

AUS DER ABTEILUNG
FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN
PROF. DR. THOMAS LOEW
DER FAKULTÄT FÜR MEDIZIN
DER UNIVERSITÄT REGENSBURG

**ENTWICKLUNG UND ERSTE ERPROBUNG EINES FRAGEBOGENS ZUR
EINSCHÄTZUNG DER BEDEUTUNG VON ENTSPANNUNGSANGEBOTEN IN
DEUTSCHLAND**

Inaugural – Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin

der
Fakultät für Medizin
der Universität Regensburg

vorgelegt von
Karen Meißner

2019

Dekan: Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert

1. Berichterstatter Prof. Dr. Thomas Loew

2. Berichterstatter: Prof. Dr. Karin Tritt

Tag der mündlichen Prüfung: 12.Juli 2019

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	7
2. Methodenbeschreibung.....	9
2.1. Inhaltliche Vorstellung Entspannungsmethoden	11
2.1.1. Die abgefragten Entspannungsmethoden	12
2.1.2. Von den Teilnehmern häufig benannte sonstige Entspannungsmethoden:.....	16
3. Ergebnisse der Umfrage	18
3.1. Teilnehmerspektrum	18
3.1.1. Zusammensetzung der Hypnosekongressteilnehmer	23
3.2. Wie bekannt sind die verschiedenen Methoden?	26
3.2.1. Bekanntheitsgrad der verschiedenen Methoden und ob sie auch praktiziert werden	26
3.2.2. Ist die Methode empfohlen worden? Wenn ja, durch wen?	29
3.2.3. Hypnose beim Zahnarzt.....	33
3.2.4. Sonstige Methoden, die benannt werden.....	36
3.3. Wie wurden die erfragten Methoden erlernt?	40
3.3.1. Sonstige „Kurse“, in denen die Methoden gelernt wurden	42
3.3.2. Wie viele Kurse sind belegt worden?	47
3.3.3. Wie groß wird die Kurszufriedenheit angegeben?.....	48
3.4. Werden Entspannungsmethoden selbst genutzt?.....	50
3.4.1. Welche Methoden werden betrieben?.....	50
3.4.2. Wie viele Jahre wird die Entspannungsmethode schon praktiziert?	53
3.4.3. Ist die praktizierte Methode empfohlen worden?	54
3.4.4. Wie wurden die Methoden erlernt, die auch angewendet werden?	55
3.4.5. Wie lange dauerten die Kurse?	58
3.4.6. Welchen Stellenwert haben die angewendeten Methoden im Alltag?	59
3.4.7. Welche Ziele werden mit diesen Entspannungsmethoden angestrebt?	60
3.4.8. Wie zufrieden sind die Teilnehmer mit den von ihnen ausgeübten Entspannungsmethoden?	63
3.5. Untergruppe: Alle, die mindestens eine Entspannungsmethode nutzen	64
3.5.1. Wer wendet die Methoden an?	64
3.5.1.1. Nach Alter	64
3.5.1.2. Nach Geschlecht	65
3.5.1.3. Nach Schulabschluss.....	66
3.5.1.4. Nach Berufsgruppen.....	67

3.5.1.5.	Nach Teilnehmergruppen der Fragebogenerhebung.....	68
3.5.1.6.	Nach psychiatrischer Vorbehandlung	69
3.5.1.7.	Welche Entspannungsmethoden werden von den Teilnehmern des Hypnosekongresses genutzt? Welche Unterschiede gibt es zu den übrigen Teilnehmern?.....	70
4.	Auswertung, Interpretation	72
4.1.	Diskussion.....	72
4.2.	Erkenntnisse und Verbesserungsvorschläge für den neuen Fragebogen	79
4.2.1.	Überschrift.....	79
4.2.2.	Format	79
4.2.3.	Soziodemographische Daten.....	80
4.2.4.	Methoden.....	82
4.2.4.1.	Hypnose beim Zahnarzt.....	82
4.2.4.2.	Allgemeine Entspannungsmethoden	83
4.2.4.3.	Spezielle Entspannungsmethoden	85
4.2.5.	Fragestellungen	86
4.2.5.1.	Wie bekannt sind die verschiedenen Entspannungsmethoden und werden sie auch angewendet?	86
4.2.5.2.	Wie wurden diese Entspannungsmethoden gelernt?.....	88
4.2.5.3.	Wie ausführlich war die Anleitung? Und wie groß ist die Zufriedenheit mit der Anleitung?.....	90
4.2.5.4.	Welche Ziele und welchen Stellenwert im Alltag haben diese Entspannungsmethoden?.....	91
4.2.5.5.	Zufriedenheit mit der Entspannungsmethode.....	92
4.3.	Der neue Fragebogen	93
5.	Zusammenfassung:.....	104
6.	Anhang	106

Abbildung 1: Alter in Intervallen	18
Abbildung 2: Schulabschluss	19
Abbildung 3: Stichproben nach Erhebungsort	20
Abbildung 4: Beruflicher Hintergrund	21
Abbildung 5: Psychiatrische Vorbehandlung.....	22
Abbildung 6: Alter der Hypnosekongressteilnehmer	23
Abbildung 7: Geschlecht der Hypnosekongressteilnehmer	24
Abbildung 8: Beruflicher Hintergrund der Hypnosekongressteilnehmer	25
Abbildung 9: Bekanntheit der Methoden	26
Abbildung 10: Praktizierte Entspannungsmethoden	28
Abbildung 11: Anteil der Empfehlungen	29
Abbildung 12: Antwortfreudigkeit in Bezug auf Empfehlungen	30
Abbildung 13 : Wer hat was empfohlen?.....	32
Abbildung 14: Bekanntheit Hypnose beim Zahnarzt.....	33
Abbildung 15: Persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt	34
Abbildung 16: Zufriedenheit mit Hypnose beim Zahnarzt	35
Abbildung 17: Sonstige Entspannungsmethoden in Gruppen zusammengefasst	38
Abbildung 18: Wo wurden die Methoden gelernt?	40
Abbildung 19: Bei welchen Kursen wurden welche Methoden gelernt?.....	41
Abbildung 20: Wo wurde PMR sonst gelernt?	42
Abbildung 21: Wo wurde AT sonst gelernt?	43
Abbildung 22: Wo wurde (Selbst)-Hypnose sonst gelernt?	43
Abbildung 23: Wo wurden Meditative Techniken sonst gelernt?	44
Abbildung 24: Wo wurden Bewegungstechniken sonst gelernt?	44
Abbildung 25: Wo wurden sonstige Entspannungsmethoden sonst gelernt?.....	45
Abbildung 26: Anzahl der Kurse, die gemacht wurden	47
Abbildung 27: Zufriedenheit mit den Kursen auf der Skala -5 bis 5	48
Abbildung 28: Zufriedenheit mit den Kursen auf einer Skala von 1 bis 5	49
Abbildung 29: Welche Entspannungsmethoden werden genutzt?	52
Abbildung 30: Dauer der Erfahrung mit der Entspannungsmethode	53
Abbildung 31: Welche praktizierten Entspannungsmethoden wurden auch empfohlen?.....	54
Abbildung 32: Wie wurden die praktizierten Entspannungsmethoden gelernt?	55
Abbildung 33: Stellenwert der Methode im Alltag	59
Abbildung 34: Ziel der Entspannungsmethode	60
Abbildung 35: Sonstige Gründe, die Entspannungsmethode anzuwenden.....	62
Abbildung 36: Zufriedenheit mit der jeweiligen Entspannungsmethode	63
Abbildung 37: In welchem Alter werden Entspannungsmethode benutzt?	64
Abbildung 38: Nach Geschlecht: Wie oft werden Entspannungsmethoden genutzt?.....	65
Abbildung 39: Bei welchem Schulabschluss werden Entspannungsmethoden genutzt?	66
Abbildung 40: Nach Berufsgruppen: Wie oft werden Entspannungsmethoden genutzt?	67
Abbildung 41: Nach Teilnehmergruppen: Wie oft werden Entspannungsmethoden genutzt?	68
Abbildung 42: Nach psychiatrischer Vorbehandlung: Wie oft werden Entspannungsmethoden genutzt?	69
Abbildung 43: Welche Entspannungsmethoden werden angewendet? Vergleich Hypnosekongressteilnehmer und allen anderen Studienteilnehmer	70

Tabelle 1: Wer hat Empfehlungen gegeben?.....	31
Tabelle 2: Persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt.....	34
Tabelle 3: Sonstige benannte Entspannungsmethoden.....	37
Tabelle 4: Welche Entspannungsmethoden werden genutzt ?	51
Tabelle 5: Wo wurden praktizierte Methoden gelernt („sonstige Kurse“)?	57
Tabelle 7: Sonstige Gründe, Entspannungsmethoden anzuwenden	61
Tabelle 8: Die speziellen Entspannungstechniken	85
Tabelle 8: Wer hat PMR empfohlen?	106
Tabelle 9: Wer hat AT empfohlen?	106
Tabelle 10: Wer hat (Selbst)-Hypnose empfohlen?	107
Tabelle 11: Wer hat MT empfohlen?	107
Tabelle 12: Wer hat bewegungs-und körperorientierte Techniken empfohlen?	108
Tabelle 13: Wer hat sonstige Entspannungsmethoden empfohlen?.....	108
Tabelle 14: Wer hat die praktizierten Methoden empfohlen?	109
Tabelle 15: Wo wurde PMR sonst noch gelernt?	110
Tabelle 16: Wo wurde AT sonst noch gelernt?	111
Tabelle 17: Wo wurden meditative Techniken sonst noch gelernt?.....	112
Tabelle 18: Wo wurden Bewegungs- und Körperorientierte Techniken sonst noch gelernt?.....	113
Tabelle 19: Wo wurden sonstige Entspannungsmethoden sonst noch gelernt?.....	114
<i>Fragebogenvorschlag 1: Soziodemographische Daten</i>	<i>80</i>
<i>Fragebogenvorschlag 2: letzte Seite</i>	<i>81</i>
<i>Fragebogenvorschlag 3: Zufriedenheit mit der eigenen Fähigkeit zu entspannen und Hypnose beim Zahnarzt.....</i>	<i>83</i>
<i>Fragebogenvorschlag 4: Welche Entspannungsmethoden werden genutzt?</i>	<i>84</i>
<i>Fragebogenvorschlag 5: Wie vertraut sind Sie mit diesen Entspannungsmethoden?</i>	<i>87</i>
<i>Fragebogenvorschlag 6: Wie haben Sie diese Entspannungsmethoden kennen gelernt?</i>	<i>89</i>
<i>Fragebogenvorschlag 7: Wie ausführlich war die Anleitung und wie zufrieden waren Sie damit?.....</i>	<i>90</i>
<i>Fragebogenvorschlag 8: Ziele und Stellenwert im Alltag.....</i>	<i>91</i>
<i>Fragebogenvorschlag 9: Zufriedenheit mit den Entspannungsmethoden.....</i>	<i>92</i>

1. Einleitung

Es werden viele eigenständige Kurse für nachweisbar wirksame Entspannungsmethoden angeboten, wie zum Beispiel Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Hypnose oder Achtsamkeit, aber auch Techniken wie Yoga, Tai-Chi und andere; diese Methoden werden jedoch anschließend nur von wenigen Menschen genutzt. Das wirksame Potential kommt also bei der Bevölkerung trotz vieler Kursangebote nicht an. Wie kommt das? Und was können wir tun, um die Entspannungsmethoden effektiver zu verbreiten?

Entspannung ist definiert als „subjektives Gefühl von körperlichem und psychischem Wohlbefinden und Ruhe“ (Petermann & Pätel, Lehrbuch der Verhaltenstherapie, 2009). Sie ist ein effektiver Baustein zur Stressbewältigung, aber ihre Wirkung hält individuell unterschiedlich nur eine begrenzte Zeit an. Dies gilt insbesondere dann, wenn Stress auslösende Faktoren nicht beseitigt werden können. Stress wird von Lohaus wie folgt definiert: „Ein Ungleichgewicht besteht zwischen den Anforderungen, die an jemanden gestellt werden, und seinen Fähigkeiten, diese zu bewältigen“, wobei „eigene Bewertungen darüber entscheiden, ob eine Anforderung als gravierend oder weniger gravierend eingeschätzt wird“ (Lohaus, 2011).

Lazarus und Folkmann unterscheiden problem- und emotionsorientierte Bewältigungsstrategien, wobei Entspannung zu den emotionsorientierten Bewältigungsstrategien zählt, und damit, nach Lohaus u.a. dazu dient, Emotionen zu regulieren, die durch Stress ausgelöst wurden und eine problemorientierte Lösung beeinträchtigen. Wenn also Entspannung in der Therapie für die Emotionsregulation genutzt wird, kann sie häufig eine notwendige Voraussetzung für eine produktive Lösungsfindung schaffen, aber nicht notwendigerweise das Problem selbst lösen.

Es stellt sich die Frage, wie Entspannungsmethoden effektiver gelehrt und in die Psychotherapie eingebunden werden können. Unsere These ist, dass auch die Lehre der Entspannungsmethoden mehr in ein therapeutisches Gesamtkonzept eingebunden werden müsste, um ihr Potential voll auszuschöpfen. Um diese These weiter verfolgen zu können, ist es notwendig, zunächst eine Erhebung über den IST-Zustand anzufertigen, um die von der Allgemeinbevölkerung genutzten Möglichkeiten zur Entspannung herauszufinden und um die Akzeptanz und Zufriedenheit damit zu ermitteln.

Diese Arbeit ist die Basis, auf der anschließend eine großangelegte repräsentative Querschnittsbefragung durchgeführt wird, die die folgenden Fragen deskriptiv beantworten soll:

- Wie bekannt sind bestimmte Entspannungsmethoden und –Techniken, deren Wirksamkeit bereits gut erforscht sind?
- Wie häufig werden sie eingesetzt?
- Wie wurden diese Entspannungsmethoden und -Techniken erlernt? Es soll auch bewertet werden können, wie erfolgreich die Verbreitungsmethoden sind.
- Mit welchen Zielen werden sie verwendet?
- Wie wichtig sind diese Entspannungsformen denen, die sie nutzen?

2. Methodenbeschreibung

Ausgewertet wird eine Umfrage der Abteilung für Psychosomatische Medizin des Universitätsklinikums Regensburg in Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften für Hypnose und Entspannungsverfahren (DGäHAT, MEG, DGZH, DGH, DG-E). Für die Umfrage haben von Februar 2014 bis März 2015 242 Personen den dafür entwickelten Fragebogen „Deutschland entspannt“ ausgefüllt. Dieser ursprüngliche Fragebogen findet sich im Anhang an dieser Arbeit.

In diesem Fragebogen wird die Bekanntheit der abgefragten Entspannungsmethoden untersucht, ob sie empfohlen wurden und von wem, wo sie gelernt wurden, wie viele Kurse besucht wurden, wie zufrieden die Probanden mit den Kursen waren und ob sie weitere Entspannungsmethoden kennen. Getrennt davon wird ermittelt, welche Entspannungsmethoden die befragten Personen selbst praktizieren, wie lange schon, ob ihnen diese empfohlen worden sind und von wem, wo sie gelernt wurden und wie lange die Kurse dauerten, in denen sie gelernt wurden, als wie wichtig diese Methode für die Bewältigung des Alltags empfunden wird, mit welchem Ziel sie ausgeübt wird und wie zufrieden die Probanden letztlich mit ihrer Entspannungsmethode sind.

Die berücksichtigten Entspannungsmethoden wurden im Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Hypnose Gesellschaften (WBDH) im Expertenkreis besprochen. Diese sind:

Progressive Muskelrelaxation,

Autogenes Training,

(Selbst-) Hypnose,

Meditative Techniken mit Ankreuzmöglichkeiten für

Zen Meditation,

Vipassana Meditation/Achtsamkeitsmeditation,

Meditative Übungen im Yoga,

Meditative Übungen im Qi Gong,

Meditative Übungen im Tai-Chi,

sonstige Meditative Übungen, sowie nach

Bewegungs- bzw. körperorientierten Techniken mit Ankreuzmöglichkeiten für

Yoga,

Qi Gong,

Tai-Chi,

sonstige Bewegungs- bzw. Körperorientierte Techniken, und

Persönlichen Erfahrungen mit „Hypnose beim Zahnarzt“.

„Hypnose beim Zahnarzt“ ist in dieser Studie hauptsächlich aufgenommen worden, um herauszufinden, wie oft diese Methode tatsächlich angewendet wird. Ca. 5% der deutschen Zahnärzte haben die Ausbildung für Hypnose, aber wir haben den Verdacht, dass sie kaum angewendet wird.

In dem Fragebogen „Deutschland Entspannt“ gibt es außer Mehrfachauswahl (durch Ankreuzen) 22 Antwortmöglichkeiten mit freiem Text und 10-mal eine Zahl einzutragen.

Die Begriffe „Verfahren“, „Entspannungsmethoden“ und „Entspannungstechniken“ werden sowohl in der Literatur als auch im allgemeinen Sprachgebrauch unterschiedlich verwendet. Wissenschaftlich korrekt wäre die aktuelle Definition in Deutschland folgendermaßen:

Verfahren sind die großen Therapieverfahren, wie Verhaltenstherapie, die analytischen Verfahren und die Systemische Therapie, bei denen die Wirksamkeit von mindestens 5 Anwendungsfeldern nachgewiesen wurde.

Bei Entspannungsmethoden ist die Wirksamkeit von mindestens einem, aber weniger als 5 Anwendungsfeldern nachgewiesen. Als solche sind vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Hypnosegesellschaft (WBDH) Hypnose, EMDR und Achtsamkeit anerkannt. Für Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation sind zwar keine Anerkennungsverfahren eingeleitet worden, sie werden aber auf Grund ihrer langjährigen Etablierung mit guten Erfahrungen dennoch dazu gezählt. Die Entspannungsmethoden sind in der Weiterbildungsordnung für Ärzte verankert und können über die Kassenärztliche Vereinigung abgerechnet werden.

Entspannungstechniken sind alle anderen Techniken, die als Baustein in eine psychotherapeutische Intervention eingebaut werden können, wie Yoga, Funktionelle Entspannung, Biofeedback und alle anderen. Auch hier liegen z.T. Studien vor, sind aber noch nicht eingereicht worden.

Auf Grund des allgemeinen Sprachgebrauchs und der langjährigen Etablierung des Wortes „Methode“ verzichten wir in dieser Arbeit auf die klare wissenschaftliche Definition und verwenden auch überwiegend das Wort Entspannungsmethode für alle Entspannungstechniken.

Der Einfachheit halber wird im folgenden Text nur die männliche Form benutzt, obwohl immer auch die weibliche oder die diverse gemeint sind.

2.1. Inhaltliche Vorstellung Entspannungsmethoden

Nach Petermann und Pätel (Petermann & Pätel, Entspannungsverfahren, 2009) sind Entspannungstechniken symptom-unspezifisch und daher immer nur ein Baustein einer Behandlung. Als solche können sie aber wichtige Funktionen übernehmen, wie z.B. zur allgemeinen Stressreduktion im Alltag, vor medizinischen Behandlungen, vor Beginn der eigentlichen Therapie, aber auch therapieunterstützend durch Selbstbeeinflussungs- und Selbstwirksamkeitserfahrungen. Bei bestimmten Diagnosen, wie z.B. arterielle Hypertonie, chronischen Schmerzen, Schlafstörungen etc. kann gerade in der Verhaltenstherapie die Selbstentspannung ein zentraler Bestandteil der Behandlungsmethode werden, sie ist jedoch nicht mit der eigentlichen Psychotherapie zu verwechseln. Dabei unterscheidet Petermann 1) sensorische Entspannungsmethoden und -Techniken, wie Progressive Muskelrelaxation und Biofeedback, 2) imaginative Techniken, wie sie z.B. in der Hypnose zum Einsatz kommen, aber auch ohne diese, wie in den sogenannten Imaginativen Methoden, 3) eher auf Kognitionen beruhende Methoden, wie Autogenes Training und Meditative Techniken sowie 4) kombinierte Techniken, wie Kapitän Nemo Geschichten und Schildkröten-Fantasiemethoden. Hier interessieren uns hauptsächlich die Entspannungsmethoden und -techniken, die Patienten nach dem Erlernen auch selbständig und alleine im Alltag anwenden können, und inwieweit sie es schaffen, damit Alltagsstress und Beschwerden, wie chronische Schmerzen oder Schlafstörungen, tatsächlich erfolgreich zu bewältigen.

2.1.1. Die abgefragten Entspannungsmethoden

Die **Progressive Muskelrelaxation (PMR)** ist in verschiedenen Entwicklungsstadien und unter verschiedenen Namen bekannt, wie Tiefenmuskelentspannung, progressive Muskelentspannung nach Jacobson, progressive Muskelrelaxation (PM), Progressive Relaxation (PR) oder Methode von Jacobson. PMR ist eine (insbesondere von Wolpers auch) weiter entwickelte Methode der Muskelrelaxation nach Jakobson. Jacobson geht von einem wechselseitigen Einfluss mentaler und zentralnervöser Prozesse und peripher muskulöser Spannungen aus. Stress bewirke eine unbewusste Anspannung von peripheren Muskeln; aber auch umgekehrt könne durch bewusstes loslassen des Muskeltonus, Veränderungen im Gehirn erfolgen. So haben z.B. Ängste und Konflikte in der Regel auch ein somatisches Korrelat in Form von muskulären Anspannungen. Gelingt es, die Muskeln „loszulassen“, fällt auch die Konfliktlösung leichter. Bei chronischen Konflikten werden die Verspannungen häufig schlimmer, und umgekehrt leidet auch die Psyche, wenn Schmerzen das körperliche Wohlbefinden oder gar die Beweglichkeit einschränken.

Die PMR beruht auf der bewussten Wahrnehmung des Unterschieds von (bewusst herbeigeführter) An- und Entspannung bestimmter Muskelgruppen. Mit ausreichend Übung kann dann durch die bewusste Entspannung von Muskelgruppen auch eine allgemeine mentale und emotionale Entlastung herbeigeführt werden, die wiederum die Konfliktlösung erleichtert. PMR ist ein sehr körpernahes Entspannungsverfahren, es ist relativ leicht zu erlernen und dabei auch selbständig durchzuführen. Es kann bei unterschiedlichen medizinischen Indikationen eingesetzt werden, z.B. um den Alltag besser bewältigen zu können, bei Schlafstörungen und auch bei chronischen Schmerzsyndromen.

Autogenes Training (AT) ist eine selbstsuggestive Methode, die nach Hoffmann (Hoffmann, 2017) wie die PMR zunächst die körperlichen Funktionen beeinflusst und darüber zu einer Entspannung des allgemeinen Zentralnervensystems führt. Der Lernende wird anfangs von einem erfahrenen Therapeuten angeleitet. In der Grundstufe werden standardisierte Übungen erlernt, die autosuggestiv eine der Erholung dienende Körperverspannung bewirken sollen (Schwere, Wärme, Atemberuhigung, Verlangsamung der Herzaktion, Sonnengeflecht, Kopf frei und klar). (Kraft, 2010). Das Ziel der Mittelstufe im Autogenen Training ist es, formelhafte individuelle Selbstsuggestionen zu nutzen, die bei der persönlichen Zielerreichung unterstützen. Dabei wird auf der Grundstufe aufgebaut. Die Oberstufe des Autogenen Trainings enthält zusätzliche meditative, bildhafte Vorstellungen. Sie gliedert sich

in aufeinander aufbauende Phasen (Erholung, Selbstregulation von Körperfunktionen, Leistungssteigerung, Schmerzabstellung, Selbstbestimmung, Selbstkritik und -kontrolle) mit individuellen Leitsätzen (Autosuggestionen) als Formeln und setzt eine gute Beherrschung von Grund- und Mittelstufe voraus (Fräntzel, 2018).

Wesentlich für die Wirksamkeit des Autogenen Trainings ist die regelmäßige Wiederholung und Übung. Bei ausreichender Übung kann dann selbständig auch im Alltag eine Entspannung innerhalb kurzer Zeit erreicht werden. Zeigen sich bei der Anleitung Schwierigkeiten, deuten diese häufig auf eine Abwehr hin, auf die dann im Einzelnen eingegangen werden und die in Einzelgesprächen weiter behandelt werden sollte, z.B. in einer Psychotherapie (Kindler-Doleschel, 2015/2016). „Mit dem AT kann (...) alles erreicht werden, was Entspannung und Versenkung leisten können: 1. Erholung, 2. Selbstruhigstellung (durch Resonanzdämpfung der Affekte) 3. Selbstregulierung sonst >unwillkürlicher< Körperfunktionen, 4. Leistungssteigerung, 5. Schmerzabstellung, 6. Selbstbestimmung durch formelhafte Vorsätze, 7. Selbstkritik und Selbstkontrolle (durch Innenschau).“ (Hoffmann, 2017). Eingesetzt wird das AT sowohl in der allgemeinen Gesundheitsvorsorge als auch bei der Behandlung unterschiedlicher funktioneller, psychosomatischer und somatopsychischer Störungen.

(Selbst-) Hypnose (SH): Im Gegensatz zu PMR und AT spricht die Hypnose primär den Geist an und die körperlichen Korrelate folgen (Hoffmann, 2017). Andere Autoren schreiben, dass Selbsthypnose im Grunde der Oberstufe des Autogenen Trainings sehr ähnlich ist (Kraft, 2010). Es handele sich bei der hypnotischen Trance vor allem um einen gelösten, entspannten und angstfreien Zustand, der neben einer veränderten Selbstwahrnehmung mit mehr Fantasie und Kreativität sowie mit einem verbesserten Vorstellungsvermögen verbunden ist.

In der Hypnose können Imaginationen besonders gut eingesetzt werden. Allein durch die Vorstellungskraft können in einer alternativen mentalen Wirklichkeit Erfahrungen gemacht werden, die für die „Bewältigung aktueller Probleme oder Symptome hilfreich sind“. (Peter, 2019)

„Bei Selbsthypnose wird ein Trancezustand durch die eigene Person induziert, mit dem Ziel Selbstveränderungsprozesse durch das Utilisieren des eigenen unbewussten Potentials zu initiieren. Der Zustand der Selbsthypnose zeichnet sich durch Aufmerksamkeitsfokussierung, vermindertes Ausüben willkürlicher Kontrolle und verstärktes Ansprechen auf Suggestionen aus. Selbsthypnose kann u. a. zur Schmerzbewältigung, Stressreduktion, Leistungssteigerung,

Steigerung des Selbstvertrauens sowie der eigenen Kreativität und bei Gewohnheitsproblemen eingesetzt werden.“ (Brian-Alman, 2015), (Kraft, 2010).

Dabei gilt, was auch Ebell schon schrieb: „Wesentlich für eine professionelle Verwendung von Hypnose und Selbsthypnose ist ihre Einbindung in ein multimodales und interdisziplinäres Behandlungskonzept“ (Ebell, 2010).

Hypnose beim Zahnarzt: Der Zahnarzt kann die Hypnose vor Beginn der Zahnbehandlung mit dem Patienten beginnen und ihn damit in größerer Entspannung weniger Schmerz und/oder Angst während der Behandlung erleben lassen. Auch die Anspannung erzeugende Angst vor dem nächsten Zahnarztbesuch kann dadurch erheblich reduziert werden. Petermann beschreibt Wirksamkeitsstudien für Hypnose insbesondere bei Angst und im Zusammenhang mit schmerzhaften und/oder beängstigenden Untersuchungen und operativen Eingriffen (Petermann & Pätel, Lehrbuch der Verhaltenstherapie, 2009).

Praktisch wird der hypnotische Zustand „durch suggestive Beeinflussung, Anleitung zur Entspannung etwa mit Hilfe von Hypnose-CDs mit unterlegter Entspannungsmusik sowie durch Ablenkung“ erreicht. „Durch die Art der Gesprächsführung lenkt der Arzt die Gedanken seines Patienten von dessen Angst weg und fokussiert sie auf dessen Körperinneres. Vergleichen lässt sich dieser Zustand etwa mit «Tagträumereien».“ (Hauptstadtportal, 2011)

Meditative Techniken (MT): „Unter meditativen (Techniken) wird hier eine Vielzahl verschiedener (Vorgehensweisen) zusammengefasst, die primär der Bewusstseinsweiterung im Sinne einer spirituellen Entwicklung und tiefgreifenden Selbsterkenntnis bis hin zur Erleuchtung dienen. Hervorgerufene Entspannungsreaktionen werden eher als Nebeneffekte gewertet. Deshalb, und auf Grund ihrer historischen Wurzeln im religiösen Bereich, stellen meditative Verfahren einen Sonderfall dar“ (Petermann & Pätel, Entspannungsverfahren, 2009). Dazu gehören z.B. die Zen Meditation, Achtsamkeitsmeditation, auch Vipassana genannt, Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), aber auch bestimmte Formen von Tai-Chi, Qi Gong und Yoga sowie die Oberstufe des Autogenen Trainings.

Es gibt Studien zur Steigerung der Wachsamkeit und der emotionalen Intelligenz, zur Therapie bei Aufmerksamkeitsstörungen, ADHS, Emotionaler Instabilität, Ängsten, Aggressionen, Hilflosigkeitsgefühlen, Selbstwertproblemen, Schlafproblemen,

Konzentrationsproblemen und systolischem oder diastolischem Bluthochdruck, die die Wirksamkeit meditativer Vorgehensweisen belegen (Petermann & Pätel, Lehrbuch der Verhaltenstherapie, 2009).

Bewegungs-und körperorientierte Techniken (BK): Sie sind ebenfalls meditative Techniken, die jedoch nicht üblicherweise im Sitzen praktiziert werden wie die MT, sondern mit unterschiedlichen Körperbewegungen und Atemanweisungen verbunden sind. Auch sie haben spirituelle und religiöse Hintergründe. Yoga, Tai Chi und Qi Gong kommen aus der traditionellen Chinesischen Medizin und werden bei XuSH (Wang & Xu, 1994) auch als traditionelle Psychotherapie beschrieben. Sie werden traditionell von Heilern gelehrt und dort als Therapiemethoden im engeren Sinne eingesetzt.

Beschrieben werden verschiedene allgemeine Heilwirkungen auf Körper und Geist, wie Stärkung der Selbstheilungskräfte und einen eigenen Gesundheitseffekt, wie z.B. die Regulation von Blutdruck, Gewicht und Fettstoffwechselstörungen, Muskelschmerzen, Funktionsstörungen der Bewegung. Sie werden auch unterstützend in Kombination mit den üblichen konventionellen Therapien angewandt, wie z.B. der Behandlung von Fibromyalgie, Krebs, Heroinabhängigkeit und vielen anderen (Feuerstein & Payne, 2011) (Hauber, 2017). Yoga gibt es in verschiedenen Richtungen mit unterschiedlichen Schwerpunkten, z.B. als Yoga Meditation, Hatha Yoga (Schwerpunkt auf körperlichen Übungen „Asanas“, Atemübungen „Pranayama“ und Meditation), Kundalini Yoga (z.B. nach Yogi Bhajan mit dem Ziel die Göttin Kundalini zu erwecken, und sie durch die Chakren aufsteigen zu lassen, verbunden mit sehr dynamischen Bewegungsabläufen und einem meditativer Fokus auf Mantren), Lach Yoga (grundloses Lachen steht im Vordergrund), um nur wenige zu benennen (wikipedia, 2019).

2.1.2. Von den Teilnehmern häufig benannte sonstige Entspannungsmethoden:

Biofeedback verstärkt, anfangs mittels technischer Hilfsmittel, die Wahrnehmung eigener körperlicher Signale, die die Probanden zunächst nicht genau erkennen können. Durch die Wahrnehmung von Änderungen und damit verbundenen Lernprozessen kann auch das autonome Nervensystem willentlich beeinflusst werden. Um die volle Wirkung von Biofeedback nutzen zu können, bedarf es einer umfangreichen Schulung. Biofeedback wird immer mit anderen therapeutisch wirksamen Angeboten angewandt, wie z.B. mit Elementen anderer Entspannungsmethoden, Belohnungssystemen und auch der Wirkung auf der Beziehungsebene. Ziel ist es, dass die Probanden mit der Zeit lernen, auch geräteunabhängig eigene Körperprozesse wahrzunehmen und willentlich zu beeinflussen. Die Therapie mit Biofeedback richtet sich gezielt auf bestimmte Symptome und ist sehr nebenwirkungsarm. Eingesetzt wird es bei sehr vielen und unterschiedlichen Erkrankungen, wie chronischen Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, essentieller Hypertonie, somatoformen Störungen, Angststörungen, Tinnitus, Inkontinenz und Obstipation, Asthma bronchiale, Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Lähmungen und anderen neurologischen Erkrankungen, Epilepsien, Schlafstörungen, aber auch bei „locked in“ Syndromen, etwa Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) (Rief & Birnbaumer, 2011).

„Die **Funktionelle Entspannung (FE)** ist eine klinisch nachweislich wirksame Methode, die im psychotherapeutischen Kontext additiv oder auch singular eingesetzt werden kann. Über die Themenfelder Halt, Grenzen, Raum, Rhythmus und die Spielregeln wird schnell eine körperliche und psychische Entlastung induziert. FE kann auch für psychodynamisches Arbeiten genutzt werden. Die Methode ist einfach zu vermitteln, sehr praktikabel und für viele Indikationen geeignet“ (Leinberger & Schwibach, 2018). FE kann man auch zu den sensorischen Techniken zählen, wobei FE als Baustein in eine Körper-Therapie- Intervention eingebaut wird. Wurde es jedoch gut angeleitet und gelernt, kann es auch selbständig weiter genutzt werden.

Phantasie- und/oder Traumreisen sind eher unspezifische Bezeichnungen und sind am ehesten dem Bereich der Imaginativen Techniken zuzuordnen. Dazu können geführte und angeleitete Imaginationen zählen, auch selbst entwickelte Techniken oder bewusstes Erinnern an entspannte Erlebnisse. Auch Selbsthypnosetechniken können diese beinhalten.

Atemtechniken sind ebenfalls eher unspezifisch. Sie werden singular verwendet, aber auch bei spezifischen Entspannungstechniken benutzt, etwa als Bestandteil von Yoga, Qi Gong, Tai-Chi, oder in der Physiotherapie, zur Behandlung von Asthmaanfällen, in einleitenden Kurzentspannungen vor Therapiebeginn und in vielem mehr. Dabei gibt es Techniken, mit denen die Atmung durch spezielle Anleitung direkt beeinflusst wird, und andere, bei denen es primär um die Wahrnehmung der Atmung geht, die sich durch die zunehmende Entspannung ändern kann. Sie sind oft Elemente sensorischer Entspannungsmethoden, wie PMR und AT Grundstufe, kommen aber genauso bei den Meditativen Techniken vor. Sie begrenzen sich auf die Atmung und sind auch für Ungeübte sehr leicht zu erlernen und innerhalb weniger Minuten wirksam.

Reiki ist eine fernöstliche spirituelle Heilungsmethode mit Energieübertragung. Der Name besteht aus 2 Japanischen Wörtern: „Rei“ bedeutet göttliche Weisheit und „ki“ ist die Lebensenergie. Man kann Energie von einem Heiler übertragen bekommen, im fortgeschrittenen Stadium sich aber auch selber Energie geben. (Whelan & Wishnia, 2003). Die Energieübertragung erfolgt in Verbindung mit speziellen inneren Bildern und Gedanken beim Anwender, durch Annäherung der Hände bis auf etwa 1 cm über der Körperoberfläche des Patienten und Ausharren in dieser Position für mehrere Minuten.

3. Ergebnisse der Umfrage

Im Folgenden werden die statistisch aufbereiteten Verteilungen der erhobenen Daten präsentiert.

3.1. Teilnehmerspektrum

Zwischen Februar 2014 und März 2015 haben 242 Teilnehmer den vorgestellten Fragebogen „Deutschland entspannt“ ausgefüllt. Wie Abbildung 1: Alter in Intervallen“ zeigt, teilen sich die Teilnehmer in zwei große Gruppen auf: Knapp die Hälfte sind im Alter von 20-29 Jahren, die meisten anderen über 50 Jahre. Die 30-49-jährigen sind deutlich unterrepräsentiert.

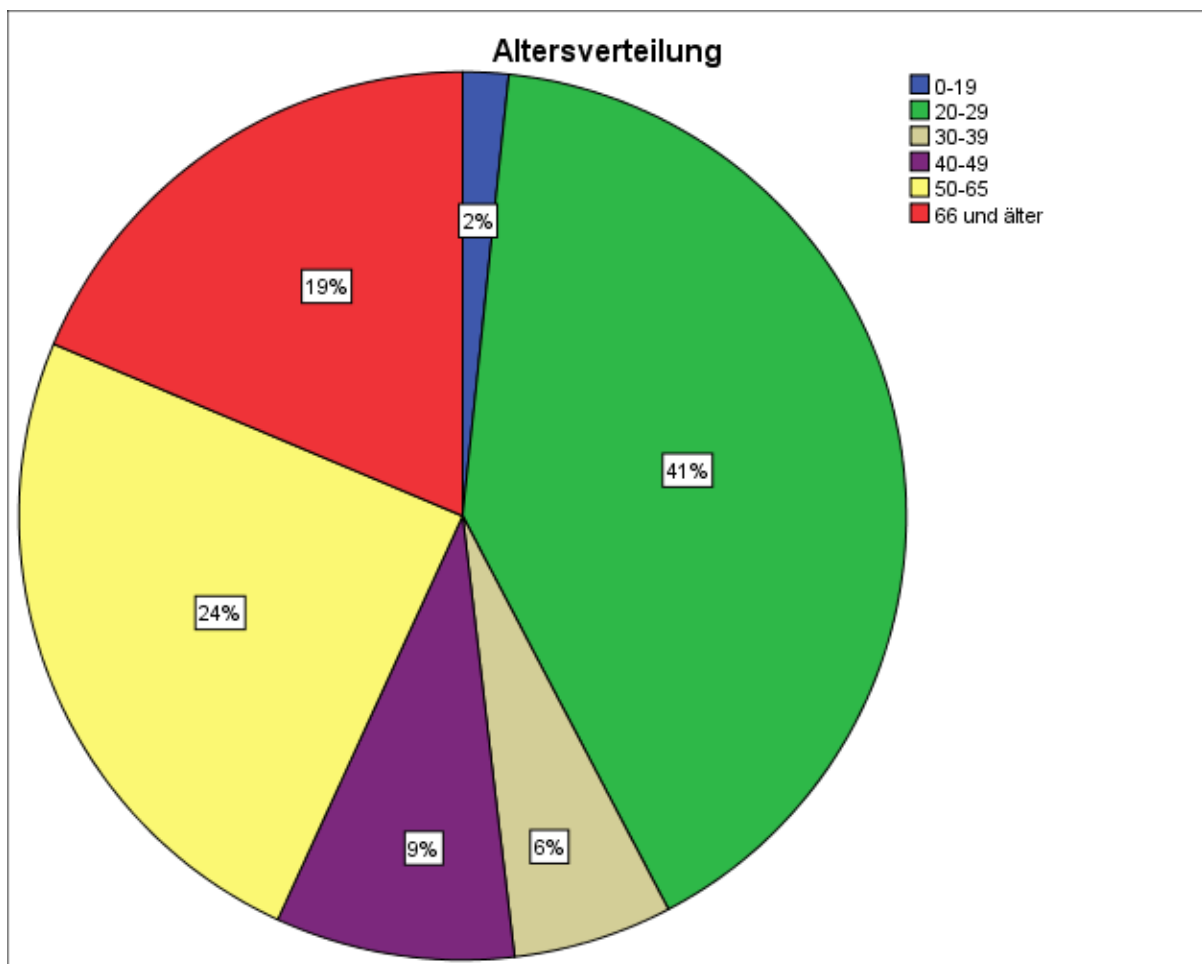


Abbildung 1: Alter in Intervallen

Bezüglich des Geschlechts besteht ein leichter Überhang der Frauen (133) gegenüber den Männern (109), ist also fast ausgeglichen.

