

Schweizerische Ärzte- und Psychotherapeutengesellschaft für Autogenes Training und  
verwandte Verfahren (SGAT) – Wissenschaftskommission

in Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum RessourcenPlus R+,  
Fachhochschule Nordwestschweiz (Pädagogik/Soziale Arbeit)

## **Bericht**

# **Erfahrungen und Ergebnisse mit dem Evaluationsinstrumentarium EVI-SGAT zu Entspannungsverfahren in Therapie, Erwachsenenbildung und Lehrerinnen- und Lehrerbildung**

Urs Peter Lattmann und Anita Märki

Aarau, Januar 2007

## Vorwort

In den Jahren 2000-2002 entwickelte die Wissenschaftskommission (WISSKO) der Schweizerische Ärzte- und Psychotherapeutengesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren (SGAT) ein Instrumenten-Set zur Evaluation des Autogenen Trainings (AT) und der Progressiven Muskelrelaxation (PMR): EVI-SGAT (EVI: *Evaluationsinstrumente*). Grundlage dafür war das „Diagnostische und Evaluative Instrumentarium zum Autogenen Training (AT-EVA) von Prof. G. Krampen (Krampen 1991). Das Instrumenten-Set umfasst fünf Frage- bzw. Beobachtungsblätter:

- Personen-/Motivationsblatt
- Stundenblatt
- EVI-SGAT Journal
- Abschlussblatt
- Nachbefragungsblatt

Von Herbst 2002 bis Herbst 2006 führte die SGAT unter ihren Mitgliedern eine Erhebung mit EVI-SGAT durch. In dieser Zeit reichten die Mitglieder der SGAT ausgefüllte Beobachtungsblätter von Teilnehmenden aus Trainings zum Autogenen Training (AT) oder zur Progressiven Muskelrelaxation (PMR) ein. Dabei standen die Settings in unterschiedlichen Kontexten (Einzel- und Gruppentherapien, Kurse zur Gesundheitsförderung und Prävention, Kurse im Rahmen der Ausbildung und Weiterbildung von Lehrpersonen). Die erhobenen Daten bzw. eingereichten Datenblätter betrafen unterschiedliche Phasen bzw. Zeitpunkte des Trainings, wie dies die folgende Zusammenfassung zeigt:

### **Autogenes Training (AT):**

- Personen-/Motivationsblatt, Abschlussblatt und Nachbefragungsblatt zum AT: 39 Personen
- Personen-/Motivationsblatt und Abschlussblatt zum AT: 53 Personen
- Abschlussblatt zum AT: 98 Personen
- Nachbefragungsblatt zum AT: 85 Personen
- Erhebung zur Langzeitwirkung des AT: 58 Personen

### **Progressive Muskelrelaxation (PMR):**

- Personen-/Motivationsblatt, Abschlussblatt und Nachbefragungsblatt zur PMR: 20 Personen
- Personen-/Motivationsblatt und Abschlussblatt zur PMR: 92 Personen

Im folgenden Bericht sind – neben einigen grundsätzlichen Informationen und Überlegungen zu Entspannung und Entspannungstechniken – die Ergebnisse dieser Erhebung dargestellt.

Wir danken allen Personen, die an der Erhebung teilgenommen und diesen Bericht ermöglicht haben.

*Dr. med. Margrit Balmer, Präsidentin der SGAT*

*Prof. Dr. phil. Urs Peter Lattmann (Vorsitzender der WISSKO; Pädagogische Hochschule der FHNW, Kompetenzzentrum RessourcenPlus R+)*

*Dr. phil Anita Märki, Pädagogische Hochschule der FHNW, Kompetenzzentrum RessourcenPlus R+*

Basel und Aarau, 30. Januar 2007

Der vorliegende Bericht kann vom Internet heruntergeladen werden ([www.sgat.ch](http://www.sgat.ch)) oder beim Sekretariat der SGAT bestellt werden (siehe letzte Seite).

