 02.09.2023 von <https://doi.org/10.1177/1534765608319080>

Rasch, Björn, u. a. *Quantitative Methoden: Einführung in die Statistik für Psychologie, Sozial- und Erziehungswissenschaften*. 2., Springer, 2021.

Rahm, D., & Meggyesy, S. (Hrsg.). (2019). *Somatische Erfahrungen in der*

psychotherapeutischen und körpertherapeutischen Traumabehandlung: Wie wir durch heilsame Begegnungsprozesse lernen können, unsere Nervensysteme zu regulieren und uns wieder sicher und aufgehoben zu fühlen. G. P. Probst Verlag.

Reich, W. (1976). *Ausgewählte Schriften: eine Einführung in die Organomie.* Kiepenheuer & Witsch.

Reisner, J. (2010) Veränderung der Barorezeptorreflex-Sensitivität bei herztransplantierten Kindern. Dissertation zum Erwerb des Doktorgrades der Medizin an der Medizinischen Fakultät Ludwig-Maximilians-Universität zu München. Zuletzt aufgerufen am 01.08.2023 von https://edoc.ub.uni-muenchen.de/12168/1/Reisner_Judith.pdf

Riedesser, P., & Verderber, A. (2016). *„Maschinengewehre hinter der Front“: Zur Geschichte der deutschen Militärpsychiatrie.* Mabuse-Verl.

Roth, G. (2000) *Lexikon der Neurowissenschaft. Bewusstsein.* Zuletzt aufgerufen am 06.09.2023 von <https://www.spektrum.de/lexikon/neurowissenschaft/bewusstsein/1446>

Scaer, R. C. (2014). *Das Trauma-Spektrum: Verborgene Wunden und die Kraft der Resilienz.* G.P. Probst Verlag.

Selvam, R. (2023). *Verkörperte Gefühle: Guten Zugang zu seinen Gedanken, Emotionen und Verhaltensweisen finden: ein Praxisbuch für Therapie und Alltag.* Kösel.

Siegel, D. (2015) *Handbuch der interpersonellen Neurobiologie.* Arbor

Storch, M., Tschacher, W., Hüther, G., & Cantieni, B. (2022). *Embodiment: Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen.* Hogrefe.

Stucki, C., & Grawe †, K. (2007). *Bedürfnis- und Motivorientierte Beziehungsgestaltung: Hinweise und Handlungsanweisungen für Therapeuten*. *Psychotherapeut*, 52(1), 16–23.

<https://doi.org/10.1007/s00278-006-0507-9>

Stutz, Roger, und Delia Schreiber. „Die Therapeutische Wirksamkeit Westlicher Atemtherapiemethoden: Ein Systematischer Review“. *Complementary Medicine Research*, Bd. 24, Nr. 6, 2017, S. 376–384. <https://doi.org/10.1159/000464341>.

Thich Thien Son, (2010). *Das Zusammenspiel von Psyche, Geist und Bewusstsein*. Zuletzt abgeufen am 22.10.2023 von

<http://www.phathue.de/allgemeines/psyche-geist-bewusstsein> [tts/](https://doi.org/10.1159/000464341)

Trautmann-Voigt, S., Voigt, B., Wöller, W., Sachsse, U., Voigt, R., & Damm, M. (2020). *Grammatik der Körpersprache: Ein integratives Lehr- und Arbeitsbuch zum Embodiment*. Schattauer.

Tschacher, W., & Bannwart, B. (2021). *Embodiment und Wirkfaktoren in Therapie, Beratung und Coaching*. *Organisationsberatung, Supervision, Coaching*, 28(1), 73–84. Zuletzt abgerufen am 10.06.2023 von

<https://doi.org/10.1007/s11613-021-00690-y>

Van der Kolk, B. (2014) *Verkörperter Schrecken: Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann*. G.P. Probst Verlag.

Walch, S. (2022) *Holotropes Atmen – Eine Integration von Psychotherapie und Spiritualität*. *Bewusstseinswissenschaften*. *Transpersonale Psychologie und Psychotherapie*. 1(28), 47 – 62

Walch, S. (o.J.) *Dimensionen der menschlichen Seele – An den Grenzen der traditionellen Psychotherapie*. Zuletzt abgerufen am 02.04.2024 von

<http://www.cps-bremen.de/pdf/TransPsych.pdf>

Winkler, S. (2018) *Neurogenes Zittern als neuer Baustein in der Traumabehandlung*. Psychotherapeutenjournal 2018 (3), 244-250

Zanotta, S. (2018) *Wieder ganz werden. Traumaheilung mit Ego-State-Therapie und Körperwissen*. Carl-Auer

Zimbardo, P. G., Hoppe-Graff, S., Keller, B. (1992). *Psychologie*. Springer.

Zeitungsartikel und Video- und Onlinematerial:

Berceli, D. (2023) 3. *Supreme peace comes from self discovery (Middle East)*
Zuletzt abgerufen am 02.04.2024 von
<https://www.youtube.com/watch?v=Bdih4h8MVmg>

Glossar: Psychologie für die Gesundheitswissenschaften des Springerverlages
(o.J.). Zuletzt abgerufen am 02.04.2024 von <https://lehrbuch-psychologie.springer.com/lexikon/5765>

Hildebrandt, T. & di Lorenzo, G. im Interview mit Angela Merkel (2022) „*Hatten Sie gedacht, ich komme mit Pferdeschwanz?*“ ZEIT 51. Zuletzt abgerufen am 02.04.2024 von
<https://www.zeit.de/2022/51/angela-merkel-russland-fluechtlingskrise-bundeskanzler>

Internetseite von Grof Transpersonal Training GTT. Zuletzt abgerufen am 02.04.2024 von <http://www.holotropic.com/media/articles/>

9. Anhänge

Anhang 1

Fragebögen CSP und PCI

Gruppe: _____ ID: _____ Datum: _____

Feedback- Fragebogen (CSP)

Geschlecht: männlich weiblich divers Alter: _____

Sehr geehrter Studienteilnehmer:in,

Bitte bewerten Sie Ihr jetziges Befinden im Vergleich zu Ihrem Befinden vor Beginn der Sitzung. Die Daten bleiben anonym und werden ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet. Bitte kreuzen Sie wie im Beispiel dargestellt innerhalb der Felder an. Haben Sie keine Veränderung festgestellt, kreuzen Sie bitte die „0“ an. Hier ist die Antwort „etwas entspannter“ dargestellt.

Beispiel: Ich bin nach der Sitzung

angespannter	[]	[0]	[X] entspannter
sehr viel			
etwas			
ein wenig			
gleich			
etwas			
sehr viel			

- Mein Körperempfinden** im Vergleich zu vorher ist jetzt

enger	[]	[0]	[X]	weiter
schwächer	[]	[0]	[X]	intensiver
angespannter	[]	[0]	[X]	entspannter
schmerzhafter, unwohler	[]	[0]	[X]	angenehmer
kraftloser	[]	[0]	[X]	kraftvoller
- Mein emotionaler Zustand** im Vergleich zu vorher ist jetzt

aufgewühlter	[]	[0]	[X]	gelassener
unausgeglichener	[]	[0]	[X]	ausgeglichener
trauriger	[]	[0]	[X]	freudiger
unzufriedener	[]	[0]	[X]	zufriedener
haltloser	[]	[0]	[X]	geborgener
distanzierter	[]	[0]	[X]	verbundener

Feedback-Fragebogen (CSP-14/3) und PCI: Ang. Bewusstseinswissenschaften, Uniklinikum Regensburg 2020
zur Verwendung für QScan © T. Hinterberger, 2018 // überarbeitet D. Tatz, 2022

Gruppe: _____ ID: _____ Datum: _____

- Mein **mentaler Zustand** im Vergleich zu vorher ist jetzt

müder, verwirrt	[]	[0]	[X]	wacher, klarer
introvertierter	[]	[0]	[X]	extrovertierter
begrenzter, fixierter	[]	[0]	[X]	befreiter, offener
- Ich fühle mich während der Intervention

Sicher, geborgen	[]	[0]	[X]	unsicher, hilflos
------------------	-----	-------	-------	-------------------
- Hat Sie etwas gestört?

Ja	[]	Nein	[]
----	-----	------	-----

Wenn ja, was?

- Meine tiefsten Erfahrungen lagen in der Zeit
während der Interventionen [] in den Nachwirkphasen []

Feedback-Fragebogen (CSP-14/3) und PCI: Ang. Bewusstseinswissenschaften, Uniklinikum Regensburg 2020
zur Verwendung für QScan © T. Hinterberger, 2018 // überarbeitet D. Tatz, 2022

Gruppe: _____ ID: _____ Datum: _____

- Charakterisieren Sie bitte die Erfahrungen in **bis zu fünf**, von Ihnen **frei gewählten** Begriffen. Es ist dabei unwichtig, ob die Begriffe bereits in den obigen Fragen auftauchten oder nicht.

- Beschreiben Sie bitte in 1-5 Sätzen welche Erfahrungen für Sie wesentlich und bedeutsam waren, bzw. sind.

Feedback-Fragebogen (CSP-14/3) und PCI: Ang. Bewusstseinswissenschaften, Uniklinikum Regensburg 2020
zur Verwendung für QScan © T. Hinterberger, 2018 // überarbeitet D. Tatz, 2022

Gruppe: _____ ID: _____ Datum: _____

Inventar zur Phänomenologie des Bewusstseins (PCI-D-K-27)

Bitte bewerten Sie Ihre Erfahrungen in Bezug auf die durchgeführten Interventionen und Prozesse. Kreuzen Sie dazu im Fragebogen auf der Skala an, wie sehr die folgenden Aussagen auf Ihr Erleben zutreffen.