An der Studie haben überproportional viele Ledige (48%) teilgenommen. Ein Unterschied zwischen ledig und unverheiratet in fester Partnerschaft lebend wird nicht gemacht. 26% geben an, verheiratet zu sein, je 1% ist verwitwet oder geschieden. 19% haben bei dieser Frage keine Angabe gemacht.

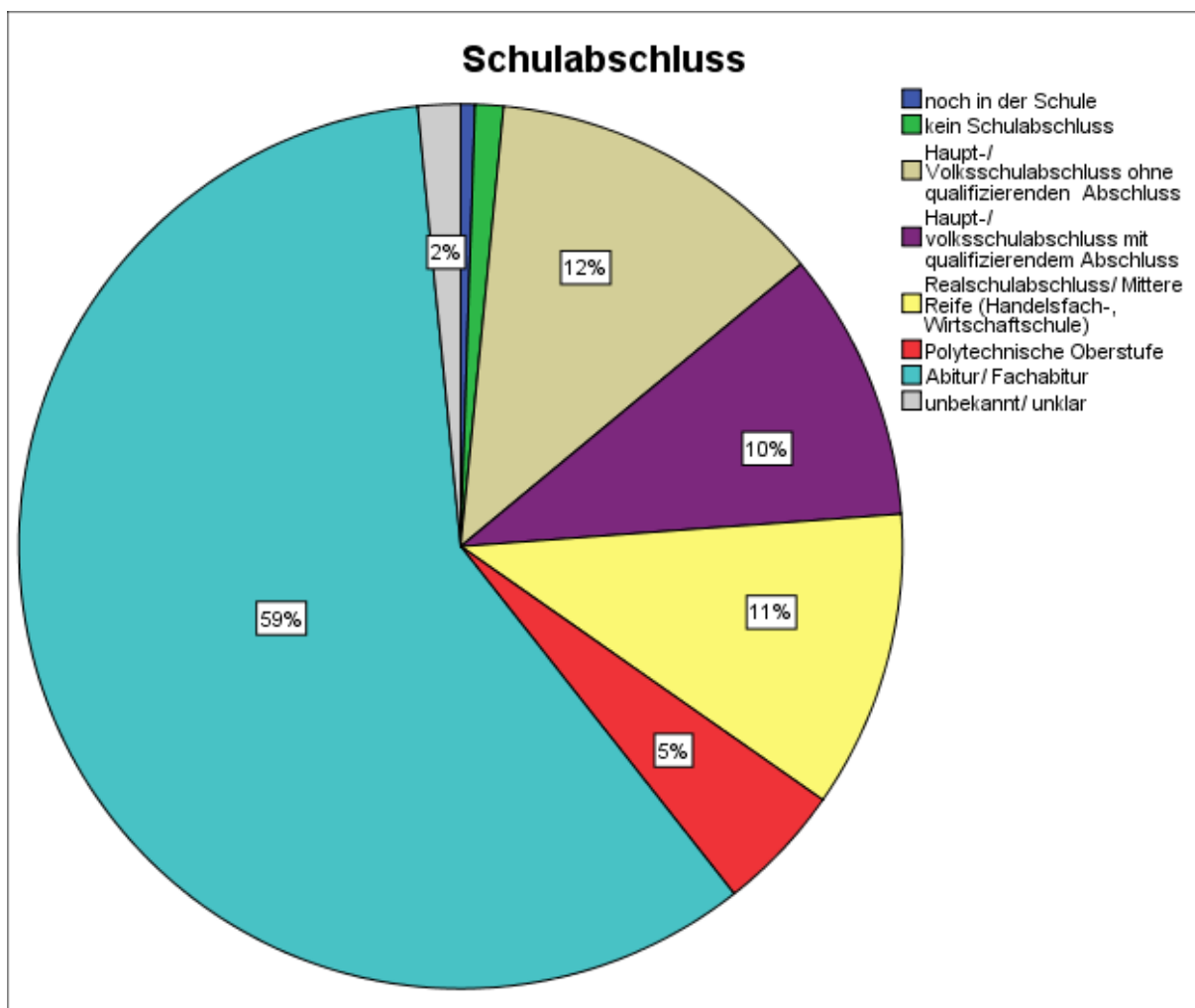


Abbildung 2: Schulabschluss

Es finden sich alle Schulabschlüsse, allerdings haben rund 2/3 mit Abitur/ Fachabitur einen gehobenen Schulabschluss. 20% haben keine Angaben gemacht zu dieser Frage.

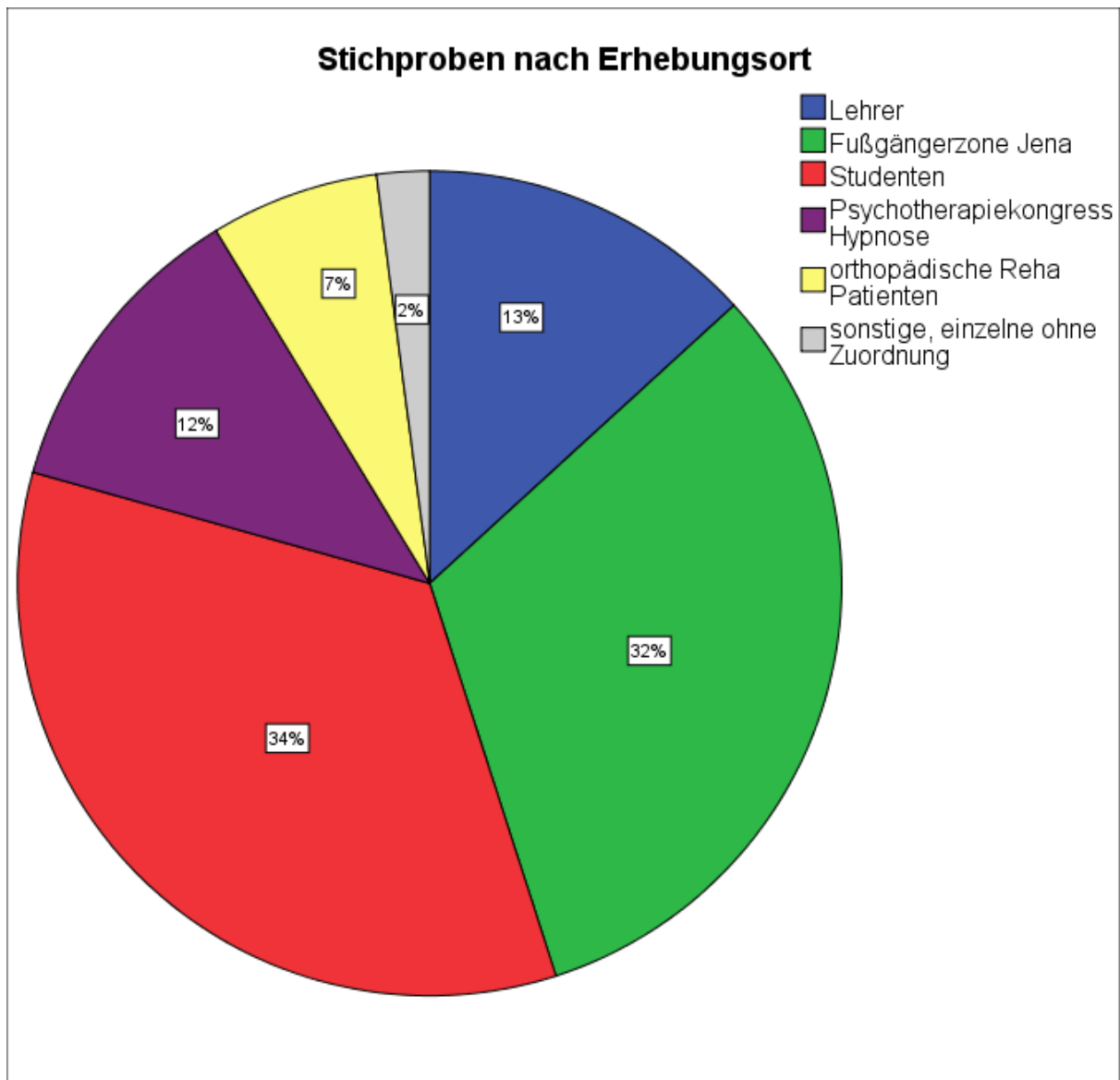


Abbildung 3: Stichproben nach Erhebungsort

Es wurden 5 Gruppen von Teilnehmern an 5 verschiedenen Orten befragt. Ein Großteil der Fragebögen sind unter Medizinstudenten (34%) verteilt worden und 32% unter Passanten in der Jenaer Fußgängerzone. Es folgen Teilnehmer einer Lehrerfortbildung (13%) und Teilnehmer eines Psychotherapiekongresses für Hypnose (12%). 7% der Fragebögen sind von Patienten in der orthopädischen Reha ausgefüllt worden, 5 Fragebögen konnten nicht mehr zugeordnet werden.

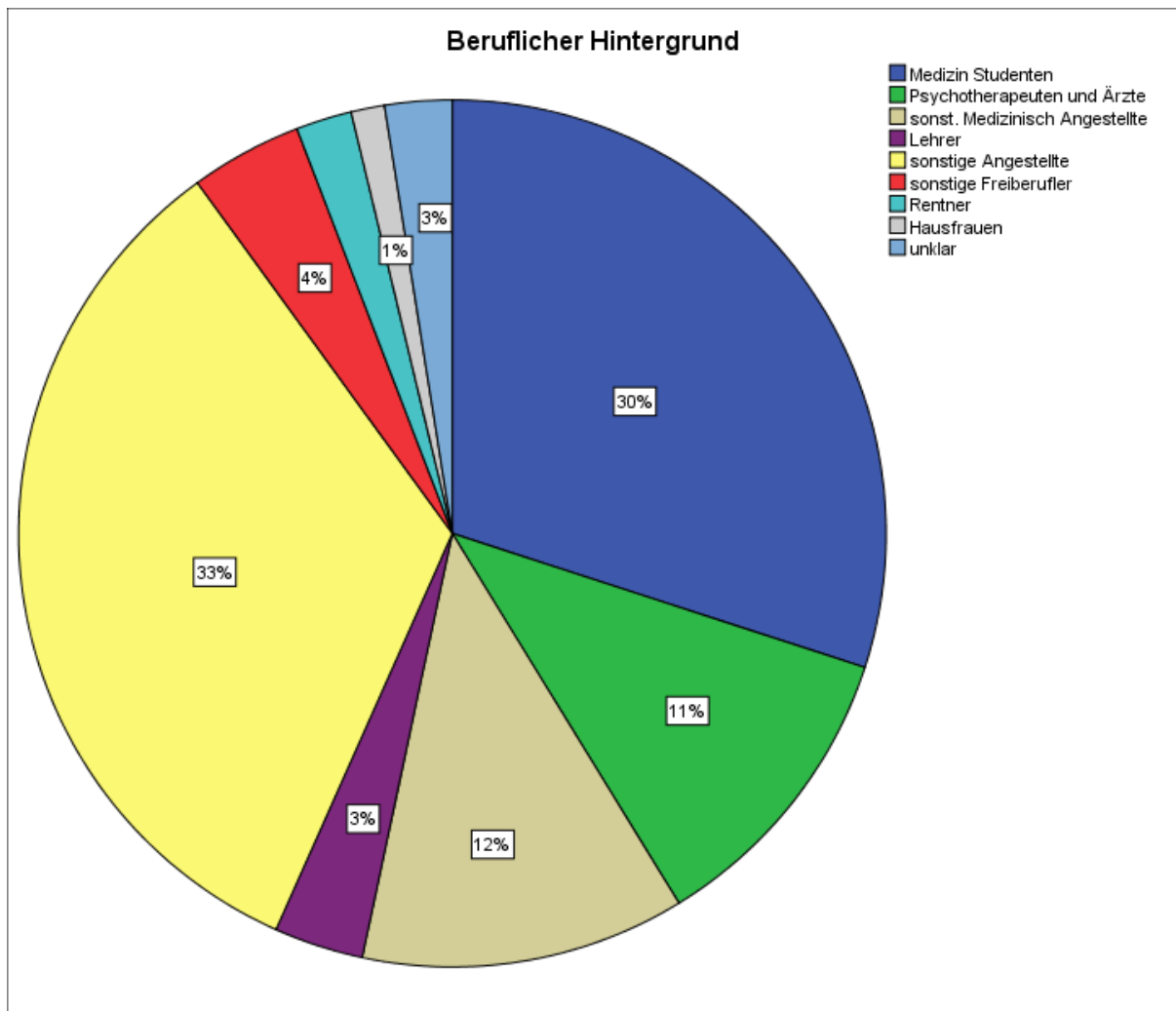


Abbildung 4: Beruflicher Hintergrund

Die Angabe zum Beruflichen Hintergrund wurde mit freien Text beantwortet und nachträglich in Gruppen zusammengefasst. Es haben 30% Medizinstudenten (und einzelne andere Studenten) teilgenommen und 11% Psychotherapeuten und Ärzte. Mit den 12% sonstiger medizinischen Berufen ergibt das mehr als die Hälfte aller Studienteilnehmer. Lehrer haben nur 3 % als Beruf angegeben. 44 % sind sonstige Berufe, Rentner oder Hausfrauen.

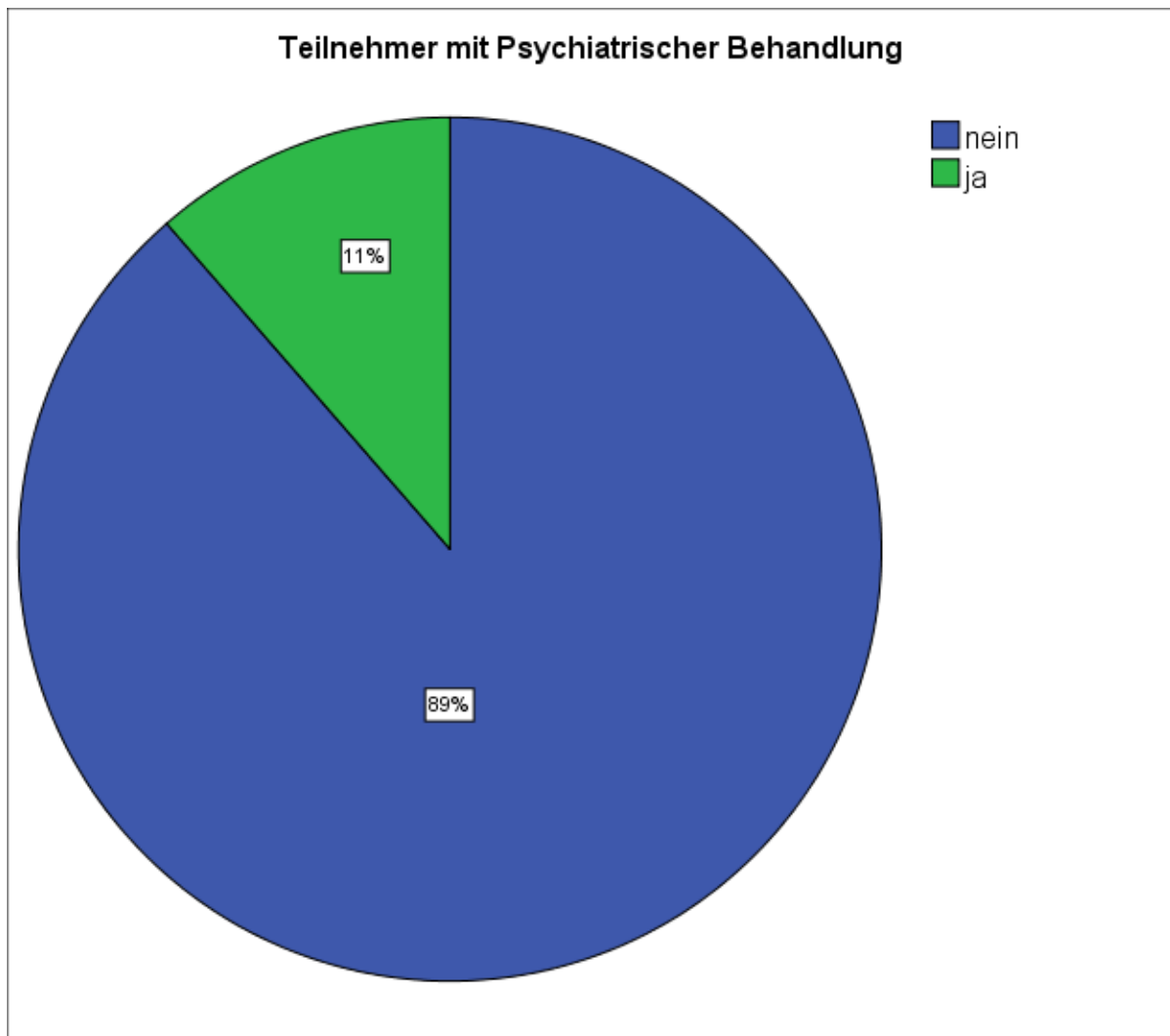


Abbildung 5: Psychiatrische Vorbehandlung

Nur 11 % geben an, schon einmal in psychiatrischer Behandlung gewesen zu sein (Abbildung 5: Psychiatrische Vorbehandlung⁴). Unklar bleibt dabei, inwieweit Teilnehmer, die schon einmal in Psychotherapie waren, nicht aber beim Psychiater, hier mit ja oder nein angekreuzt haben.

3.1.1. Zusammensetzung der Hypnosekongressteilnehmer

Wegen des beruflichen Hintergrundes spielen die Teilnehmer des Hypnosekongresses eine besondere Rolle bei der Frage nach Entspannungsmethoden. Daher wird ihre Aufteilung hier noch gesondert aufgezeigt.

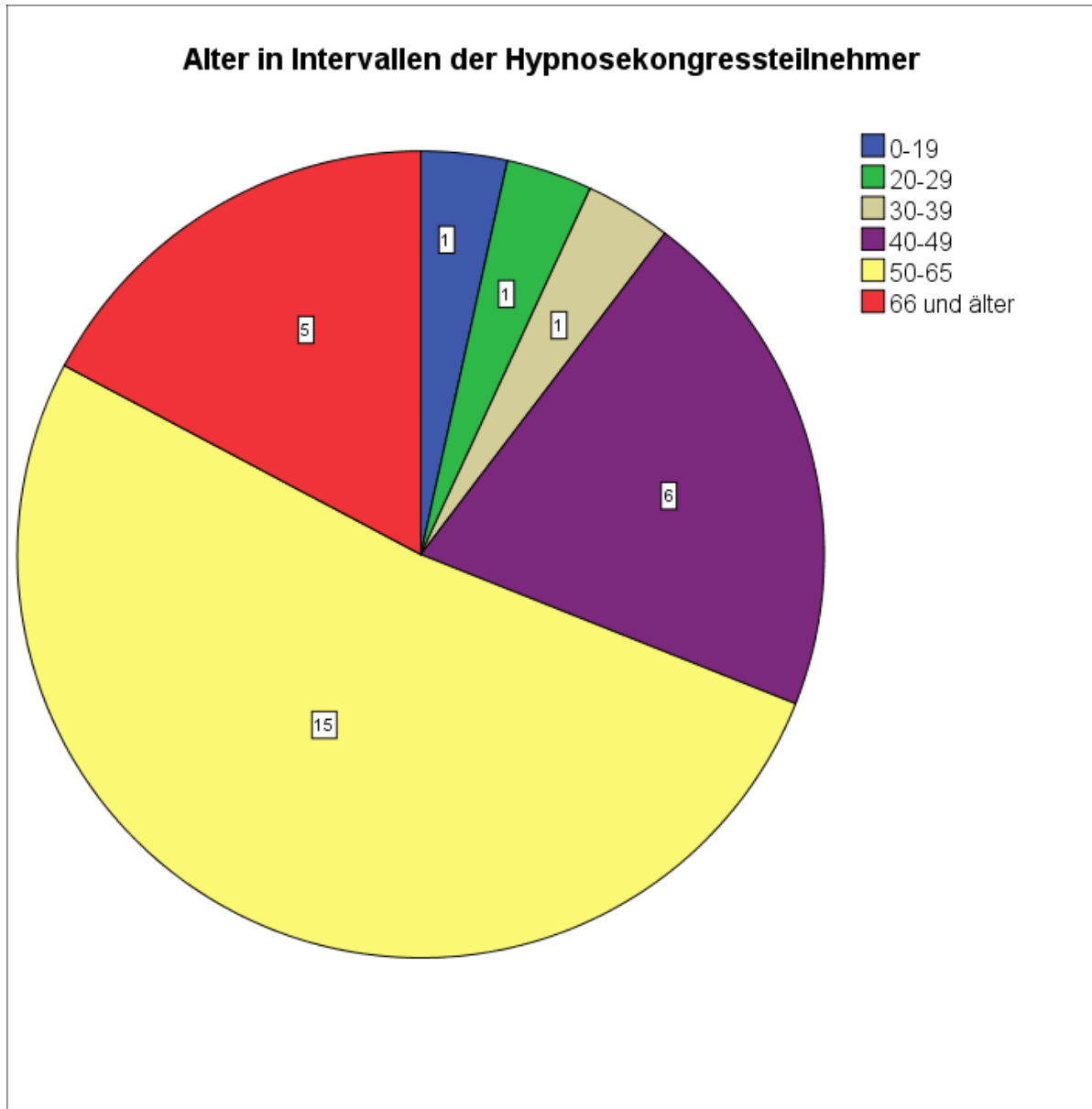


Abbildung 6: Alter der Hypnosekongressteilnehmer

Beim Alter weicht die Verteilung der Teilnehmer des Hypnosekongresses deutlich von der der Studienteilnehmer im Ganzen ab. Der Altersdurchschnitt liegt deutlich höher, 70 % der Hypnosekongressteilnehmer sind über 50 Jahre alt. Dieses Ergebnis ist wenig überraschend,

da sie im Gegensatz zu den Studenten ihre Ausbildung überwiegend schon abgeschlossen haben. Die Studenten sind deutlich jünger als der Schnitt.

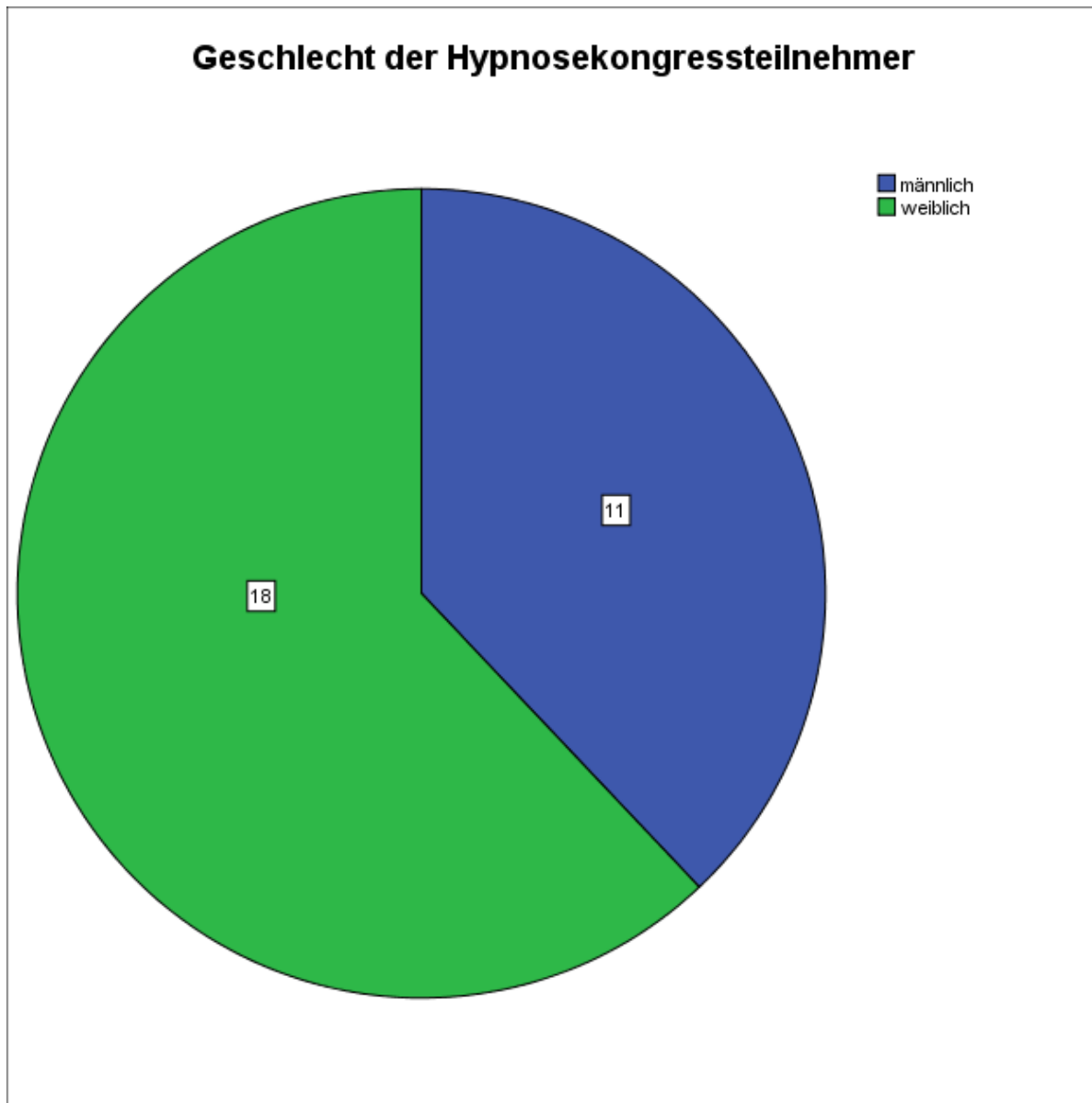


Abbildung 7: Geschlecht der Hypnosekongressteilnehmer

Der Anteil der Frauen ist mit 67% bei den Hypnosekongressteilnehmern etwas erhöht.

Unter den Teilnehmern des Hypnosekongresses sind überwiegend Psychotherapeuten und Ärzte, darunter etliche Weiterbilder für Hypnose und Psychotherapie.

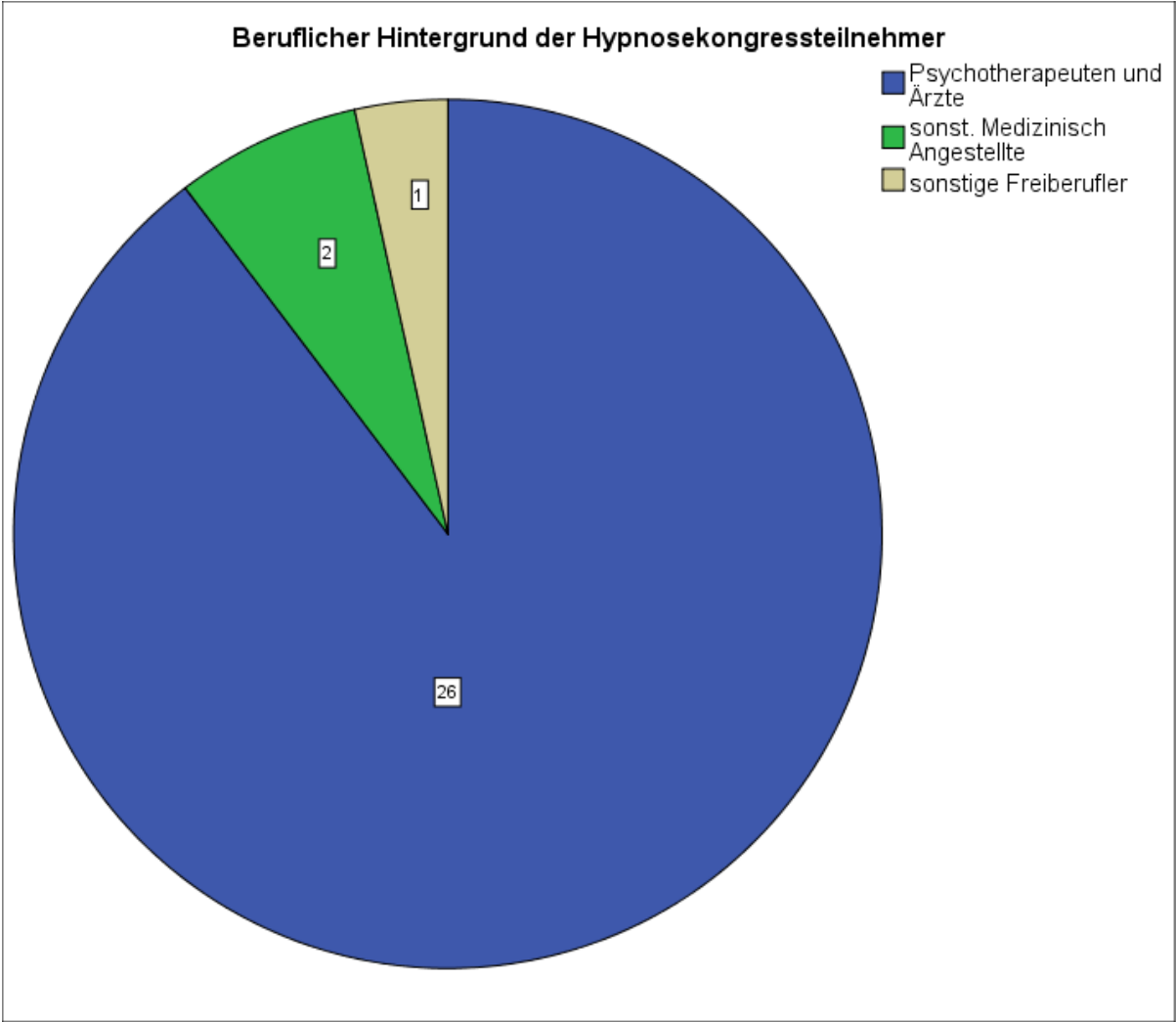


Abbildung 8: Beruflicher Hintergrund der Hypnosekongressteilnehmer

3.2. Wie bekannt sind die verschiedenen Methoden?

In diesem Kapitel wird der Bekanntheitsgrad der verschiedenen Methoden untersucht.

3.2.1. Bekanntheitsgrad der verschiedenen Methoden und ob sie auch praktiziert werden

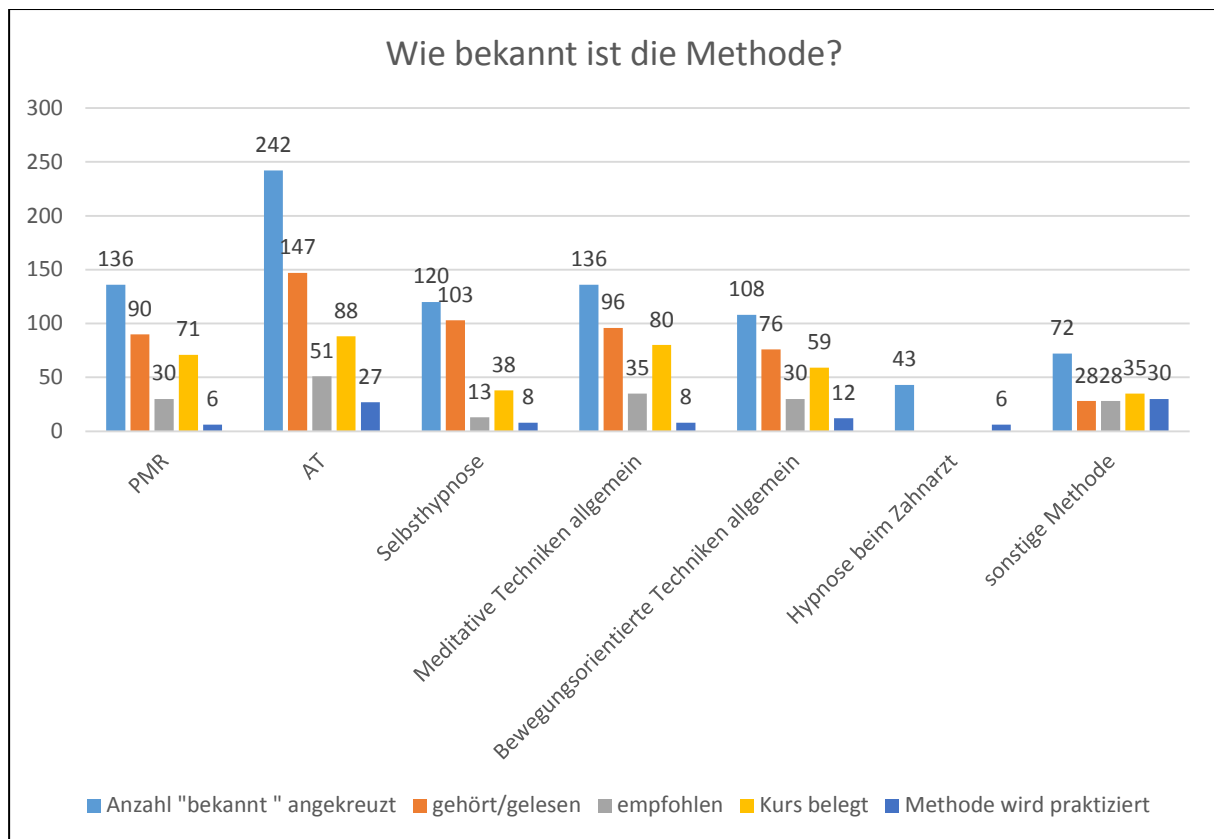


Abbildung 9: Bekanntheit der Methoden

Die Verteilung in Abbildung 9: Bekanntheit der Methoden“ macht deutlich, wie bekannt die verschiedenen Entspannungsmethoden sind. Fast allen Teilnehmern ist Autogenes Training bekannt, 60% davon wurde es empfohlen, 36% haben einen Kurs belegt und ausüben tun es 11%.

Progressive Muskelrelaxation und Meditative Techniken sind mit 56% am zweithäufigsten bekannt und ähnlich oft empfohlen worden, 12% bei PMR bzw. 15% bei MT. 29% (PMR) bzw. 33% (MT) aller Studienteilnehmer haben einen Kurs belegt, werden aber nur von 2,5% (PMR) bzw. 3% (Meditative Methoden) praktiziert.

(Selbst)-Hypnose ist 50% der Teilnehmer bekannt, wurde 5,3% empfohlen, 16% haben einen Kurs belegt und 3% üben sie auch aus. Das sind ähnlich viele wie bei PMR und AT.

Körper- und Bewegungsorientierte Techniken sind von 45% TN als bekannt angegeben worden, 12% ist es empfohlen worden, 24% haben einen Kurs belegt und 5% geben an, eine dieser Techniken zu praktizieren. Das liegt zwischen AT und PMR.

Hypnose beim Zahnarzt geben 18% als bekannt an, nur 2,5% haben es in eigener Erfahrung kennengelernt. Dieses Verfahren bildet in Bezug auf Bekanntheit das Schlusslicht und scheint in Deutschland exotisch zu sein.

Außerdem geben 30% der TN noch „sonstige Methoden“ an, die 12% auch empfohlen worden sind, 14% einen Kurs gemacht haben und die auch 86% davon (bzw. 12% aller Teilnehmer) praktizieren. Auffällig sind dabei Überschneidungen mit den abgefragten Methoden, die jedoch von den Teilnehmern nicht als solche bewertet wurden. Zum Beispiel wurde „Jacobson“ oder „Yoga“ unter sonstige Techniken angegeben, aber nicht unter „Progressive Muskelrelaxation“ bzw. unter „Meditativen Techniken“ oder „Bewegungs-oder Körperorientierten Techniken“ als bekannt angekreuzt. Diese Angaben wurden nachträglich unter PMR bzw. Yoga als Meditative Technik oder Bewegungstechnik eingefügt.

Im der nächsten Abbildung geht es darum, wie viele von denen, die mindestens einen Kurs belegt haben, denn die Entspannungsmethode tatsächlich praktizieren (Abbildung 10: „Praktizierte Entspannungsmethoden“). Für die von uns abgefragten Methoden stellt der Durchschnitt dabei 18 % dar.

Autogenes Training wird mit 31 % überdurchschnittlich oft auch angewendet, knapp überdurchschnittlich häufig werden auch Selbsthypnose (21%) und Bewegungsorientierte Techniken (20%) praktiziert. Diese Kurse scheinen erfolgreicher zu sein. Deutlich unterdurchschnittlich kommen PMR mit 8% und Meditative Techniken mit 10% zum Einsatz.

Die als „sonstige Methode“ bezeichneten Entspannungstechniken, die von den Fragebogenteilnehmern selbst in freiem Text benannt werden, sind mit 86 % auffällig viel mehr auch als praktiziert angegeben worden.

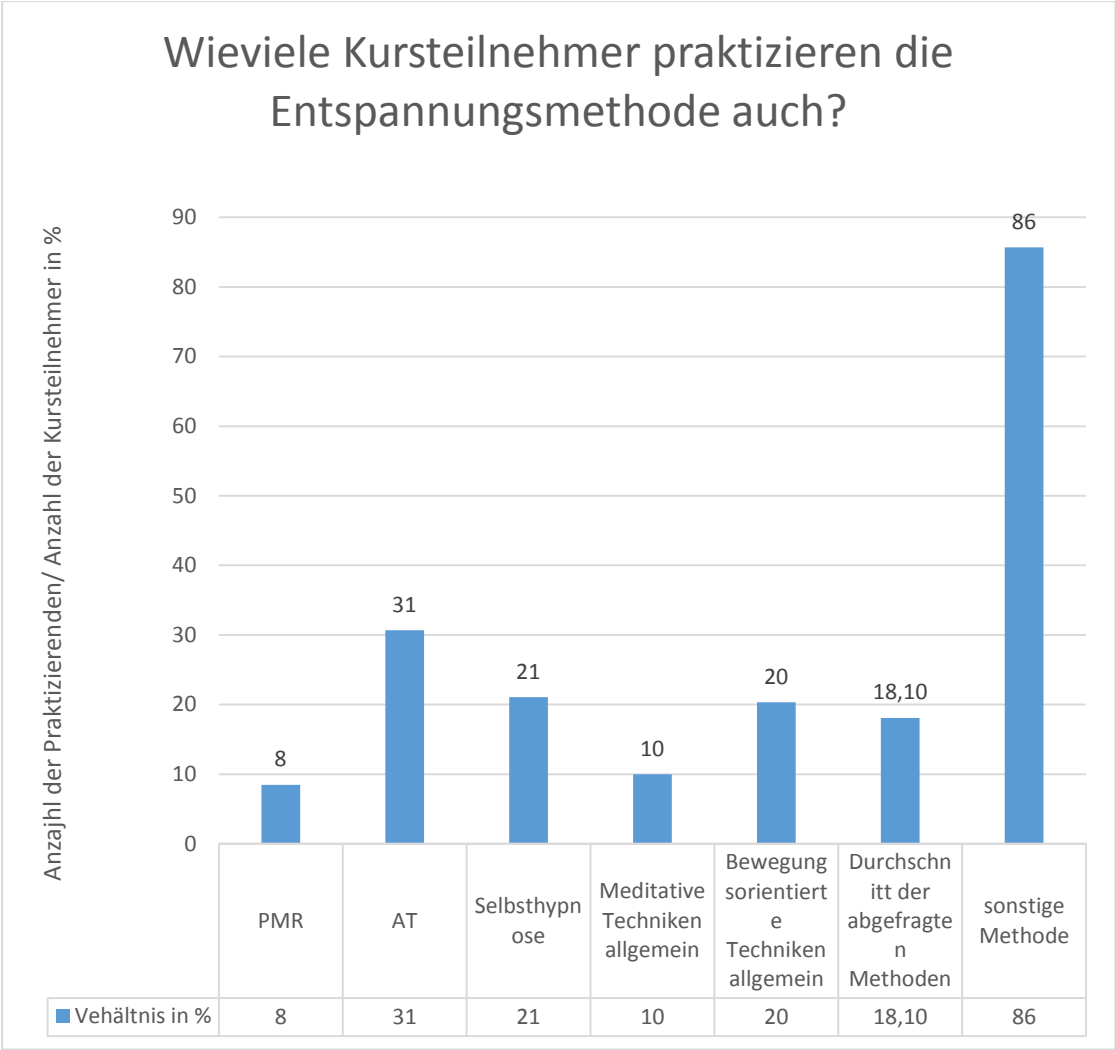


Abbildung 10: Praktizierte Entspannungsmethoden

3.2.2. Ist die Methode empfohlen worden? Wenn ja, durch wen?

In diesem Abschnitt geht es um die Empfehlung der Methoden und wie diese sich weiterverbreiten. Eine Empfehlung für die Entspannungsmethode ist zwischen 13 (5,3%) und 51-mal (21%) pro Methode erhalten worden. Am häufigsten ist Autogenes Training empfohlen worden, gefolgt von Meditativen Techniken, Bewegungs- und Körperorientierten Techniken und PMR.

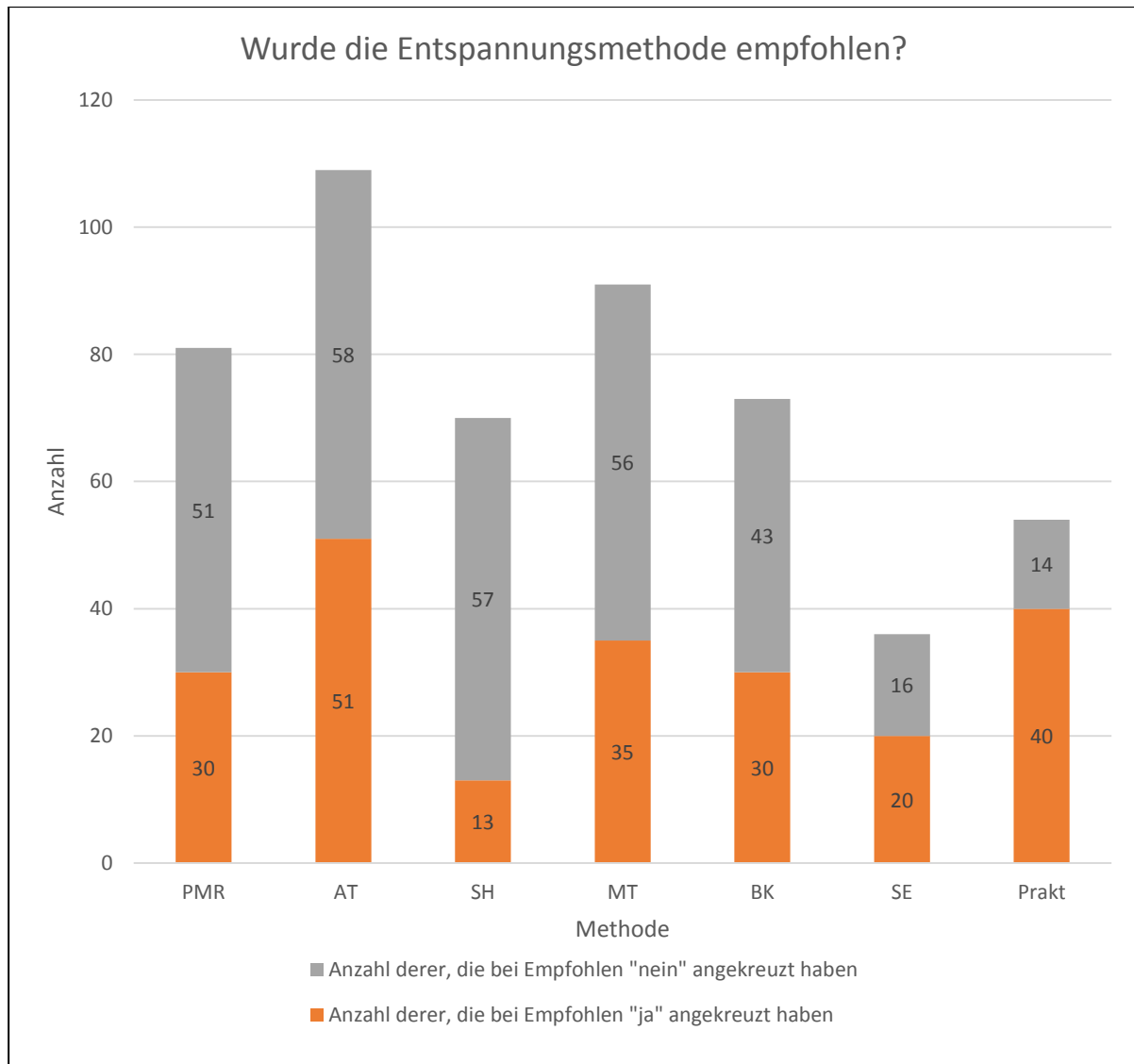


Abbildung 11: Anteil der Empfehlungen

Die nächste Abbildung vergleicht die Mitteilungsfreudigkeit der Teilnehmer. Von denen, denen die Methode empfohlen wurde, geben etwa 80% an, wer die Methode empfohlen hat. Von denen, die „bekannt“ angekreuzt haben, beantworten nur etwa 2/3 die Frage überhaupt, ob die Methode empfohlen wurde.

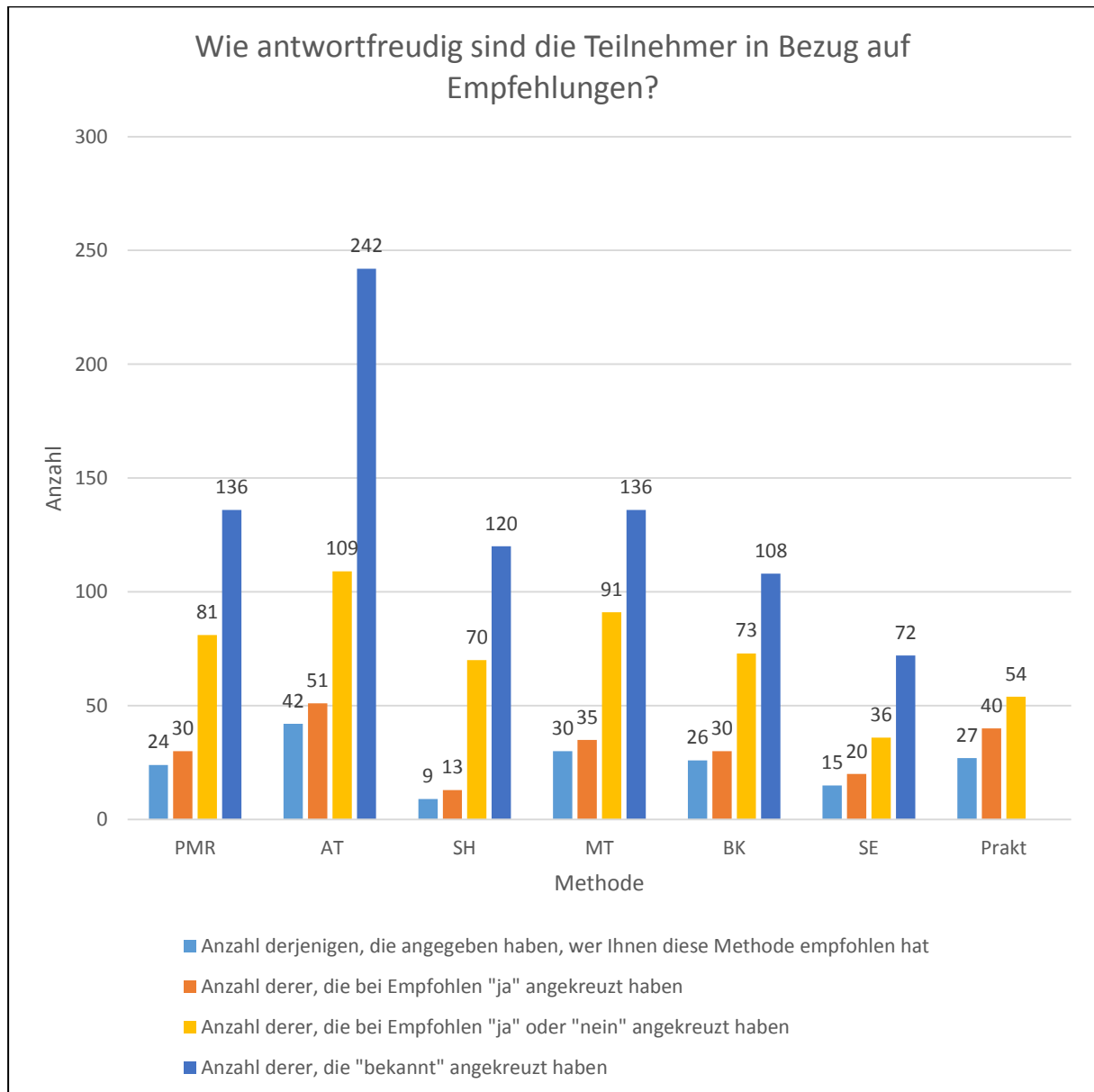


Abbildung 12: Antwortfreudigkeit in Bezug auf Empfehlungen

Durch wen sind die Methoden empfohlen worden?

Durch wen wurde diese Methode empfohlen?	PMR	AT	SH	MT	BK	SE	Prakt.
Therapeuten und Ärzten	11	18	3	13	11	4	5
berufliche Tätigkeit	6	4	5	3	2	4	7
Bekannte, Verwandte	3	20	1	16	11	4	13
sonstige zusammengefasst	0	3	0	1	4	3	6
sonstige spezifiziert:							
Name, ohne Verhältnisangabe: berufliches Verhältnis? Eigener Therapeut?		2					1
"Reiseführer"				1			
Krankenkasse					1		
Fernsehen					2		1
"Mischung div. Methoden"						1	
"Natur"						1	
Thai Mönch						1	
Persönlichkeitstrainer		1			1		
"private Interessen"							1
"selbst"							1
Sport Trainer, Yogalehrer							2

Tabelle 1: Wer hat Empfehlungen gegeben?

Dies Frage ist mit eigenen Worten beantwortet worden. Im Anhang werden die detaillierten Angaben über die Empfehlenden wiedergegeben. Um eine Übersicht zu bekommen, sind die Antworten in Tabelle 1: Wer hat Empfehlungen gegeben“ wieder in Gruppen zusammengefasst worden. Dabei lassen sich 3 Gruppen als häufige Angabe zusammenfassen, die vierte Gruppe bildet den Rest:

1. Empfohlen von Therapeuten und Ärzten
2. Empfehlungen im beruflichen Kontext oder durch Lehrer
3. Empfehlungen von Bekannten und Verwandten
4. Sonstige Empfehlungen

Unter sonstigen Quellen von Empfehlungen sind auch Namen, bei denen die Beziehung zum Teilnehmer unklar bleibt, sich aber sicher in eine der oberen Gruppen einordnen ließe.

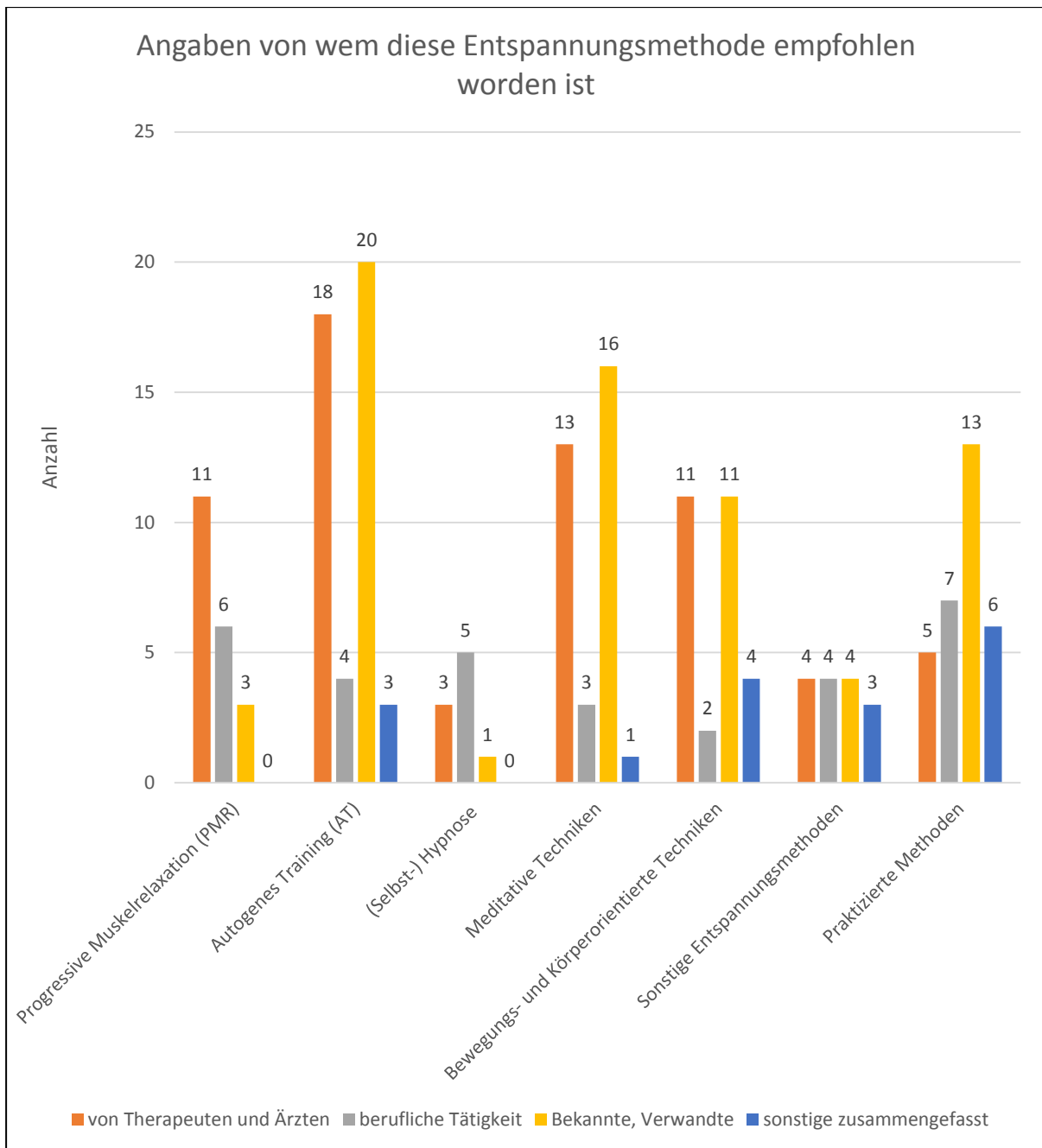


Abbildung 13 : Wer hat was empfohlen?

Aus Abbildung 13 : Wer hat was empfohlen?“ geht schnell hervor, dass Empfehlungen überwiegend von Therapeuten/Ärzten oder Bekannten/Verwandten ausgesprochen worden sind.

3.2.3. Hypnose beim Zahnarzt

Nach Hypnose beim Zahnarzt wird im Fragebogen gesondert gefragt, da diese Methode für die Fachgesellschaften für Hypnose besonders interessant ist. Im Unterschied zu den anderen Entspannungsmethoden wird hier nach einer Methode gefragt, die nicht selbständig durchgeführt wird, sondern bei der der Patient während des Zahnarztbesuchs mit hypnotischen Methoden behandelt wird. Daher passt die Frage nicht ins allgemeine Fragemuster. 18% haben angegeben, von Hypnose beim Zahnarzt schon gehört oder gelesen zu haben (Abbildung 14: Bekanntheit Hypnose beim Zahnarzt“).

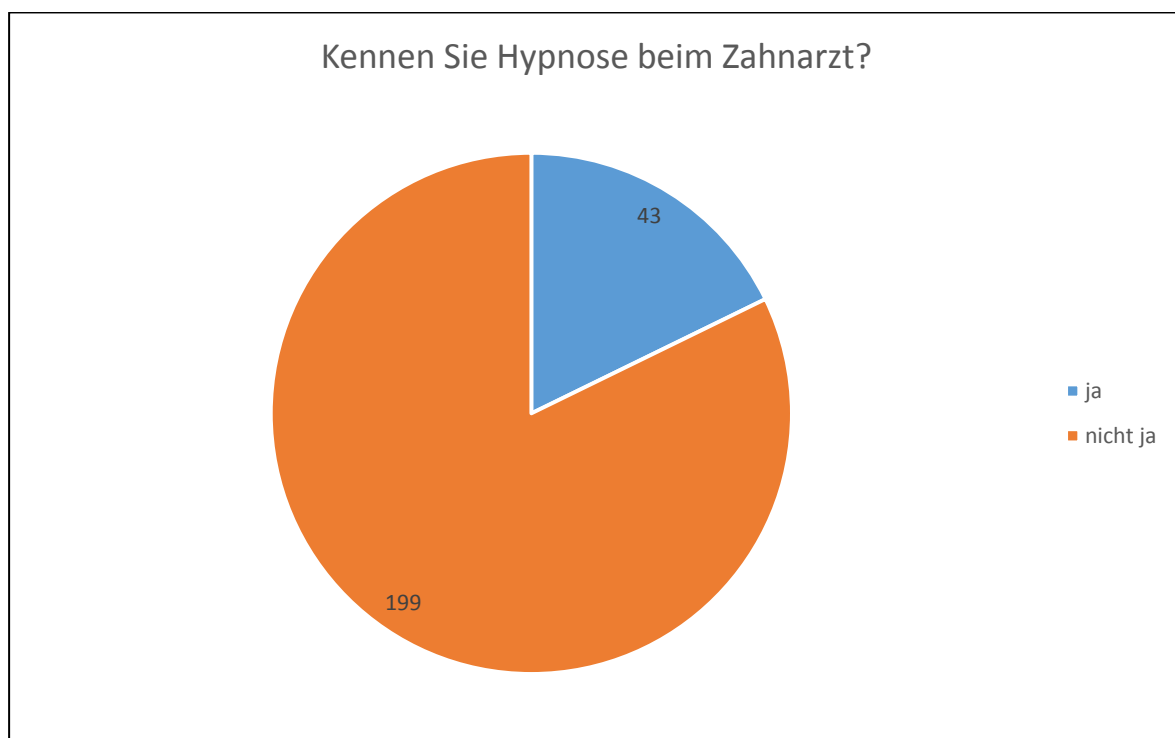


Abbildung 14: Bekanntheit Hypnose beim Zahnarzt

Die freien Angaben, ob persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt gemacht wurden, werden in Tabelle 2: Persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt“ zusammengefasst.

Haben Sie persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt?

Antwort	Häufigkeit
Als Patient, als Therapeut	1
Behandle selbst mit Hypnose, Kollegen wenden es an	1
Curriculum absolviert	1
Praktiziere selbst	1
Schafft Vertrauen, Reduktion Betäubungsmittel	1
Selber gelehrt, Buch geschrieben	1
Selbsthypnose bei längeren Behandlungen	1
Eigene	1
Keine eigenen/ leider keine/ noch keine/nur vom Hören	26
Bekannte hat es sehr empfohlen	1
Brauche ich nicht	1

Tabelle 2: Persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt

Nur 9 Teilnehmer (4%) haben angegeben, persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt gemacht zu haben, einmal davon nicht mal selbst, sondern nur die Erfahrung von Bekannten. (Abbildung 15: Persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt“)

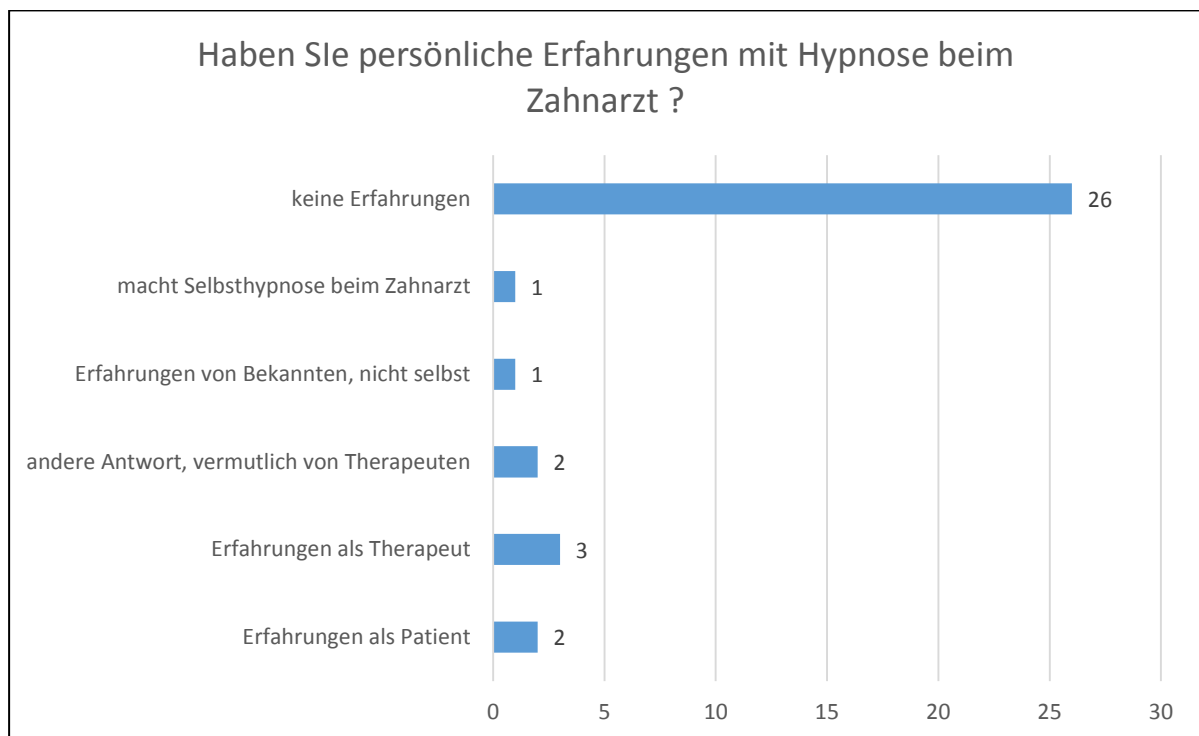


Abbildung 15: Persönliche Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt

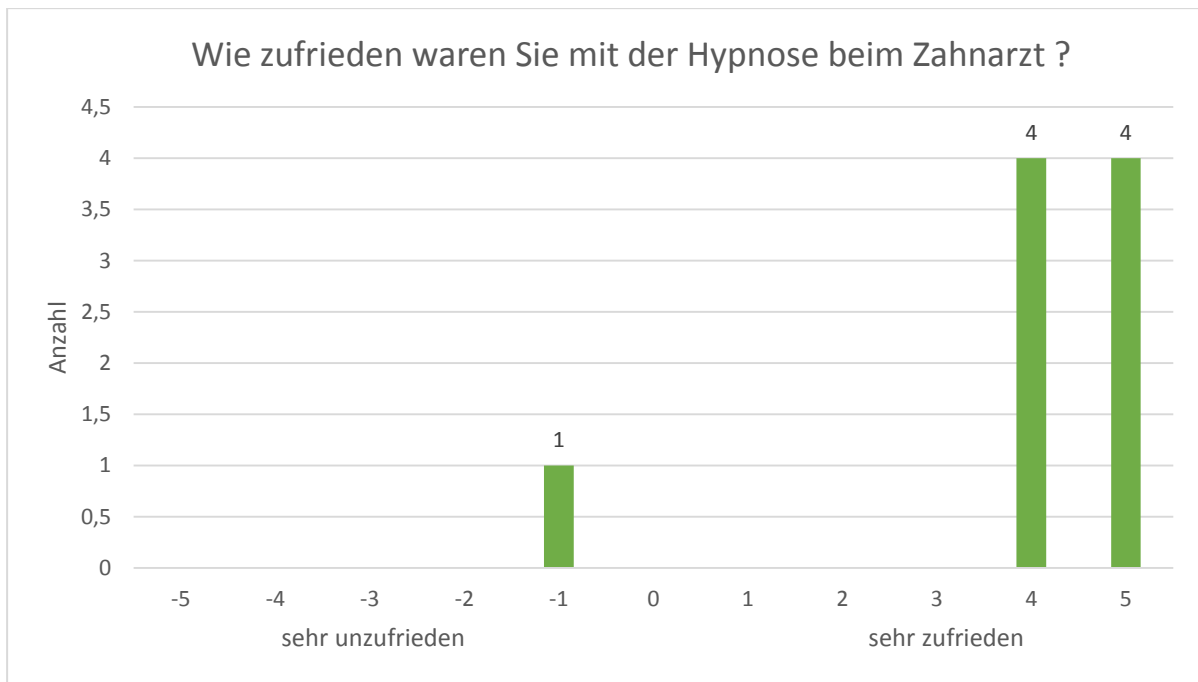


Abbildung 16: Zufriedenheit mit Hypnose beim Zahnarzt

Zufrieden bis sehr zufrieden geben 8 Teilnehmer (89%) an, also auch TN ohne eigene persönliche Erfahrung, die nur davon gehört haben. Nur einer ist eher nicht zufrieden (Abbildung 16: Zufriedenheit mit Hypnose beim Zahnarzt“).

3.2.4. Sonstige Methoden, die benannt werden

Kennen Sie sonstige Entspannungsmethoden?

Achtsamkeitsübungen
AOK Blitzentspannung
Atemtechniken
bei klassischer Musik "an nichts denken"
bewusste Atemübung
Biofeedback
diverse „Entsprechende Techniken" i.R. der Reha
EFT
einfache Körperentspannung vor den gelenkten Phantasiereisen
Phantasie, Körperreise, Atemtechniken
Fernsehen, Selbstsuggestion
Funktionelle Entspannung
geführte Imagination, Musiktherapie
Hobby, Sport, Lesen
Imagination, Trancegeschichten
Jacobson, Jakobinische,
Klangschale, Qi Gong, Thai Chi
Klangschalen-Entspannung, Qi-Gong
Körperbewusstseinstaining für Frauen
Löcher in die Luft schauen
malen, musizieren, wandern
Massage, Sauna, Musik
MBSR
Meditation
Mentales Training
mit Geschichten entspannen
mit Musik
Mitchell Methode
Musik machen
Musik hören
Muskelentspannung nach Jacobsen
Reiki
Rotwein mit Freunden und Reden
Ruhe, Natur
Ruhephasen

ruhige Musik, Atemübung
 schlafen
 schlafen, dösen
 schlafen, Fernsehen
 schlafen, Sex
 schlafen, Sport
 schwimmen
 spazieren gehen, Musikhören,...
 spazieren, lesen, Wald, Natur, Tierwelt beobachte
 Sport, Malen, Musizieren, Spazieren gehen, schlafen
 Sport, Sex, Auto fahren, Schlafen
 Tai Chi
 Thermenbesuch, Musik hören
 Traumreise, Sport
 Traumreisen
 Traumreisen, Gebetsmeditation, Rosenkranzbeten
 visualisieren, imaginieren, Gebet, Körperreisen,
 Vorstellung, dass man stilles Wasser in sich hat
 wandern, lesen, Schach, Schwimmen
 Wirbelsäulenentspannung

Tabelle 3: Sonstige benannte Entspannungsmethoden

72 Teilnehmer (30%) benennen sonstige Entspannungstechniken in freiem Text (Tabelle 3: Sonstige benannte Entspannungsmethoden“).

Wie Abbildung 17: Sonstige Entspannungsmethoden in Gruppen zusammengefasst“ zeigt, sind ein Großteil davon (41 Angaben) allgemeine Entspannungstechniken wie Sport, in der Natur sein, Massagen, Sauna, Thermo, Musik hören und machen, malen, lesen, Schach spielen, Hobbies pflegen, mit Freunden reden, Ruhepausen oder auch bewusst nichts tun. 18 TN beschreiben Meditative Entspannungstechniken („Meditative Wahrnehmungsübungen“, „Körperübungen“, „Atem wahrnehmen“, „Atemtechniken“ „Achtsamkeit“, „MBSR“, „Meditation“) inklusive Yoga, Tai-Chi und Qi Gong.

6 Teilnehmer beschreiben Progressive Muskelrelaxation mit anderem Namen wie z.B. „Jacobson“.

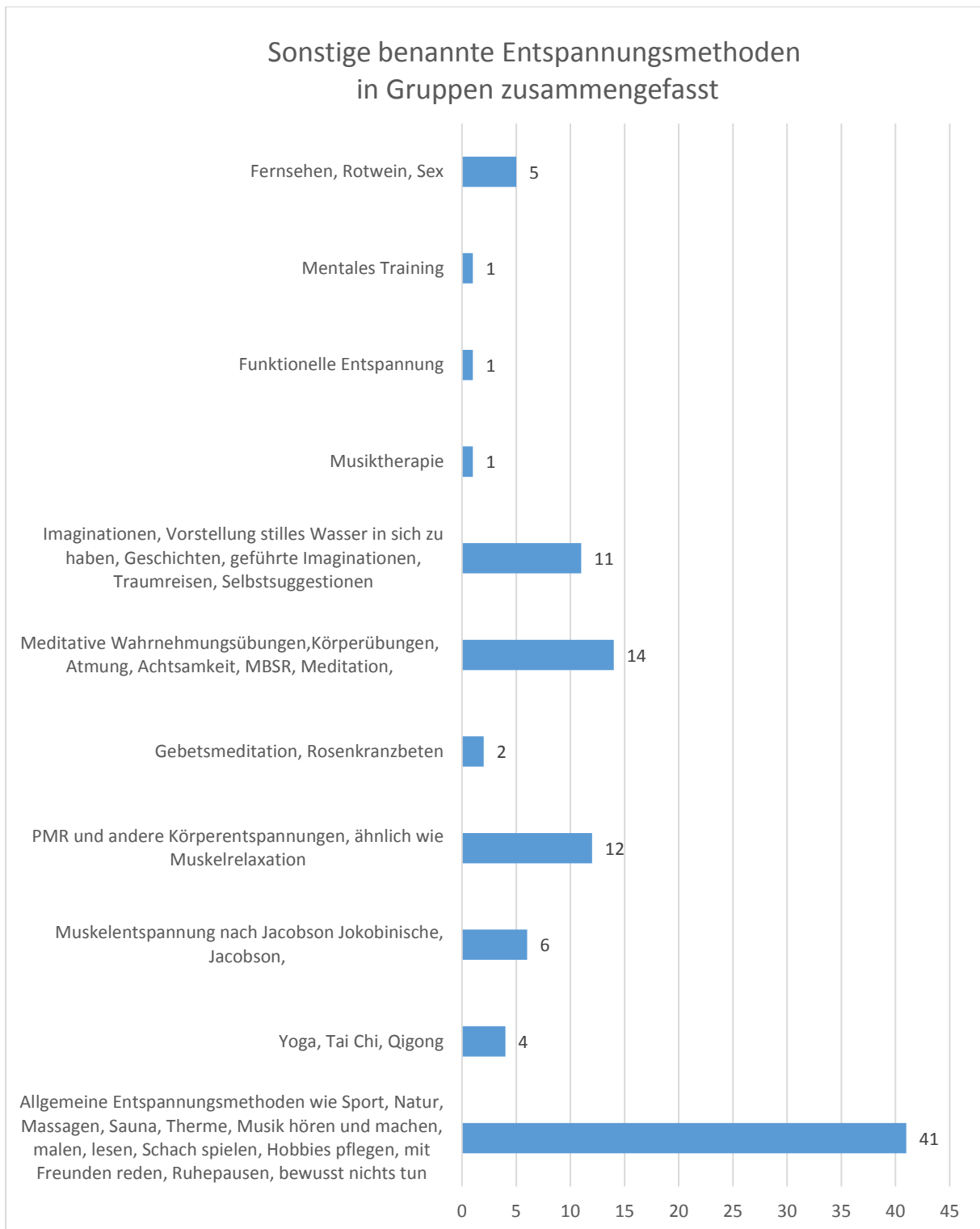


Abbildung 17: Sonstige Entspannungsmethoden in Gruppen zusammengefasst

Insgesamt werden 12 Beschreibungen abgegeben, die der Muskelrelaxation nahekommen, wie „Mitchell Methode“, „Wirbelsäulenentspannung“, „Körperbewusstseinstaining für Frauen“, „AOK Blitzentspannung“, „Trophi Training“, „Entspannt in 1 Minute“.

11 imaginative Methoden werden angegeben wie „Imaginationen“, „Vorstellung stilles Wasser in sich zu haben“, „Geschichten“, „geführte Imaginationen“, „Traumreisen“, „Selbstsuggestionen“.

Dazu kommen 2 Gebetsmeditationen und je einmal Musiktherapie, Funktionelle Entspannung und Mentales Training. 5 TN benennen Fernsehen, Rotwein trinken und Sex als Entspannungsmethode.

3.3. Wie wurden die erfragten Methoden erlernt?

In diesem Abschnitt werden die Angaben zur Art und Weise, wie die Teilnehmer die Entspannungsmethoden erlernt haben, untersucht. Zunächst fällt auf, dass bei fast allen Methoden (ausgenommen AT) vor allem „sonstige Kurse“ angegeben werden.

AT und PMR (nach sonstigen Lernquellen) sind am häufigsten in der Klinik gelernt worden. AT ist am zweithäufigsten bei Ärzten gelernt worden, gefolgt von Psychologen und VHS, dann Krankenkassen. Heilpraktiker und sonstige Lehrer spielen hier kaum eine Rolle.

Selbsthypnose ist neben Sonstigem am ehesten beim Arzt gelernt worden, gefolgt vom Psychologen, wenig in der Klinik oder beim Heilpraktiker. VHS und Krankenkassen tauchen als Quelle hier nicht auf.