Bitte bewerten Sie Ihr Erleben während und/oder nach der Intervention	Trifft			
	nicht zu	eher nicht	eher zu	sehr zu
1 Ich erfuhre Gefühle der Liebe				
2 Ich fühlte Wut				
3 Ich fühlte mich traurig				
4 Ich war angsterfüllt				
5 Meine Körpergefühle schienen sich auf die umgebende Welt auszudehnen				
6 Zwischen mir und der Umgebung lösten sich die Grenzen auf				
7 Ich hatte das Gefühl der Zeitlosigkeit				
8 Die Zeit schien sich zu beschleunigen				
9 Die Zeit schien sich zu verlangsamen				
10 Meine Wahrnehmung der Welt veränderte sich				
11 Ich erfuhre tiefgründige und leuchtende Einsichten				
12 Ich hatte bildhafte Vorstellungen				
13 Während der Zeit war ich abgelenkt				
14 Ich bewahrte die Bewusstheit meiner selbst				
15 Mein Bewusstseinszustand war ungewöhnlich				
16 Ich habe Selbstgespräche geführt				
17 Mein Denken war klar und verständlich				
18 Ich hätte Kontrolle darüber, worauf sich meine Aufmerksamkeit richtete				
19 Ich ließ die Kontrolle los und lies mich auf ganz auf den Prozess ein				
20 Ich kann mich erinnern, was ich erfuhre				
21 Ich fühlte mich angespannt				
22 Ich fühlte mich ekstatisch voller Freude				
23 Ich erfuhre sexuelle Gefühle				
24 Meine Aufmerksamkeit war gerichtet auf meine eigene innere Erfahrung				
25 Meine Aufmerksamkeit war gerichtet auf die Welt um mich herum				
26 Meine Erfahrung würde ich als spirituell oder transzendental bezeichnen				
27 Die Erfahrung war für mich bedeutungsvoll				

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Feedback-Fragebogen (CSP-14/3) und PCI: Ang. Bewusstseinswissenschaften, Uniklinikum Regensburg 2020
zur Verwendung für QScan © T. Hinterberger, 2018 // überarbeitet D. Tatz, 2022

Anhang 2

Antworten des Qualitativen Forschungsteils (Frage CSP 7)

Somatic Experiencing

ID	Antwort	ID	Antwort
SE027	intensiv extrem verkörpert entlastend entladend weitend	SE037	Begleitung Integration Neuausrichtung Kontrolle Sicherheit
SE028	Verbindung Lebendigkeit Erkennen Trauer	SE038	Verbundenheit mit dem Gefühl Entspannung Befreiung Erleichterung Freude
SE029	an mir dran gesehen ganzheitlich sicher verbunden	SE040	Weite, Selbstermächtigung Verantwortung abgeben bzw. loslassen Verbundenheit Sicherheitszuwachs
SE030	unterstützt gesehen begleitet befreit gehalten	SE041	gesehen gehört verstanden angenommen gespürt
SE031	Freundlichkeit Verbundenheit	SE042	neue Frames Körperaktualisierung Erinnerung an Ressource Sehnsucht Möglichkeiten
SE 033	integrierter stimmiger geborgener präsender	SE043	klarer stabiler entspannter wacher präsender
SE034	Entlastung Wärme Gelassenheit Vertrauen Akzeptanz	SE044	Distanz Perspektivenwechsel Metaperspektive
SE035	Empathie		

	Zeugenschaft Verlangsamung Vertiefung Verbundenheit		Mitgefühl Klarheit
SE036	Klarheit Entwicklungsweg Beweglichkeit neuer Raum Kraft	SE045	Entspannung Lebendigkeit Wut Dosierung Aufmerksamkeit
SE046	Klarheit gewonnen mehr Entspannung	SE054	Verbundener beherzter mutiger !befreiend! freier weicher flexibler
SE047	Weiter Voller klarer vollständiger freier	SE055	Verbundenheit Selbstattacken Selbstermächtigung Spüren statt denken Erlaubnis
SE048	Weit offen freudig klar entschieden	SE059	freier größer strahlender weniger ängstlich
SE049	berührt nachdenklich verbunden zuversichtlich verzeihlich	SE060	vertrauensvoll / vertrauenswürdig sicher behutsam klar gütig
SE050	Begreifbar Sichtbar Spürbar Selbst-Sicher dankbar	SE061	Sturz Scham Weiterleben Schreck Wohlfühlen
SE051	Kraft Freude eigene Grenzen nährend, stärkend Verbundenheit	SE062	Interpretation Stabilisierung Körperempfinden leichter
SE052	emotionaler Zugang Kraft gespürt Trauer erlauben		

	Liebe gespürt Gelassenheit		freudiger
SE053	überwältigend! klärend Struktur gebend abgrenzend zu mir kommend	SE063	echt stimmig rhythmisch beglückend getragen
SE064	Körper spüren + wahrnehmen Neugier Friede Gewissheit sich in sich selbst fühlend [?]	SE073	großartig verbunden riesig ausgerichtet gewachsen
SE065	lebendig spirituell zart gnädig	SE074	Erkenntnis Freude Leichtigkeit
SE066	gehalten gehört als Ganzes wahrgenommen werden ernst genommen ich bin gesehen	SE075	social engagement joining Humor Integration Finden des richtigen Platzes
SE067	wohlwollend bestärkend differenzierter achtsam tief berührt	SE076	Neugier Freude Erkenntnis Freiheit
SE068	Raum bekommen Verbundenheit erleben Stabilität Ausdehnung Glücksempfinden	SE077	Atmung Brustbein Befreiung
SE069	tief frei	SE078	gut aufgehoben sanfte Erfahrung genau richtig befreiend
		SE079	vom Suchen zum Klareren Wahrnehmen körperlicher und emotionaler Empfindungen und ihrer Veränderungen, Auflösungen

	elementar berührend	Geben von halt, Geborgenheit und diverser kleiner "Störungen" durch alte Muster... und deren Auflösung
SE070	lösen erweiterter Blickwinkel Frieden	SE080 Befreiend Lösend Erkenntnisvoll Lebendig Wow
SE071	Klärend mich sehend Erlaubnis für mich	SE081 Ruhe Stille Anhängen sich treiben lassen Urlaub
SE072	erweiternd	
SE082	geerdet verbunden loslassen liebend stolz	SE090 erweiternd präsent öffnend lebendig
SE083	überraschend befriedigend geerdet hoffnungsvoll ernst	SE091 lebendiger kraftvoller pulsierend ruhiger faszinierend
SE084	meine <u>Augen</u> sind wichtig <u>Distanz</u> mit Augen begreifen Zeit haben <u>Füße</u> sind da und wichtig <u>langsam</u>	SE092 lebendig fröhlich frei schamhaft traurig
SE085	angenehm entspannt "es [?] sich etwas" Vertrauen und Zuversicht "liebvolle [?] mehr mit Menschen verbunden	SE093 Verstanden Gehalten Begleitet Sicher Neugierig
SE086	entspannt in mir ruhend spürend	SE094 Verbunden Gehalten Überdauernd Traurig

SE087	Verbundenheit Öffnung des [?] Ruhe Präsenz Lebendigkeit	SE095	stabiler aufgeräumter ruhiger entspannter gelöster
SE088	stimmig geklärt ich kann dankbar [?]	SE096	entlastet sortierter weiter heller freudiger
SE089	neu risikoreich ungewohnt	SE097	mehr gespürt gefestigter ruhiger gelassener gefestigter
SE098	Kraft Angst Freiheit Bewegung Spaß	SE114	Lebendig Warm Offen frei verbunden
SE099	Beeindruckend geführt geborgen intensiv tief	SE117	Verbindend Freier inspirierter ruhiger [?]
SE100	Zusammenhänge finden Freude in Fluss kommen konstruktive Wut erleben	SE118	Weite und Enge nebeneinander spüren Erfahrung von entstehender Stabilität und Kraft Stabilität und größere Offenheit
SE102	Freiheit Sicherheit Zugang Wissen Fühlen	SE119	für mich bisher ungewohnte autonome Körperbewegungen ich konnte mich dem hingeben und spüren, wie sich etwas entladen durfte sehr gute Begleitung dabei erleben dürfen durch die Therapeutin
		SE120	unabhängiger mehr Handlungsspielraum gefestigter

SE107 Gewissheit
Verbundenheit

SE108 Grenzrahmen-
erfahrung
eingebettet
freudig
sonnenseitig

SE109 Dankbarkeit
Offenbarung
Bestärkt
Zuversichtlich
Friedlich

SE113 Körpernah
Körperfern
im Früher
im Jetzt
bewusster

SE121 Verbundenheit
den Boden bereiten
halten können
Selbstführsorge

Vertrauen

SE122 befreiter
sicherer
emanzipatorisch
verbundener

SE123 freudiger
gelassener
entspannter
klarer
etwas müde

SE125 sicher
Weit
begleitet
traurig
Neugierig

SE 134 Freier
Verbundener
Besser in den eigenen
Grenzen
mehr
Handlungsspielraum

SE 135 Entspannung
Selbstregulation
Verstehen
Verbundenheit
Beruhigung

SE136 sicher
gelandet
integriert
froh
entspannt

SE137 getröstet
verstanden
gehalten

SE 143 Angespannt
Erstaunt

Lebensfroh

Kraftvoll
Handlungsfähig

SE 144 aufgelöst
aufgeregt
warm durchflutet
gehalten
gestärkt

SE145 verbunden
berührt

SE146 interessant
integrierend
wohlwollend
steigert mein Selbstverständnis

	gesehen aufgegangen	SE147	[?] lebendig mitfühlend ordnend wach
SE138	Geborgenheit verbunden sein gesehen werden Bedeutung haben Kontrolle abgeben	SE 148	Spannend Interessant Faszinierend Befreiend Heilsam
SE139	Schwere Müdigkeit Geborgenheit Release	SE149	wertschätzend bei mir aufmerksam geduldig annehmend
SE140	Weite Kraft Ganzheit / Verbundenheit Friede Vertrauen	SE150	erfrischt fließend bejahend
SE141	Offener Entspannter Freudiger Lebendiger Weicher		

Tension and Trauma Releasing Exercises

ID	Antwort	ID	Antwort
TR007	Entspannung Ausgeglichen	TR017	Entspannung Offenheit Selbstwahrnehmung ↑ Erschöpfung
TR009	Feinfühligkeit Entspannung Wohlbefinden Verbundenheit Vertrauen	TR018	überraschend manchmal lustig atmen
TR010	befreiend entspannend lösend weiter	TR019	sprudelnd brummend elektrisiert wohlig
TR011	traurig nachdenklich ruhig ruhebedürftig zuversichtlich	TR021	spannend lösend
TR012	gelöster freudvoller	TR022	durchblutet (Körper) entspannt warm schwindelig aufgewühlter
TR013	freier tiefer verbundener zuversichtlich gelassen	TR023	Frei Chakrenarbeit Freude komplette Gelassenheit müde
TR014	spannend überraschend Freude Mitgefühl Neugierig	TR024	Überrascht Enttäuscht Ehrgeizig kontrolliert willkürlich
TR015	ruhig interessant wohltuend zielgerichtet	TR025	loslassen vertrauen in seinen Körper Einheit Freiheit unkontrolliert
TR016	bereichernd fördert Vertrauen i. Körper entspannend lösend beruhigend	TR026	lebendiger kraftvoller entspannter
		TR042	entspannt