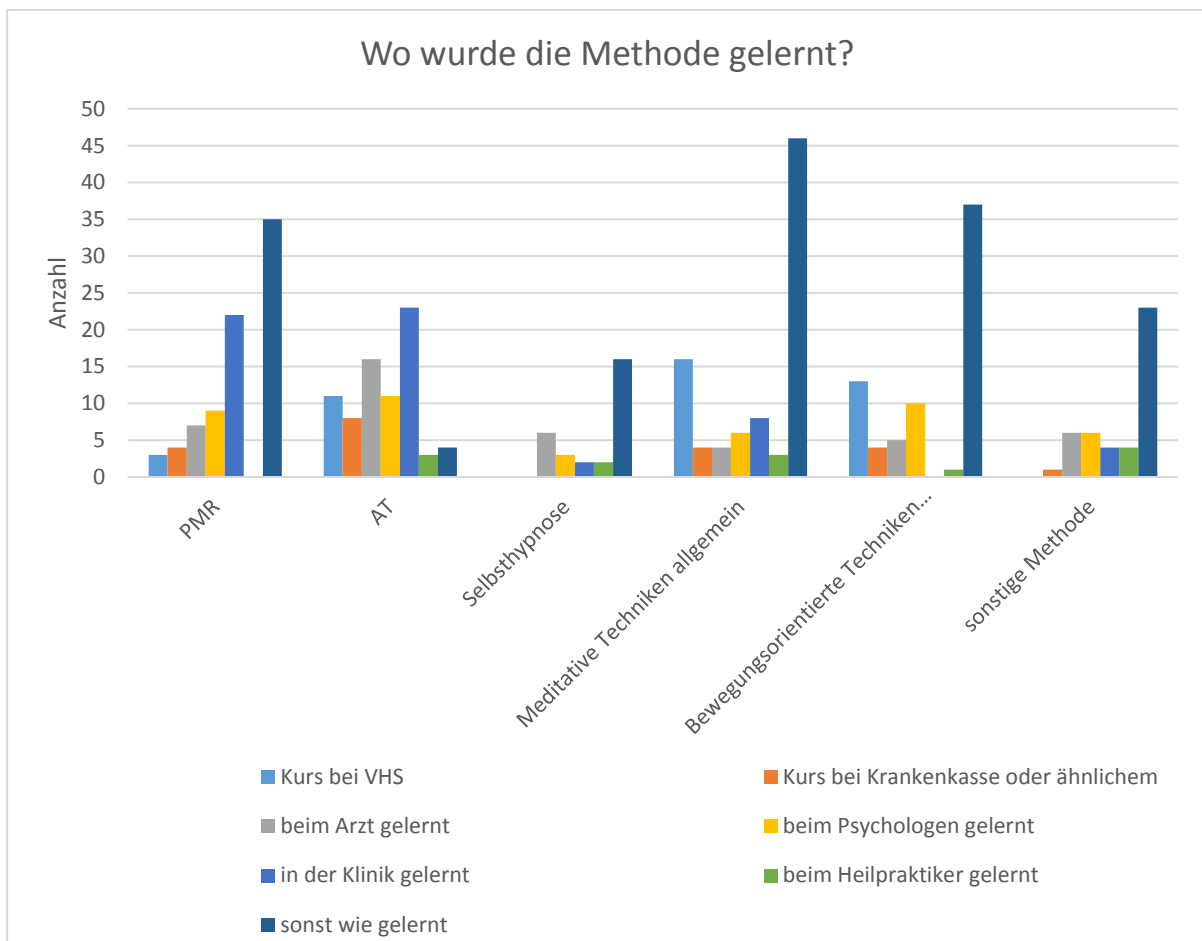


Abbildung 18: Wo wurden die Methoden gelernt?

Die Domäne der VHS sind die Meditativen Techniken, gefolgt von den Bewegungsorientierten Techniken und dem Autogenen Training. Während die Meditativen

Techniken auch in der Klinik gelernt wurden, scheinen die Bewegungsorientierten Techniken dort nicht vorgekommen zu sein.

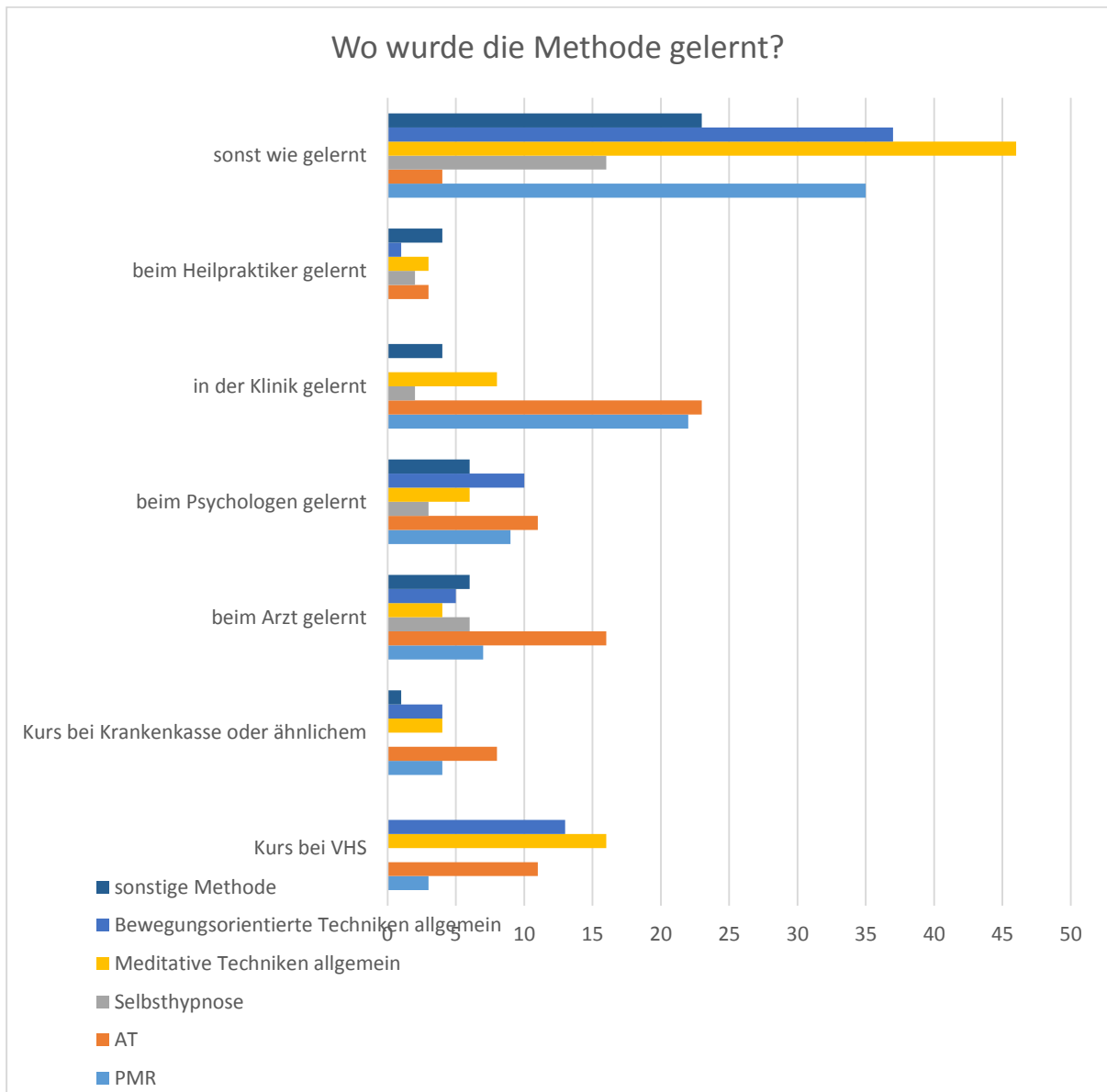


Abbildung 19: Bei welchen Kursen wurden welche Methoden gelernt?

3.3.1. Sonstige „Kurse“, in denen die Methoden gelernt wurden

In dem Fragebogen wird in freiem Text auch erhoben, in welchen „sonstigen Kursen“ die Entspannungstechniken und -methoden erlernt worden sind. Um eine bessere Übersicht zu bekommen, werden diese in Gruppen zusammengefasst und in Abbildung 20: Wo wurde PMR sonst gelernt?“ bis Abbildung 25: Wo wurden sonstige Entspannungsmethoden sonst gelernt?“ dargestellt und dabei nach der Methode angeordnet. Die detaillierte Aufzählung ist bei Bedarf im Anhang nachzulesen.

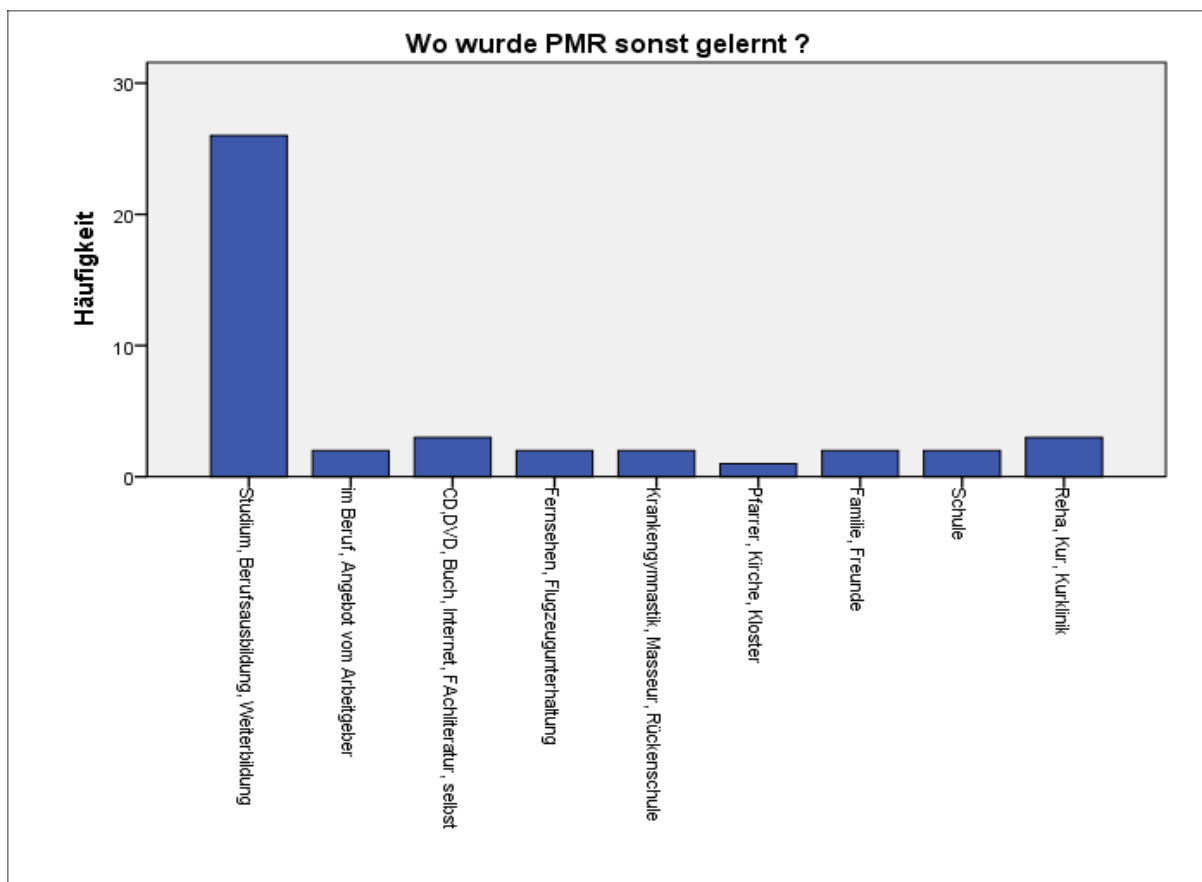


Abbildung 20: Wo wurde PMR sonst gelernt?

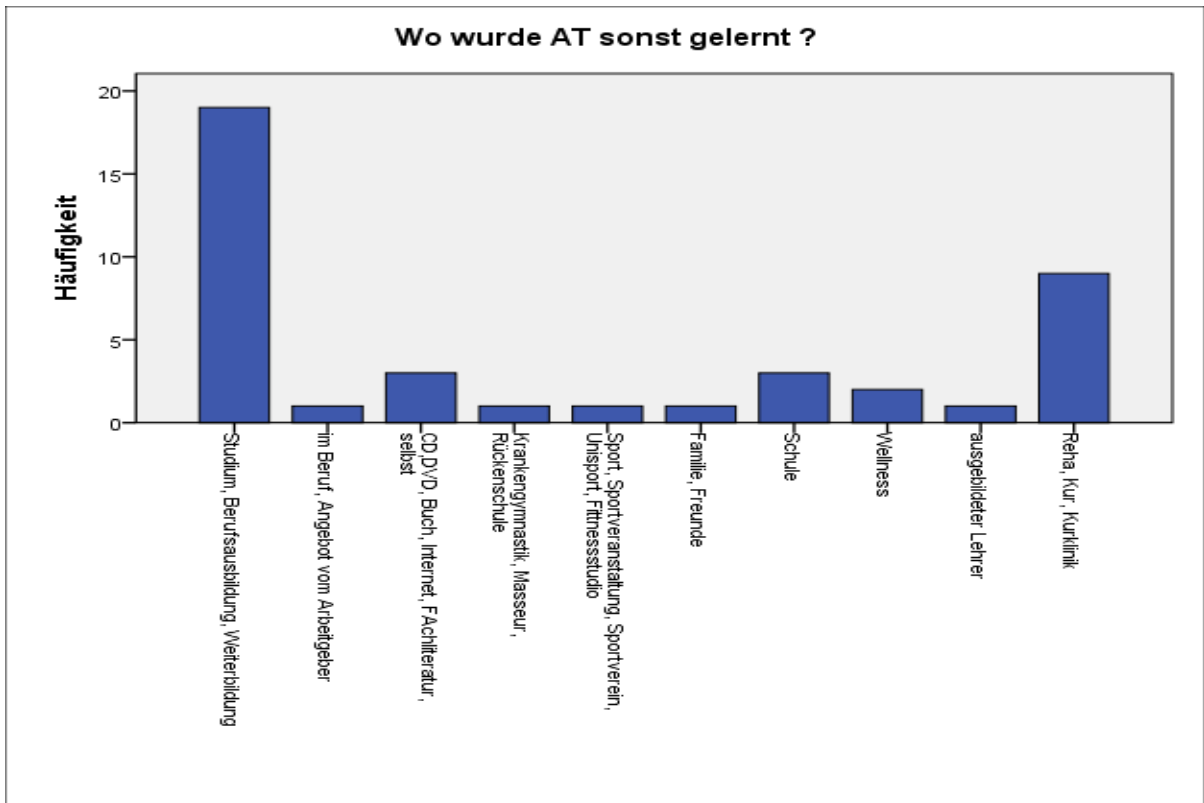


Abbildung 21: Wo wurde AT sonst gelernt?

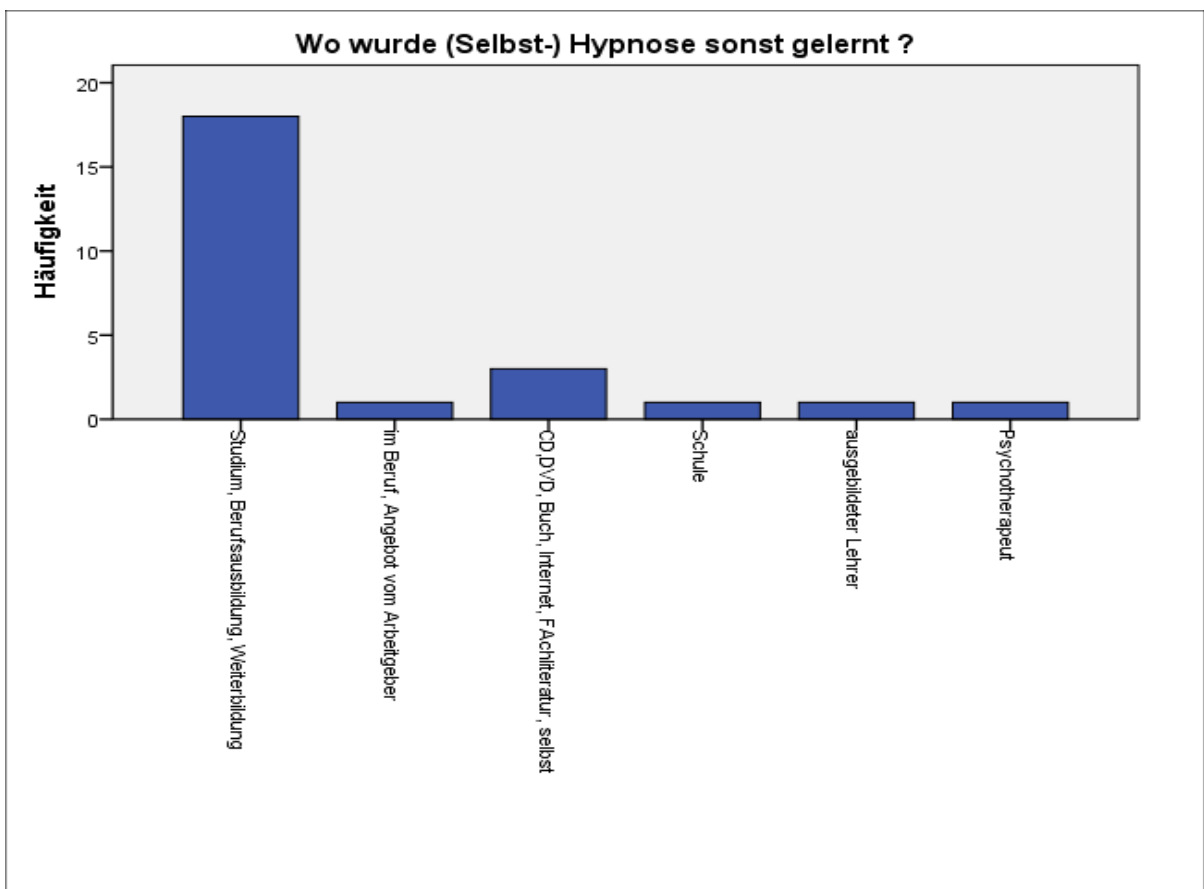


Abbildung 22: Wo wurde (Selbst-)Hypnose sonst gelernt?

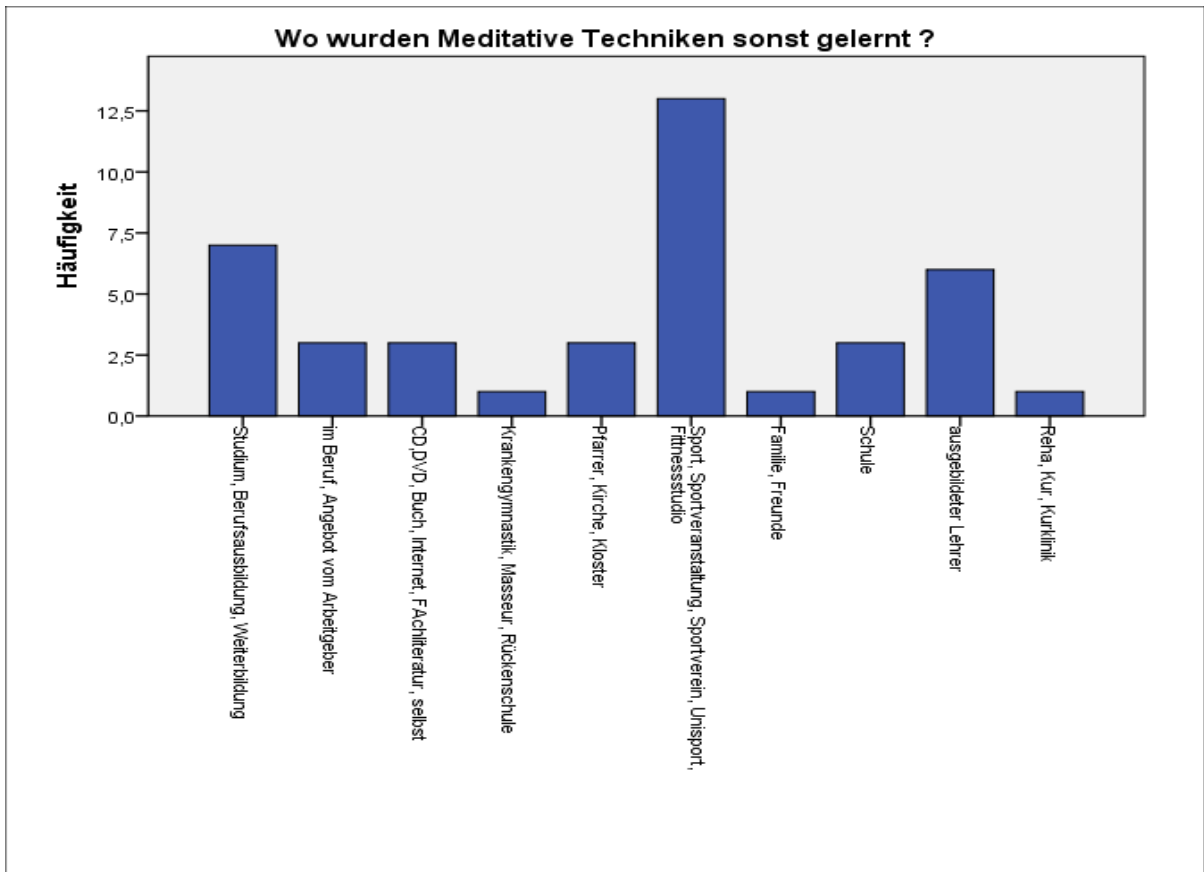


Abbildung 23: Wo wurden Meditative Techniken sonst gelernt?

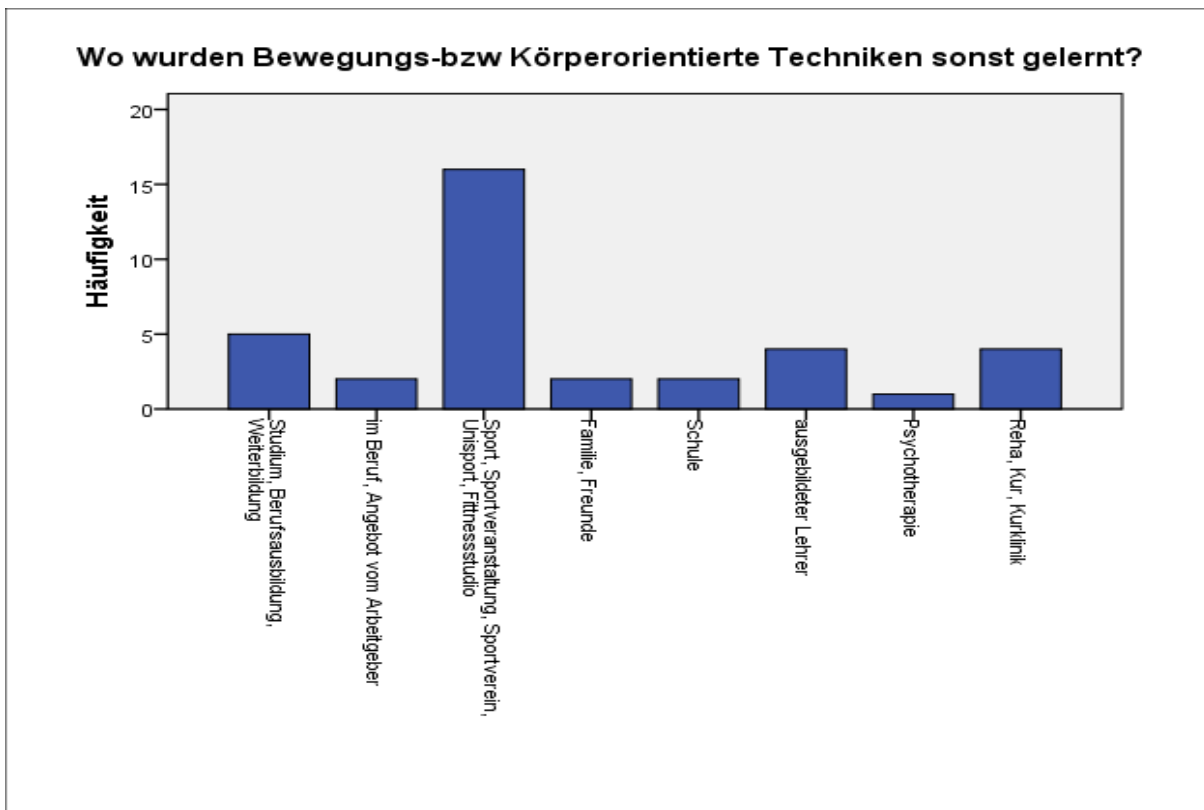


Abbildung 24: Wo wurden Bewegungstechniken sonst gelernt?

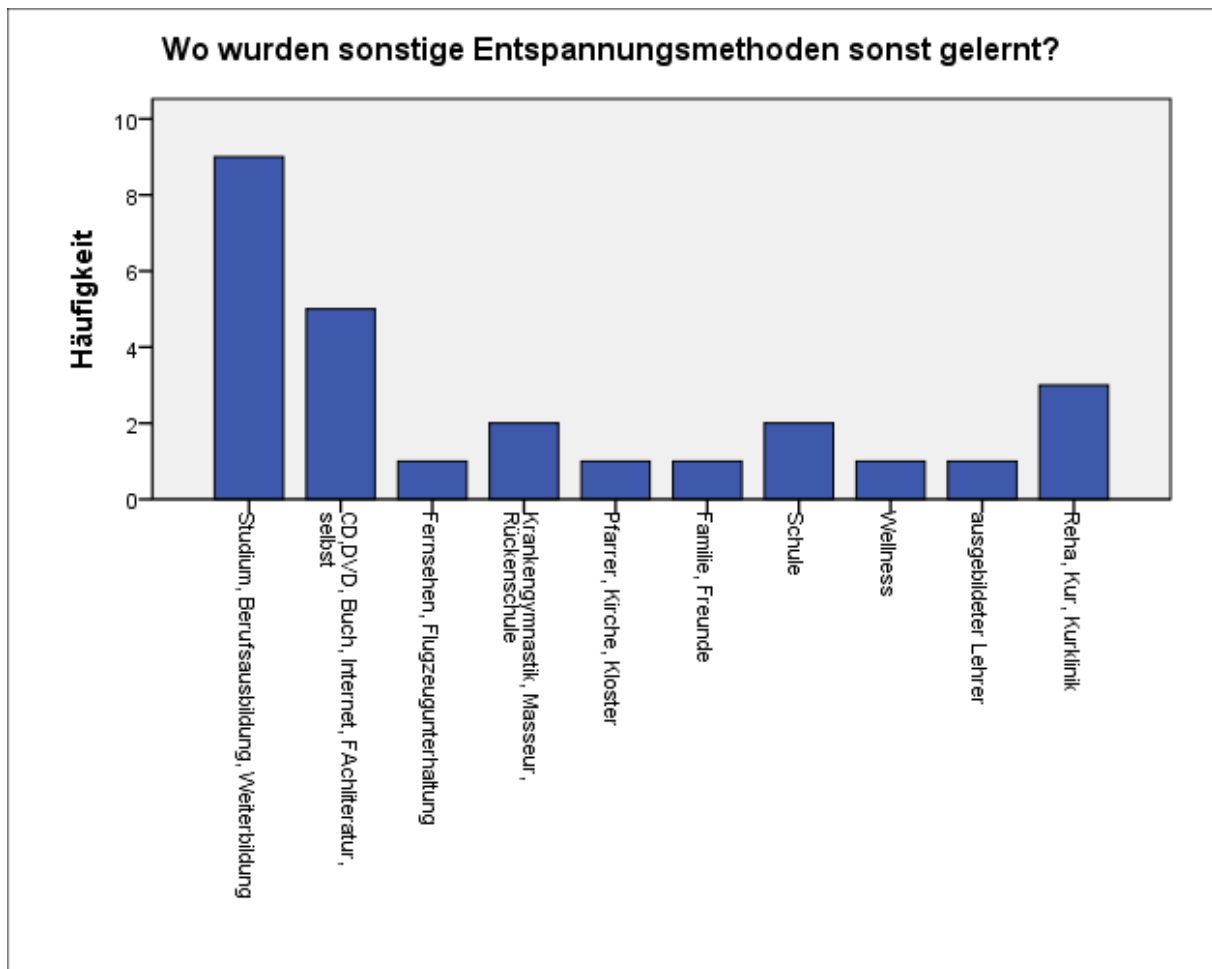


Abbildung 25: Wo wurden sonstige Entspannungsmethoden sonst gelernt?

Für PMR (26), AT (19) und Selbsthypnose (18) finden die allermeisten Angaben im Rahmen von Studium/Ausbildung/ Weiterbildung statt. Dieser hohe Anteil ist überwiegend auf die Fachleute zurückzuführen.

Bei AT werden Kurkliniken und Rehakliniken häufig unter sonstiger Quelle angegeben. Reha- und Kurkliniken sind von vielen Teilnehmern nicht als „Klinik“ bewertet und angekreuzt worden. Um verwertbarere Angaben zu bekommen, sind diese Angaben bei der Auswertung deshalb post hoc bei „Klinik“ eingeordnet und mitgezählt worden.

Für die meditativen und die körper-/ und bewegungsorientierten Techniken sind Sportvereine/ Uni-Sport/ Fitnessstudio ganz besonders stark vertreten.

Als weitere Quellen werden Schule, Beruf, Sportverein/Uni-Sport/Fitnessstudio, Krankengymnastik/Fitnessstudio/Masseur, Kur/Reha/Klinik, Familie/Freunde, Pfarrer/Kirche/Kloster, qualifizierte/persönliche Lehrer, Wellness,

CD/DVD/Buch/Internet/Fachliteratur/selbst und auch Fernsehen/Flugzeugunterhaltung angegeben.

Dabei kristallisieren sich 2 eindeutige Schwerpunkte für das Erlernen von Entspannungsmethoden heraus, die in dem Fragebogen so bisher nicht abgefragt werden:

1. Im Beruf oder Studium
2. Beim Sport und bei Sportveranstaltungen

3.3.2. Wie viele Kurse sind belegt worden?

Wenn Kurse belegt worden sind, wurde am häufigsten nur einer gemacht, aber auch zwei bis fünf, mit abnehmender Tendenz. Auffällig ist ein Schwerpunkt bei 10-15 oder sogar noch mehr Kursen bei Autogenem Training, Meditativen Techniken, Hypnose und Bewegungstechniken, also bei allen mehr oder weniger ausgeprägt außer PMR. Diese Häufung von Kursen wird insbesondere von den Weiterbildern angegeben.

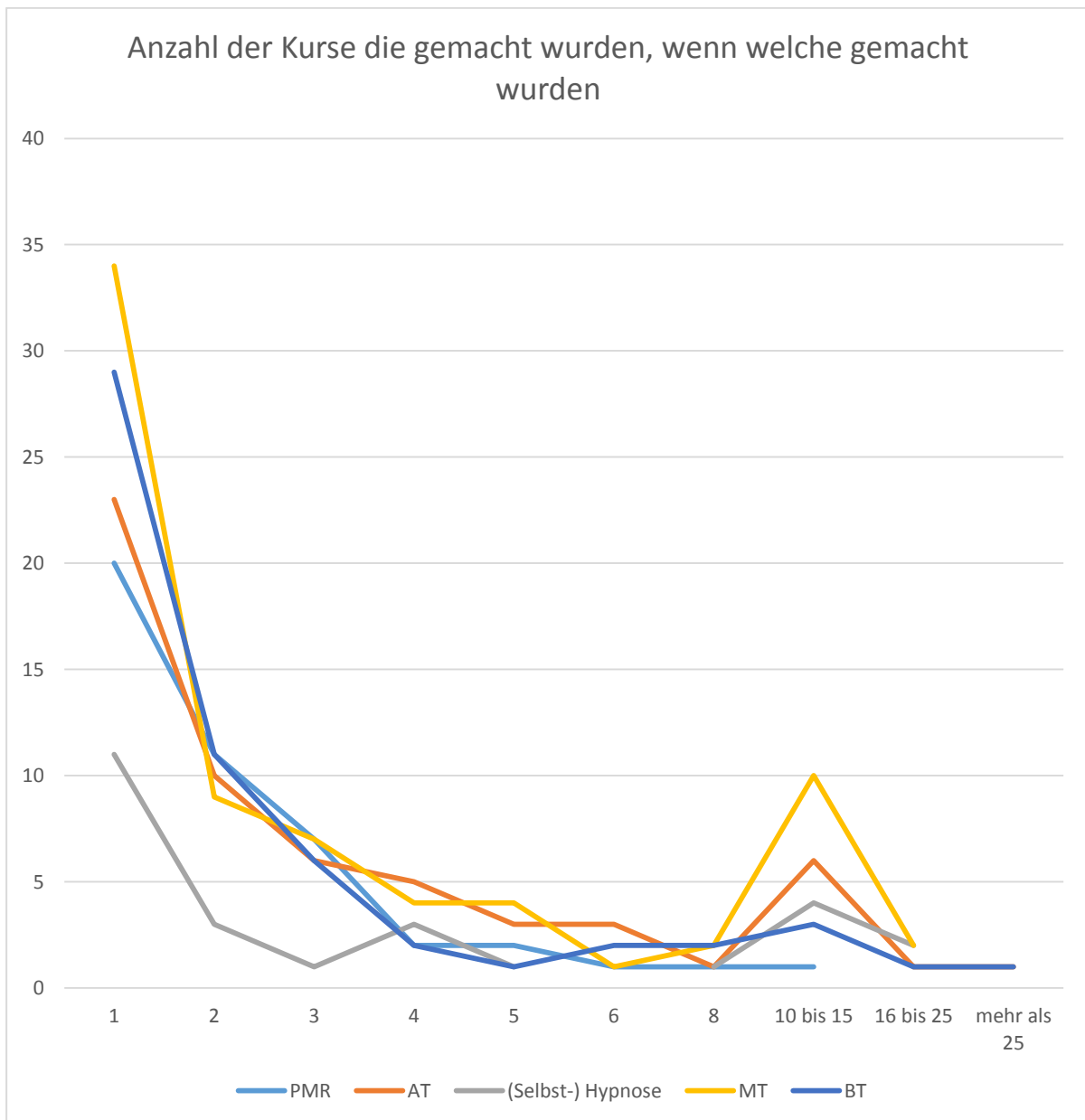


Abbildung 26: Anzahl der Kurse, die gemacht wurden

3.3.3. Wie groß wird die Kurszufriedenheit angegeben?

Die Teilnehmer sind mit ihren Kursen überwiegend zufrieden bis sehr zufrieden, nur wenige sind nicht so zufrieden. Dieses Ergebnis zeigt sich bei allen abgefragten Methoden, mit nur kleinen Differenzen.

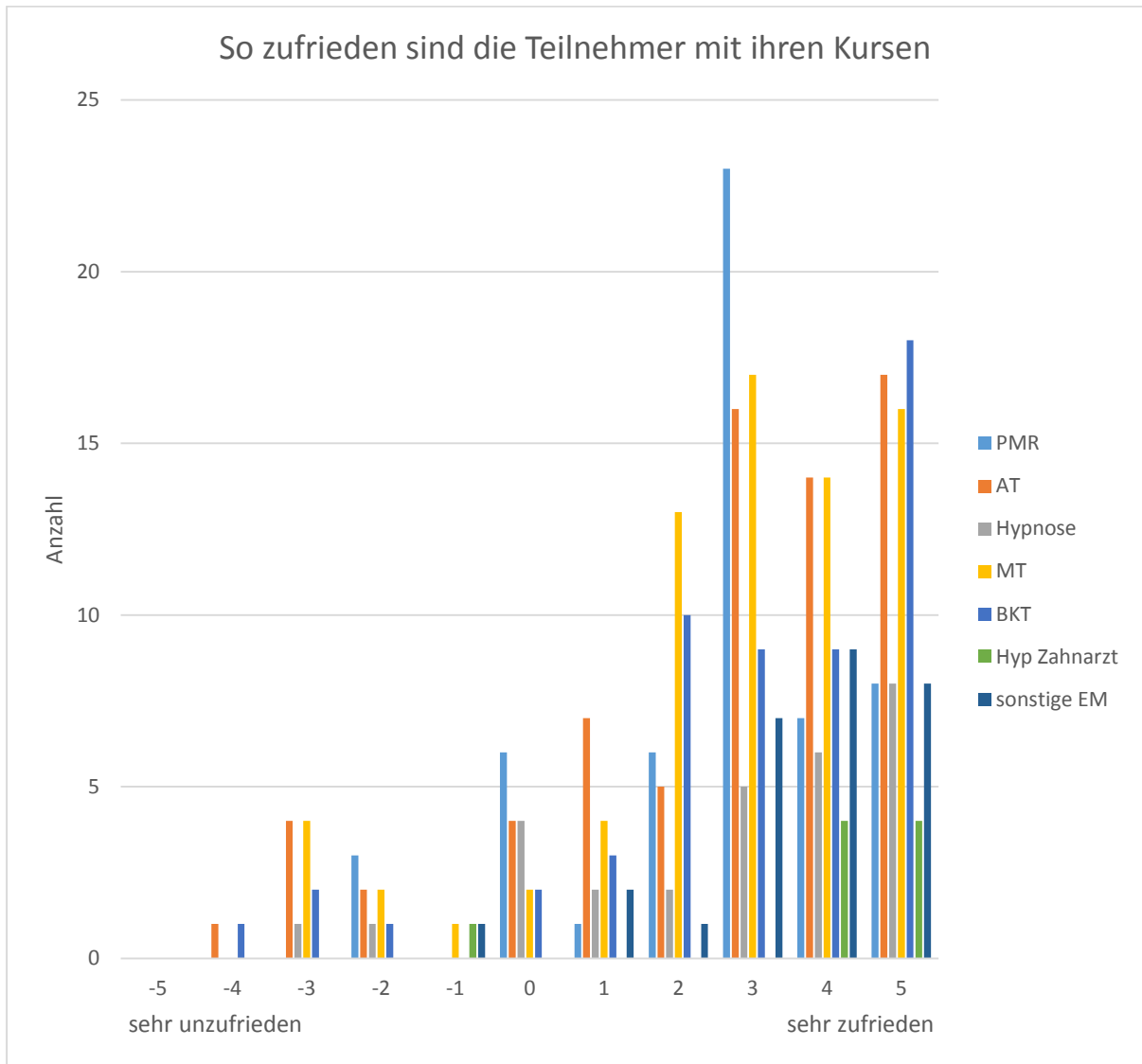


Abbildung 27: Zufriedenheit mit den Kursen auf der Skala -5 bis 5

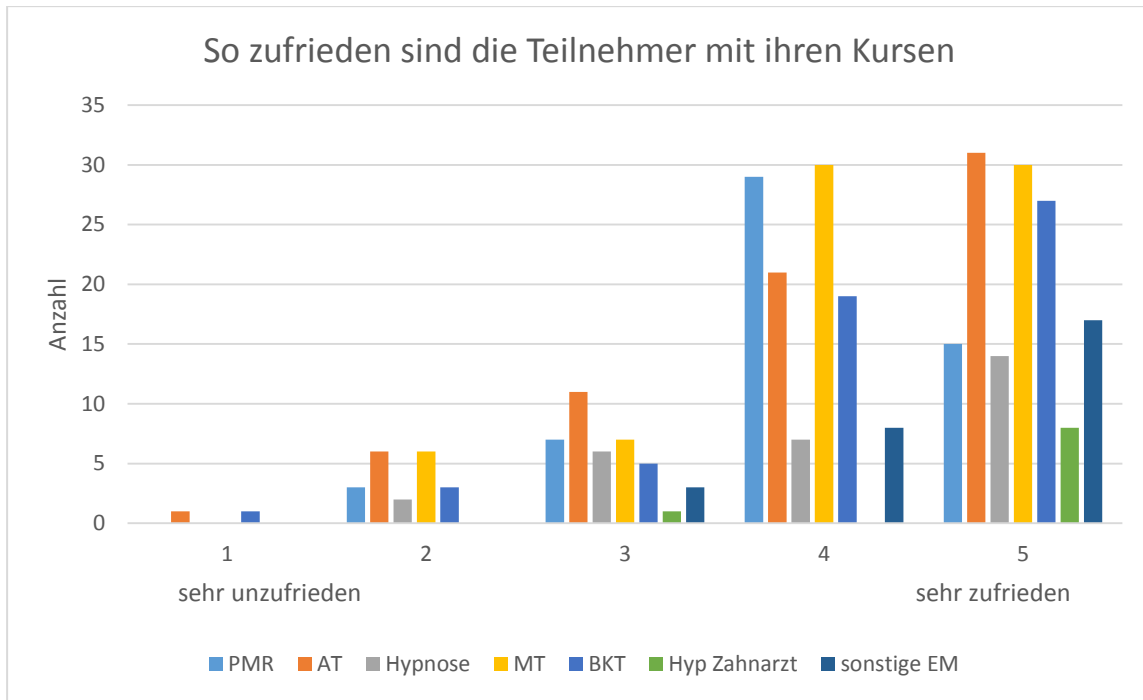


Abbildung 28: Zufriedenheit mit den Kursen auf einer Skala von 1 bis 5

Etwas übersichtlicher stellt sich die Zufriedenheit dar, wenn die Kategorien mehr zusammengefasst werden, in diesem Fall wird von 11 Kategorien auf 5 reduziert:

1= -5 bis -4 =sehr unzufrieden

2= -3 bis -2

3= -1 bis +1

4= 2 bis 3

5= 4 bis 5 = sehr zufrieden

3.4. Werden Entspannungsmethoden selbst genutzt?

37 % der Studienteilnehmer (89) geben an, selbst mindestens eine Entspannungsmethode zu nutzen. 34% (82) geben diese Methode auch an.