TR027	befreiend angenehm lebensbejahend lebendig entspannt	geschützt bewusst
TR028	müde -5 entspannt -5 stabil -5 Freude -3 Relax -5	TR043 energetisierend entspannend
TR029	gut durchgeschüttelt macht Spaß	TR044 spannend überraschend erschöpfend unbewusst = Kontrolle abgeben erleichternd
TR031	lebendig verbunden durchströmt entspannt	TR045 frontaler Cortex ausgeschalten, ohne Gedanken Ruhe Liebe Weite tiefes Glück
TR032	entspannt zu mir kommend	TR047 angespannt negative Emotionen befreiend entspannend (in dieser Reihenfolge)
TR033	ich bin...mehr im Fluss entspannter freudig erstaunt beweglicher	TR048 lebendiger präsender im Körper mehr angekommen weiter fröhlich
TR034	wacher liebepoll erforschend wärmend	TR050 lebendiger verbundener freudiger interessiert heiter
TR035	energievoller gelassener zufriedener wärmer Meereswellen	TR051 auf mich zukommen lassen gelassen Tiefe Ruhe zufrieden
TR036	befreiend öffnend gehaltener sicherer leichter	TR052 neugierig wach präsent erschöpft traurig
TR037	Weiter präsender	

	verbundener gelassener wacher	TR053	Erinnerungen Unfall und Schmerz an der Stelle (Knie) irgendwie gut das Gefühl, dass da nachträglich was heilt
TR038	belebt durchwärmt pulsierend	TR054	unsicher zuckend unkontrolliert wertvoll
TR039	selig erfüllt tief verbunden friedlich frei	TR055	ekstatisch orgastisch befreiend lösend
TR040	Zittern intensiviert sich mit der Atmung Wellenbewegungen als Ausgleich des Körpers nach Zittern Gähnen, Kieferstrecken und Kopf wird schwer Hände werden kalt, dafür Oberkörper wird wärmer	TR056	Müdigkeit
TR041	gelöster heller weicher froher leichter	TR057	müder ausgeglichener intensiver entspannter zufrieden
TR058	ankommen (im Körper) Körpernaher auflösen ausgeglichen leben	TR069	gefühlvoller körperlich entspannter schmerzbefreit mutiger fröhlicher
TR059	Entspannung Lernen	TR070	überraschende neue Streck- / Dehn- und Schüttelbewegungen nach längere TRE- Pause (4 Wochen) vertraut angenehm spürsam aufrichtend
TR060	weiter heilig verletzlich lebendig	TR071	befreiter lebendiger durchlässig
TR061	Lösung von Verspannungen Loslassen von Gedanken		sicherer freudiger

	Gefühl von Zufriedenheit Ausgeglichen- heit Entspannung		
TR062	dösig entspannend geistig abschweifend Gehirnnebel zerfließend	TR072	verbundener heller freudiger gelassener präsender
TR063	neue Erfahrung es geht tiefer Trauma durchhalten forschen	TR073	verbessertes Körpergefühl Entspannung Freude
TR064	entspannter wohliger wärmer offener aufnahmefähige r	TR074	entspannter aufnahmefähiger wohlführend
TR065	"bei mir" Unsicherheit Anspannung Entspannung Präsenz	TR075	Entspannend Energetisierend Kontrolle abgeben
TR066	strömen frei klar offen schön	TR076	befreiend entspannend friedlich harmonisierend [?]
TR067	Ruhe Anspannung Geborgenheit stabiler	TR077	tief befreiend energetisierend Atemvertiefend
TR068	Heilungs- orientiert tiefes Ankommen Prozess- orientiert	TR078	Selbstwirksam dankbar es sit alles da machen! aktiviert
TR080	berührt	TR079	entspannend beruhigend klarer Leichtigkeit Demut / Dankbarkeit
		TR092	entspannter zur Seele fühlen kraftvoller

	bei mir entspannt introvertiert		freudiger wacher schmerzfreier
TR081	freudig neugierig überrascht ruhiger glücklich	TR093	Friedvoll entspannt dankbar in Verbindung mit mir freudig
TR082	Entspannt [?] Pulsierend [?] Verlangsamt	TR094	glücklich
TR083	Begrenzung Übelkeit Müde	TR095	Überraschung Entspannung Freiheit
TR084	Unsicherheit	TR097	Wärme Entspannung
TR085	Lebendiger Zufrieden Klarer bewusster offener	TR098	Entspannung Geborgenheit Achtsamkeit Vertrauen Klarheit
TR086	lebendiger befreiend locker energievoll	TR099	Gelassenheit Anstrengung Gefühl in mir meine Mitte
TR087	losgelassen fast wild / heftig bewusstes Steuern intensive Ruhe danach	TR100	Entspannung Entlastung Präsenz Ruhe
TR088	Anspannung - Entspannung Tiefe Ruhe	TR101	entspannend loslassen
TR089	Entspannung loslassen Körperzentrierung, d.h. den Körper spüren Wohlfühlen Abreagieren	TR102	befreiter offener gelöster wacher entspannter
		TR103	Bilder tauchen auf

		TR104	entspannt
TR090	Loslassen, zur Ruhe kommen Entspannen bei sich sein Raum und Zeit vergessen		offen zufrieden ausgeglichen wohler
TR091	Anspannung Nervosität Müdigkeit	TR105	warm locker
		TR106	mehr Aufrichtung mehr im Körper
TR107	fröhlich motiviert zufrieden stark verstanden	TR112	Sicher freudig zufrieden dankbar gesund
TR108	emotional anstrengend befreiend	TR113	wacher offener entspannter gelassener sicherer
TR109	wackelige Beine Neu- Orientierung	TR114	loslassen neugierig sein mutig sein
TR110	Entspannter vom Körper Gelassener Präsenter	TR115	interessant aufwühlend befreiend
TRE111	Wacher Klarer Weiter Freier Sicherer	TR116	Befreiend Konfrontierend aufwühlend erleichternd

Holotropes Atmen

ID	Begriffe		
HA001	Schwere Müder offen intensiv etwas angespannt	HA012	sehr positiv erfreulich macht mich lebendig bin konzentrierter bin offener
HA002	Fluss Weite geleitet werden Erstaunen verschwimmen	HA013	aufgeweicht, entspannt Selbstwertgefühl vollständig mich wieder gefunden befreiter
HA003	Wut und Schmerz loslassen Verantwortung abgeben Geborgenheit tiefe Verbindung Selbstliebe	HA014	aufgedreht tief mit mir verbunden tiefes Wissen jeder Zustand ist ok tiefes Vertrauen Erstaunen
HA004	Krämpfe tiefe Reise nach innen Trauer "Ahnen"schmerzen	HA015	sanft getragen ganz woanders sein
HA005	in sich sein	HA016	ganz weit weg glücklich dankbar lebendig bei mir einem großen Raum
HA006	geflasht leicht reinzukommen tiefe Verbundenheit unglaubliche Reise befreit	HA017	Dankbarkeit Frieden Orgasmus Traurigkeit Wehklagen Schmerz Freude Kraft
HA007	leicht frei lebendig weit verbunden	HA018	tief natürlich fließend raumlos Zeitlos
HA008	Liebe Dankbarkeit Erfüllung Tiefe Frieden	HA019	intensiv wellenförmig
HA009	anstrengend kalt Tagtraum		

HA 010	intensiv mächtig / kraftvoll zeitlos grenzenlos (richtig) natürlich	HA020	zu mir selbst verbunden stabil wichtig zuversichtlich genügend vollkommen
HA011	Leichtigkeit Wärme Erkenntnisse Farbensehen	HA021	Entspannung Zufriedenheit Wohlfühlschauer angenehme Starre
HA022	glücklich tief liebepoll offen richtig	HA030	lebendig (erst) schwach (dann) Stark träumerisch
HA023	Harmonie Freiheit in mir entspannend beruhigend	HA031	tief schlagartig teil [?] überraschend eruptiv
HA024	weit leicht alles durchdringend ohne Form frei	HA032	Neugier Irritation Sicherheit Emotion Empfinden
HA025	verbunden zeitlos Bewegungslosigkeit	HA033	frei dankbar liebend sehnsüchtig lebendig
HA026	Totale Freiheit des Körperempfindens Totale Freiheit der Bewegung incl. Aufstehen vollständiges Einssein mit der Erde Gefühl des Fliegens => Sonne Gefühl des Realistischen und der Wahrnehmung	HA034	tiefgreifend befreiend lebendig integrierend harmonisierend
HA027	intensiv entspannend aufwühlend	HA029	Energie Emotionen Schmerz Einheit Freiheit
HA028	Ich bin gereist Ich habe den Schmerz rausgeweint Beobachtung, Intuition Kontrolle abgeben, Körperweisheit		

Anhang 3

Antworten des Qualitativen Forschungsteils (Frage CSP 8)

Somatic Experiencing

- SE006 Ich habe mich angenommen gefühlt, konnte dank der Präsenz und Raum geben und halten die Erfahrung beobachten und fühlen, die für Vervollständigung / Neuverhandlung hilfreich waren
-
- SE017 Es fällt mir schwer kleine Schritte stehen zu lassen, wenn der Leidensdruck so hoch ist. Ich verstehe den Sinn, aber es stellt sich noch keine Zufriedenheit ein
-
- SE027 Wesentlich ist für mich die Erfahrung meinen Körper als autonomes Wesen wahrnehmen zu können. Mich fasziniert all das, was mein Körper / meine Zellen an Info + Erinnerungen gespeichert hat und wie es sich nach und nach ganz sanft "entwickelt", wenn ich ihm (dem Körper) nur genügend Raum und Zeit gebe - das ist ganz wunderbar
-
- SE029 Ich kam angespannt, aufgeregt, unter Druck und ging aus der Stunde entspannt, erschöpft, aber wohlfühlend ohne weitere Aufträge an mich. Ich habe ein klares Bild entwickeln können. Wahrnehmung und Anbahnung von etwas Neuem, was aber ganz zart war und schwer zu halten. Dissoziieren zu bemerken und bewusst wahrzunehmen, damit es nicht einfach nur über einen kommt, sondern irgendwann später auch ein Eingreifen möglich wird.
-
- SE030 Das ich mir vertrauen kann. Das ich mir Hilfe holen kann. Das ich anderen vertrauen kann. Das meine Werte gut sind und ich danach leben muss, um gut schlafen zu können.
-
- SE031 Ich habe die Erfahrung gemacht bei den Menschen freundlich aufgenommen zu werden. Die Erfahrung von etwas "getragen" zu werden.
-
- SE 033 Die Verbesserung der Möglichkeiten der Selbstakzeptanz und Bearbeitung von Geburtstraumatisierungen waren möglich
-
- SE034 Ich konnte von der anfänglichen Hilflosigkeit ins Vertrauen kommen. Ich kann jetzt von einem größeren Raum, besonders nach oben spüren und ihn mitnehmen. Ich habe zu dem anfänglichen Thema eine Neuverhandlung erfahren. Dieses Thema mit einer neuen anderen Sichtweise betrachten und spüren. Ich kann jetzt besser bei mir und meinen Bedürfnissen sein.
-