3.4.1. Welche Methoden werden betrieben?

Folgende Tabelle listet die einzelnen Einträge der Teilnehmer ungefiltert auf. Da sich Einträge ähneln, werden sie in einem zweiten Schritt sortiert und gruppiert.

Welche Entspannungsmethode wird genutzt?
Achtsamkeit im Alltag
alle
13 X AT
AT und andere
AT, Hypnotherapie
AT, Hypnose, Qi Gong, Thai Chi
AT, PMR Tai Chi, Qi Gong, Hypnose
3 x AT, Yoga
AT, Yoga, mit Geschichten entspannen., Selbsthypnose
etwas Autogenes Training
TM, Selbsthypnose
Selbsthypnose, AT u.a.
Selbsthypnose
Hypnose
Imagination nach Reddemann/Sachse
PMR
PMR Jacobson
PR
Jakobinische
Jakobson, Muskelentspannung
AOK Blitzentspannung
Zen Meditation
2x Meditation, Meditieren
Meditation, Thai Chi, Qi Gong
Vipassana-Meditation, Reiki
Yoga, Tibetische Entspannung
6x Yoga

Tai Chi
 Atemübungen
 Atmungstechnik
 Schamanischer Atem
 Ki Training + selbstentwickelte Methode
 diverse
 Musik
 3x Musik hören
 Musik hören, Sauna
 Musik hören, Sport
 Musik hören/machen, aber seit Kindern nicht mehr
 Musik, Atemübung1
 klassische Musik hören
 malen, musizieren, wandern
 Nordic Walking
 2x Sport
 Sport in Natur
 in Natur spazieren gehen
 wandern, lesen, Schach, schwimmen
 2x Sport, schlafen
 Sauna
 2x schlafen
 schlafen, fernsehen
 essen, Kino, schlafen
 Mittagsschlaf/ Power napping
 Fernsehen
 Sex

Tabelle 4: Welche Entspannungsmethoden werden genutzt ?

In Abbildung 29: Welche Entspannungsmethoden werden genutzt?“ werden diese Angaben in die abgefragten Methoden umcodiert. Diese Kodierung wird auch schon in Abbildung 17: Sonstige Entspannungsmethoden in Gruppen zusammengefasst“ genutzt. 30 Angaben können nicht in die abgefragten Methoden umcodiert werden und werden daher als sonstige Methode bezeichnet. Dieser Anteil ist mit 30 Nennungen (12%), ähnlich wie Autogenes Training mit 27 Nennungen (11%), an größten. Es folgt Yoga mit 12 (5%), wobei die Studienteilnehmer nicht zwischen meditativer oder körper-/bewegungsorientierter Form

unterscheiden, und PMR mit 10 Nennungen (4%). (Selbst-) Hypnose geben 8 an (3%), Tai Qi 7, für den Rest sind es jeweils unter 5 Personen (<2%).

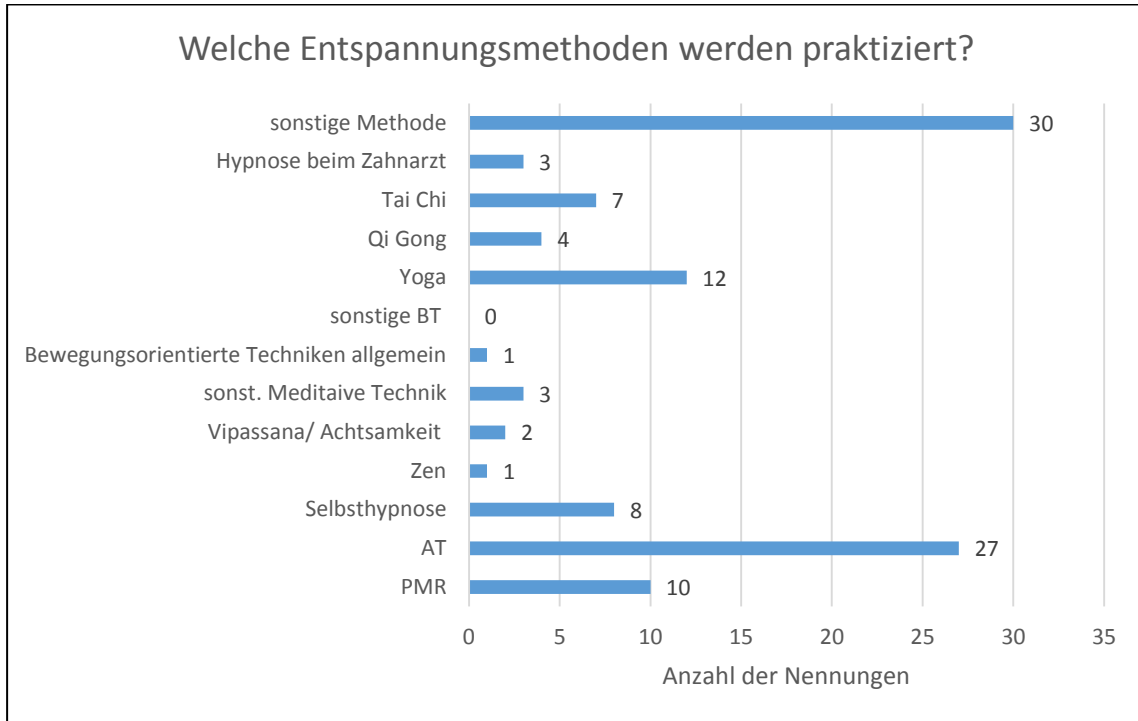


Abbildung 29: Welche Entspannungsmethoden werden genutzt?

Die Top 5 der praktizierten Methoden sind

1. AT
2. Yoga
3. PMR
4. (Selbst-)Hypnose
5. Tai-Chi

Im Vergleich mit der Bekanntheit (Abbildung 9: Bekanntheit der Methoden) ist das Verhältnis von AT zu (Selbst-) Hypnose und PMR ähnlich.

3.4.2. Wie viele Jahre wird die Entspannungsmethode schon praktiziert?

Ein Großteil der Teilnehmer arbeitet nach dieser Umfrage mit seiner Entspannungsmethode schon seit mehr als 5 Jahren, die höchste Angabe ist 50 Jahre.

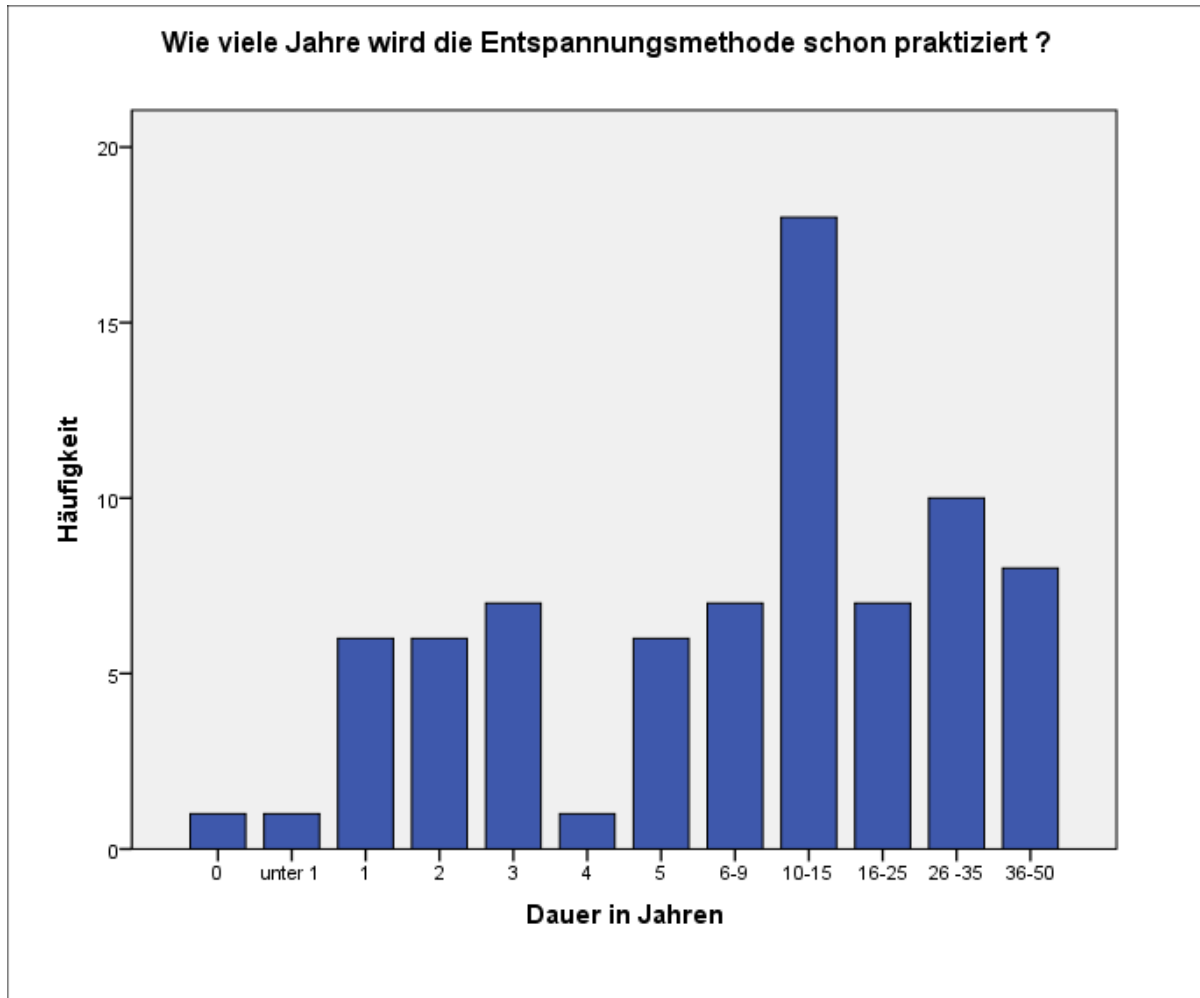


Abbildung 30: Dauer der Erfahrung mit der Entspannungsmethode

3.4.3. Ist die praktizierte Methode empfohlen worden?

Knapp der Hälfte derer, die eine Entspannungsmethode nutzen, wurde ihre Methode persönlich empfohlen.

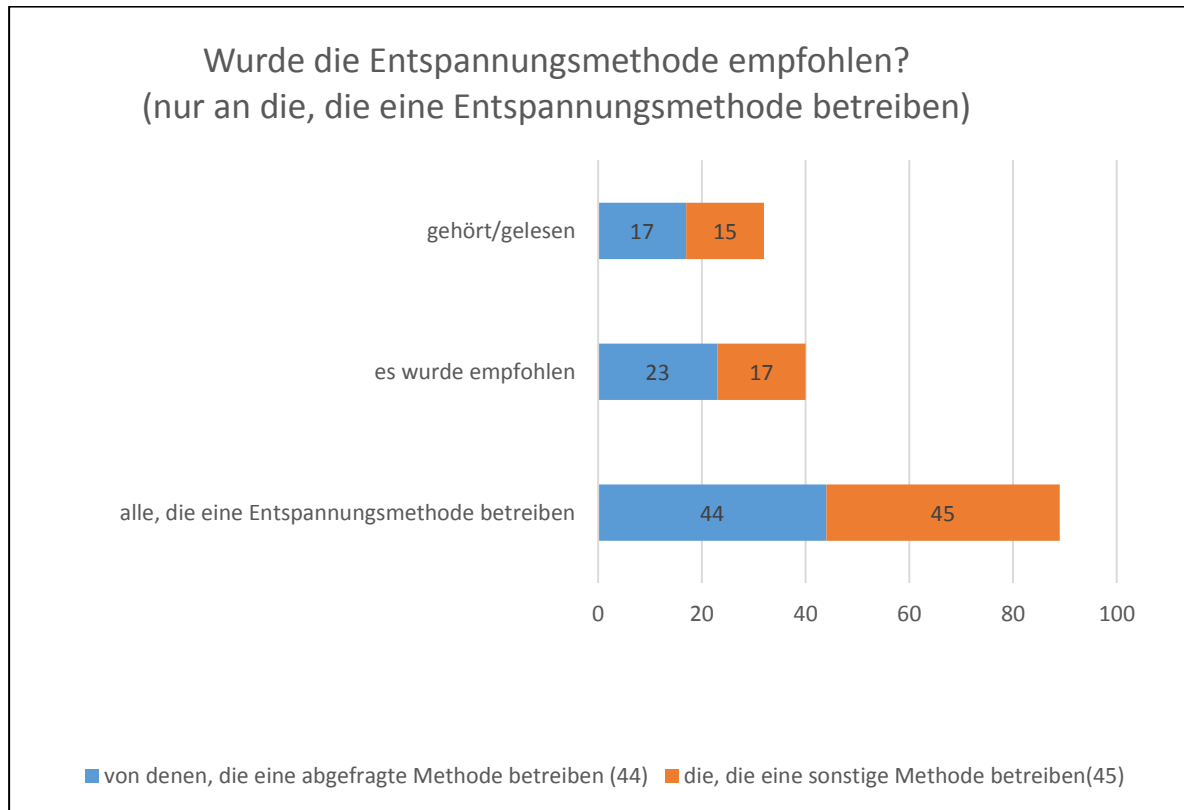


Abbildung 31: Welche praktizierten Entspannungsmethoden wurden auch empfohlen?

3.4.4. Wie wurden die Methoden erlernt, die auch angewendet werden?

In diesem Kapitel geht es darum, welche Lernmethoden bei den praktizierten Entspannungsmethoden angewendet wurden. 89 Teilnehmer (37%) praktizieren eine Entspannungsmethode, 52 davon geben an, wo sie die Entspannungsmethode gelernt haben. Von denen, die eine abgefragte Entspannungsmethode nutzen (44 TN, 18%), haben die meisten (23 TN, 9,5%) diese in „sonstigen Kursen“ gelernt, 7 beim Arzt, 5 beim Psychologen, 3 bei der VHS, 2 beim Heilpraktiker, einer bei einem Kurs der Krankenkasse, in einer Klinik dagegen keiner.

Von „sonstige Methoden“ wurden 8 (3%) in „sonstigen Kursen“ gelernt, 5 in der Klinik, 4 bei einem Kurs der Krankenkasse, 3 beim Arzt, einer bei der VHS, keiner beim Psychologen oder Heilpraktiker (Abbildung 32: Wie wurden die praktizierten Entspannungsmethoden gelernt?“).

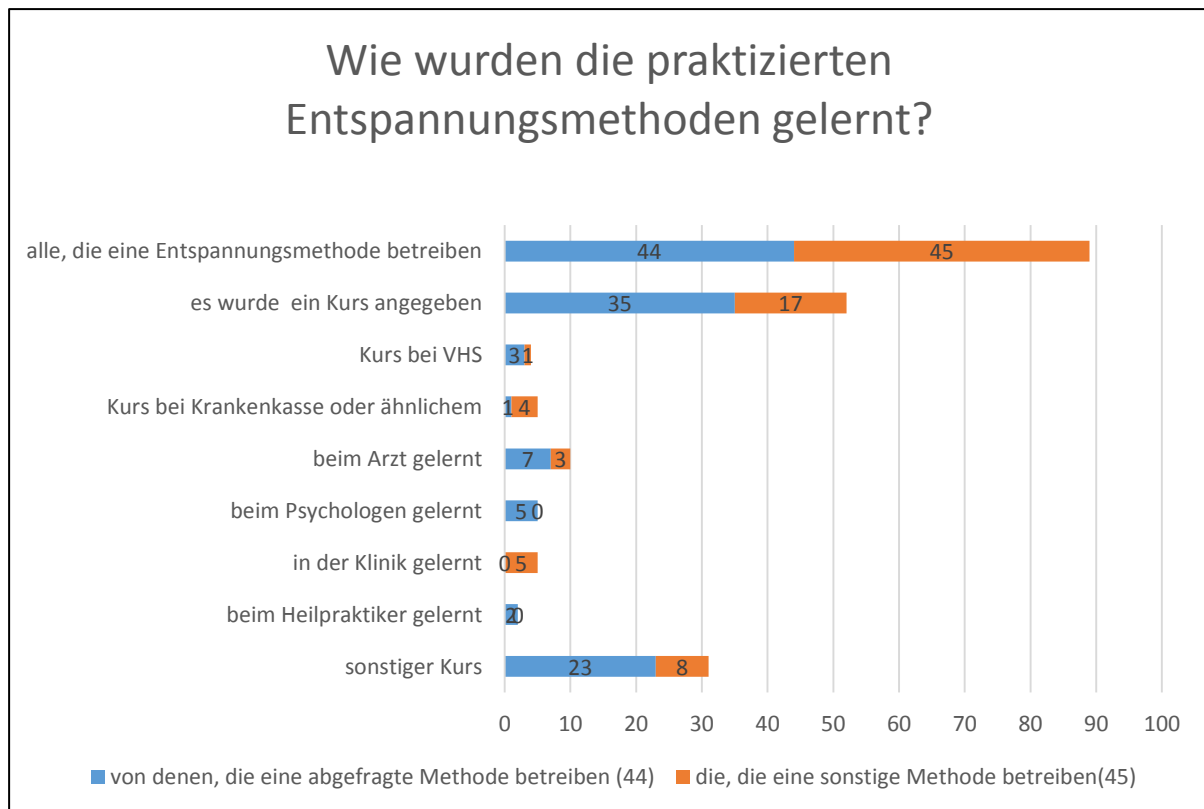


Abbildung 32: Wie wurden die praktizierten Entspannungsmethoden gelernt?

Weil so viele Teilnehmer „sonstige Kurse“ angegeben haben, wird im Folgenden ausgewertet, was sich dahinter verbirgt.

Wo wurden die Entspannungsmethoden sonst noch gelernt?

Die folgende Tabelle gibt eine Zusammenfassung, was sich hinter „sonstige Kurse“ verbirgt.

Freitextliche Angaben, wo praktizierte Methoden sonst noch gelernt wurden:

autodidaktisch

Beginn an Uni, immer wieder Kurse

Beruf

CD

Ergebnis aus Verschiedenen Kursen (Zen/ Achtsamkeit)

Familienpflegezentrum, Uni Sport

Fitnesskurs

2x Fortbildung

Kur

Kurse

Lindauer PT Wochen

Persönlichkeitstrainer

Reha

Religionsunterricht

Schulsport

selbst entwickelt aus AT

selbst erfunden

Sportverein

2x Studium

systemische Supervision

2x Tagung

Therapeut

Uni

Uni Klinik

Uni, Ausbildung

Uni, Tagung

Uni Sport
Weiterbildung Traumatherapie
Yogalehrerin, Kurs bei Tibetern

Tabelle 5: Wo wurden praktizierte Methoden gelernt („sonstige Kurse“)?

Mit 13 Nennungen sind sie gehäuft Teil des Studiums// Weiterbildung/ Beruf.

3 geben an im Sportverein/ Uni Sport/ Schulsport gelernt zu haben,

2 im kirchlichen Bereich (Religionsunterricht, Tibeter),

einer beim Therapeuten,

einer autodidaktisch,

einer in Reha (also doch Klinik?),

einmal „verschiedene Kurse“,

einmal „Kurs“.

3.4.5. Wie lange dauerten die Kurse?

Dieses Kapitel untersucht, wieviel Zeit die Teilnehmer in das Erlernen der Entspannungsmethoden investiert haben. Die Anzahl der Kursstunden ist sehr unterschiedlich, die meisten Kurse waren 2 Stunden pro Woche, am häufigsten umfassten sie 8 Wochen. Der Median liegt bei etwa 12 Stunden insgesamt. Allerdings gibt es einige wenige Ausreißer, die bis zu 200 Stunden „gelernt“ haben, so dass der Mittelwert bei fast 30 Stunden liegt.

Da häufig mehrere Entspannungsmethoden angegeben werden, aber im Fragebogen nicht zwischen den Methoden differenziert wird, können auch keine sinnvollen Gruppen zusammengefasst werden, um einen aussagekräftigen Vergleich der verschiedenen Methoden zu erstellen.

3.4.6. Welchen Stellenwert haben die angewendeten Methoden im Alltag?

75% derer, die eine Entspannungsmethode nutzen (67 von 89), ist ihre Entspannungsmethode im Alltag wichtig bis sehr wichtig. Für 11 (12%) ist sie weniger wichtig, für einen unwichtig. 6 (7%) haben diese Frage nicht beantwortet.

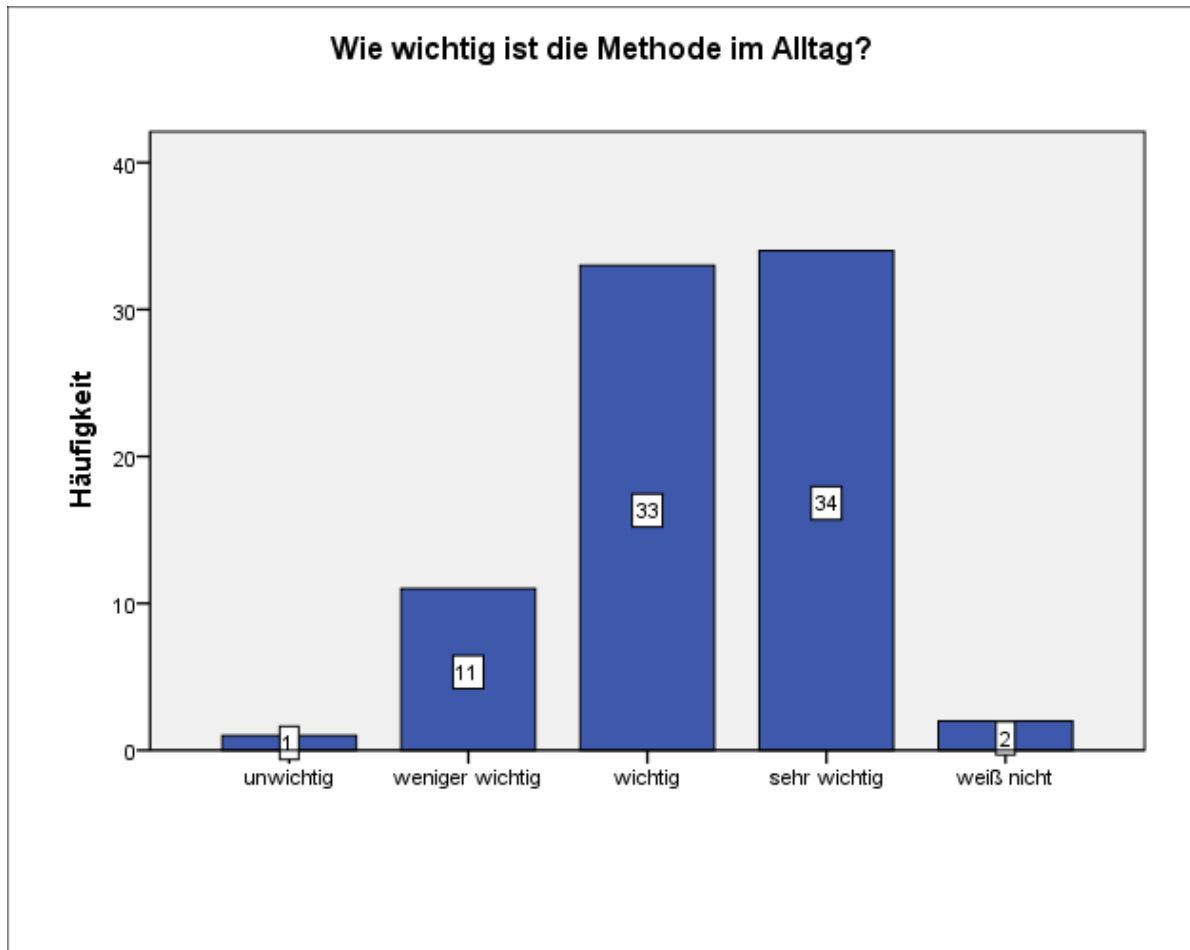


Abbildung 33: Stellenwert der Methode im Alltag

3.4.7. Welche Ziele werden mit diesen Entspannungsmethoden angestrebt?

Folgende Abbildung zeigt, mit welchem Ziel die 89 Personen, die eine Entspannungsmethode verwenden, diese ausüben; Mehrfachnennungen waren dabei erlaubt. Zur allgemeinen Entspannung benutzen sie 72 Teilnehmer (81%), gegen Schlafstörungen 55 (62%), gegen chronische Schmerzen 14 (16%).

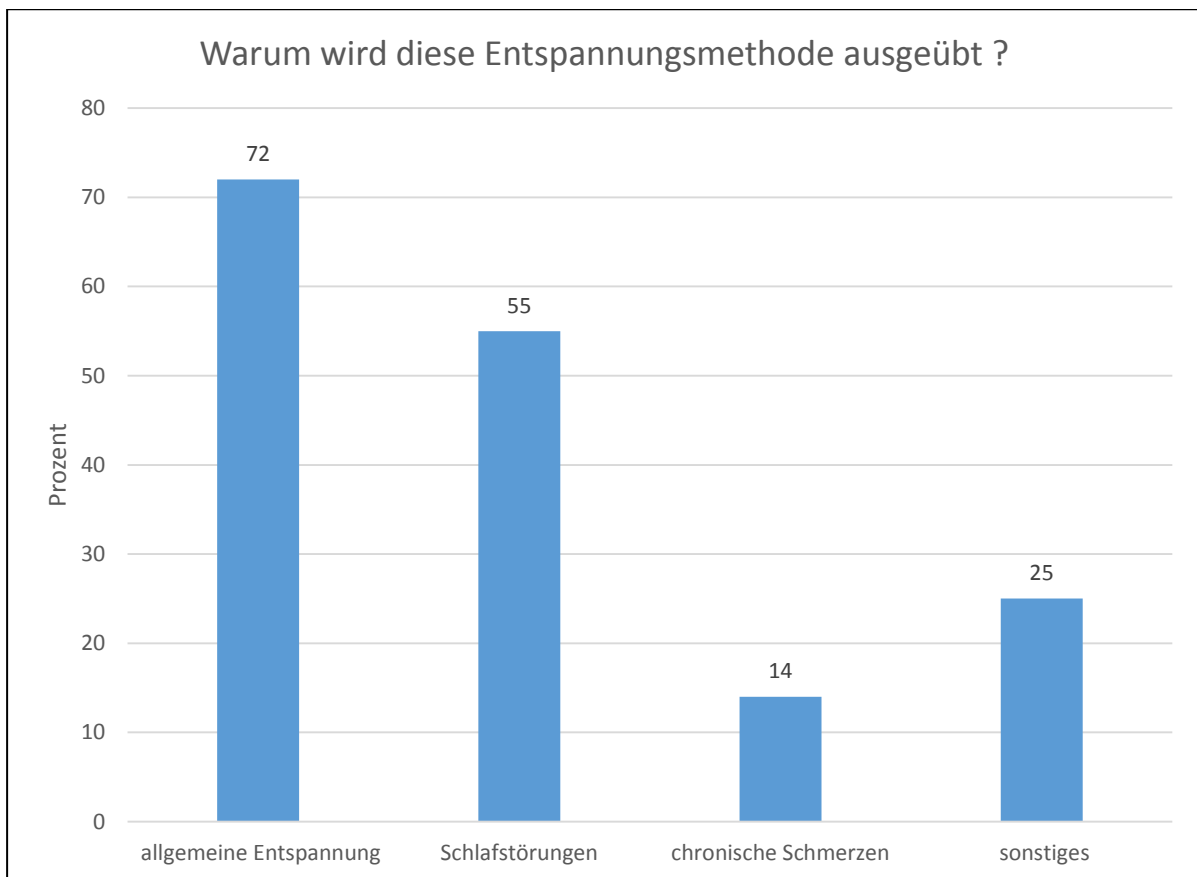


Abbildung 34: Ziel der Entspannungsmethode

Bei sonstigen Gründen wurden sehr häufig Inhalte von Stressbewältigung/ Stressabbau/ Lösungsfindung (11-mal) und Konzentrationsförderung/ Umgang mit Emotionen (12-mal) angegeben, außerdem zum Ausgleich/ Lebensqualität/ Wohlbefinden/ Pause, Körperfitness/ Gesundheitsvorsorge, gegen Kopfschmerzen/Migräne, spirituell und Selbstfindung.

Sonstige Gründe zur Nutzung der Entspannungsmethode

Affektdämpfung, Konzentration, Problemlösung, Selbstfindung

als Ausgleich, gesunder Lebensstil

Bewältigung des Alltags und Stress

Erhöhung der Lebensqualität
gebe selber Kurse
gehörte ursprünglich zum Klinikplan
interessehalber
Konzentration, Zahnbehandlung
Kopfschmerzen
Kopfschmerzen, Stressreduktion
2x Migräne
Körper fit halten, Gewicht beibehalten, frische Luft
Körperbeweglichkeit
Müdigkeit
Pause, lockern beim Lernen, Dehnung, nachdenken
Selbstwirksamkeitsgefühl, Integration schwieriger Themen
spirituell
Stressabbau, Burnout verhindern
Stress
2x Stressbewältigung
Stresskompetenz
Umgang mit Emotion und Empathie
Wohlbefinden

Tabelle 6: Sonstige Gründe, Entspannungsmethoden anzuwenden

Zu überlegen ist, wie diese Inhalte auch sinnvoll in Gruppen zusammengefasst werden können, um in einem neuen Fragebogen effektiver und vergleichbarer abgefragt zu werden. Eine Möglichkeit ist in der Abbildung 35: Sonstige Gründe, die Entspannungsmethode anzuwenden dargestellt.

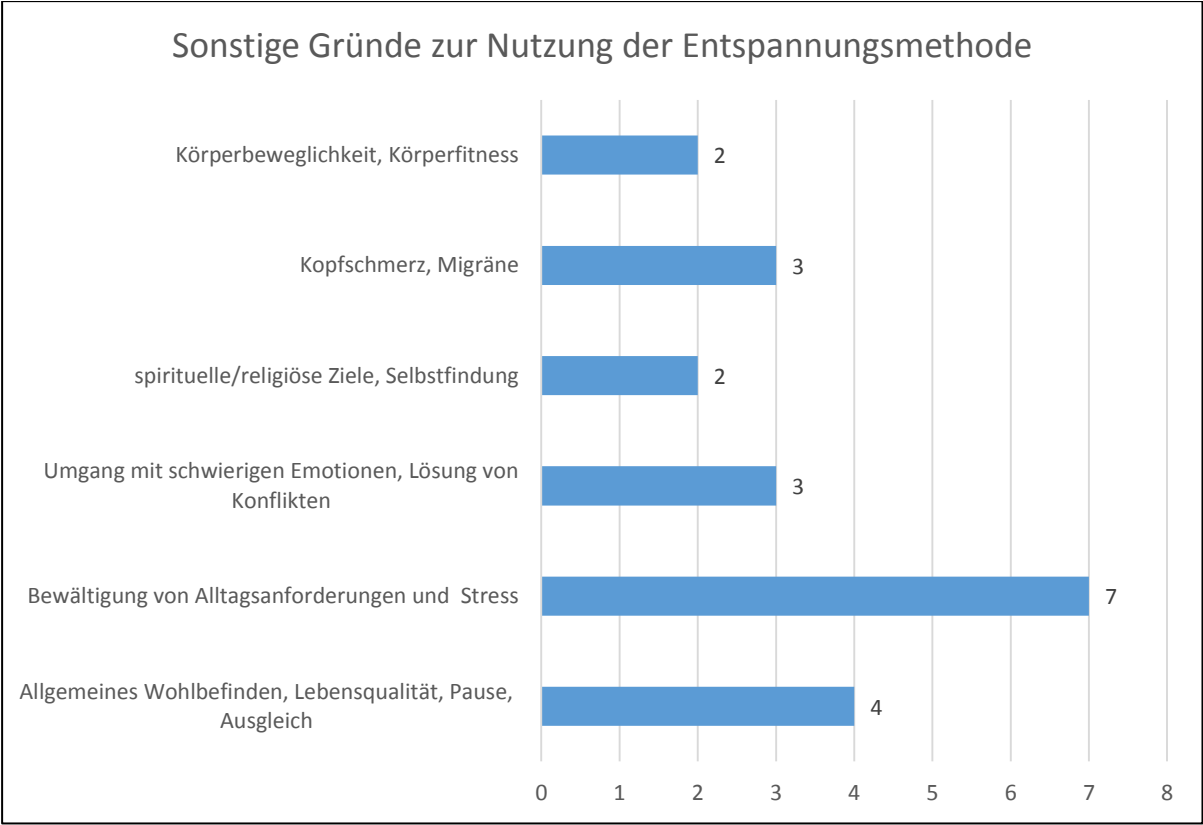


Abbildung 35: Sonstige Gründe, die Entspannungsmethode anzuwenden

3.4.8. Wie zufrieden sind die Teilnehmer mit den von ihnen ausgeübten Entspannungsmethoden?

65 Teilnehmer (73%) sind zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Entspannungsmethode. 6 (7%) sind immerhin eher zufrieden, 2 weniger als neutral und nur einer ist unzufrieden. 15 TN (17%) haben diese Frage nicht beantwortet.

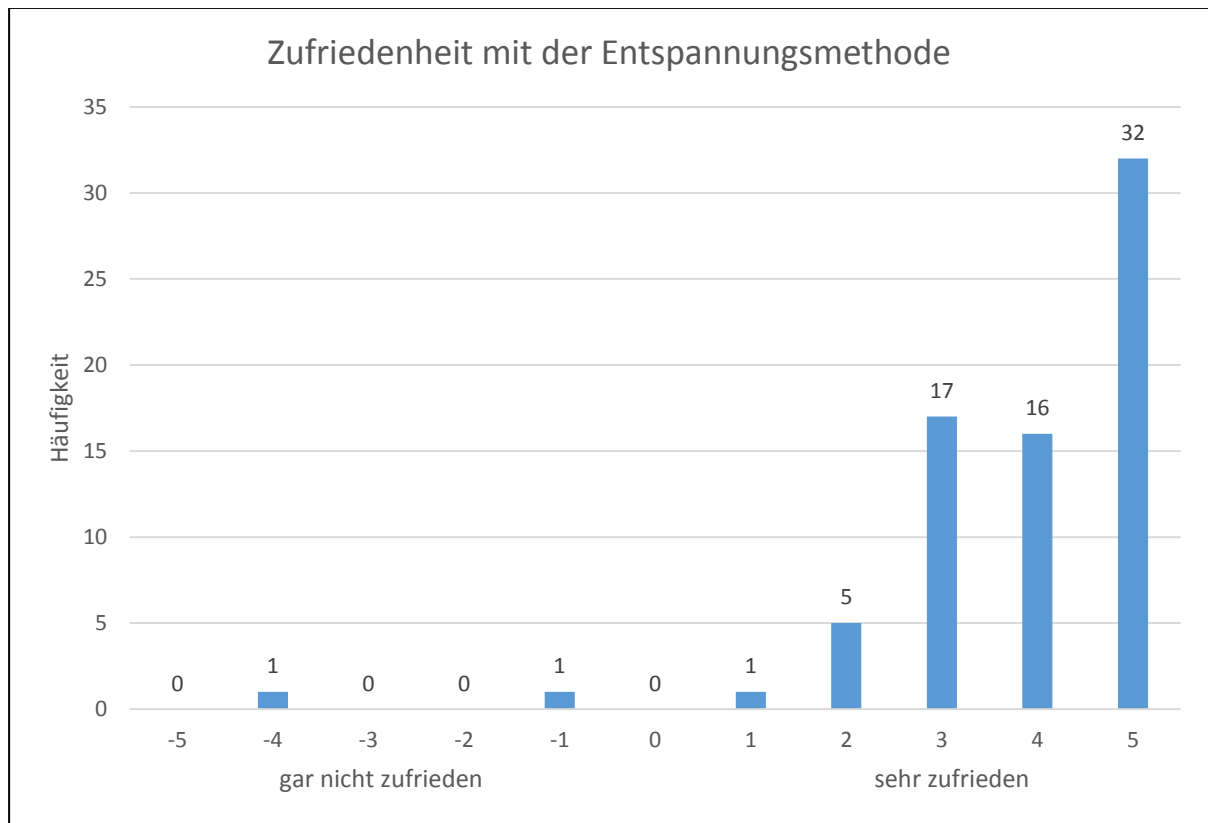


Abbildung 36: Zufriedenheit mit der jeweiligen Entspannungsmethode

3.5. Untergruppe: Alle, die mindestens eine Entspannungsmethode nutzen

36% der Studienteilnehmer (89) geben an, eine Entspannungsmethode anzuwenden, 18 % eine der speziell abgefragten Methoden (44).

In diesem Kapitel wird untersucht, welche Besonderheiten die Teilnehmer aufweisen, die eine Entspannungsmethode betreiben.

3.5.1. Wer wendet die Methoden an?

Hier wird nach verschiedenen Kategorien untersucht, ob diese Einfluss auf die Anwendungshäufigkeit der Entspannungsmethoden haben.

3.5.1.1. Nach Alter

Betrachtet man das Alter der Teilnehmer, die eine Entspannungsmethode nutzen, sieht es zunächst so aus, als ob im Alter von 40-65 vermehrt Entspannungsmethoden genutzt würden. Dieser erhöhte Anteil entspricht jedoch auch den Fachleuten vom Hypnosekongress. So gesehen, ergeben sich keine großen Unterschiede.

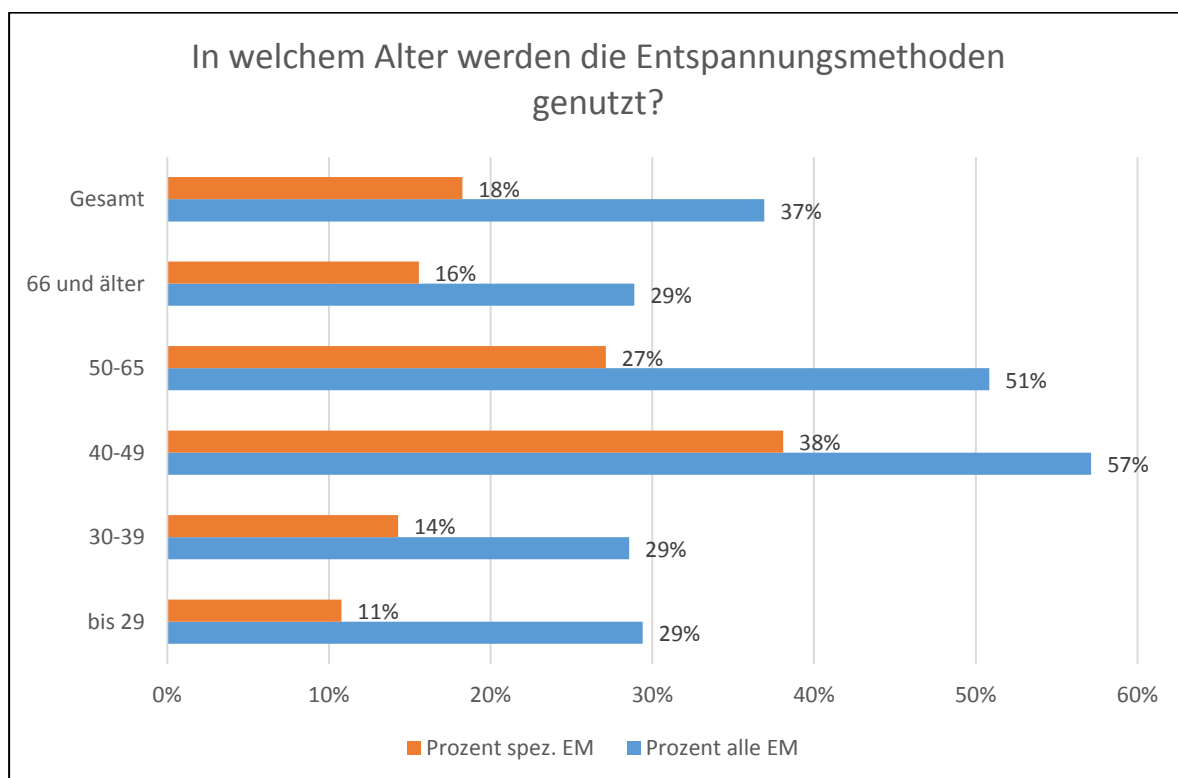


Abbildung 37: In welchem Alter werden Entspannungsmethode benutzt?

3.5.1.2. Nach Geschlecht

Die Frauen nutzen nach dieser Studie die Entspannungsmethoden minimal überdurchschnittlich. Ein wesentlicher Unterschied ist nicht festzustellen

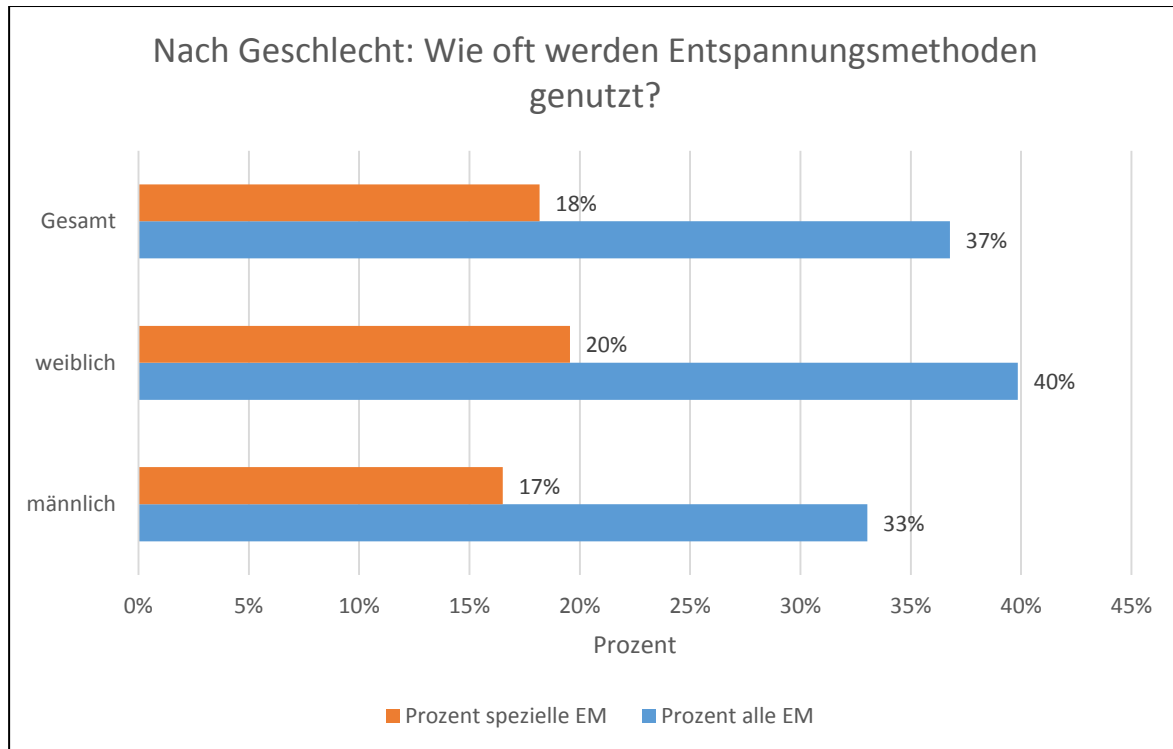


Abbildung 38: Nach Geschlecht: Wie oft werden Entspannungsmethoden genutzt?

3.5.1.3. Nach Schulabschluss

Die meisten Entspannungsmethoden werden von denen genutzt, die in dieser Studie keine Angabe zum Schulabschluss gemacht haben. Damit sind die Zahlen wenig verwertbar. Interessant ist das Ergebnis bei Teilnehmern mit Qualifiziertem Hauptschulabschluss, die überdurchschnittlich häufig angeben, eine allgemeine Entspannungsmethode zu betreiben.

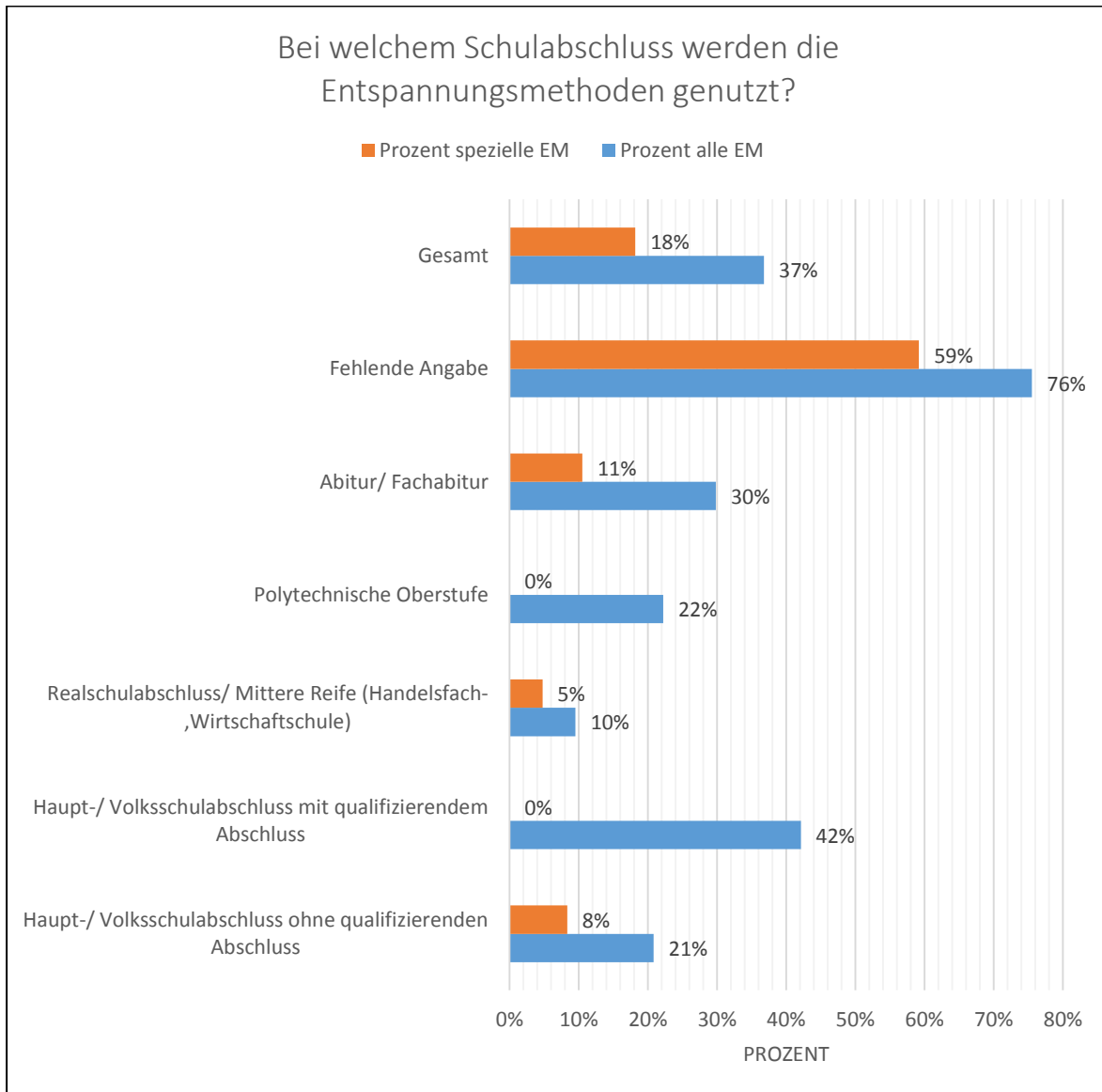


Abbildung 39: Bei welchem Schulabschluss werden Entspannungsmethoden genutzt?

3.5.1.4. Nach Berufsgruppen

95 % der Psychotherapeuten nutzen eine Entspannungsmethode, 75 % eine der speziell abgefragten Entspannungsmethoden. Bei Lehrern und sonstigen medizinischen Angestellten dieser Studie nutzen fast 50 % eine EM, eine spezielle EM immerhin 25 %.

Unterdurchschnittlich oft nutzen Hausfrauen, sonstige Angestellte und Medizinstudenten Entspannungstechniken. Von den sonstigen Angestellten nutzt keiner eine spezielle Entspannungsmethode.

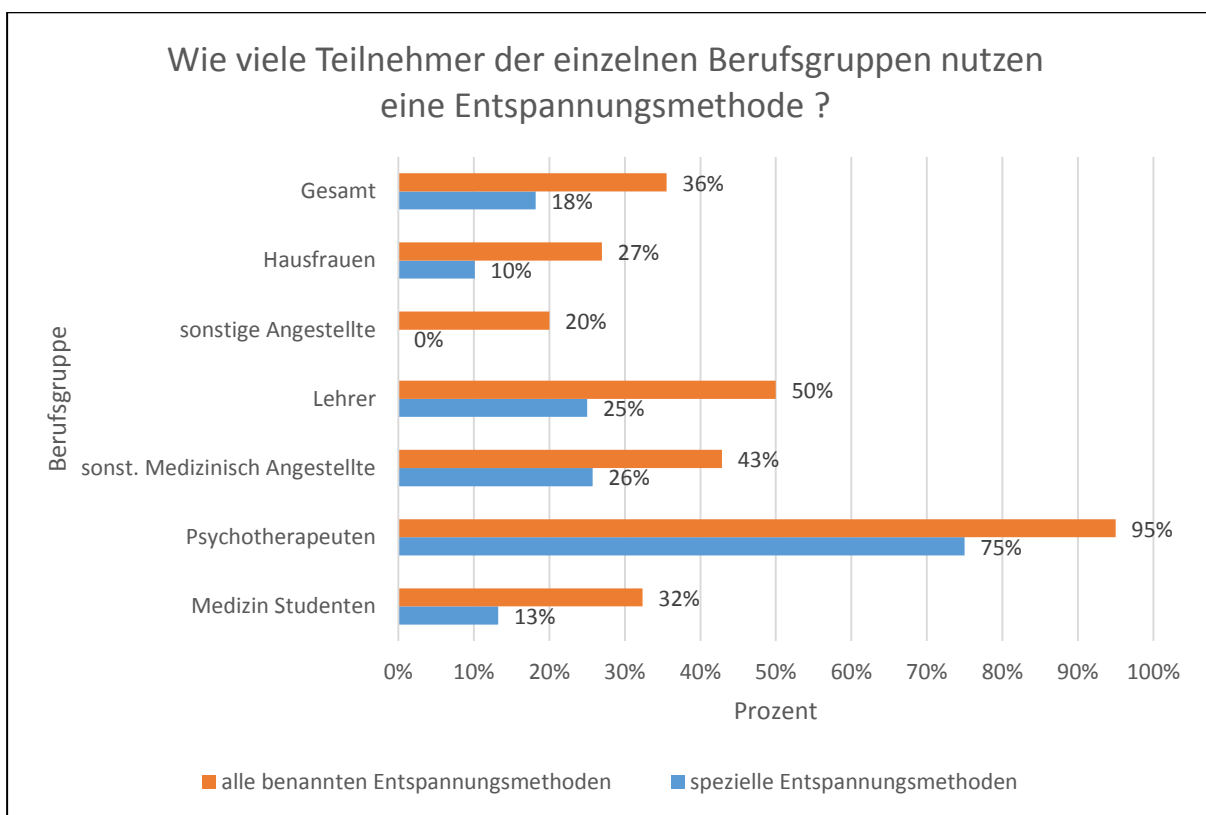


Abbildung 40: Nach Berufsgruppen: Wie oft werden Entspannungsmethoden genutzt?

3.5.1.5. Nach Teilnehmergruppen der Fragebogenerhebung

Schauen wir uns an, wo Fragebögen verteilt und ausgefüllt wurden, fällt auf, dass die Teilnehmer des Hypnosekongresses weit überdurchschnittlich häufig auch eine Entspannungsmethode nutzen, was zu erwarten war. Ebenfalls sind die Patienten der orthopädischen Reha leicht vermehrt dabei. Die Fußgänger in Jena, die Medizinstudenten und auch die Teilnehmer der Lehrerfortbildung sind dagegen etwas unterrepräsentiert.

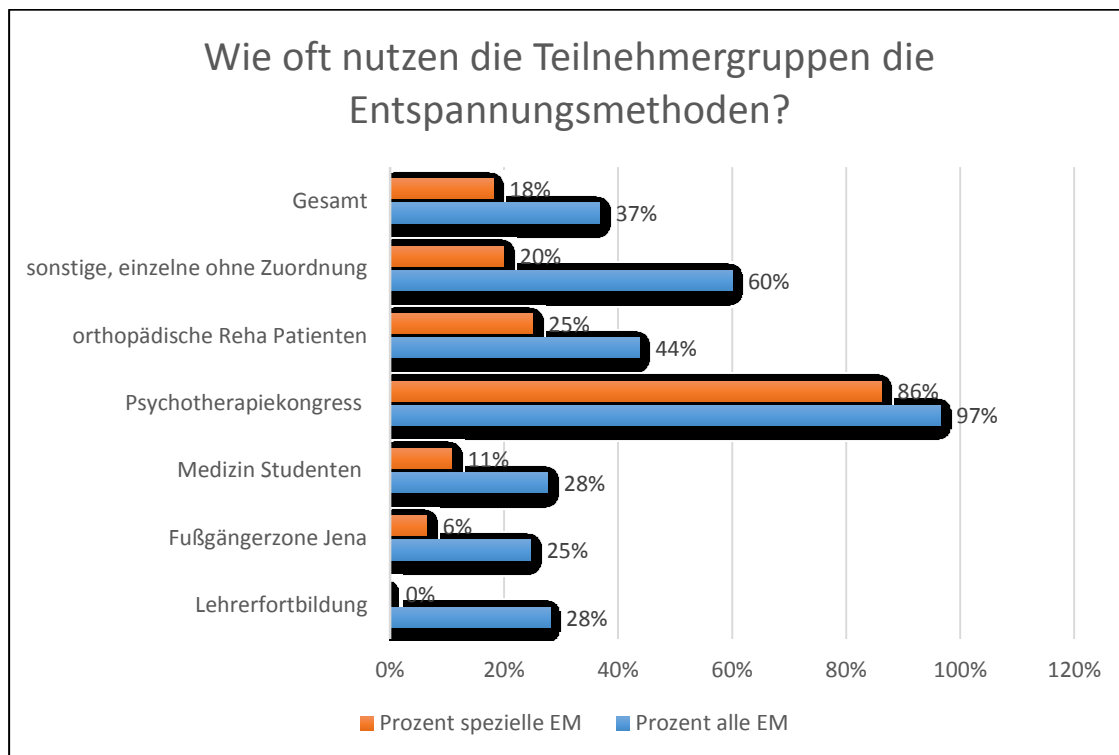


Abbildung 41: Nach Teilnehmergruppen: Wie oft werden Entspannungsmethoden genutzt?

3.5.1.6. Nach psychiatrischer Vorbehandlung

Die Teilnehmer der Studie, die angeben, psychiatrisch schon behandelt worden zu sein, nutzen überdurchschnittlich oft selber eine Entspannungsmethode, sowohl spezielle als auch allgemeine Techniken.

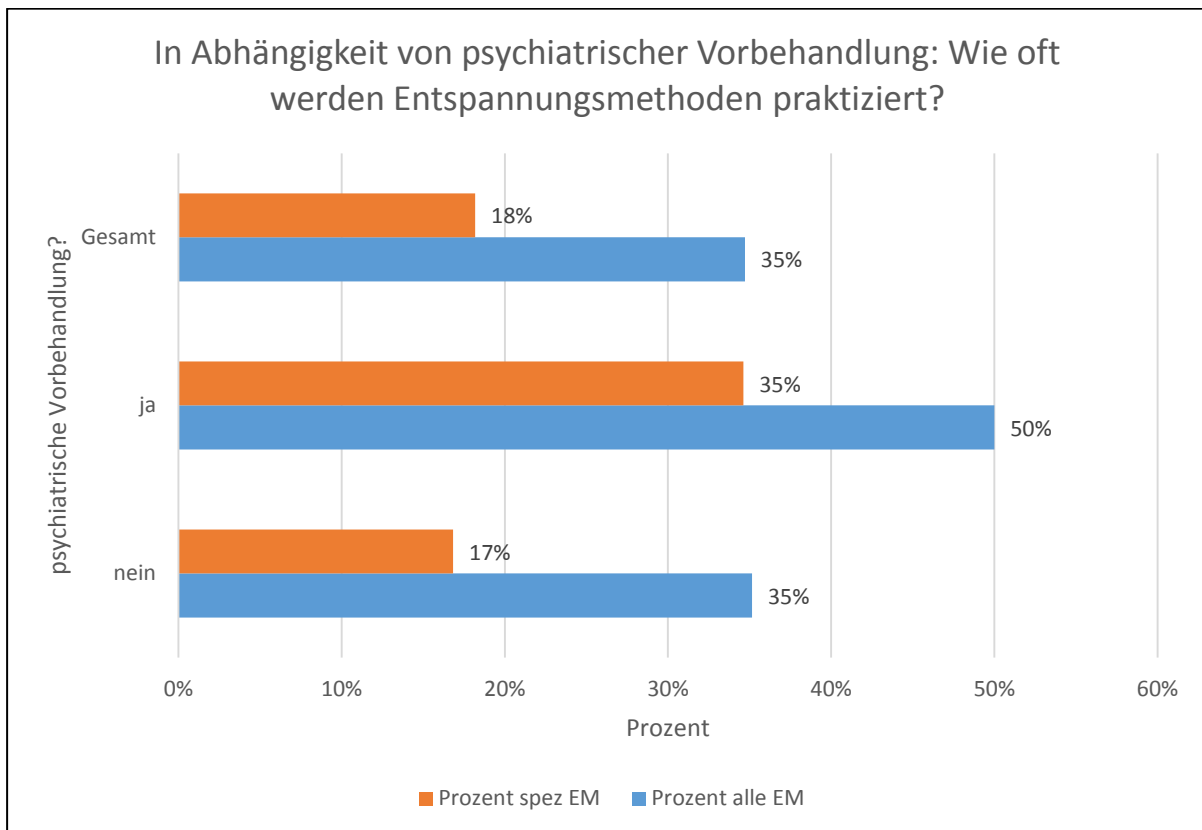


Abbildung 42: Nach psychiatrischer Vorbehandlung: Wie oft werden Entspannungsmethoden genutzt?

3.5.1.7. Welche Entspannungsmethoden werden von den Teilnehmern des Hypnosekongresses genutzt? Welche Unterschiede gibt es zu den übrigen Teilnehmern?

Von den 29 Hypnosekongressteilnehmern nutzen 25 mindestens eine Entspannungsmethode, mehrfache Nennungen waren erlaubt. Die häufigste ist Autogenes Training (59%), gefolgt von Yoga und Selbsthypnose (je 24%), dann PMR (14%), Qi Gong und Tai-Chi (je 10%). Sonstige Methoden werden nur 3-mal genannt (10%).

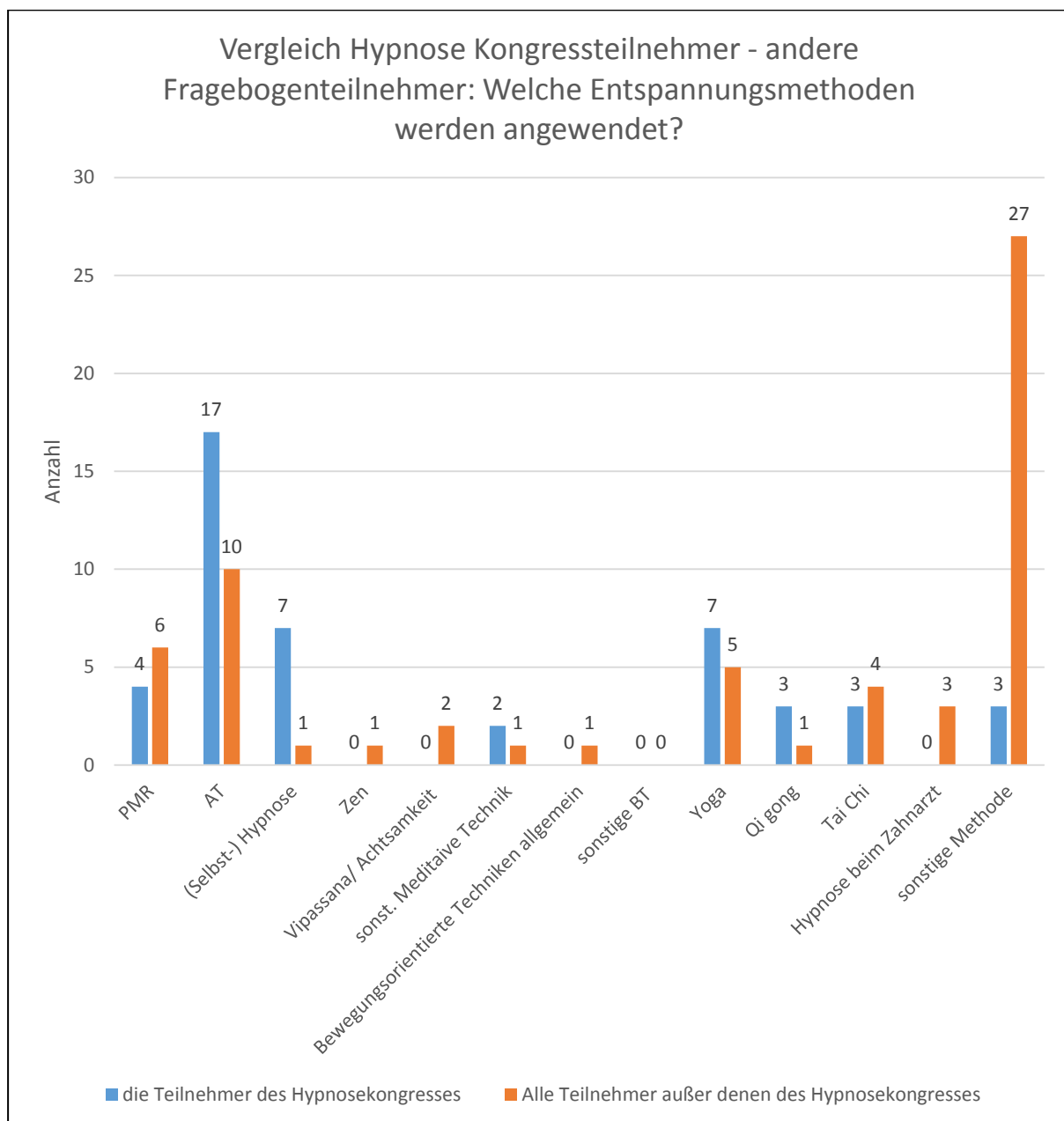


Abbildung 43: Welche Entspannungsmethoden werden angewendet? Vergleich Hypnosekongressteilnehmer und allen anderen Studienteilnehmer

Die Reihenfolge AT-Yoga-PMR ist ähnlich verteilt wie bei den anderen Teilnehmern auch, nur, dass (Selbst-) Hypnose deutlich häufiger vertreten ist.

4. Auswertung, Interpretation

Hier werden die Ergebnisse des Fragebogens zusammengefasst und diskutiert.

4.1. Diskussion

In dieser Studie sind 242 Teilnehmer über ihre Kenntnisse und ihre Anwendung von Entspannungsmethoden befragt worden. Beleuchten wir Alter der Teilnehmer, Beruf, Schulabschluss und Familienstand, sehen wir, dass diese Stichprobe für die Einwohner von Deutschland nicht repräsentativ ist, was allerdings auch nicht angestrebt worden ist. Dennoch können einige Tendenzen erkannt werden, die in einer repräsentativen Studie zu überprüfen sind.

In der Studie sind 12% Teilnehmer eines Hypnosekongresses, darunter auch etliche Weiterbilder für Psychotherapie. Diese gehören natürlich zu einer überproportional dargestellten Gruppe von Fachleuten, die sich intensiv mit Therapiemethoden beschäftigen und Entspannungsmethoden professionell einsetzen oder zumindest lernen einzusetzen, hier insbesondere auch Hypnosetechniken. Dieser hohe Anteil an Fachleuten beeinflusst dementsprechend auch die Ergebnisse der Bekanntheit der verschiedenen Entspannungsmethoden.

Die Angaben zum Beruf wurden frei erfasst, eine Gruppierung ist nachträglich nur bedingt möglich. Unter den 83 Kollegen im Medizinstudium (nach Erhebungsort) z.B. sind bei der Berufsangabe (Beruflicher Hintergrund) nur 68 als „Medizinstudenten“ erfasst. Die übrigen 15 könnten z.B. parallel einen vorher erlernten Beruf ausüben, den sie hier angegeben haben. Dennoch scheint klar, dass über 50% der Teilnehmer dieser Studie beruflich mit dem Gesundheitssystem zu tun hat, und damit unter Umständen eine beruflich bedingt höhere Affinität zu Entspannungsmethoden hat.

Die Frage, ob man schon in psychiatrischer Behandlung war, wurde häufig nicht beantwortet. Möglicherweise wurde diese Frage, die alleine auf der letzten Seite stand, von einigen auch übersehen. Außerdem möchten vielleicht nicht alle diese Frage beantworten. Einige TN haben aber auch geschrieben, dass ihnen unklar ist, was sie bei psychotherapeutischer Vorbehandlung ankreuzen sollen. Deshalb wird im neuen Fragebogen auch die Möglichkeit gegeben zwischen psychiatrischer und psychotherapeutischer Vorbehandlung zu unterscheiden.

Nur 11 % geben an, psychiatrische Vorerfahrungen zu haben (Abbildung 5: Psychiatrische Vorbehandlung“). Jedoch wird deutlich, dass diese Untergruppe etwa doppelt so häufig Entspannungstechniken verwendet als die Gruppe ohne psychiatrische Erfahrungen. Dieses Ergebnis bleibt natürlich in einer repräsentativen Studie zu überprüfen.

Das Autogene Training scheint eine der bekanntesten Entspannungsmethoden zu sein, von der jeder zumindest schon gehört hat. Progressive Muskelrelaxation ist mindestens der Hälfte der Teilnehmer bekannt. Vermutlich sind es mehr, da diese Methode häufig nicht unter diesem Namen bekannt gewesen ist, sondern unter verschiedenen Namen auch unter „Sonstige Methoden“ angegeben worden ist. Schaut man sich (Selbst-) Hypnose, Meditative Techniken und Körper- und Bewegungsorientierte Techniken an, so scheinen sie ähnlich bekannt wie Progressive Muskelrelaxation.

(Selbst-)Hypnose ist 50% der Teilnehmer bekannt und 3% üben sie auch aus. Das sind ähnlich viele wie bei PMR und AT. Diese Zahl ist unerwartet hoch, korreliert aber mit dem Anteil der Hypnosekongressteilnehmer, unter denen sich gehäuft Fachleute und Weiterbilder finden. Vermutlich ist die Methode unter Laien deutlich weniger bekannt.

Hypnose beim Zahnarzt geben nur 18% überhaupt als bekannt an, nur 2,5% haben sie in eigener Erfahrung kennengelernt. Dieses Verfahren bildet in Bezug auf Bekanntheit das Schlusslicht. Der Auswertung nach sind die wenigen, die Hypnose beim Zahnarzt kennen, überwiegend begeistert, es kennt aber kaum jemand. Wenn sich diese Zahlen in der repräsentativen Studie bestätigen, besteht also dringender Handlungsbedarf, diese Methode bekannter zu machen und zu mehr Anwendung zu verhelfen.

Meditative und bewegungs-/ körperorientierte Methoden können kaum mit den Anderen verglichen werden. Insbesondere wurde bei Yoga, Tai-Chi, und Qi Gong nicht unter meditativ oder körper-/ bewegungsorientiert unterschieden, wie im Fragebogen gefordert. Dadurch konnten sie auch den weiteren Fragen nicht eindeutig zugeordnet und die Zahlen somit kaum ausgewertet werden. Diese Unterscheidung wird deshalb im künftigen Fragebogen weggelassen.

Außerdem geben 30% der TN noch „sonstige Methoden“ an, die 12% auch empfohlen worden sind, für die 14% einen Kurs gemacht haben, und die von 12% auch praktiziert wird. Dabei gibt es Überschneidungen mit den abgefragten Methoden, die jedoch von den Teilnehmern nicht als solche bewertet wurden. Außerdem werden weitere Techniken benannt, die noch berücksichtigt werden sollten.

Zum Teil sind die Ankreuzmöglichkeiten des Fragebogens nicht klar genug, so dass die Zusammenhänge für viele Teilnehmer nicht ersichtlich werden. Hinzu kommt aber auch das Problem, dass bei den Entspannungsmethoden viele verwandte Techniken z.T. unter verschiedenen Namen existieren und die Zugehörigkeit oder Ähnlichkeit vom Laien nicht mehr erkannt wird. Auch werden teilweise nur Ausschnitte einer Entspannungsmethode genutzt, wie z.B. eine Atemtechnik, ohne dass diese Technik einen Namen bekommt oder denen, die sie anwenden, bewusst ist, in welchem Zusammenhang diese Techniken noch angewendet werden. Insofern besteht möglicherweise auch eine größere Grauzone, die nicht erfasst wird, da Laien Entspannungstechniken zwar anwenden, aber keinen Namen dazu kennen und im Fragebogen nicht als solche ankreuzen.

Autogenes Training wird mit 31 % derer, die einen Kurs belegt haben, überdurchschnittlich oft auch praktiziert, knapp überdurchschnittlich häufig werden auch Selbsthypnose (21%) und Bewegungsorientierte Techniken (20%) praktiziert. Diese Kurse scheinen erfolgreicher zu sein, wobei Selbsthypnose überwiegend von den Fachleuten angegeben worden ist. Deutlich unterdurchschnittlich kommen PMR mit 8% und Meditative Techniken mit 10% zum Einsatz.

Die Angabe „bekannt“ und „gehört/gelesen“ wurde häufig nicht logisch richtig beantwortet. Die Einen haben „gehört/gelesen“ mit ja beantwortet, „bekannt“ aber nicht und die Anderen umgekehrt genauso. Offensichtlich ist nicht deutlich geworden, wie diese Fragen gemeint sind (Kapitel 3.2).

Von denen, die für die Methoden „bekannt“ angekreuzt haben, beantworten nur etwa 2/3 die Frage überhaupt, ob die Methode empfohlen wurde, während z.B. die Frage nach dem Beruf von über 90% beantwortet worden ist. Dieses könnte nochmals darauf hinweisen, dass die Fragestellung, ob eine Methode „bekannt“ ist, vielfach als unklar empfunden wird.

„Empfohlen“ wurde häufig weder mit „ja“ noch mit „nein“ angekreuzt, obwohl andere Kreuze bei der Methode gesetzt wurden (Abbildung 12: Antwortfreudigkeit in Bezug auf Empfehlungen). Noch seltener wurde angegeben, wer die Empfehlung ausgesprochen hat, wobei es hierzu auch keine Ankreuzmöglichkeiten gab. Das hat die Auswertung extrem aufwändig gemacht, aber dafür können diese Erkenntnisse im nächsten Fragebogen verwendet werden. Durch die vielen fehlenden Angaben sind die jetzigen Zahlenverhältnisse jedoch wenig aussagekräftig.

Wer die Empfehlungen ausgesprochen hat, wurde auch in freiem Text erfasst. Dabei lassen sich 3 Gruppen als häufige Angabe zusammenfassen:

1. Empfohlen von Therapeuten und Ärzten
2. Empfehlungen im Beruflichen Kontext oder durch Lehrer
3. Empfehlungen von Bekannten und Verwandten

Die als „sonstige Methode“ bezeichneten Entspannungstechniken, die von den Fragebogenteilnehmern selbst benannt werden, werden mit 86 % auffällig viel mehr auch als praktiziert angegeben. Dies unterstreicht wohl die Wichtigkeit dieser Methoden, und dass diese in den Fragebogen mehr aufgenommen werden sollten. Diese Häufung ist jedoch sicher auch mitbedingt durch die besondere Motivation zur Beantwortung der Fragen dieser Teilnehmer, die sich daran zeigt, dass sie freitextliche Angaben dazu gemacht haben. Insofern müssen diese Zahlen erst noch mit einem anderen Fragebogen überprüft werden, bei dem möglichst alle genannten Methoden zum Ankreuzen sind.

Bei der Frage, in welchem „Kurs“ die Methode kennengelernt wurde, waren sehr viele Antworten unter „sonstige“ und viele Fragezeichen. Es wurden z.T. andere Quellen beschrieben als „Kurse“, bei denen die Methode gelernt wurde (Kapitel 3.3.1).

Auch bei den praktizierten Entspannungsmethoden wurde die Lernmethode in über 50% unter „sonstiger Kurs“ angegeben. Es besteht offensichtlich Bedarf, die Frage nach den Lernmethoden zu überarbeiten, damit mehr ankreuzbare Antworten genutzt werden und damit auch mehr Vergleichbarkeit entsteht. Hierzu wurden die Angaben der Studienteilnehmer erfasst und ganz neue Kategorien für den neuen Fragebogen erstellt (siehe Kapitel 4.2.).