- SE035 Erfahrung der Selbstwirksamkeit (kann mich regulieren) Innere Zustände können sich sehr schnell verändern. In Bezug auf meinen Prozess oder SE? Metaebene: SE arbeitet mit dem, was gerade ist (in welchem Zustand befindet sich das Nervensystem des / der Klienten (in). SIBAM verbreitet die Entladungsmöglichkeiten. Je mehr SIBAM in der Sitzung, um so nachhaltiger das Ergebnis. Orientierung zu gebe ist wichtig. Auch mind. einen pos. Anker, in dem man immer wieder hinführen kann (grüner Vortex) (z.B. Zeit) Das Gefühl in einem Bild nach außen zu stellen schafft Erleichterung und bietet viele Möglichkeiten, um damit weiterzuarbeiten
-
- SE036 Ein innerer Prozess, der durch einen Zustand von Ratlosigkeit, Unklarheit, Chaos und Nebel sich hindurcharbeitet und überraschend plötzlich, am Ende der Stunde zu einem klaren, stimmigen Erkenntnismoment führt. Das Gefühl, es zeigt sich ein Weg, gleichzeitig auf verschiedenen Wahrnehmungsebenen spürbar, von dem ich vorher keine Vorstellung hatte. Die momentane Erfahrung einer wirklichen Veränderung.
-
- SE037 das Gefühl von Kontrolle zurückzugewinnen. Distanz zur Vergangenheit herzustellen. Verbindung und Integration. Neue Möglichkeiten
-
- SE040 Ich darf und kann Verantwortung abgeben. An meinen heilen Kern lasse ich niemanden ran. Es gibt ihn! Alte Lebensmuster aufzulösen, braucht Zeit und Arbeit auf der organismischen Ebene (Mikrobewegungen im Schneckentempo) Dafür Zeit, Raum und Sicherheit geben. Völlig neue Körpererfahrung: mein Körper weiß, was es braucht. Er zeigt mir den Weg, wenn ich es zulasse, indem ich ihm die Zeit dafür gebe (wissend, dass ansonsten meine Gedanken vorausgaloppieren würden)
-
- SE041 Die sanfte Sprechweise der Therapeutin. Dass sie die ganze Zeit präsent blieb, mit dem Herzen dabei war. Dass sie nicht gewertet hat, sich nicht auf die Seite "der anderen" geschlossen hat
-
- SE042 Aufspannen in Kategorien -> Allein - Gemeinsam. -> stabil, starr - stabil, beweglich. -> langsam - schnell. -> angespannt - entspannt. Verknüpfung unterschiedlicher vergangener Erlebnisinhalte und [?] auf [?] und körperlicher Ebene ([?] - Affekt, Mental) Neue Bilder die tragen.
-
- SE043 körperliche Reaktionen auf Aussagen und Empfindungen von An- / Entspannungen. Verknüpfung von Gedanken und Reaktionen / Entladungen aufgrund von Erkenntnissen. Neue Ideen und Bilder, um damit weiterzuarbeiten.
-
- SE044 Grenzziehung und eigenen Raum neu erlebt und damit experimentiert. Erfahrungskorrelationen neu hergestellt und Muster sichtbar und nutzbar gemacht. Spiel mit verändertem Fokus und sich verändernder Energie. Sehnsucht erleben in bisher unbekannte Richtung.
-
- SE045 Über die Wut in seine Kraft kommen und eine Idee entwickeln, diese zu dosieren
-
- SE046 Das Wechseln in der Zeit, dass das Ereignis, welches für das Trauma zuständig ist, nur vor und nach dem Ereignis annäherte.
-

- SE047 Das Vervollständigen von Empfindungen. Die Leichtigkeit der Intuition, trotz des krisenhaften Erlebens. Das "Ganzwerden" von Gefühl, Empfinden und pr. Cortex.
-
- SE048 Kann Körperwahrnehmung vertrauen. Klarheit wächst von innen. Unterschied bilden zwischen Bindungsthema und beruflichem Thema. Komme innerlich und somit auch äußerlich weiter
-
- SE049 Wut aufzusplitten in verschiedene Aspekte: Kontrollverlust, Angst... Erleben, dass Kontrollverlust für sich nicht bedrohlich ist. Erkenntnis, dass es manchmal besser ist, sich hinzusetzen und Tee zu trinken, anstatt immer etwas zu tun. Erkenntnis dass es manchmal besser ist nichts zu sagen. Rituale für Zukunft entwickeln. Unterstützungsbild / Heilungsbild für Mutter entwickeln.
-
- SE050 Ich kann mir vertrauen. Mein Körper ist weise und schenkt mir klärende Erfahrungen. Es wird etwas für mich sichtbar und begreifbar. Das schenkt mir Sicherheit und Mut für Schritte ins neue Terrain. Ich verspüre den klaren Impuls in Bewegung zu gehen.
-
- SE051 Deutlich bessere Wahrnehmung der eigenen Grenzen und Kraft. Besser, sinnvoller bei mir bleiben könnend. Gefühle stimmiger Wirksamkeit
-
- SE052 Die Intervention hat mir meine innere Klarheit und Verbundenheit wieder verdeutlicht. Konnte Zugang zu Wut und dahinter liegende Trauer spüren. Ebenso ein kurzer Funke von Liebe zu meinem verstorbenen Mann
-
- SE053 Psychoedukation: wichtig für mich, auch in meine Praxis etwas mitzunehmen. Ein [?] Muster von meiner Mutter zu mir und meine Tochter (11) zu erkennen. Das Wesentliche: Trennung - die Verbindung wurden in nur einer Sitzung rausgearbeitet. Die Therapeutin war nahbar - für mich sehr wichtig [Herz]
-
- SE054 Raum für meine Problematik zu bekommen. Es ganzheitlicher ergründen zu können und somit gefühlt schneller zum Wesentlichen, eigentlichen Punkt zu kommen. Zu spüren, dass es veränderbar ist. Gefühle verkörperlichen zu können und sie irgendwie eher annehmen oder zu meinen eigenen machen zu können. Das Gefühl, dass ich mich ermächtigen kann / regulieren kann. Mich ein Stückweit zu befreien, was sehr angenehm war. Es hat sich etwas gelöst und gesetzt.
-
- SE055 Meinem Wunsch nach Verbundenheit steht ein starkes Bedürfnis nach Sicherheit entgegen. Wenn ich Verbindung spüre, entwerfe ich diese Erfahrung, um sicher sein zu können, dass die Verbindung nicht abbricht - sicher indem ich gar nicht zulasse Verbundenheit zu spüren. Oder falls ich sie spüre, sie sofort zu unterbrechen. (wenn ich sie unterbreche, kann sie nicht vom / von der anderen unterbrochen werden) Ganz titriert Verbundenheit zu erfahren und sie dadurch halten zu können hat mich berührt und Freude und Hoffnung gemacht.
-
- SE059 Ich kann meine Grenzen besser wahren. Während ich mich bedrängt und teilweise eingefroren fühle kann ich das auch so wahrnehmen. Ich kann etwas gegen das Gefühl der Bedrängnis im Anschluss etwas tun.
-

- SE061 Ein Sturz und Beschämung dabei wurden bearbeitet. Die Bewegungen des Sturzes kamen unwillkürlich zu mir. Der Schreck verwandelte sich in Wut. Ich konnte auf mir bestehen, das tat gut. Meine Therapeutin sah mich und die Wertschätzung war heilsam.
-
- SE062 Die Vielfalt der bearbeiteten Themen. Das Halten von Themen, ohne tief in die Geschichte einzutauchen. Das Entladen von Blockaden. Die ressourcierte Neuorientierung.
-
- SE063 Die Erfahrungen entwickelten sich mühelos. Die Bilder sind ursprünglich und deutlich. Körperempfindung und seelisches Empfinden sind stimmig zueinander. Die Erfahrung ist von weittragender Bedeutung.
-
- SE064 Das Erkennen von Möglichkeiten und das Spüren dieser Möglichkeiten im Körper. Eine Wahl zu haben [?]. Neuverhandlung und Integration spüren, ja sogar spüren, wie dies geschieht und zu spüren, dass es den einen Ort it, wo ich "darauf zurück greifen kann"
-
- SE065 Immer wieder in Körper zurückzukehren. Verbindung mit etwas Größerem
-
- SE066 Zu bemerken, wie ich mich gehalten fühle und deshalb sich meine Wahrnehmung meiner inneren Prozesse wesentlich verdeutlichen. Die Wahrnehmung wie mein Blick auf (m)eine Situation eingeschränkt und eng ist und durch die Intervention sich weitet und vor allem das Gefühl in meinem Körper sich unglaublich wunderbar verändert zu Weite, Ruhe, Neugier, meinem eigenen Sein.
-
- SE067 offen wohlwollend angenommen werden und achtsam meine Körperempfindungen und inneren Bilder erforschen können und dabei verlangsamt werden.
-
- SE068 Der Raum wurde gehalten, um den Prozess zuzulassen. Der Körper kannte den Weg. Es entstand eine ganzheitliche Erfahrung aus der Angst heraus, den Körper insgesamt in der Lebendigkeit zu erleben. Heil und über die Grenzen hinaus und in den Grenzen.
-
- SE069 Einen offenen, bedingungslosen Raum zu "bekommen". Dinge geschehen lassen, ich konnte wirklich neugierig sein auf das, was kommt. Ich konnte eine wichtige Verbindung herstellen zu einer früheren Erfahrung und ein aktuelles "Problem" besser verstehen.
-
- SE070 Die Erfahrung, dass meine verbesserte Fähigkeit zur Selbstregulation ermöglicht sowohl mehr negatives als auch Positives zu halten. "Herz über Kopf" (viele Sachen kann ich kognitiv nicht erklären, aber mein Herz weiß es)
-
- SE071 Zusammenhang herstellen zwischen meinem Supervisionsthema und meinem persönlichen Thema. Neue Ansicht / Zugang erhalten zu meinem (Schon bekannten) Thema durch einen diesmal anderen Therapeuten. Stabilisierung + Vertiefung meiner Kapazität Selbstkontakt in schwierigen Kontaktsituationen zu behalten.
-
- SE072 Freiheit in Bezogenheit. Verantwortung: bei mir bleiben. Ich kann Kontakt / Nähe mitgestalten
-
- SE073 Erlaubnis, groß zu denken und zu fühlen, groß und ausgerichtet bleiben. In meinem Tempo wachsen und meinem Rhythmus gehalten werden. Loslösen von Allem / Begrenzendem
-