Bei der Kursanzahl besteht noch einmal eine Häufung bei 8-25 Kursen für alle Methoden außer PMR. Diese Häufung ist vor allem auf die Fachleute zurückzuführen. Der Fragebogen unterscheidet auch nicht, zu welchem Zweck Kurse gemacht werden: Um mehr zu lernen? Um in der Gruppe zu sein mit festem Termin? Oder sogar als Lehrer? In der Anzahl der Kurse könnte sich aber auch die Komplexität der Techniken und / oder die Begeisterung für diese Techniken widerspiegeln. PMR dagegen ist sehr einfach zu lernen und benötigt lediglich ausreichend eigene Übung, um effektiv angewendet zu werden.

Bei den praktizierten Methoden wird freitextlich die Methode angegeben. Ein Vergleich zum Bekanntheitsgrad der Methoden unter allen Kursteilnehmern ist sehr aufwändig, da alle Angaben für den Vergleich erst umcodiert werden müssen, und schwierig, da die Codierungen nicht eindeutig zuzuordnen sind. Auch werden zum Teil mehrere praktizierte Entspannungsmethoden angegeben, so dass die folgenden Fragen nicht mehr nach der Methode differenziert werden können.

Ein Großteil der Teilnehmer arbeitet nach dieser Umfrage mit seiner Entspannungsmethode schon seit mehr als 5 Jahren, die höchste Angabe ist 50 Jahre. Es sieht so aus, als würde, wer einmal eine Entspannungsmethode kennen und schätzen gelernt hat, diese auch sein Leben lang nutzen. Andererseits hat dieser Eindruck auch mit der Auswahl der Studienteilnehmer (viele medizinische Berufe, Psychotherapeuten/Weiterbilder) zu tun, alle Weiterbilder wenden ihre Methoden schließlich schon über mehrere Jahre an. Diesen Zusammenhang weiter zu verifizieren ist Aufgabe der repräsentativen Folgestudie.

81% derer, die die Frage nach der Wichtigkeit ihrer Entspannungsmethode im Alltag beantwortet haben (67 von 83), ist sie wichtig bis sehr wichtig. In Bezug auf die Zufriedenheit mit den Entspannungsmethoden werden auch nur die Teilnehmer befragt, die die Entspannungsmethode anwenden. So ist die überwiegend zufriedene Bewertung auch zu erwarten. Nur wem die Entspannungsmethode einigermaßen wichtig ist im Alltag, und der einigermaßen zufrieden ist damit, wird sie auch praktizieren. Daraus ist die Idee entstanden, die Fragen im Vergleich zu anderen Entspannungsmethoden zu setzen, die selbst verwendet werden bzw. bezogen auf die verschiedenen Ziele, die mit einer Entspannungsmethode verbunden werden.

Von denen, die angeben, eine Entspannungsmethode zu nutzen, nutzen sie 81% zur Allgemeinen Entspannung, 62% gegen Schlafstörungen und 16% gegen chronische Schmerzen. 28% haben weitere sonstige Ziele angegeben, die im neuen Fragebogen ergänzt werden. Wer also seine Entspannungsmethode ausreichend beherrscht, kann sie auch gezielt einsetzen.

Hypnosekongressteilnehmer verwenden überdurchschnittlich oft Entspannungsmethoden, was zu erwarten war. Auch die Reha-Patienten und psychiatrisch Vorbehandelte nutzen häufiger Entspannungsmethoden. Frauen nutzen sie nur leicht mehr als Männer. Nach dem Schulabschluss geben die Teilnehmer mit qualifiziertem Hauptschulabschluss besonders häufig an, Entspannungsmethoden zu benutzen. Da ein sehr großer Teil keine Angaben zum Schulabschluss gemacht hat, können bezüglich Schulabschluss kaum weiteren Aussagen gemacht werden.

Die Hypnosekongressteilnehmer, also überwiegend Psychotherapeuten und Ärzte sind deutlich überrepräsentiert bei der Nutzung von Autogenem Training und Selbsthypnose. Eigentlich ist eher überraschend, dass Selbsthypnose von den Hypnosekongressteilnehmern nicht häufiger angegeben wird. Deutlich wird auch, dass andere Entspannungsmethoden als

die abgefragten fast ausschließlich von den anderen Teilnehmergruppen genutzt werden. Sind diese abgefragten Methoden so wenig genutzt in der Allgemeinbevölkerung? Das bleibt der repräsentativen Studie weiter zu untersuchen. Es könnte aber auch darauf hindeuten, dass der Fragebogen „Deutschland entspannt“ nicht ausreichend verständlich für Laien formuliert ist, was für den nächsten Fragebogen zu berücksichtigen ist.

Der Kontakt mit Entspannungsmethoden in medizinischem Kontext, wie bei den Hypnosekongressteilnehmern, den Reha-Patienten und psychiatrisch vorbehandelten Patienten trägt offenbar deutlich dazu bei, dass Entspannungsmethoden auch genutzt werden. Von denen, die zumindest einen Kurs in einer Entspannungstechnik gemacht haben, nutzen wenige auch mindestens eine der abgefragten Entspannungsmethoden. Woran liegt das nun? Hier muss vielleicht unterschieden werden: Wie verschiedene Autoren immer wieder betonen (Douglas A. Bernstein, 2007) (Brian-Alman, 2015) (Petermann & Pätel, Lehrbuch der Verhaltenstherapie, 2009) (Kindler-Doleschel, 2015/2016) können Entspannungsverfahren sowohl allgemein angewendet werden, um in angespannten Situationen bessere Handlungsfähigkeit zu erreichen oder auch nur für das eigene Wohlbefinden. Andererseits können Entspannungsmethoden gezielt in der Psychotherapie eingesetzt werden und erfordern dann aber einen erfahrenen Therapeuten, der sowohl die Indikation sachgemäß stellen als auch die Behandlung qualifiziert durchführen kann. Werden hier Fehler gemacht, können die Probanden eine Abneigung gegen die Methode entwickeln, die ohne ausreichende andere therapeutische Elemente nicht ihren Nutzen entfalten kann. Dabei müssen die Teilnehmer den Kurs nicht mal als „schlecht“ wahrnehmen, da sie ja unter Umständen mitkriegen, dass andere Teilnehmer profitieren. Nun wäre es ja auch möglich, dass 80 % der Bevölkerung mit ihren Fähigkeiten zu entspannen zufrieden sind, was allerdings unwahrscheinlich ist. Naheliegender ist, dass in den Lehrmethoden nicht das volle Potential der Methoden weitergegeben wird/ werden kann. Gerade um diese Frage genauer zu untersuchen, ist die repräsentative und nachgebesserte erneute Umfrage sinnvoll.

Vielleicht bestätigt sich hier auch das Statement von Bernstein aus dem Jahre 2007: „Sobald eine neue Behandlungsmethode >entdeckt< wird, folgen typischerweise implizit oder explizit Behauptungen, man könne damit jedes Problem behandeln. Wenn dann zureichende Forschungsergebnisse gesammelt sind, verschwindet der Enthusiasmus, und es beginnt die harte Arbeit, die Eignung der Technik und ihren Stellenwert innerhalb einer vollen Behandlungsstrategie herauszufinden. Das Entspannungstraining befindet sich gerade in dieser Phase“ (Douglas A. Bernstein, 2007). So ist denkbar, dass immer noch viele Laien sich

lieber auf eine Entspannungsmethode einlassen, als therapeutische Hilfe aufzusuchen, sich dann aber enttäuscht wieder abwenden, wenn die Wirkung hinter der Hoffnung zurückbleibt.

Es scheint also dringend notwendig, weiter Forschung zu betreiben, unter welchen Bedingungen Entspannungsmethoden sinnvoll gelehrt werden können, um dann auch angewendet zu werden.

4.2. Erkenntnisse und Verbesserungsvorschläge für den neuen Fragebogen

Es lohnt sich eine repräsentative Studie zu diesem Thema zu erheben, der Fragebogen sollte jedoch noch verbessert werden.

4.2.1. Überschrift

Die Überschrift „Deutschland entspannt“ ist irreführend bei dem aktuell untersuchten Fragebogen. Sie suggeriert eine umfassende Untersuchung, wie die Deutschen entspannen, fragt aber tatsächlich nur einige bestimmte Methoden ab. Tatsächlich soll es auch hauptsächlich um die Untersuchung der Verbreitung und Verbreitungsmethoden bestimmter anerkannter Entspannungsmethoden gehen. Daher empfiehlt sich auch die Änderung der Überschrift des Fragebogens, z.B. in „Wie verbreitet sind bestimmte Entspannungsmethoden in Deutschland?“

Dennoch ist die Frage, wie die Deutschen eigentlich entspannen, sehr spannend und wenig erforscht. Sie bietet außerdem eine gute Einführung in das Thema. In den neuen Fragebogen-Vorschlag wird deswegen eine Seite eingefügt, die allgemeine Entspannungstechniken in groben Kategorien ebenfalls mit abfragt.

4.2.2. Format

Eine tabellarische Form mit wenigen Fragen zu allen Methoden gleichzeitig auf einer Seite ist übersichtlicher. Die Antwortmöglichkeiten für alle Entspannungsmethoden, auch in Bezug auf Anwendung der Methoden, können so vergleichbar pro Methode gut abgefragt werden. Die Methoden können auf jeder folgenden Seite in der gleichen Reihenfolge wiederholt werden und führen zu einem Wiedererkennungswert, insbesondere, wenn auf ein gleichbleibendes Layout geachtet wird. Zu diesem Zweck ist der neue Fragebogen im Querformat erstellt.

Zur Auswertung und Vergleichbarkeit der Antworten sind die freitextlichen Angaben intensiv ausgewertet worden und in Ankreuzmöglichkeiten zusammengefasst worden.

Für die Auswertung sehr erleichternd, besonders bei der geplanten hohen Teilnehmerzahl, wäre ein Format, das automatisch z.B. in eine Excel-Datei eingelesen werden kann, um dann weiter verarbeitet zu werden.

4.2.3. Soziodemographische Daten

Berufsausbildung und Berufliche Tätigkeit brauchen standardisierte Kategorien zum Ankreuzen, um sinnvoll ausgewertet zu werden.

Alter: _____ Jahre		Datum: _____	
(bitte ab jetzt ankreuzen)			
Geschlecht:			
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> unbestimmt	
Familienstand:			
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> geschieden
<input type="checkbox"/> verwitwet			
aktuelle Lebenssituation			
<input type="checkbox"/> alleine	<input type="checkbox"/> mit Partner	<input type="checkbox"/> allein mit Kind(ern)	<input type="checkbox"/> mit Partner und Kind(ern)
<input type="checkbox"/> mit Eltern	<input type="checkbox"/> in Institution	<input type="checkbox"/> sonstiges	
Welches ist der höchste Bildungsabschluss, den Sie haben?			
<input type="checkbox"/> Hochschulabschluss		<input type="checkbox"/> Fachhochschulabschluss	
<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife/ Abitur und berufliche Ausbildung		<input type="checkbox"/> Fachhochschulreife/ Abitur ohne berufliche Ausbildung	
<input type="checkbox"/> mittlere Reife und berufliche Ausbildung		<input type="checkbox"/> mittlere Reife ohne berufliche Ausbildung	
<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss und berufliche Ausbildung		<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss ohne berufliche Ausbildung	
<input type="checkbox"/> keine Ausbildung		<input type="checkbox"/> sonstiger Abschluss (z.B. im Ausland)	
Aktueller beruflicher Status:			
<input type="checkbox"/> selbständig	<input type="checkbox"/> mithelfender Familienangehöriger		
<input type="checkbox"/> Beamter	<input type="checkbox"/> Angestellter	<input type="checkbox"/> Arbeiter	
<input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann	<input type="checkbox"/> Schüler/Student	<input type="checkbox"/> Rente/Pension	<input type="checkbox"/> erwerbs/ berufsunfähig
<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> sonstiges		

Fragebogenvorschlag 1: Soziodemographische Daten

Neben dem Familienstand wird hier auch nach der aktuellen Lebenssituation gefragt. Alle Kategorien entsprechen den Standard-Soziodemographischen Merkmalen.

Zusätzlich zu diesen sozialen Angaben kann **am Ende** des Fragebogens noch nach therapeutischen Vorerfahrungen, Größe, Gewicht, Rauchen, Alkohol etc. gefragt werden. Diese aber erst am Ende, so dass die Fragebogenteilnehmer sich entscheiden können, ob sie diese persönlichen Angaben preis geben wollen, ohne dadurch die Antworten/Antwortwilligkeit vorher zu beeinflussen.

Im Fragebogen „Deutschland entspannt“ wird auf der letzten Seite nur nach psychiatrischer Vorbehandlung gefragt. Da hier so eine extra Seite am Ende notwendig ist, kann man die Seite auch gut für diese weiteren Fragen nutzen, um ggf. später Zusammenhänge auswerten zu können.

Verraten Sie uns jetzt noch ein paar persönliche Angaben über Sie?									
(Die Auswertung erfolgt sicher anonym. Wenn Sie etwas nicht beantworten wollen, lassen Sie es bitte einfach weg.)									
(bitte ankreuzen bzw Zahlen eintragen)									
Sind Sie oder waren Sie schon in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung?									
o ja		o nein							
Größe: _____ cm					Gewicht: _____ kg				
rauchen Sie?:									
o nein		o ja, früher			o ja, aktuell				
wenn ja, wieviel?									
o unregelmäßig, nicht täglich		o weniger als 1 Schachtel pro Tag			o ca. 1 Schachtel pro Tag		o mehr als 1 Schachtel pro Tag		
Wieviel Alkohol trinken Sie durchschnittlich?									
(1 Einheit entspricht 1/2 l Bier oder 1/4 l Wein oder 1 Stamperl Schnaps a 6 cl)									
o weniger als 1/2 Einheit pro Woche		o 1/2 - 3 Einheiten pro Woche			o 3,5-7 Einheiten pro Woche		o 1-2 Einheiten am Tag		o mehr als 2 Einheiten am Tag
Vielen Dank Für Ihre Mitarbeit !									

Fragebogenvorschlag 2: letzte Seite

4.2.4. Methoden

In diesem Teil geht es darum, welche Methoden abgefragt werden sollen.

4.2.4.1. Hypnose beim Zahnarzt

Im neuen Fragebogen wird am Anfang nach der Zufriedenheit mit der eigenen Fähigkeit zu entspannen begonnen, um hier eine unvoreingenommene spontane Antwort zu erhalten. Bei den Fragebogentests zeigt sich, dass die selbe Frage, weiter hinten im Fragebogen gestellt, ganz anders ausgefüllt wird.

Hypnose beim Zahnarzt fällt ein wenig aus dem Fragemuster, da hier eine Methode abgefragt wird, die nicht selbständig durchgeführt wird, sondern vom Zahnarzt angeleitet wird. Da bei „Deutschland entspannt“ auffällig wenig Teilnehmer eigene Erfahrungen angaben, wird hier gesondert auch nach Fremderfahrungen gefragt. Da auch „Hypnose“ von den Studienteilnehmern von „Deutschland entspannt“ teilweise unter anderen Bezeichnungen als „sonstige Methode“ beschrieben wird, wird hier der Platz genutzt, um die Methode kurz zu erklären.

Entspannung ist ein momentanes „subjektives Gefühl von körperlichem und psychischem Wohlbefinden und Ruhe“ (Petermann & Pätel, Lehrbuch der Verhaltenstherapie, 2009)												
Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrer Fähigkeit zu entspannen?				gar nicht zufrieden			sehr zufrieden					
				-3	-2	-1	0	1	2	3		
Es gibt Zahnärzte, die Hypnose bei der Zahnbehandlung anbieten um Angst, Würgereiz und Schmerz günstig zu beeinflussen. Erreicht wird der Hypnosezustand durch suggestive Beeinflussung, Anleitung zur Entspannung, z.B. mit Hypnose CDs mit unterlegter Entspannungsmusik sowie durch Ablenkung. Durch die Gesprächsführung lenkt der Arzt die Gedanken des Patienten ähnlich wie bei Tagträumereien.												
Wie bekannt ist Ihnen Hypnose beim Zahnarzt? (Mehrere Kreuze sind erlaubt)						Wenn Sie jemanden kennen oder selber Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt gemacht haben: Wie zufrieden waren Sie oder ihr(e) Bekannte(r) mit Hypnose beim Zahnarzt? (bitte nur 1 Kreuz)						
Habe ich noch nie gehört	Habe davon gehört, aber keine eigenen Erfahrungen	Mir ist Hypnose beim Zahnarzt noch nie angeboten worden	Ich kenne jemanden, der mit Hypnose beim Zahnarzt behandelt wurde	Ich bin schon mal mit Hypnose beim Zahnarzt behandelt worden	Ich nutze Hypnose beim Zahnarzt regelmäßig	gar nicht zufrieden			sehr zufrieden			
						-3	-2	-1	0	1	2	3

Fragebogenvorschlag 3: Zufriedenheit mit der eigenen Fähigkeit zu entspannen und Hypnose beim Zahnarzt

4.2.4.2. Allgemeine Entspannungsmethoden

Zuerst nach den selber praktizierten Methoden zu fragen, holt die Teilnehmer mehr dort ab, wo sie stehen. Dazu gehören dann natürlich auch die allgemeinen Entspannungstechniken. Dieses Vorgehen soll auch die Motivation, den Fragebogen zu beantworten, erhöhen und die Unzufriedenheit, dass nicht alle Methoden genau abgefragt werden, senken. Außerdem eignen sich diese Fragen gut, um auf das Thema einzustimmen und vielleicht auch neugierig zu machen.

Interessant ist dieser Teil natürlich auch, da dieses Gebiet noch kaum erforscht wurde. Hier werden alle Entspannungsmethoden abgefragt, die in „Deutschland entspannt“ angegeben wurden, dass sie genutzt werden, außer Sex. Da einige Methoden anschließend noch genauer erfragt werden, werden diese hier nur in 3 große Gruppen zusammengefasst.

Entspannungsmethode	Welche dieser Methoden nutzen Sie?	Wie wichtig sind Ihnen diese Methoden zum Entspannen, wenn Sie sie nutzen? (bitte nur ein Kreuz)					Welche dieser Ziele streben Sie mit diesen Entspannungsmethoden an? (Mehrfachkreuze erlaubt)										
		unwichtig	wenig wichtig	mittel	wichtig	sehr wichtig	Allgemeine Entspannung/ Ausgleich, Pause, Wohlbefinden	Körperbeweglichkeit, Körperfitness	Bewältigung von Alltags- anforderungen/ Stress	Bewältigung starker Emotionen, Lösung von Konflikten	Bewältigung von Schlafstörungen	Bewältigung von Kopfschmerzen oder anderen Schmerzen	Spirituelle oder religiöse Ziele, Selbstfindung				
eine speziell erlernte Entspannungsmethode, wie z.B. AT, PMR, Hypnose, Imaginationen, Fantasiereisen, Traumreisen																	
spezielle Körperübungen/ Atemübungen, wie z.B. bei Yoga, Qi Gong, Tai Chi, Feldenkrais, Funktionelle Entspannung (FE)																	
Meditation, Achtsamkeit, Zen, MBSR																	
Gebet																	
Ausdauersportarten, wie z.B. joggen, walken, wandern, schwimmen																	
andere Sportarten																	
Natur bewusst genießen																	
Musik genießen, Musik machen																	
Kunst genießen, malen, basteln, handwerken																	
andere Hobbies wie lesen, Wellness...																	
bewusst nichts tun																	
mit Freunden reden, Gemeinschaft pflegen																	
Fernsehen, Video, Social Media, Computer Spiele																	
Genussmittel zum Entspannen																	
sonstiges																	
es fällt mir schwer, mich zu entspannen																	

Fragebogenvorschlag 4: Welche Entspannungsmethoden werden genutzt?

Die Erwähnung und Frage nach spezifischen Zielen der Entspannungsmethoden hier am Anfang, bevor bestimmte Methoden genauer abgefragt werden, soll die Leser auch neugieriger auf die Methoden machen, wenn sie hier einen Bedarf spüren, und damit die Motivation zur weiteren Beantwortung der Fragen erhöhen.

4.2.4.3. Spezielle Entspannungsmethoden

Jetzt wollen wir etwas über bestimmte Methoden erfahren. Wichtig sind uns dabei alle, die mit Hypnose zu tun haben, sowie die gängigen Entspannungstechniken.

Bei der Formulierung der Methoden und Techniken muss darauf geachtet werden, dass diese möglichst allgemeinverständlich sind und auch von Nicht-Fachleuten zugeordnet werden können.

So muss „Progressive Muskelrelaxation“ zum Beispiel umfassender definiert werden, da einige Teilnehmer die Methode unter diesem Namen nicht erkannt haben.

Der Unterschied zwischen „Meditative Techniken“ und „Körper- und Bewegungsorientierte Techniken“ wird von den meisten Fragebogenteilnehmern nicht verstanden. Insbesondere Yoga, Tai-Chi und Qi Gong wurden deshalb vermehrt unter sonstigen Techniken angegeben. Im neuen Fragebogen wird diese Unterscheidung aufgegeben und eher konkret nach den einzelnen Methoden gefragt.

Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung
Autogenes Training (AT)
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen
Imaginationen, Phantasie Reisen, Traumreisen
Meditation im Sitzen, z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen
Yoga
Qi Gong, Tai Chi
reine Atemtechniken, Atemtherapie
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki

Tabelle 7: Die speziellen Entspannungstechniken

Meditation wird allgemein gehalten. Es wird lediglich eine Unterscheidung nach Meditation im Sitzen und anderen Meditationen vorgenommen, jeweils mit Beispielen.

MBSR fehlte bisher in der Abfrage, wird nun aber gemeinsam mit Achtsamkeit abgefragt. Vipassana scheint so unbekannt, dass es niemand angekreuzt hat, und wird weggelassen.

Phantasiereisen, Traumreisen, Imaginationen fehlen noch völlig in dem alten Fragenkatalog und werden hier ergänzt.

Mehrfach wurden unter „Sonstige“ auch unspezifisch Atemtechniken angegeben, die nun als eigene Antwortmöglichkeit formuliert werden.

Biofeedback und Funktionelle Entspannung werden eigentlich im Rahmen von Therapien angeboten, können dann, wenn erlernt, aber auch selbständig weiter angewandt werden. Für uns sind diese beiden Techniken von besonderer Bedeutung, da wir uns viel damit beschäftigen. Sie bilden hier eine eigene Gruppe.

Da es noch viele Entspannungstechniken gibt, es diesen Fragebogen aber sprengen würde, alle einzeln abzufragen, werden diese in einem letzten Punkt gesammelt erfragt, wie z.B. Feldenkrais, Alexandertechnik, Reiki.

4.2.5. Fragestellungen

In diesem Teil geht es darum, wie die Fragen gestellt werden.

4.2.5.1. Wie bekannt sind die verschiedenen Entspannungsmethoden und werden sie auch angewendet?

Die Frage „Kennen Sie (die verschiedenen Methoden)?“, „wenn ja, woher?“, „gehört/gelesen“ ist nicht eindeutig und wurde bei „Deutschland entspannt“ unterschiedlich interpretiert und beantwortet.

Im neuen Fragebogen wird eine andere Einteilung eingeführt. Es soll eindeutiger differenziert werden, wie bekannt die Methoden sind, und gleich mit gefragt, ob sie auch genutzt werden, wie intensiv sie genutzt werden und wie lange schon.

Wie vertraut sind Sie mit den folgenden Methoden?											
(bitte für jede Methode pro Block maximal ein Kreuz setzen bzw in den beiden letzten Spalten eine Zahl)											
Methoden	kenne ich nicht	habe davon gehört/ gelesen	habe ich mal gemacht	mache ich bei Bedarf	mache ich regel mäßig	Wie häufig nutzen oder nutzen Sie diese Methode ?					
						gar nicht	seltener als 1x/ Woche	1-2x/ Woche	mehr als 2x/ Woche	über welchen Zeitraum?	
										Jahre	Monate
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung											
Autogenes Training (AT)											
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen											
Imaginationen, Phantasiereisen, Traumreisen											
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten											
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen											
Yoga											
Qi Gong, Tai Chi											
reine Atemtechniken, Atemtherapie											
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback											
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki											

Fragebogenvorschlag 5: Wie vertraut sind Sie mit diesen Entspannungsmethoden?

Nach dem Ergebnis der alten Umfrage ist die Angabe nach der Dauer, wie lange eine Entspannungsmethode schon genutzt wird, in Jahren völlig ausreichend, zumal alle Entspannungsmethoden erst mit genügend Übung ihre Wirkung richtig entfalten. Bei denjenigen, die die Methode erst ausprobieren oder ausprobiert haben, sind die Monate u.U. schon interessant zu differenzieren, zumal damit auch für kürzere Phasen der Übung mehr Wertschätzung gezeigt wird.

4.2.5.2. Wie wurden diese Entspannungsmethoden gelernt?

Die Methoden werden nicht nur in „Kursen“ gelernt, deshalb hat die Frage nach „Kursen“ teilweise zu Unverständnis und auch Ärger geführt. Außerdem waren die angebotenen Kursmöglichkeiten bei „Deutschland entspannt“ vielen nicht ausreichend definiert: z.B. wurde Reha-Klinik mehrfach nur unter „Sonstiger Kurs“ angegeben. Nach der Analyse von sonstigen Angaben werden andere Kategorien eingeführt:

Zunächst sollte die Frage nach den Kursen umformuliert werden, z.B. in „Wenn Sie diese Entspannungsmethoden kennen, wie haben Sie sie kennengelernt bzw. auch erlernt?“

Es werden Kurse von Lehrern angeboten, deren Ausbildung von der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) anerkannt ist (Stephan, 2014-2019). Diese Lehrer können von der Krankenkasse anerkannt werden, so dass die Teilnehmer Kursgebühren z.T. erstattet bekommen können. Von den Krankenkassen anerkannt sind in der Regel alle Approbierten und alle Lehrer, die Kurse von der Krankenkasse oder betrieblichen Gesundheitsfürsorge anbieten. Wird ein Kurs von der Krankenkasse bezuschusst, muss der Lehrer seine Qualifikation nachgewiesen haben.

Dem gegenüber stehen Kursangebote mit Lehrern, die diese Qualifikation nicht explizit nachgewiesen haben. VHS-Angebote, Heilpraktiker und private Lehrer können auch Kurse ohne nachgewiesene Qualifikation anbieten. Wünschenswert wäre, diese Unterscheidung in den Antwortmöglichkeiten zu integrieren, auch wenn ein gewisser Graubereich nicht zu vermeiden sein wird. Zum Beispiel wird die Anerkennung von privaten und gesetzlichen Krankenkassen unterschiedlich gehandhabt. Auch beantragen nicht alle qualifizierten Lehrer die Anerkennung bei der ZPP. Ebenso gibt es gut ausgebildete Lehrer, deren Grundberuf aber für die Qualifikation des ZPP nicht anerkannt wird. Ob und wie intensiv dieses Kriterium die Häufigkeit beeinflusst, ob die Methoden anschließend auch praktiziert werden, soll mit untersucht werden.

Ansonsten werden nun verschiedene Lernformen zum Ankreuzen angegeben, die auch unter „sonstige“ im alten Fragebogen formuliert wurden.

Wenn Sie diese Entspannungsmethoden kennen, wie haben Sie sie kennengelernt bzw auch erlernt?											
Bitte ankreuzen. Pro Methode sind mehrere Kreuze erlaubt -Wenn Sie eine Methode nicht betrifft, überspringen Sie diese bitte.											
Methoden	in der Klinik/ Rehaklinik/ Kurklinik	im Rahmen einer Psychotherapie	Kurs in einer Gruppe	Einzelanleitung	Kirche, Kloster, religiöse Veranstaltung	beim Sport, Fitness	Teil von beruflicher Aus- oder Weiterbildung	von Freunden/ Familie	CD/ Buch/ Internet	sonstiges	Wurde die Anleitung von der Krankenkasse bezuschusst? Oder war sie zuschussfähig?
Jacobson), (PMR), Tiefenmuskel-											
Autogenes Training (AT)											
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen											
Traumreisen											
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten											
Meditationen											
Yoga											
Qi Gong, Tai Chi											
reine Atemtechniken, Atemtherapie											
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback											
Entspannungstechniken wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki											

Fragebogenvorschlag 6: Wie haben Sie diese Entspannungsmethoden kennen gelernt?

4.2.5.3. Wie ausführlich war die Anleitung? Und wie groß ist die Zufriedenheit mit der Anleitung?

Da nun verschiedene Lernformen angegeben werden können, ist es auch notwendig, nicht nur nach der Anzahl der Kurse zu fragen. Hier wird nach der Anzahl der Anleitungsstunden gefragt und nach Kursen. Bei der reinen Stundenangabe sind befriedigende Antworten zu erwarten von Teilnehmern, die nur wenig Anleitung hatten oder andere Anleitung als durch Kurse.

Bei der Frage nach Kursen wird nun mitberücksichtigt, dass auch mehrere Kurse gemacht werden können, was nach der Studie „Deutschland entspannt“ gar nicht so selten ist. Der Vergleichbarkeit wegen muss sowieso anschließend die Stundenzahl berechnet werden, so dass die verschiedenen Antwortmöglichkeiten vergleichbar sind.

Methoden	Wenn Sie diese Entspannungsmethoden kennen, wie ausführlich war die Anleitung? (Bitte in jedes zutreffende Kästchen eine Zahl eintragen)				Wie zufrieden waren Sie mit der Anleitung der einzelnen Methode ? (Bei verschiedenen Anleitungen für die selbe Methode können auch mehrere Kreuze gesetzt werden)							
	Wieviele Stunden Anleitung hatten Sie insgesamt? (ungefähr)	Hatten Sie einen Kurs, der über mehrere Wochen ging? Wenn ja:			gar nicht zufrieden sehr zufrieden							
		Wie viele Kurse haben Sie gemacht?	Wie viele Wochen dauerten die Kurse zusammen?	Wie viele Stunden pro Woche im Durchschnitt?	-3	-2	-1	0	1	2	3	
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung												
Autogenes Training (AT)												
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen												
Imaginationen, Phantasiereisen, Traumreisen												
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten												
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen												
Yoga												
Qi Gong, Tai Chi												
reine Atemtechniken, Atemtherapie												
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback												
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkreis, Alexander Technik, Reiki												

Fragebogenvorschlag 7: Wie ausführlich war die Anleitung und wie zufrieden waren Sie damit?

Konsequenterweise folgt auf die Frage nach der Lernquelle die Frage nach der Zufriedenheit mit dieser. Dabei reicht eine Skala von -3 bis +3 völlig aus, wie die Studie „Deutschland entspannt“ zeigt.

4.2.5.4. Welche Ziele und welchen Stellenwert im Alltag haben diese Entspannungsmethoden?

Ziele wurden noch ein paar ergänzt bzw. etwas allgemeiner formuliert, wie es die Auswertung des alten Fragebogens nahelegt. Außerdem werden die Ziele mit der Frage nach der Wichtigkeit kombiniert. Falls mehrere Entspannungsmethoden genutzt werden, kann hier auch eine Gewichtung stattfinden.

Wenn Sie eine der Methoden nicht betrifft, überspringen Sie diese bitte												
Methoden	Welche dieser Ziele streben Sie mit diesen Entspannungsmethoden an? (Mehrfachkreuze erlaubt)								Wie wichtig sind Ihnen diese Methoden zur Bewältigung des Alltags? (bitte nur ein Kreuz pro Methode)			
	Allgemeine Entspannung/ Pause, Wohlbefinden	Bewältigung von Alltagsanforderungen/ Stress	gezielt zur Bewältigung starker Emotionen, Lösung von Konflikten	gezielt zur Bewältigung von Schlafstörungen	gezielt zur Bewältigung von z.B. Kopfschmerzen/ anderen Schmerzen	Spirituelle oder religiöse Ziele, Selbstfindung	sonstiges, z.B. Körperbeweglichkeit, Körperfitness	unwichtig	wenig wichtig	wichtig	sehr wichtig	
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung												
Autogenes Training (AT)												
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen												
Imaginationen, Phantasiereisen, Traumreisen												
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten												
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen												
Yoga												
Qi Gong, Tai Chi												
reine Atemtechniken, Atemtherapie												
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback												
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki												

Fragebogenvorschlag 8: Ziele und Stellenwert im Alltag

4.2.5.5. Zufriedenheit mit der Entspannungsmethode

Zum Schluss interessiert, wie wertvoll die Methoden denen sind, die sie praktizieren. Aber auch hier wird die Differenzierung in die unterschiedlichen Methoden noch einmal wichtig, falls die Befragten mehr als eine Methode anwenden. Auf dieser Seite werden auch die allgemeinen Entspannungstechniken nochmal mit aufgenommen und erlauben den Studienteilnehmern Gewichtungen der verschiedenen Methoden.

Entspannungsmethode	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Methode in Bezug auf ihre persönliche Entspannung? (bitte nur ein Kreuz pro Methode, die Sie nutzen)						
	gar nicht zufrieden			sehr zufrieden			
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung							
Autogenes Training (AT)							
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen							
Imaginationen, Phantasiereisen, Traumreisen							
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten							
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen							
Yoga							
Qi Gong, Tai Chi							
reine Atemtechniken, Atemtherapie							
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback							
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki							
Gebet							
Ausdauersportarten, wie z.B. joggen, walken, wandern, schwimmen							
andere Sportarten							
Natur bewusst genießen							
Musik genießen, Musik machen							
Kunst genießen, malen, basteln, kreativ sein							
andere Hobbies, wie lesen, Wellness...							
bewusst nichts tun							
mit Freunden reden, Gemeinschaft pflegen							
Fernsehen, Video, Social Media, Computer Spiele							
Genussmittel zum Entspannen							
sonstiges							

Fragebogenvorschlag 9: Zufriedenheit mit den Entspannungsmethoden

4.3. Der neue Fragebogen

Auf den folgenden Seiten wird der neue Fragebogen dargestellt.

Dieser Fragebogen ist in Word geschrieben und kann in ein Format eingepflegt werden, das automatisch eingelesen werden kann, um dann weiter verarbeitet zu werden. Für die Auswertung wäre dies sehr erleichternd, besonders bei der geplanten hohen Teilnehmerzahl.

Wichtige Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

Diese Umfrage soll beantworten, wie bekannt bestimmte Entspannungsmethoden sind, wie sie erlernt wurden und ob sie auch angewendet werden.

Die Fragen sind überwiegend zum Ankreuzen

	Beispiel:
Bei den Personendaten	O Text
Kreuzen Sie die Kästchen wie folgt an:	x Text
Bei einigen Fragen haben Sie die Möglichkeit Zahlen einzutragen bitte nur ganze Zahlen eintragen -ggf. aufrunden	_____46_____ Jahre

Die meisten Fragen sind in Tabellenform gestellt. Wenn Sie eine Frage nicht betrifft, überspringen Sie diese bitte.

In der Regel ist nur ein Kreuz pro Zeile zu setzen. Manchmal können mehrere Kreuze pro Zeile angegeben werden. Gelegentlich wird nach einer Zahl gefragt. Bei einer Zahlenskala setzen Sie bitte nur ein Kreuz.

	wie oft machen Sie diese Methode? (Bitte nur ein Kreuz pro Zeile)				Was gefällt Ihnen daran? (Mehrere Kreuze sind erlaubt)				Wie viele Jahre wenden sie das an?	Wie wichtig ist Ihnen das? (bitte nur ein Kreuz pro Zeile)						
	nutze ich nicht	seltener als 1x/ Woche	1-2x/ Woche	mehr als 2x/ Woche	Erholung	macht Spaß	für Gesundheit	gesellig		gar nicht wichtig			sehr wichtig			
										-3	-2	-1	0	1	2	3
Klavier spielen			x			x			5					x		
Fußball spielen				x	x	x	x		2							x
malen	x															
fotografieren				x	x				1						x	
Alter: _____ Jahre									Datum: _____							

(bitte ab jetzt ankreuzen)

Geschlecht:

männlich weiblich unbestimmt

Familienstand:

ledig verheiratet getrennt lebend geschieden
 verwitwet

aktuelle Lebenssituation

alleine mit Partner allein mit Kind(ern) mit Partner und Kind(ern)
 mit Eltern in Institution sonstiges

Welches ist der höchste Bildungsabschluss, den Sie haben?

Hochschulabschluss Fachhochschulabschluss
 Fachhochschulreife/ Abitur und berufliche Ausbildung Fachhochschulreife/ Abitur ohne berufliche Ausbildung
 mittlere Reife und berufliche Ausbildung mittlere Reife ohne berufliche Ausbildung
 Hauptschulabschluss und berufliche Ausbildung Hauptschulabschluss ohne berufliche Ausbildung
 keine Ausbildung sonstiger Abschluss (z.B. im Ausland)

Aktueller beruflicher Status:

selbständig mithelfender Familienangehöriger
 Beamter Angestellter Arbeiter
 Hausfrau/-mann Schüler/Student Rente/Pension Erwerbs-/ berufsunfähig
 arbeitslos sonstiges

Entspannung ist ein momentanes „subjektives Gefühl von körperlichem und psychischem Wohlbefinden und Ruhe“

(Petermann & Pätel, Lehrbuch der Verhaltenstherapie, 2009)

Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit Ihrer Fähigkeit zu entspannen?	gar nicht zufrieden						sehr zufrieden
	-3	-2	-1	0	1	2	3

Es gibt Zahnärzte, die Hypnose bei der Zahnbehandlung anbieten um Angst, Würgereiz und Schmerz günstig zu beeinflussen. Erreicht wird der Hypnosezustand durch suggestive Beeinflussung, Anleitung zur Entspannung, z.B. mit Hypnose CDs mit unterlegter Entspannungsmusik sowie durch Ablenkung. Durch die Gesprächsführung lenkt der Arzt die Gedanken des Patienten ähnlich wie bei Tagträumereien.

Wie bekannt ist Ihnen Hypnose beim Zahnarzt? (Mehrere Kreuze sind erlaubt)						Wenn Sie jemanden kennen oder selber Erfahrungen mit Hypnose beim Zahnarzt gemacht haben: Wie zufrieden waren Sie oder ihr(e) Bekannte(r) mit Hypnose beim Zahnarzt? (bitte nur 1 Kreuz)								
Habe ich noch nie gehört	Habe davon gehört, aber keine eigenen Erfahrungen	Mir ist Hypnose beim Zahnarzt noch nie angeboten worden	Ich kenne jemanden, der mit Hypnose beim Zahnarzt behandelt wurde	Ich bin schon mal mit Hypnose beim Zahnarzt behandelt worden	Ich nutze Hypnose beim Zahnarzt regelmäßig	gar nicht zufrieden								
						-3	-2	-1	0	1	2	3	sehr zufrieden	

Entspannungsmethode	Welche dieser Methoden nutzen Sie?	Wie wichtig sind Ihnen diese Methoden zum Entspannen, wenn Sie sie nutzen ? (bitte nur ein Kreuz)					Welche dieser Ziele streben Sie mit diesen Entspannungsmethoden an? (Mehrfachkreuze erlaubt)							
		unwichtig	wichtig	mittel	wichtig	wichtig	Allgemeine Entspannung/ Ausgleich, Pause, Wohlbefinden	Körperbeweglichkeit, Körperfiness	Bewältigung von Alltagsanforderungen/ Stress	Bewältigung starker Emotionen, Lösung von Konflikten	Bewältigung von Schlafstörungen	Bewältigung von Kopfschmerzen oder anderen Schmerzen	Spirituelle oder religiöse Ziele, Selbstfindung	
eine speziell erlernte Entspannungsmethode, wie z.B. AT, PMR, Hypnose, Imaginationen, Fantasiereisen, Traumreisen														
spezielle Körperübungen/ Atemübungen, wie z.B. bei Yoga, Qi Gong, Tai Chi, Feldenkrais, Funktionelle Entspannung (FE)														
Meditation, Achtsamkeit, Zen, MBSR														
Gebet														
Ausdauersportarten, wie z.B. joggen, walken, wandern, schwimmen														
andere Sportarten														
Natur bewusst genießen														
Musik genießen, Musik machen														
Kunst genießen, malen, basteln, handwerken														
andere Hobbies wie lesen, Wellness...														
bewusst nichts tun														
mit Freunden reden, Gemeinschaft pflegen														
Fernsehen, Video, Social Media, Computer Spiele														
Genussmittel zum Entspannen														
sonstiges														
es fällt mir schwer, mich zu entspannen														

Wie vertraut sind Sie mit den folgenden Methoden? (bitte für jede Methode pro Block maximal ein Kreuz setzen bzw. in den beiden letzten Spalten eine Zahl)												
Methoden	kenne ich nicht	habe davon gehört/ gelesen	habe ich mal gemacht	mache ich bei Bedarf	mache ich regelmäßig	Wie häufig nutzen oder nutzten Sie diese Methode ?						
						gar nicht	seltener als 1x/ Woche	1-2x/ Woche	mehr als 2x/ Woche	über welchen Zeitraum?		
										Jahre	Monate	
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung												
Autogenes Training (AT)												
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen												
Imaginationen, Phantasiereisen, Traumreisen												
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten												
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen												
Yoga												
Qi Gong, Tai Chi												
reine Atemtechniken, Atemtherapie												
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback												
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki												

Wenn Sie diese Entspannungsmethoden kennen, wie haben Sie sie kennengelernt bzw. auch erlernt?

Bitte ankreuzen. Pro Methode sind mehrere Kreuze erlaubt -Wenn Sie eine Methode nicht betrifft, überspringen Sie diese bitte.

Methoden	in der Klinik/ Rehaklinik/ Kurklinik	im Rahmen einer Psycho-therapie	Kurs in einer Gruppe	Einzelanleitung	Kirche, Kloster, religiöse Veranstaltung	beim Sport, Fitness	Teil von beruflicher Aus-oder Weiterbildung	von Freunden/ Familie	CD/ Buch/ Internet	sonstiges	Wurde die Anleitung von der Krankenkasse bezuschusst? Oder war sie zuschussfähig?
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskel-entspannung, Muskelentspannung											
Autogenes Training (AT)											
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen											
Imaginationen, Phantasiereisen, Traumreisen											
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten											
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen											
Yoga											
Qi Gong, Tai Chi											
reine Atemtechniken, Atemtherapie											
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback											
andere spezielle Entspannungstechniken wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki											

Methoden	Wenn Sie diese Entspannungsmethoden kennen, wie ausführlich war die Anleitung? (Bitte in jedes zutreffende Kästchen eine Zahl eintragen)				Wie zufrieden waren Sie mit der Anleitung der einzelnen Methode ? (Bei verschiedenen Anleitungen für die selbe Methode können auch mehrere Kreuze gesetzt werden)							
	Wie viele Stunden Anleitung hatten Sie insgesamt? (ungefähr)	Hatten Sie einen Kurs, der über mehrere Wochen ging? Wenn ja:			gar nicht zufrieden sehr zufrieden							
		Wie viele Kurse haben Sie gemacht?	Wie viele Wochen dauerten die Kurse zusammen?	Wie viele Stunden pro Woche im Durchschnitt?	-3	-2	-1	0	1	2	3	
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung												
Autogenes Training (AT)												
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen												
Imaginationen, Phantasiereisen, Traumreisen												
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten												
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen												
Yoga												
Qi Gong, Tai Chi												
reine Atemtechniken, Atemtherapie												
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback												
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki												

Wenn Sie eine der Methoden nicht betrifft, überspringen Sie diese bitte												
Methoden	Welche dieser Ziele streben Sie mit diesen Entspannungsmethoden an? (Mehrfachkreuze erlaubt)							Wie wichtig sind Ihnen diese Methoden zur Bewältigung des Alltags? (bitte nur ein Kreuz pro Methode)				
	Allgemeine Entspannung/ Ausgleich, Pause, Wohlbefinden	Bewältigung von Alltagsanforderungen/ Stress	gezielt zur Bewältigung starker Emotionen, Lösung von Konflikten	gezielt zur Bewältigung von Schlafstörungen	Kopfschmerzen/ anderen Schmerzen	Spirituelle oder religiöse Ziele, Selbstfindung	Körperbeweglichkeit, Körperfitness	unwichtig	wenig wichtig	wichtig	sehr wichtig	
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung												
Autogenes Training (AT)												
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen												
Imaginationen, Phantasiereisen, Traumreisen												
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten												
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen												
Yoga												
Qi Gong, Tai Chi												
reine Atemtechniken, Atemtherapie												
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback												
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki												

Entspannungsmethode	Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Methode in Bezug auf ihre persönliche Entspannung? (bitte nur ein Kreuz pro Methode, die Sie nutzen)						
	gar nicht zufrieden				sehr zufrieden		
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Progressive Muskelrelaxation (nach Jacobson), (PMR), Tiefenmuskelentspannung, Muskelentspannung							
Autogenes Training (AT)							
(Selbst-) Hypnose, Selbstsuggestionen							
Imaginationen, Phantasieeisen, Traumreisen							
Meditation im Sitzen, wie z.B. Zen, Kontemplation, Rosenkranz beten							
Achtsamkeit, MBSR, andere Meditationen							
Yoga							
Qi Gong, Tai Chi							
reine Atemtechniken, Atemtherapie							
Funktionelle Entspannung (FE), Biofeedback							
andere spezielle Entspannungstechniken, wie z.B. Feldenkrais, Alexander Technik, Reiki							
Gebet							
Ausdauersportarten, wie z.B. joggen, walken, wandern, schwimmen							
andere Sportarten							
Natur bewusst genießen							
Musik genießen, Musik machen							
Kunst genießen, malen, basteln, kreativ sein							
andere Hobbies, wie lesen, Wellness...							
bewusst nichts tun							
mit Freunden reden, Gemeinschaft pflegen							
Fernsehen, Video, Social Media, Computer Spiele							
Genussmittel zum Entspannen							
sonstiges							

Verraten Sie uns jetzt noch ein paar persönliche Angaben über Sie?

(Die Auswertung erfolgt sicher anonym. Wenn Sie etwas nicht beantworten wollen, lassen Sie es bitte einfach weg.)
(bitte ankreuzen bzw. Zahlen eintragen)

Sind Sie oder waren Sie schon in psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung?

ja nein

Größe: _____ cm

Gewicht: _____ kg

rauchen Sie?:

nein ja, früher ja, aktuell

wenn ja, wieviel?

unregelmäßig,
nicht täglich weniger als
1 Schachtel
pro Tag ca.
1 Schachtel
pro Tag mehr als
1 Schachtel pro Tag

Wieviel Alkohol trinken Sie durchschnittlich?

(1 Einheit entspricht 1/2 l Bier oder 1/4 l Wein oder 1 Stamplerl Schnaps a 6 cl)

weniger als 1/2 Einheit
pro Woche 1/2 - 3
Einheiten
pro Woche 3,5-7
Einheiten
pro Woche 1-2 Einheiten
am Tag mehr als 2 Einheiten
am Tag

Vielen Dank Für Ihre Mitarbeit !

5. Zusammenfassung:

Ziel der Arbeit ist die Entwicklung eines Fragebogens für eine repräsentative Studie zur Einschätzung der Bedeutung bestimmter Entspannungsangebote in Deutschland.

Dazu ist in dieser Studie die Umfrage „Deutschland entspannt“ analysiert und ausgewertet worden, deren Fragebogen bereits von 242 Teilnehmern 2014/2015 ausgefüllt worden ist. Diese Umfrage ist nicht repräsentativ, es können jedoch einige Tendenzen erkannt werden, die es in einer repräsentativen Studie zu überprüfen gilt. Außerdem gibt sie viele Hinweise zur Konkretisierung und Verbesserung des Fragebogens für eine repräsentative Studie.

So scheint Autogenes Training die bekannteste Entspannungsmethode zu sein, von der fast alle schon einmal gehört haben und die auch am meisten genutzt wird. Progressive Muskelrelaxation kennen immerhin etwa die Hälfte, ähnlich wie (Selbst-)Hypnose, Meditative Techniken und Körper- und Bewegungsorientierte Techniken, wobei sich die Zusammenfassung einzelner Techniken zu „Meditativen Methoden“ und „Körper- und Bewegungsorientierte Methoden“ nicht bewährt hat und die Zahlen wenig verwertbar sind. Auch (Selbst-) Hypnose wurde überwiegend von dem großen Anteil von Fachleuten und Weiterbildern, die an der Studie teilgenommen haben, als bekannt und genutzt angegeben. Hypnose beim Zahnarzt erscheint sehr wenig bekannt in Deutschland. Die Kurszufriedenheit bei allen Techniken ist überwiegend hoch, dennoch werden im Durchschnitt diese Entspannungsmethoden nur von 18% genutzt. Dabei nutzen erwartungsgemäß die Fachleute vermehrt Entspannungsmethoden, aber auch psychiatrisch Vorbehandelte und Patienten aus einer orthopädischen Reha. Nach Schulabschluss scheint für die unspezifischen Entspannungstechniken der Anteil derer mit qualifiziertem Hauptschulabschluss besonders hoch zu sein, was es aber noch zu belegen gilt. Frauen nutzen Entspannungsmethoden nur geringfügig mehr als Männer.

30% der Studienteilnehmer gaben freitextlich weitere Entspannungstechniken an, die ihnen wichtig sind und die sie auch zu 86% nutzen, wobei es hier Überschneidungen mit den abgefragten Methoden gibt. Auch bei der Lernmethode wurden etwa zu 50% freitextliche Lernquellen angegeben, die für den neuen Fragebogen intensiv ausgewertet werden. Die Empfehlenden (auch freitextliche Angaben) können in drei große Gruppen zusammengefasst werden: 1. Empfehlungen von Therapeuten und Ärzten, 2. Empfehlungen im beruflichen Kontext oder durch Lehrer und 3. Empfehlungen von Bekannten und Verwandten.

Ergebnis: Es wird ein neu entwickelter Fragebogen vorgestellt mit grundsätzlich neuem Layout und Neuformulierung der abgefragten Entspannungsmethoden. Außerdem werden zusätzliche Entspannungstechniken aufgenommen und es wird eine Übersicht über allgemeine Entspannungstechniken abgefragt. Die Fragestellungen und Antwortmöglichkeiten sind umfangreich überarbeitet, einige soziodemographischen Angaben wurden ergänzt. Freitextliche Angaben sind minimiert worden. Dieser Fragebogen ist gemacht, um eine repräsentative Umfrage zu erheben, um die Bedeutung verschiedener Entspannungsangebote in Deutschland einzuschätzen.

6. Anhang

Wer hat PMR empfohlen?
2 x Arzt, Stationsarzt
div. Berufliche Tätigkeit
5 x Freunde, Bekannte, Nachbarin, Mutter von Klassenkameraden, Umfeld
6 x Klinik, Kur, Krankenhaus, Reha
Lehrkräfte
2 x Mutter; Vater und Mutter
Pharmareferentin
3 x Physiotherapeut/in
2 x Psychologe, Psychologin
Psychologische Kollegen
Uni
VHS
Zahnarzt, nicht überzeugend

Tabelle 8: Wer hat PMR empfohlen?

Wer hat AT empfohlen?
3x Arzt, Stationsarzt, Orthopäde
2x Berufliche Tätigkeit, Schulung Stress Management
Dr. Botemg (sic, unleserlich)
2x Ehefrau, Ehemann
5 x Eltern, Mutter, Vater
Familie
6 x Freunde
Heilpraktiker
Kur
Lehrkraft
Mitstudenten
Mutter von Klassenkameraden
3x Nachbar, Nachbarin, Umfeld
Persönlichkeitstrainer, Heilpraktiker, Chef
Prof Lenner (sic.)
3x Psychologe, Psychologin
8x Reha
Uni

Tabelle 9: Wer hat AT empfohlen?

Wer hat (Selbst-) Hypnose empfohlen?
Arzt
Arztkollege
Fortbildung
Heilpraktiker, persönlicher Lebensberater
3x Kollegen, Kollegin
Kursteilnehmer
Zahnarzt

Tabelle 10: Wer hat (Selbst)-Hypnose empfohlen?

Wer hat MT empfohlen?
Klinik
Arzt, Kur
2x Bekannte
Bekannte aus TCM Klinik
Coach
Eltern, Kollegen
Freund, Heilpraktiker
Freund, Reha- Klinik
7 x Freunde, Freundinnen, Bekannte
Hausarzt
Heilpraktiker, Physio (sic.)
Lehrer, Freunde, Sport
5x Reha
Reiseführer
Schmerzklinik
Schulung in Arbeit
Tagung
Umfeld
Vater

Tabelle 11: Wer hat MT empfohlen?

Wer hat BK empfohlen?

4 x Klinik, Schmerzklinik, Reha, Heilkur
Krankenkasse
4 x Arzt, Ärzte, Orthopäde
Arztkollegen
2 x Bekannte, Bekannte aus TCM Klinik
2 x Coach, Persönlichkeitstrainer
5 x Freunde, Freundin
Freund, Heilpraktiker
Freunde, Lehrer
gesehen in Fernsehen
Physiotherapeut
Schwiegersohn
TV (Schauspielerin)
Umfeld

Tabelle 12: Wer hat bewegungs-und körperorientierte Techniken empfohlen?

Wer hat SE empfohlen?

Klinik
Arbeitsstelle
Arzt
Ausbilder
Bekannte
Ehefrau
Freunde, Familie
Hausarzt
Kollegin
Mischung div. Methoden
Natur
Reha Klinik
Religionslehrerin im Gymnasium
Seminar für Coaches
Thai-Mönch

Tabelle 13: Wer hat sonstige Entspannungsmethoden empfohlen?

Wer hat die praktizierten Methoden empfohlen?
allg., Freunde, Frau, Fernsehen
2 x Arzt, Hausarzt
Bekannte, Studium
div Fortbildungen
3 x Eltern, Familie, Bekannte
2 x Familie, Freunde
2 x Freunde, Freundin
2 x Kollege, Kollegin
Kur
Lebensgefährte
Lehrer
Lehrer, priv. Interesse
Mitstudenten
Persönlichkeitstrainer
Prof. Sachse (sic.)
Psychologin
Reha Klinik
selbst
Sporttrainer
Umfeld
Yoga-Lehrerin

Tabelle 14: Wer hat die praktizierten Methoden empfohlen?

Wo wurde PMR sonst kennen gelernt?
<p>Klinik (sic., im Studium??)</p> <p>Kur</p> <p>18 x Ausbildung, Berufsausbildung, Uni, Uni- Rehabilitationskurs, Wahlfach Vorklinik, Studium, Studium Wahlfach</p> <p>2x Ausbildung PT, WB Naturheilverfahren,</p> <p>Beruf</p> <p>2 x CD, DVD</p> <p>Fachliteratur</p> <p>Flugzeugunterhaltung</p> <p>Fortbildung</p> <p>Kongress PT</p> <p>Kongresse</p> <p>Kurs</p> <p>Masseur</p> <p>Mutter</p> <p>Pfarrer</p> <p>Praktikum in Ausbildung</p> <p>Reha</p> <p>Rückenschule</p> <p>Sportunterricht Schule</p> <p>Technikerschule</p> <p>Tochter, privat</p> <p>TV</p> <p>über Patienten</p>

Tabelle 15: Wo wurde PMR sonst noch gelernt?

Wo wurde AT sonst kennen gelernt?
3 x Ausbildung
Bad Füssing (sic.)
Buch
eigene Fortbildung, 2x Fortbildung
Gruppe
Gymnasium
Kassette, CD
Kongresse
3 x Kur, Kurklinik
Kursangebot
Mutter
Persönlichkeitstrainer
5x Reha
Reha, KG, Atemtherapie
Schule
Schulung in Arbeit
selbst
11 x Studium, Wahlfach i.R. des Studiums, Reha Medizin Uni, Wahlfach Studium, Wahlfach Vorklinik, klinische Ausbildung, Psycho Studium
Technikerschule
Uni Kurs
Uni, Ausbildung
Uni Sport
2 x Wellnesshotel, Wellnessurlaub

Tabelle 16: Wo wurde AT sonst noch gelernt?

Wo wurden Meditative Techniken sonst noch gelernt?

Demonstrationszentrum

diverse Veranstaltungen

DVD

Fachzeitschriften

2 x Fortbildung, Tagung

2 x Freunde, „privat d. Freund“ (sic.)

Führungscoaching

Gestalt-Ausbildung, Bioenergie

Kassetten

2 x Kirche, Kloster

2x Kurs, Kurs Tibetische Medizin

2x Reha, Angebot im Kurort

Religionsunterricht

2x Schule, Schulpraktikum

Schulung in Arbeit

3 x Sportverein

4 x Tagung

Technikerschule, Fitnessstudio

9 x Uni Sport, Hochschulsport

Uni Sport, Buddhistisches Zentrum, Familienpflegezentrum

Praktikum in Ausbildung

Unternehmenscoaching

7 x Yoga Kurs, Yogalehrerin, Yogalehrer, Yoga Studio, Yogi (sic.)

2 x Achtsamkeitstrainer, Fitnessstudio

Tabelle 17: Wo wurden meditative Techniken sonst noch gelernt?

Wo wurden Bewegungs- und Körperorientierte Techniken sonst noch kennen gelernt?

Psychologe
Ausbildung, Fortbildung
Beruf
Deutsche Jugend Kraft
diverse
2 x Fitnessstudio
Freunde
Kongress, DVD
Kongresse
4 x Kur, Kurklinik, Reha
privat
Schule
Selbsterfahrung
2 x Sportverein, Sportkurs
Technikerschule
Uni
11 x Uni Sport, Hochschulsport
Buddhistisches Kloster
Praktikum in Ausbildung
Unternehmenscoaching
4 x Yogalehrerin, Yoga Kurs, Yogaschnupperkurs

Tabelle 18: Wo wurden Bewegungs- und Körperorientierte Techniken sonst noch gelernt?

Wo wurden sonstige Entspannungstechniken sonst noch (kennen) gelernt?
Firm Kurs
5 x Ausbildung, Fortbildung, Gestalt-Ausbildung, Studium
Berufsverband BDT
eigene Fortbildung
Fernsehen
2 x KG, Physiotherapie
Kloster
3 x Kur, Reha
Privatleben
Sauna
2 x Schule, Gymnasium
5 x selbst, selbst d. lesen, selbst erfunden, selbst praktizierte Hobbies, selbst praktiziert
Selbsterfahrung
2 x Tagung/Seminar, Workshop
Yogalehrerin

Tabelle 19: Wo wurden sonstige Entspannungsmethoden sonst noch gelernt?

Alle Rechte vorbehalten

Bitte die folgende Person nicht kopie, das
reproduzieren, weitergeben, mündlich oder schriftlich
erweitern, veröffentlichen, diese Kopie nicht
an andere Personen oder Institutionen
weitergeben.

„Deutschland entspannt“

Eine Umfrage der Abt. für
Psychosomatische Medizin des
Universitätsklinikums Regensburg
in Zusammenarbeit mit den deutschen
Fachgesellschaften für Hypnose und
Entspannungsverfahren
(DGÄHAT, MEG, DGZH, DGH, DG-E)

2014



Verantwortlich:
Prof. Dr. Thomas Loew
Leiter der Abteilung für Psychosomatische
Medizin der Universitätsklinik Regensburg
Franz-Joseph-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg
Ansprechpartner:
Marco Figura
E-Mail: Marco.Figura@stud.uni-regensburg.de

Alle Rechte vorbehalten

Deckblatt

Datum: _____

Alter: _____

Geschlecht: m w

Familienstand: ledig verheiratet geschieden
 verwitwet

Schulabschluss:

- noch in der Schule
- kein Schulabschluss
- Sonderschulabschluss
- Haupt-/Vollschulabschluss
- ohne qualifizierten Abschluss
- Haupt-/Vollschulabschluss mit qualifiziertem Abschluss
- Realschulabschluss/W Mittlere Reife (Handelstsch.-Wirtschaftsschule)
- Polytechnische Oberschule
- Abitur/Fachabitur
- sonstiger Abschluss (z.B. ausländischer Schulabschluss)
- unbekannt/unklar

Beruf: Berufsausbildung: _____

Letzte berufliche Tätigkeit: _____



Die Daten, die mittels dieses Fragebogens erhoben werden, werden vertraulich behandelt und anonym ausgewertet.

Wichtige Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

Für die Beantwortung der meisten Fragen brauchen Sie lediglich eines der hier dargestellten Kästchen anzukreuzen.	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
Bitte kreuzen Sie die Kästchen wie folgt an:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bei einigen Fragen haben Sie die Möglichkeit, Zahlen wie folgt einzutragen:	<input type="text" value="8"/>	
(Bitte nur ganze Zahlen – keine Kommastellen – eintragen! Ggf. aufrunden!)		
Bei einigen Fragen haben Sie die Möglichkeit, selbst eine Antwort zu formulieren. Bitte verwenden Sie hierfür Druckbuchstaben.	z.B. _____	Musterantwort _____
Bei einer Zahlen-Skala kreuzen Sie bitte wie folgt an:		
1. Beispielfrage: Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Arbeit?	sehr unzufrieden	sehr zufrieden
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. Beispielfrage: Wie wichtig ist Ihnen diese Befragung?	Unwichtig weniger wichtig	Sehr wichtig
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Auf der nächsten Seite beginnen Sie mit der Beantwortung der Fragen.

3

Frageenteil

1.	Kennen Sie die „Progressive Muskelrelaxation“?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
1.1	Wenn „ja“: Woher?		
1.1.1	<input type="radio"/> Gehört/Gelesen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
1.1.2	<input type="radio"/> Würde es Ihnen empfohlen?		
1.1.3	Wenn „ja“ durch wen? <input type="checkbox"/> Kennengelernt in folgendem Kurs: <input type="checkbox"/> Volkshochschule <input type="checkbox"/> Krankenkasse oder Ähnliches <input type="checkbox"/> Arzt (Praxis) <input type="checkbox"/> Psychologe <input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Heilpraktiker <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: _____		(Mehrfachnennungsmöglich!)
1.2	Wie viele Kurse haben Sie besucht? <input type="checkbox"/> Wie zufrieden waren Sie mit dem Kurs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	sehr zufrieden
2.	Kennen Sie das „Autogene Training“?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
2.1	Wenn „ja“: Woher?		
2.1.1	<input type="radio"/> Gehört/Gelesen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
2.1.2	<input type="radio"/> Würde es Ihnen empfohlen?		
2.1.3	Wenn „ja“ durch wen? <input type="checkbox"/> Kennengelernt in folgendem Kurs: <input type="checkbox"/> Volkshochschule <input type="checkbox"/> Krankenkasse oder Ähnliches <input type="checkbox"/> Arzt (Praxis) <input type="checkbox"/> Psychologe <input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Heilpraktiker <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: _____		(Mehrfachnennungsmöglich!)
2.2	Wie viele Kurse haben Sie besucht? <input type="checkbox"/> Wie zufrieden waren Sie mit dem Kurs?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	sehr zufrieden

4

3.	Kennen Sie die „(Selbst-) Hypnose“?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
3.1	Wenn „Ja“: Woher?		
3.1.1	<input type="radio"/> Gehört/Gelassen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
3.1.2	<input type="radio"/> Würde es Ihnen empfohlen?		
	Wenn „Ja“ durch wen?		
3.1.3	<input type="radio"/> Kennen gelernt in folgendem Kurs:		(Mehrfachnennungsmöglich)
	<input type="checkbox"/> Volkshochschule		
	<input type="checkbox"/> Krankenkasse oder Ähnliches		
	<input type="checkbox"/> Arzt (-Praxis)		
	<input type="checkbox"/> Psychologe		
	<input type="checkbox"/> Klinik		
	<input type="checkbox"/> Heilpraktiker		
	<input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: _____		
3.2	Wie viele Kurse haben Sie besucht? <input type="checkbox"/>		
3.3	Wie zufrieden waren Sie mit dem Kurs?		
	sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> -5	<input type="checkbox"/> -4
		<input type="checkbox"/> -3	<input type="checkbox"/> -2
		<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
		<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> sehr zufrieden

5

4.	Kennen Sie meditative Techniken?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
4.1	Wenn „Ja“: Welche kennen Sie?		(Mehrfachnennungsmöglich)
	<input type="checkbox"/> Zen Meditation		
	<input type="checkbox"/> Vipassana Meditation/Achtsamkeitsmeditation		
	<input type="checkbox"/> Meditative Übungen im Yoga (bestimmte Yogaübungen mit Meditation als Schwerpunkt)		
	<input type="checkbox"/> Meditative Übungen im Qi Gong		
	<input type="checkbox"/> Meditative Übungen im Tai Chi		
	<input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: _____		
4.2	Wenn „Ja“ Woher?		
4.2.1	<input type="radio"/> Gehört/Gelassen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
4.2.2	<input type="radio"/> Würde es Ihnen empfohlen?		
	Wenn „Ja“ durch wen?		
4.2.3	<input type="radio"/> Kennen gelernt in folgendem Kurs:		(Mehrfachnennungsmöglich)
	<input type="checkbox"/> Volkshochschule		
	<input type="checkbox"/> Krankenkasse oder Ähnliches		
	<input type="checkbox"/> Arzt (-Praxis)		
	<input type="checkbox"/> Psychologe		
	<input type="checkbox"/> Klinik		
	<input type="checkbox"/> Heilpraktiker		
	<input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: _____		
4.3	Wie viele Kurse haben Sie besucht? <input type="checkbox"/>		
4.4	Wie zufrieden waren Sie mit dem Kurs?		
	sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> -5	<input type="checkbox"/> -4
		<input type="checkbox"/> -3	<input type="checkbox"/> -2
		<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
		<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> sehr zufrieden

6

8.	Betreiben Sie selbst eine Entspannungsmethode?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
8.1	Wenn „Ja“: Welche?	_____	
8.2	Wie viele Jahre haben Sie diese Entspannungsmethode bisher betrieben?	 Jahre)	
8.3	Woher kennen Sie diese Entspannungsmethode?		
8.3.1	<input type="radio"/> Gehört/Gelassen		
8.3.2	<input type="radio"/> Wurde es Ihnen empfohlen?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
8.3.3	Wenn „Ja“ durch wen? <input type="radio"/> Kennengelernt in folgendem Kurs:	(Mehrfachnennung möglich)	
	<input type="checkbox"/> Volkshochschule		
	<input type="checkbox"/> Krankenkasse oder Ähnliches		
	<input type="checkbox"/> Arzt (-Praxis)		
	<input type="checkbox"/> Psychologe		
	<input type="checkbox"/> Klinik		
	<input type="checkbox"/> Heilpraktiker		
	<input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich: _____		
8.4	Wie viele Stunden ging der Kurs pro Woche?	 Stunde(n)	
8.5	Wie viele Wochen ging der Kurs?	 Wochen)	
8.6	Wie wichtig ist Ihnen die Methode für die Bewältigung Ihres Alltags?		
	<input type="checkbox"/> Unwichtig	<input type="checkbox"/> Weniger wichtig	<input type="checkbox"/> Wichtig
		<input type="checkbox"/> Sehr wichtig	<input type="checkbox"/> Weiß nicht
8.7	Warum üben Sie diese Entspannungsmethode aus? (Warum haben Sie sie ausgeübt?)	(Mehrfachnennung möglich)	
	<input type="checkbox"/> Allgemeine Entspannung		
	<input type="checkbox"/> Schlafstörungen		
	<input type="checkbox"/> Chronische Schmerzen		
	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____		

8.8	Wie zufrieden waren/sind Sie mit dieser Entspannungsmethode?		
	sehr unzufrieden	<input type="checkbox"/> -5	<input type="checkbox"/> -4
		<input type="checkbox"/> -3	<input type="checkbox"/> -2
		<input type="checkbox"/> -1	<input type="checkbox"/> 0
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
		<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
		<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> sehr zufrieden

9

9.	Sind Sie oder waren Sie schon einmal in psychiatrischer Behandlung?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
----	--	--------------------------	----------------------------

Vielen Dank für Ihre
Mitarbeit

Literaturverzeichnis

- Brian-Alman. (2015). *Hypnose in Psychotherapie, Psychosomatik und Medizin*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Douglas A. Bernstein, T. D. (2007). *Entspannungstraining, Handbuch der Progressiven Muskelentspannung nach Jacobson Zwölfte Auflage*. Stuttgart: Leben Lernen Klett-Cotta.
- Ebell, H. (17. 06 2010). *Hypnose und Selbsthypnose als wesentliche Elemente der therapeutischen Kommunikation mit chronisch Kranken*.
- Feuerstein, G., & Payne, L. (2011). *Yoga für Dummies*. Weinheim: Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA.
- Fränzel, E. (2018). *Autogenes Training der Oberstufe Teil 3*. Dagebül: Versandhandel Johannsen.
- Hauber, A. (September 2017). *Yoga Programm*. Konstanz: sananda Yoga.
- Hauptstadtportal, B. (Juli 2011). *Hypnose beim Zahnarzt: Wie sie funktioniert und wer sie braucht*. Von Berlin.de Das offizielle Hauptstadtportal: <https://www.berlin.de/special/gesundheit-und-beauty/gesundheit/ratgeber/1267842-212-hypnosebeimzahnarztwiesiefunktioniertwer.html> abgerufen
- Hoffmann, B. (2017). *Handbuch Autogenes Training*. (S. O. Claus Dorra, Hrsg.) Deutscher Taschenbuchverlag.
- Kindler-Doleschel, S. (Oktober/April 2015/2016). Weiterbildung Autogenes Training Grundstufe und Oberstufe. (K. Meißner, Interviewer)
- Kraft, H. (2010). Körperorientierte Psychotherapie. In H. Kraft, *Autogenes Training (Grundstufe)* (S. 195ff). Heidelberg, Berlin: Springer.
- Leinberger, B., & Schwibach, D. (04 2018). Achtsamkeit und Selbstfürsorge. *PiD - Psychotherapie im Dialog 2017*, S. 58-62. Von PiD - Psychotherapie im Dialog 2017; 18(04): 58-62 abgerufen
- Lohaus, A. (2011). STRESSREGULATION Stressregulation im Jugendalter: Hintergründe und Ansatzpunkte für die Prävention. In B. S. Reinhard Mann, *Gut drauf - zwischen Wissenschaft und Praxis* (S. 26ff). Köln: Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung.
- Peter, B. (01 2019). *Hypnose.de*. Abgerufen am 26. 01 2019 von Milton Erickson GEsellschaft für Klinische Hypnose e.V. (M.E.G.): <https://hypnose.de/artikel/was-ist-hypnose/>
- Petermann, U., & Pätel, J. (2009). Entspannungsverfahren. In J. U Petermann, *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 234ff). Springer. Von Petermann-Pätel2009_Chapter_Entspannungsverfahren. abgerufen
- Petermann, U., & Pätel, J. (2009). *Lehrbuch der Verhaltenstherapie*. Berlin: Springer Verlag.
- Rief, W., & Birnbaumer, N. (2011). *Biofeedback*. Stuttgart: Schattauer.
- Stephan, C. (2014-2019). *zentrale-pruefstelle-praevention.de*. Von www.zentrale-pruefstelle-praevention.de abgerufen
- Wang, C., & Xu, S. (1994). Handbook of Culture, Therapie and Healing. *chinese Journal of Modern Developement*, S. 454ff.

Whelan, K., & Wishnia, G. (Volume 17. July, August 2003). Reiki therapy: the benefits to a nurse/reiki practitioner. *Holistic Nursing Practice*, S. 209ff.

wikipedia. (18. 01 2019). Von <https://de.wikipedia.org> abgerufen

Danksagung

Herzlichen Dank an meinen Doktorvater Prof. Dr. Thomas Loew, der das hier bearbeitete Thema anregte und mein Interesse daran geweckt hat. Bei Schwierigkeiten stand er für mich immer wieder klärend zur Diskussion bereit und hat mir Mut gemacht.

Weiter danke ich Prof. Dr. Thilo Hinterberger und den Teilnehmern des Doktorandenseminars für ihre Geduld, ihr ehrliches Feedback, die Anregungen und kritischen Fragen, die mich letztendlich stets weiterbrachten.

Ein großer Dank gilt auch Dr. Stefan Kuhn, der mir bei allen Computerfragen zuverlässig zur Seite gestanden ist, mit Word und Excel geholfen und mich immer wieder ermutigt hat. Außerdem hat er die Fragebogenentwürfe kritisch getestet und einen Großteil der Arbeit Korrektur gelesen und anregende Kritik geübt. Er hat stets an mich geglaubt, mich ermuntert und unterstützt.

Weiterer Dank geht an Ulrike Simon-Schwesinger und Berthold Foit, die ebenfalls den neuen Fragebogen getestet haben und weitere Verbesserungen anregten. Herzlichen Dank auch an Gerlinde Foit, die zügig und prompt Korrektur gelesen hat.

Besonderer Dank gilt unbekannter Weise Marco Figura und allen mir unbekanntem Helfern, die an dem zu analysierenden Fragebogen mitgewirkt haben, ihn verteilt, ausfüllen lassen und wieder eingesammelt haben. Gleichzeitig möchte ich mich bei allen Teilnehmern bedanken, die die Fragebögen beantwortet und z.T. auch anregend kommentiert haben.

Ebenso danke ich Dr. Eva Friedrich für die klaren Worte, den festen Glauben an meine Fähigkeiten und die Ermunterung, diese auch einzusetzen.

Des Weiteren danke ich meinen Kindern Rebecca und Manuel Foit für die Rücksichtnahme und das Verständnis, dass ich weniger Zeit für sie hatte, und ihrem Vater Berthold Foit, der dies stets unterstützte und sich entsprechend auch mehr um die Kinder kümmerte. Meiner Familie, Schwiegerfamilie und meinen Freunden danke ich für ihre interessierten Fragen, ihr Verständnis und ihre moralische Unterstützung.

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit ohne unzulässige Hilfe Dritter und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus anderen Quellen direkt oder indirekt übernommenen Daten und Konzepte sind unter Angabe der Quellen gekennzeichnet. Insbesondere habe ich nicht die entgeltliche Hilfe von Vermittlungs- bzw. Beratungsdiensten (Promotionsberater oder andere Personen) in Anspruch genommen. Niemand hat von mir unmittelbar oder mittelbar geldwerte Leistungen für Arbeit erhalten, die im Zusammenhang mit dem Inhalt der vorgelegten Dissertation stehen. Die Arbeit wurde bisher weder im In- noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name: Karen Meißner
Ort: 93186 Pettendorf-Mariaort
Geburtsort: Hamburg

Schulbildung

1975-1979 ev. Grundschule Handorf bei Münster (Westf.)
1979-1989 J.C. Schlaungymnasium in Münster (Westf.)
Davon 1985/86 Norview High School in Norfolk, Virginia, USA

Studium

1989-1991 Medizinstudium, Vorklinik, in Homburg (Saar)
1992-1997 Medizinstudium, Klinik, in Erlangen

Berufliche Tätigkeit

02/98-07/99 AiP Innere Medizin II der Barmherzigen Brüder
Regensburg, Prof. Dr. Wiedmann
08/99-06/01 Urologie, Belegarztabteilung Barmherzige Brüder
Regensburg, Dr. Graf, Dr. Ibelshäuser
07/01-04/02 Chirurgie, Krankenhaus Nabburg, Dr. Grüßer
06/02-08/03 Allgemeinmedizin, Gemeinschaftspraxis Dr. Manna/
Dr. Schönhärl in Hainsacker, Lappersdorf
09/03-08/06 Geburt 1. Kind, Mutterschutz und Elternzeit
05/06-06/07 Assistenzärztin in Teilzeit, Uniklinik Regensburg, Abteilung für
Psychosomatik, Prof. Dr. Thomas Loew
06/06-04/07 Praxis für Allgemeinmedizin, Beratshausen, Dr. Birgit Kämpfe,
Teilzeit 1 Nachmittag/Woche
05/07-08/10 Geburt 2. Kind, Mutterschutz und Elternzeit
seit 10/10 Assistenzärztin in Teilzeit, Uniklinik Regensburg,
Abteilung Psychosomatik, Prof. Dr. Thomas Loew

Berufliche Qualifikationen, die im Arztregister eingetragen sind:

08/99 Approbation als Ärztin
seit 10.08.05 Fachärztin für Allgemeinmedizin
seit 08.05.2018 Zusatzbezeichnung Psychotherapie (Tiefenpsychologisch)