- SE075 Ich habe erfahren, dass ich nach 7 Jahren Arbeit, Zugang zum eigenen Rhythmus herstellen kann.
-
- SE076 Tiefe Bilder, die mit dem Schmerzgeschehen in Zusammenhang stehen und er-lösend wirken. Intuitive Haltungen - die mit Sätzen positiv in Verbindung stehen. Das Gefühl innerlich aufgeräumter zu sein.
-
- SE077 Die Atmung und die Zentrierung haben sich wesentlich verbessert und im Körper verankert insbesondere das Brustbein ist seit langem wieder lebendig geworden und war spürbar in sich beweglich. In einem der folgenden Nächte beim Aufwachen hatte ich das Gefühl eines lebendigen Brustbeins, guter Atmung, aber noch einem Gewicht von außen, wie wenn jemand darauf steht. -> evtl. weiter machen...
-
- SE078 Kognitive Erkenntnis wurde im Körper spürbar. So wurde das zu einer körperlichen Erfahrung, die mir viel mehr Vertrauen gibt, mir mehr zu vertrauen. Der Wechsel aus den verschiedenen Spannungszuständen im Körper, gute Spannung, Überspannung, Entspannung sowie Zentrierung waren gut erlebbar und ich konnte es mit der mentalen Ebene verknüpfen.
-
- SE079 Mühelosigkeit (im Geborgenen zu landen). Hartnäckigkeit von wiederkehrenden "Störungen" / Mustern. Leichtigkeit, die wieder verschwinden zu lassen. "Landen" in Freude und Ruhe ("Stille"). Deutliche Wahrnehmung, wie alte Gedanken zu körperlicher Irritation führen und sich auflösen, sobald sie einfach wahrgenommen und zugelassen werden.
-
- SE080 Ich habe erfahren, welche Befreiung es ist, wenn ein blockierter Impuls ausgeführt werden kann. Welch ein Zuwachs an Lebendigkeit und welche größere Energiemenge entsteht daraus. So schön!
-
- SE081 Die Weite / Ausdehnung und Pulsieren auf Zellebene. Die sanften, autonomen Bewegungen aus meinem Organismus heraus.
-
- SE083 Ich entwickelte einerseits neue Ideen und Einsichten hinsichtlich meines Körperschmerzes in den Füßen und dem Zusammenhang meiner Geschichte. Andererseits entstand eine Idee und Einsicht über den Zusammenhang und der Bedeutung der damit in Verbindung stehenden Bewegung. Und eine Idee, wie ich mich weiter damit beschäftigen kann.
-
- SE084 s.o. und ich kann mich auf Unbekanntes noch Unbegreifliches in der sicheren Begleitung einlassen - mich selbst erfahren und Hoffnung auf Entlastung.
-
- SE085 Körperlich: Erfahren, wie durch die Bewegungen ich neugierig und erfolgreich in Anregung [?]. mental: "den Weg finden durch die Schlucht". Eigene Zuversicht. In der Rückmeldung mein eigenes Zeit-Bedürfnis und meine Geschwindigkeit zu berücksichtigen.
-
- SE087 Verstoffwechslung guter Erfahrungen. Zu den Nachwirkungen habe ich die pos. Erfahrungen erweitert auf die Welt, auf die Menschen, auf das Leben. So etwas wie Spiritualität ich [?]
-
- SE088 mich besser kennen lernen, Dinge ansprechen und wirken lassen können. Resonanz und Spiegelung erhalten. Körper wahrnehmen und spüren können. Differenzierung auch auf körperlicher Ebene erleben. Felt sense und Lebendigkeit verankern.
-

- SE089 sich erlauben etwas auszuprobieren und mit dem Körper und dem Therapeuten verbunden zu sein.
-
- SE091 Die Arbeit mit Berührung war sehr hilfreich und Halt gebend. Sich Zeit und Raum geben ist das A+O. Sich erlauben dies Zeit und diesen Raum zu nutzen.
-
- SE092 Ich kann "es" halten. Ich darf so sein. Ich spüre / bin fröhlich. Ich bin kraftvoll. Ich bin richtig und gehöre zu dieser Welt!
-
- SE093 Gut begleitet den Schmerz erkunden.
-
- SE094 Das alles da sein dufte. Das es aber einen Halt hatte.
-
- SE095 sich trauen unangenehme Gefühle anzusprechen und zu merken der Körper kann damit umgehen und beruhigt sich. Jemanden an der Seite zu haben. Unterstützt zu werden und das Gefühl vermittelt zu bekommen es ist ok, das darf so sein.
-
- SE096 nichts machen müssen, um zur Erleichterung zu kommen. Freude empfinden können. Aufgehoben zu sein. In meiner Überflutung im Kontakt zu sein.
-
- SE098 Die hohe innere Energie, die beim Ausführen eines Impulses frei wurde. Das Gefühl, stärker mit der Erde verbunden, kraftvoller zu sein. Die Veränderung der eigenen inneren Bilder.
-
- SE099 Meine Geburt zu erleben, meine Mutter zu sehen und ihre Ablehnung zu akzeptieren. Es war eine tiefe und tiefgreifende Reise. Hatte etwas klärendes. Fast schamanisch.
-
- SE100 Unzusammenhängendes und Unverständliches äußern zu dürfen
-
- SE102 Sicherheit zu spüren. Wissen das mein inneres Wissen richtig ist. Verbindungen zu schaffen.
-
- SE105 Überraschung angesichts des rapiden Wechsels zwischen Erregung ZNS und Entspannung ZNS
-
- SE107 Erfahrung mit der Erde verbunden zu sein. "So fühlt / spürt sich ein Fels in der Brandung"
-
- SE108 Spüren meines Feldes...meiner Grenzen und den Wunsch dies zu hüten und zu schützen. Die archaische, lebendige und wachsende Natur in mir wahrnehmen => Vertrauen in die kosmische Intelligenz...meinen Körper...mein System.
-
- SE109 Die Zusammenhänge bewusst wahrnehmen, wie die überkoppelten / unterkoppelten Ereignisse im Alltag mit dem zugrunde liegendem Trauma zusammenhängen und wie sich diese auflösen durch die Arbeit mit SE. Wie sich körperliche Symptome auflösen, Verhaltensweisen ändern. Ich kann besser Grenzen setzen und Bedürfnisse wahrnehmen. Transformation.
-
- SE113 Das Pendeln zwischen jetzt und früher in Gedanken, Bildern und im Körperempfinden. Die Entspannung, in den Moment loslassen. Weich werden und die innere neue Ausrichtung wieder fühlen...ein Gefühl des Neuen.
-
- SE114 Fühlen von mehr Flexibilität...Lebendigkeit und Weichheit im System.... [?] ... Lust und Neugier Gefühle zu fühlen...anstelle zu erstarren.
-
- SE117 Ich habe alte Fähigkeiten wiedererlangt.
-

- SE118 Stabilität und Kraft bei gleichzeitiger, größerer Offenheit zu spüren. Das Gehten sein, dass es so ein darf. Die Erfahrung, ich darf das alles zur Verfügung haben (Tools, Fähigkeiten) Ein mich verbunden fühlen, aber trotzdem bei mir sein.
-
- SE119 mich selbst in für mich bisher Freude autonome Bewegungen hinein begeben und spüren können wie nach und nach mehr Volumen, Schwere, Wärme hineinfließen konnte. Ein frühes Bild, Meaning floss ein und konnte [?] mit Hilfe der Therapeutin. Klärendes Bewusstseinsgefühl am Ende der Sitzung.
-
- SE120 Es lag in meiner Hand, die Intensität der Erfahrung zu steuern. Ich wüsste jederzeit, dass ich durch die Begleitung nicht von meinen Gefühlen überschwemmt werde. Völlig unerwartet haben wir Ahnen dazu geholt und mit einem liebevollen, wunderschönen [?] eingebunden.
-
- SE121 dass ich eine verlässliche Kraft in mir habe, die weiß, was ich brauche / wann etwas für mich ansteht und der ich immer mehr vertraue. Dass ich innerlich die Schwelle spürte, wann ich bereit war zu beginnen nach der Orientierung- und Ankommens Phase. Neu war die Erfahrung, dass ich mit dieser Sitzung den "Boden bereitet habe" mit ganz viel "halten können". Pendeln zwischen verschiedenen roten Strudeln und dem grünen. Das war so vorsichtig - behutsam und doch kraftvoll zugleich. Da war viel Neugier für den Prozess. Die Augen schweifen lassen half zwischendurch aus dem roten Strudel rauszukommen und zum Bewegungsimpuls zu kommen
-
- SE122 Geborgenheit und Gehten werden erfahren zu haben. Keinen Druck wahrgenommen haben. Raum bekommen haben.
-
- SE123 Kopf und Körper vernetzt. Verknüpft. Entschleunigt. Kontrolle, ohne zu kontrollieren. Vertrauen.
-
- SE125 Meine Annahme zu meinem Thema wurde widerlegt durch Zeichen meines Körpers, die ich vorher nicht wahrgenommen hatte. Wenn ich mir Zeit nehme und mich spüren kann, bekomme ich wichtige Hinweise.
-
- SE126 Die Atmosphäre war wohltuend und die Beraterin sehr zugewandt und klar. Sie hat mich immer wieder zum Wesentlichen zurückgeholt und es mir ermöglicht, alte Wunden mit den aktuellen Affekten in Verbindung zu bringen und zu verstehen.
-
- SE127 Zu dem traumatischen Ereignis (Skiunfall einer Freundin) ist mehr Distanz entstanden. Wieder eine Erfahrung von innerem Raum, statt Erschrecken. Das Abschließen und Weglegen des Ereignisses ist möglich. Gut durchgearbeitet, wieder entspannter.
-
- SE128 Die Erfahrung mit dem so sein in Ordnung zu sein. Die Methode des SE im Rahmen der eigenen Möglichkeiten anwenden zu dürfen.
-
- SE129 Heute in der Sitzung wurde mir klarer, dass ich mein Wesen, das Weite / Stille / Freiheit und Strahlen ist, ins Hier und Jetzt mitnehmen kann und dafür essenziell ist, die kleine Neugeborene zu halten und sie in Containment ankommen zu heißen und sie nicht mehr zu verlassen, sondern da zu bleiben.
-

- SE130 Empfundene Körpergrenzen wurden klarer. Einsichten über Zusammenhänge / Hintergründe tauchten durch Körpererfahrung auf. Automatismen wurden durch Verlangsamung bewusst.
-
- SE131 Wie sich Gedankenmuster etc. im Körper wahrnehmen
-
- SE132 Mit SE erfuhr ich eine totale Heilung meiner Entwicklungstraumata. Ich lernte selbst zu regulieren und konnte eine andere, reale Wahrnehmung für mich und mein Umfeld generieren. Ich fühle mich lebendig, geborgen, sicher und selbstwirksam. Zu lernen, wie mein Auto. NS auf Trauma reagierte, was Neuverhandlungen des Geschehens bewirken und ein neues Lebensgefühl zu erhalten ist maßgeblich für mich.
-
- SE 133 Raum geben. Zeit geben. Bewegungen wahrnehmen.
-
- SE 134 Der Schmerz meiner Mutter ist nicht mein Schmerz. Ich kann bei mir bleiben, aber doch in Verbindung mit anderen sein. Wahrnehmung von eigenem Raum. Selbstermächtigung.
-
- SE 135 Es war möglich in eine Verbundenheit mit mir selbst zu kommen. Ein Ankommen im Hier und Jetzt. Dadurch entsandte eine Distanz zum problematischen und eine Empfindung innerer Festigkeit und Handlungsfähigkeit im Sinne von Selbsttranszendenz.
-
- SE136 tiefe Arbeit am Bindegewebe, die zu Entspannung führt. Sicheres Gesehen sein im Kontakt. Beruhigung des sympathischen und dorsal-vagalen System. Raus aus Erstarrung und Übererregung. Regulation von Geburtstrauma (Nabelschnur, Narkoseüberdosierung)
-
- SE137 tiefes Verständnis der Therapeutin für die Problemsituation und meine Rolle darin. Die Erfahrung, im Leid gesehen und gehalten zu werden => Empathie (mit)teilen des Leides.
-
- SE138 Es bleibt jemand da und interessiert sich wirklich für mich. Eine starke Schulter zum Anlehnen zu haben (Containment) Inneres Kind versorgen.
-
- SE139 Berührung, fallen lassen können, Impulsen folgen, viel Zeit = meine Zeit / Tempo
-
- SE140 Erfahrung der Präsenz der Begleitung. Zeit zu haben, langsam sein zu können => spüren. Befreiung / Weitung der Atmung und des Blicks.
-
- SE141 Das es nicht beständig ist, sich verändert und dass es eine Lösung gibt, und das Selbst stärkt.
-
- SE 143 Den körperlichen Zustand zulassen zu können. Mit auftauchenden Emotionen umgehen können. Die Neugier die nächsten Schritte körperlich spüren zu können. Die Veränderung der körperlichen Zustände von gehalten / angespannt in kraftvoll / energiegeladen zu entspannt / ruhig zu erleben.
-
- SE 144 gespürt zu haben, dass Hilflosigkeit aus meiner Kindheit [?] und das ich das Kind von meinem Erwachsenen beschützen lassen kann. Das Hilflosigkeit sein darf, aber keine Bedrohung oder Angst, Unzulänglichkeit bedeuten muss.
-
- SE145 Verbindung zu mir selbst
-
- SE145 Verständnis und Liebe zu mir
-
- SE146 Es gibt Zustände von sowohl - als auch. Ich habe Wahlmöglichkeiten. Ich kann mich abgrenzen. Ich habe Verhaltensweisen, die mein früheres Überleben gesichert haben.
-

- SE147 Gefühle durch Körperresonanz deutlich und vertieft wahrgenommen. "Alte" Erlebnisse dadurch "neu" zu erfahren und einzuordnen können.
-
- SE 148 Der Effekt der Verlangsamung, der Bewegung und die Kraft dahinter. Das Gefühl beim Ausführen der körperlichen Bewegung / Erfahrung den Impuls (Zuschlagen) verlangsamt zuende auszuführen.
-
- SE149 Jede Äußerung von mir war willkommen. Die Aufmerksamkeit auf körperliche Prozesse vertiefte den Erkenntnisprozess. Innere Ambivalenzen konnten klarer erkannt und verletzte innere Anteile versorgt werden.
-
- SE150 Fließend und erfrischt mich fühlend. Kleine Bewegungen folgen und nachspüren.
-

TRE

- TR007 Interessant. Würde gerne weitere Termine haben um Fortschritte zu sehen. Sehr entspannend
-
- TR008 Wenn man zittern zulässt, zittert man. Wenn man sich sagt, dass bestimmte Stellen des Körpers in Bewegung geraten könnten, zittern die irgendwann auch. Das Zittern kann ganz von Selbst von den Beinen ins Becken und weiter nach oben gehen und unerwartete starke Bewegungen hervorrufen. Es wäre mir sehr peinlich, wenn mir jemand beim Zittern zusehen würde. "Draußen", im Alltag, versuchen Menschen Zittern eher zu vermeiden (z.B: eine Angespanntheit, ein restless legs-Syndrom oder eine Parkinson-Erkrankung zu verstecken)
-
- TR009 Ich habe ein feinfühligere Körperempfinden. Ich bin entspannter. Ich kommuniziere mit meinem Körper und mein Körper mit mir. Ich erkenne einen Heilungsweg. Ich erkenne meinen Leistungsanspruch
-
- TR010 Das Zwerchfell wurde gelockert. Das Zittern ging durch den ganzen Körper + vor allem auch das Becken. Ich zitterte mein ganzes Leben schon, hier muss ich es nicht unterdrücken vor Scham
-
- TR011 Zuviel Ablenkung durch die Gruppe. Mein Körper schien irritiert und überfordert. Die Bewegungen waren zwar unwillkürlich und frei, aber gleichzeitig chaotisch. Als ich später zu Hause nochmal gezittert habe, war der Körper in seinen Bewegungen fokussierter. Dadurch wurde mir die Situation heute in der Gruppe klarer
-
- TR012 Die Erfahrung, dass der Körper eigene Wege findet. Nichts kontrollieren müssen
-
- TR013 Möglichst ohne mich anzustrengen und in den Prozess "fallen" zu lassen und vom Körper zeitnah eine [?] zu erhalten. Meinen Körper wieder als einen Ort der Geborgenheit und des Friedens zu erleben. Meine Kraft wieder zu spüren - ohne mich anstrengen zu müssen. Die Lebendigkeit meines Körpers wieder zu erfahren. Durch die Intervention konnte der Prozess ganz wunderbar sich im Körper entfalten. Danke ((gemaltes Herz))
-
- TR014 Die megatiefe Entspannung, die am Ende aller Übungen in allen meinen Zellen ich spüren konnte. Es war wie bei - ähnlich - wie während der Meditation oder nach einer Ayurvedamassage. Ich wäre gerne länger in diesem Zustand geblieben + diesen genossen
-

- TR016 Da ich nicht sehr gut mit meinem Körper verbunden bin, war es eine extrem schöne Erfahrung zu sehen + zu spüren, dass der Körper eine eigene Intelligenz hat und weiß was zu tun ist. Ich kann ihm Vertrauen und als Team mit ihm zusammenarbeiten und mich unterstützen lassen von ihm
-
- TR017 Sehr wertvoll ist die muskuläre / fasziale Entspannung im ganzen Körper. Die Möglichkeit diese tiefe Entspannung selbst zu aktivieren ist von großer Bedeutung da ich im sehr angespannten beruflichen Alltag mit all seinen Folgen lebe.
-
- TR018 Schön waren spontane tiefe Atemzüge. In meiner Wirbelsäule hat sich etwas gelöst. Im Nachhinein fühlt sich mein Körper angenehm belebt an, ein schönes inneres Kribbeln fließt-
-
- TR019 Die Körpererfahrung. Sein lassen. Das Hin spüren.
-
- TR020 Leider kann ich es nicht beschreiben. Ich habe keine Erfahrung
-
- TR021 Das Wiederauftauchen alter Erlebnisse, welche ich dachte, dass sie abgeschlossen wären - jetzt sind sie wieder da. Es fühlt sich ok an, als ob es wach würde
-
- TR022 Wie schnell es geklappt hat. Warm durchfluteter Körper (ähnlich wie bei Akupunktur) Gefühl von "Brummen" des Körpers danach → angenehm. Anhaltende Knieschmerzen danach deutlich besser
-
- TR023 Die Aufarbeitung traumatischer Erlebnisse meiner Kindheit → mir ist einiges wieder in den Kopf gekommen.
-
- TR024 Das Zittern, ob unwillkürlich oder willkürlich, geht in entspannter Position im Liegen besser. Ich glaube ich brauche mehr "Übung" oder "Erfahrung" um in den Prozess des Zitterns einsteigen zu können.
-
- TR025 Trotz Zweifel, ob ich die Kontrolle aufgeben kann, war es leicht für mich in die Übungen zu finden insbesondere die Bewegungen im Oberkörper + Arme zeigten, dass ich diese Zuckungen nicht bewusst herbeiführe. Der Körper + Geist fühlte sich nach den Übungen mehr im Einklang, ich fühlte mich in meinen Gedanken / Körper sehr wohl. Gleichzeitig war es nach 3x Zittern doch auch genug und ich fühlte mich etwas ermüdet.
-
- TR027 Freude an den Übungen. Die angenehme Entspannung
-
- TR028 Nach den Übungen habe ich sehr gut und tief geschlafen. Ich habe nicht bemerkt wie viel Stress in meinem Körper war, bevor ich die Übung gemacht habe. Die Übungen haben mir geholfen Stress lassen und sich entspannen - Tolle Erfahrung! Ich werde die Übungen auch zu Hause machen
-
- TR029 Ich wusste gar nicht, dass ich mich so fühlen kann. Wunsch nach öfter.
-
- TR030 Zugang zu körperlichen Phänomenen. Emotionale Verknüpfung. Herstellung von Verbindungen und Zusammenhängen
-
- TR031 den Körper lassen können. Geborgen in mir
-
- TR033 Die Gruppenerfahrung und -dynamik. Die wohltuende und ruhige Anleitung, sowie die individuelle Hilfestellung. Die "Einfachheit" der Übungen. Die Entspannung danach
-
- TR034 Die Möglichkeit durch achtsames, liebevolles Erforschen eine "Veränderung" zu erleben und sich dadurch Schmerzen verringern
-

- TR035 Hintergrund für Übungen muss leise, warm, ungestört sein. Pilatesball hilft bei Rückenwandübung den idealen Punkt zu finden. Mit Traineranleitung die anwesend ist, einfacher in der Gruppe als allein.
-
- TR036 Ich kann mir selber nahe sein. Ich kann mich mir liebevoll zuwenden. Ich kann mir Halt geben. Ich kann mich nachnähren. Ein Zugang zu mir.
-
- TR037 durch unterschiedliche Fragen, Anregungen für mich bekommen
-
- TR038 zittern und dabei stabil und kräftig fühlen. Spannung und Trauer abbauend
-
- TR039 Ich fühle mich mit meinem tiefen Selbst verbunden. Ich fühle mich ruhig und zeitlos. Ich fühle mich angenommen und kann alles zulassen. Der Kopf ist frei, keine Gedanken. Fließendes Gefühl
-
- TR040 Durch das Zittern wurden die Muskel- und Körperpartien bewusst entspannt und bei Problemzonen wie Nacken, Schultern waren diese nach dem Zittern wieder freier, durchbluteter und weicher. Beine wollen als Ausgleich sich wieder weiterbewegen, um die Nerven, Faszien auszugleichen. Kurs von 5 Stunden fast zu wenig, könnte auch länger gehen, da man mit Anleitung viel genauer und besser üben kann
-
- TR041 Das man das Zittern bewusst auslösen kann und kontrollieren kann. Welche Effekte es auf die körperliche, mentale und emotionale Ebene hat.
-
- TR042 Die Anleitung und Impulse in der Gruppe Gleichgesinnter energetisch aufgehoben.
-
- TR043 Nach ein paar Wochen eigener TRE-Praxis kamen plötzlich länger anhaltende Angstzustände auf. Obwohl diese Erfahrung sehr unangenehm war, sich aber von selbst nach einer Woche gelöst hat, ist die TRE-Praxis für mich wichtig. Die Entspannung und Spannung des Körpers nach der Praxis sind extrem angenehm. Ein schönes Körpergefühl
-
- TR044 Erleben, dass die innere Anspannung wohl groß war, da das Zittern sehr stark war. Unerwartet, dass das Zittern dieses Mal anders als beim ersten Mal auch in der Gruppe gut funktioniert hat. Zuvor war ich wohl sehr gehemmt, durch die eigene Praxis hat sich dies aufgelöst. Meine Handschrift fließt zudem gerade sehr frei, oft ist sie nicht der Fall, die Hand fühlt sich dann etwas hölzern an.
-
- TR045 Die Übungen sind anstrengend. Nach der Übung in der Entspannungsphase habe ich mich [?] mit mir verbunden gefühlt, in mir ruhend, voller Liebe und Ganzheit. Ohne Gedanken, im Fluss, schönes Gefühl, mit mir eins - Glückselig, tief entspannt
-
- TR046 ich kam in ein intensives Zittern und war beeindruckt, dass bestimmte Körperregionen stärker zittern als andere. Wie intensiv das Zittern durch den Körper ging und in welchen Regionen besonders intensiv gezittert wurde, war interessant
-
- TR047 Es ist interessant, dem Körper die Kontrolle zu überlassen und zu spüren, wo Blockaden sitzen. Am Ende hatte ich das Gefühl, Anspannung loslassen zu können und über das Zittern in eine eher freudige Entspannung zu kommen
-

- TR049 hilft mir, in meinen Körper hineinzuhorchen. Entspannende Zeit für mich, in ruhiger Atmosphäre. Starke Spannung (Schmerzen) in Beckenbodenmuskulatur - Ansprechen bzw. Aussprechen hat mich in meine eigene Fürsorge gebracht. Und in einem sanften Umgang mit meinen angespannten Muskeln im Bauch / Unterleib
-
- TR050 Gut die Lebendigkeit im Körper zu spüren - Freude am "ich in mir". Schön mir Zeit zu nehmen dieses "mit mir" zu erkunden
-
- TR051 Schön einfach zu wagen, den Körper machen zu lassen, es auf mich zukommen zu lassen. Ich war entspannt, gelassen und offen. Angenehm.
-
- TR052 TRE nochmal neu kennengelernt. Neues Bild davon bekommen. Das es auch Emotionen als Nachwirkung hochholt, wie Traurigkeit, Einsamkeit. Das ich dem Körper immer vertraue. Selbstwirksamkeit jederzeit
-
- TR053 Erinnerung an Unfall vor ca. 38 Jahren und Empfindungen von Schmerz im Knie. Irgendwie gut, dass der Körper da was nachträglich heilen könnte auch wenn es keine körperlichen Einschränkungen gab / gibt
-
- TR054 starke, unwillkürliche Zuckungen. Schubartig statt rhythmisch, regelmäßig. Unsicherheit. Wunsch nach Geborgenheit
-
- TR055 Es war schön sowohl mich dem Schütteln hinzugeben und es geschehen lassen als das ich auch es sein lassen konnte
-
- TR056 Die Erkenntnis, dass Trauma sich tatsächlich im Körper abspeichert,
-
- TR057 erstmal Zittern an der Wand. Kopfschmerzen und Nackenschmerzen lösen. In der Badewanne nachhallte. Es ist immer anders. Muskelkater
-
- TR058 Durch die Übung habe ich mehr Körpergefühl, Ruhe und Gelassenheit erfahren
-
- TR060 Ich habe mehr Verbundenheit zu mir gespürt. Die Erfahrung hatte etwas "heiliges" und "zeitloses". Ich hatte den Eindruck mein Körper / Organismus "führt" mich durch den Prozess, ich kann darauf vertrauen.
-
- TR061 Das unwillkürliche Arbeiten des Körpers als etwas losgelöstes bei vollem Bewusstsein zu erleben, finde ich sehr beeindruckend. Das sofortige Lösen von Verspannungen, die auch nachhaltig in die folgenden Tage mitzunehmen. Bei sich selbst zu sein, negative Gedanken ziehen lassen können und den Kopf frei zu haben. Im Nachklang am Tag nach der Durchführung der Übung mehr Achtsamkeit
-
- TR062 Als ich ein Kissen unter meine Hüfte gelegt habe, hat sich das Zittern in meinem Becken verändert. Ich konnte das Zittern teil bewusst im Körper verschieben, aber nicht auf den ganzen Körper ausdehnen-. Nach TRE bin ich oft müde, entspannt und etwas dösiger. Es fällt mir gerade schwerer meine Gedanken zu fokussieren.
-
- TR063 Weiter selber zu forschen wäre sehr wichtig. Ich kann weitestgehend selber alles steuern. Die Verantwortung liegt bei mir.
-
- TR064 Die individuellen Einsatzmöglichkeiten haben mich sehr beeindruckt, hinzu kommt die Vielfältigkeit der Übungen, das optimale Dosierverhalten in Fremdanleitung und Eigenanwendung soe die Offenheit und die Herzenswärme die daraus entsteht, welche eine komplett positive Gruppendynamik erzeugt hat.
-

- TR065 Gefühle von Traurigkeit kamen hoch. Weinen ließ sich nicht unterdrücken, es musste raus. Es fiel mir schwer ins Zittern zu kommen. Ich setzte ich damit selbst unter Stress. Ich akzeptiere meine Erfahrung, wie sie war, ohne sie als schlecht zu bewerten. ich nehme als Anregung mit in meinem Körper reinzuspüren, was er braucht, anstatt von außen bzw. vom Kopf etwas aufzuzwingen
-
- TR066 ganz energetisch erfüllt, klar, frei
-
- TR067 Der Zugang zu mir selber ist besser geworden
-
- TR068 Im Nachhinein die einsetzenden Prozesse die Heilung in Gang setzen
-
- TR069 Körperliche Schmerzen am Rücken, unterer Bereich, nach Unfall (Folgen) lösen sich spontan und immer mehr. Traumatische Erfahrungen zeigen Gründe von jetzigen Gefühlen. Befreiung von körperlich, geistig, seelischen Blockaden
-
- TR070 Bei TRE 6 hat nach dem ersten Mal hochgehen an der Wand eine Beinstreckung eingesetzt (Knie nicht durchgedrückt), bei der das Vibrieren wieder ging. Bisher waren meine Beine nie so weit gestreckt. Ich habe meine Beine dadurch als länger wahrgenommen. Auch bei TRE7 gab es zwei-, dreimal Streck-/ Dehnbewegungen im unteren Rücken bis hin zum Wieder[?] des Beckens, die ich sonst nicht kenne (5 Jahre Übungspraxis) Ich freue mich an diesen überraschenden neuen Bewegungen - dann eine heftige li-re-Beckenbewegung ganz am Ende, weil sie mir zeigt, dass in körperlich in einem Entwicklungsprozess bin. Mit diesem Fragebogen war eine überraschende Erfahrung bei 2. wie ich erst "etwas gelassener" angekreuzt habe - weil das meistens so ist. Nun habe ich TRE aber direkt nach dem Aufstehen praktiziert - und wusste dass ich da emotional schon gelassen war, daher "0". Und ich wusste, dass das Stichwort "gelassener" mich zu "aufgewühlter" brachte, mich an den Kurs, den ich vormittags leite, denken ließ und ich dann etwas aufgewühlter wurde i.S. von "Arbeitsspannung" und "wie wird es werden?"
-
- TR071 Altes abzulösen was noch tief in mir geschlummert hat. Durchlässiger zu werden für Emotionen. Immer freier werden.
-
- TR072 Interessante Kommunikation ich - mein Körper-neugierig - Verbundenheit spürend. Einverstandener, mehr ja zu mir, heiter
-
- TR073 neue Übungen gelernt, einige waren effektiver als andere. Habe festgestellt, dass ich nicht alle Übungen machen kann und v.a. die Übungen im Liegen oder Stehen mache.
-
- TR074 Erfahren des Zitterns nach kurzer Eingewöhnung (Erfolgsenerlebnis!) Nicht Erwarten, sondern zulassen.
-
- TR075 Es war bedeutsam, dass ich sowohl "Kontrolle abgeben" während des Prozesses erleben konnte, bei gleichzeitigem immer wieder übernehmen der Kontrolle. Es war bedeutsam energetisierende als auch entspannende Erfahrungen zu machen
-
- TR076 Ich erlebte, dass alles sein darf. Ich erlebte Verbundenheit mit mir, der Welt, den Mitmenschen. Ich erfuhr Zufriedenheit
-
- TR077 den autonomen Heilungsprozess meines Körpers zu spüren. Gefühl der Hingabe an den Prozess / Weisheit des Körpers
-

- TR078 Ich habe eine Vergewaltigung erlebt. Zu Beginn - TRE zu praktizieren - gab es nur Angst + Übelkeit. Das ist inzwischen weg! -> Dafür Lebendigkeit und Gefühlserleben in diesem Körperbereich! Das Zittern hat das Trauma gelöst! Energie + Freude! (Ich habe 4 Jahre bioenergetische Analyse gemacht)
-
- TR079 Zustand völlig im Körper zu sein, loszulassen, nichts tun zu müssen, Dem Prozess vertrauen können, raus aus dem Kopf! Kein Leistungsprinzip oder etwas "gut machen" zu müssen, die Weisheit des Körpers vertrauen und Selbstregulation erfahren!
-
- TR080 der Gruppenprozess, das Getragen sein in der Gruppe mit wenig Konkurrenz. Das Spüren der Energien und lösen von Engem.
-
- TR081 Der Prozess geht schön leicht, wenn ich eine entspannte Haltung einnehme. Es ist ein sicheres Gefühl zu wissen das ich das Zittern jederzeit unterbrechen kann
-
- TR082 Zu spüren, wie mein Körper meine freundliche Einladung zum Zittern annimmt.
-
- TR085 Die Erfahrung, dass mein Körper zittert,
-
- TR088 Der Zustand, wenn es von der Muskelanspannung zum Zittern ist eine tolle Erfahrung. Danach ist die Entspannung sehr tief
-
- TR089 Ich konnte mein Grübeln loslassen und mich ganzheitlich spüren. Meine Anspannungen haben sich in Wohlbefinden verwandelt und ich spüre nachher (jetzt) eine innere Balance
-
- TR090 Das Gefühl loszulassen war sehr intensiv. Das Zittern breitete sich über den gesamten Körper aus. Die Entspannung war sehr tief und angenehm.
-
- TR092 sich selbst besser zu spüren, bei sich zu sein und zu erfahren, dass Schmerzen weniger werden und Blockaden sich lösen und zulassen können! Therapie steht und fällt mit der Herzlichkeit und Professionalität vom Therapeuten. [gez. Herz] Danke Mira
-
- TR093 Ich fühle mich gestärkt und versöhnt mit mir, meinem Körper, meinem Inneren
-
- TR095 Die Verbundenheit mit meinem intuitiven Körpergefühl. Die Möglichkeit mit verschiedenen Ausgangsstellungen zu experimentieren. Let it go!
-
- TR097 Heute hat mein Kiefer geklappert, Die Hände kribbeln.
-
- TR099 Ich war in mir selbst und fühlte mich sehr entspannt. Der Anfang war anstrengend, die Erholungsphase sehr entspannend.
-
- TR100 Abbau von Verspannungen, loslassen von Belastungen und Stress
-
- TR102 Das Zittern löst "steckengebliebenes" im Körper, es befreit
-
- TR105 warmes Gefühl, Entspannung der Gelenke und Muskulatur
-
- TR107 Ich habe den intensiven Kontakt zu meinem Körper gespürt und genossen. Ich fühle mich bei mir, kraftvoll und motiviert. Ich fühle mich energiegeladen im richtigen Maße. (Anspannung, Entspannung)
-
- TR109 In sicheren Rahmen sich auf die Sache in die eigenen "Untiefen" / ins eigene Unterbewusste begeben. Spannend. Schön, wenn ich loslassen kann. Loslassen, was ich nicht mehr brauche!
-
- TRE11 zur Ruhe kommen

TR112 unterschiedliche Beinstellung => deutlich unterschiedliche Zitterbewegungen. Völlig andere Bewegungen. Dankbar für das Anwenden dieser Methode / Erweiterung der Tools. Gelöster, zufriedener Gesamtzustand

TR113 Ich bin lebendiger

TR114 Das Zittern ist eine Investition in meine Zukunft

Holotropes Atmen

HA031 Bilder Tod Vater. Bilder Bekannte / Freundin. Atmung der anderen und Laute der anderen. Intensität Musik.

HA035 Das ich gegen Ende hin mich losgelöster gefühlt habe. In der Nachruhphase gingen die Anspannungen weg und ich habe in die Entspannung "hinein" gearbeitet. Am Ende hatte ich das Gefühl, dass jemand von außen Körperarbeit macht und etwas Druck auf meine Hände und Füße gegeben hat, was sehr angenehm war.

HA 010 Das Vertrauen in die eigenen körperlichen und mentalen Prozesse

HA032 Das Zulassen von Emotionen in Gemeinschaft und die daraus entstehende Energie im Raum war sehr interessant und inspirierend

HA012 Dass ich längere Zeit durch Atmen in die Erfahrung gelangen kann, die ich kurzzeitig öfter vor dem Einschlafen erlebe. Dass sich diese Erfahrung durch holotropes Atmen intensivieren lässt. Dass ich bei weiterem üben auch tiefer in außergewöhnliche Zustände kommen kann - was ich mir wünsche.

HA029 Die Energie in meinem Körper zu spüren und das Bedürfnis, dass diese die Begrenzungen des Körpers verlassen will. Den Schmerz in mir zu spüren, ohne ihn zu bewerten, ihn kommen lassen und annehmen. Das Gefühl in einem Ozean zu springen und mich dabei geborgen, verbunden zu fühlen.

HA033 Die Erfahrung, als würde ein Schleier des Vergessens gelüftet, der verdeckt hat, wie sehr ich das Leben liebe und wie dankbar ich bin. Ein Wunder, wie tief Schmerz und tiefes Glück nah beieinander in uns existieren, die aber im alltäglichen, oberflächlichen und fremddefinierten Erleben verdeckt sind.

HA020 Die Erfahrung der Kommunikation mit dem Selbst. Das Aktivieren durch die Atmung eröffnete mir einen neuen Weg, ein Ziel, eine Gabe. Oder doch eher der eigene Wille? DANKE für den Raum! Ich habe mit meinem inneren Kind kommuniziert. Das war mir davor nicht gelungen.

HA025 Die Erfahrung der Zeitlosigkeit und Verbundenheit mit der äußeren Welt. Von der totalen Anspannung (Verkrampfung) in die Entspannung. Die Wahrnehmung von Energiefeldern.

HA016 Die Erfahrung zu sein und dieses Sein ist unbeschreiblich und groß und weit und bisweilen auf etwas Schönes konzentriert und klar definiert. Ich bin glücklich und dankbar für mein Leben. Ich lebe das Leben, die Lebendigkeit, den Tanz und die Musik. Ich liebe die Menschen. Danke

HA027	Die Erfahrung, dass das Körperempfinden sich komplett verändert, dass man auch durch unangenehme Zustände einfach "durchatmen" kann und die Erfahrung von kompletter körperlicher Entspannung.
HA002	Die Erfahrung, sich dem eigenartigen, ungewöhnlichen Prozess anzuvertrauen und es genießen zu können
HA024	Die Intensität und Schönheit von Schwingungen. Das Erleben von Formlosigkeit. Einen Platz im Universum zu haben.
HA011	Die Musik war sehr umhüllend und angenehm. Die Zeitspanne war nicht wahrnehmbar, fühlte sich eher kurz an. Das Erreichen eines für mich meditativ empfundenen Zustand erfolgte automatisch und mühelos. Die Gesamterfahrung war [?] positiv und einige in der Übung auftauchende neue Erkenntnisse sind mir noch bewusst
HA018	Die Prozesse laufen, wenn man den Kopf ausschaltet, ganz natürlich, wie von selbst, zu viel Intervention bringt den "Fluss" aus dem Gleichgewicht
HA007	Eine sehr intensive Erfahrung mit klaren Gedanken und Ideen. Der Körper schien immer weiter zu werden, immer leichter. Ein intensives Gefühl der Freiheit und Freude. Danach fühlte ich völlige innere Ruhe und Entspannung.
HA023	Einmal wieder Zeit für sich selbst zu haben. Absolute Entspannung
HA006	Es war eine sehr bewegte Reise. Die Orte passten zu meinen Gedanken. Ich hätte nicht gedacht, dass es so einfach geht, so intensive Erlebnisse zu haben. Ich fühle mich jetzt nach der Pause gelöst und entspannt.
HA014	Heute hatte ich es schwer in das Atmen reinzukommen. Am Anfang hat mich die Musik mitgenommen und ich war in einer Art Zwischenzustand. Da drin war es vollkommen ok und ich habe mich richtig wohl gefühlt, wollte gar nicht da raus. Mein Körper hat von sich aus wieder anderes geatmet, wollte es gar nicht anders. Die Musik berührt mich tief im Herzchakra, hier bin ich während der Session sehr offen und empfindlich. Bilder und Erinnerungen stiegen in mir hoch. Obwohl ich auf eine intensive Ganzkörpererfahrung mit Emotionen oder Visionen gehofft hatte, fühlt sich das heute ok an. Vielleicht bin ich ja schon durch mit allem.
HA030	Ich dachte die ganze Zeit, dass es nicht richtig losgeht; ich war ziemlich stark im Denken verhaftet. Als ich währenddessen auf die Toilette ging, fiel mir aber plötzlich auf, dass doch sehr viel auf der Körper- und Geistesebene geschehen war.
HA001	Ich erfuhr eine unglaubliche Schwere und auch Kälte
HA021	Ich erlebte das totale Ausblenden der gewohnten Alltagsprobleme und durfte die Ideen, die ich derzeit entwickle wie in einer geschützten Blase beobachten und weiterentwickeln. Neben dieser mentalen Reise durfte ich auch ein generell sehr angenehmes Körpergefühl in wechselnder Wohlfühlintensität erleben.

- HA034 Ich habe die Wut, Hilflosigkeit, Trauer und Angst durchlebt, die ich direkt nach meiner Geburt erfahren hatte. Ich war damals nach einer Dünndarm OP im Brutkasten und hatte Todesangst. Die Gefühle kamen während dem Atem Stück für Stück nach oben. Erst Wut, dann Traurigkeit (Tränen) und die pure Todesangst (Schluchzen). Am Ende durfte ich endlich "sterben" und meinen Kampf beenden. Ich hatte das pure Gefühl der Sicherheit und Lebendigkeit. Ich bin frei!
-
- HA028 Ich habe heute zum ersten Mal meinem Körper vertraut, dass was er jetzt braucht, habe ich zulassen können. Ich konnte beobachten was passiert, meine mentale Reise beobachten, weinen, den Schmerz meiner weiblichen Ahnenlinie fühlen und rausweinen. Ich war ganz klar, konnte den Bedürfnissen intuitiv folgen und das Tun was mein Körper braucht. Kontrolle abgeben, mutig sein - das wollte ich und habe ich glaube ich geschafft. Die Musik hat mich sehr aktiviert und ich konnte auf verschiedene Themen zugreifen, die dadurch hochkamen.
-
- HA004 Ich habe mich darauf eingelassen und "es" geschehen lassen und da sein lassen was passiert. Für mich war bedeutsam, mich ohne Angst auf den Prozess einzulassen um zu erleben was kommt. Bedeutsam war, dass ich, meiner Ansicht nach, gut für mich sorgen konnte und meiner Intuition folgen konnte. Ich konnte beobachten, wann ich denke und wann mein Verstand ausgeschaltet war. Viel Trauer zu der ich keine Verbindung fühlte. Ich konnte fühlen, dass die Trauer + Tränen, die ich geweint habe, nicht meine waren. Das war die beste Erkenntnis.
-
- HA019 Ich hatte Geschmacksempfindungen im Hals, welche mich an meine Mandeln erinnert haben, die mir mit 7 Jahren entfernt wurden. Und noch Körperempfindungen am rechten Oberschenkel, die ich nicht kenne.
-
- HA017 Kontakt mit tiefliegender Schicht, die mit Traurigkeit, Wehklagen, Schmerz, Verlust resoniert. Kraft - Sauerstoff in den Körper atmen. "den Himmel gespürt in meinem Körper" transzendental, spirituelle Erfahrung. Orgasmus (ohne Ejakulation) Ekstase.
-
- HA022 Körperempfindungen, die schmerzhaft waren (Verspannungen) sind gelöst. Klares Erkennen von Kommen und Gehen auf eine natürliche Weise => Alles kommt und geht. Auch Trauma kommt und geht. Liebevolle Begegnung mit Menschen, die mir wichtig sind (auch schon gestorbene) Leben ist mehr als wir bewusst erleben. Immer wieder ankern im Atem ist sehr gut.
-
- HA005 neuer Bewusstseinszustand, ruhiger Geist
-
- HA036 Obwohl eine intensive Kälte in mir spürbar war, erlebte ich mich voller Kraft und Lebendigkeit. Intensive Erfahrungen sowohl im körperlich-energetischen Sinn als auch mentale Klarheit.
-
- HA003 Starke Klarheit darüber, dass Verantwortung nicht alleine getragen werden muss. Wut durchaus seine Berechtigung hat, sich im Körper speichert und losgelassen werden muss. Tiefe Verbindung mit nahe- und nicht nahestehenden Menschen
-
- HA026 Ungeniert und echt sein! Sowohl während der Körperbewegung als in der Freiheit des Seins (z.B. Aufstehen, aus der Erde etwas Wichtiges herausziehen) Farb- und Formen-Wahrnehmung. Ähnlich wie unter Drogen - aber in schmerzloser, freudiger Weise. Hinweis zum Zentrum des Selbst. Angenehmes Gruppengefühl, Super Begleitung und Einführung durch die Leitung. Ein Selbstläufer.
-

HA008 Während der Sitzung erfuhr ich mehrere bildhafte "Vorstellungen" und spürte Schmerz, Traurigkeit Wehklagen, Herzschmerz (Körperlich!) Verlustschmerz, Abschiedsschmerz. Mein Körper zuckte v.a. in der 2. Hälfte der Session. Ich spürte, als ob ich etwas aus dem Hals rausmöchte, Worte / Gift? unklar. Nach der Session spürte ich Liebe wie frisch verliebt in die Weite meines Lebens, mein wie [] in Liebe, Dankbarkeit, Freude, Erleichterung, war mir selbst genug, Ruhe Gelassenheit, Entspannung, mich getragen gefühlt, Frieden

10. Eigenständigkeitserklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig verfasst und außer den angeführten keine weiteren Hilfsmittel benützt habe. Ich versichere insbesondere, dass die vorliegende Arbeit weder ganz noch teilweise mit Hilfe von sprach- und textbasierten Chatbots, z.B. ChatGPT und vergleichbaren Anwendungen, erstellt wurde.

Soweit aus den im Literaturverzeichnis angegebenen Werken und Internetquellen einzelne Stellen dem Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen sind, sind sie in jedem Fall unter der Angabe der Entlehnung kenntlich gemacht. Die Versicherung der selbständigen Arbeit bezieht sich auch auf die in der Arbeit enthaltenen Zeichen-, Kartenskizzen und bildlichen Darstellungen.

Regensburg, den 02.04.2024

.....

Unterschrift