# Inhalt

## Vorwort

<b>1. EVI-SGAT – Evaluationsinstrumente der Schweizerischen Ärzte- und Psychotherapeutengesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren</b>	<b>5</b>
<b>2. EVI-SGAT im klinischen und ausserklinischen Bereich</b>	<b>7</b>
<b>3. Auswertungsergebnisse von Kursevaluationen zum Autogenen Training mit EVI-SGAT</b>	<b>13</b>
Darstellung I: Zusammenzug und Gegenüberstellung Motivation – erlebte Veränderung am Schluss des Kurses und in der Nachbefragung	14
Darstellung II: Zusammenzug und Gegenüberstellung Motivation – erlebte Veränderung am Schluss des Kurses (ohne Nachbefragung)	18
Darstellung III: Meinung über AT und Kursbesuch bei Abschluss des Kurses	20
Darstellung IV: Erlebte Veränderung bei Abschluss des Trainings	21
Darstellung V: Meinung über AT und Einschätzung der Befindlichkeit in der Nachbefragung	23
Darstellung VI: Anwendung von AT und von Kurzentspannung in der Nachbefragung	24
<b>4. Auswertungsergebnisse von Kursevaluationen zur Progressiven Muskelrelaxation mit EVI-SGAT</b>	<b>25</b>
Darstellung VII: Progressive Muskelrelaxation, Kurs im Rahmen der Volkshochschule	25
Darstellung VIII: Progressive Muskelrelaxation, Kurs im Rahmen der Lehrerinnen- und Lehrerbildung	28
<b>5. Effekte des Autogenen Trainings, Kurs im Rahmen eines Weiterbildungsprojektes von Lehrpersonen</b>	<b>33</b>
<b>6. Entspannung in einem mehrdimensionalen Forschungsprojekt zur Gesundheitsförderung</b>	<b>36</b>
<b>7. Ergebnisse einer Nachbefragung zur Langzeitwirkung des Autogenen Trainings</b>	<b>42</b>
<b>Literatur</b>	<b>44</b>
<b>Anhang: EVI-SGAT-Instrumentarium, Adressen</b>	<b>46</b>

# 1. EVI-SGAT – Evaluationsinstrumente der Schweizerischen Ärzte- und Psychotherapeutengesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren

Die Schweizerische Ärzte- und Psychotherapeutengesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren (SGAT) misst den wissenschaftsbezogenen Fragen in der Weiterentwicklung und Anwendung des Autogenen Trainings seit ihrer Gründung im Jahre 1990 einen hohen Stellenwert zu. So fanden beispielsweise schon in den ersten Jahren unter dem ersten Präsidenten der SGAT (Dr. med. Philip Zindel) und der ersten Vorsitzenden der Wissenschaftskommission (WISSKO; Dr. Christine Roman) mehrere Veranstaltungen zum Thema Wissenschaftlichkeit, Evaluation und Qualitätssicherung des Autogenen Trainings statt, so u.a. zum „Diagnostischen und Evaluativen Instrumentarium zum Autogenen Training“ (AT-EVA) von Prof. Dr. Günter Krampen (Münster).

## EVI-SGAT

Auf diesem Hintergrund hat die Wissenschaftskommission<sup>1</sup> (WISSKO) ein eigenes, leicht handhabbares Instrumenten-Set zur Evaluation des Autogenen Trainings nach J. H. Schultz (Schultz, 1932/1979) und der Progressiven Muskelrelaxation nach E. Jacobson (Jacobson, 1957/1990; Bernstein & Borkovec, 1975/1987) entwickelt: *Evaluationsinstrumente der Schweizerischen Ärzte- und Psychotherapeuten-Gesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren (EVI-SGAT)*. Ausgangspunkt und Grundlage ist das erwähnte Instrumentarium AT-EVA von Prof. Günter Krampen (Göttingen 1991, Verlag Hogrefe). Wer ausführlichere und für wissenschaftliche Zwecke verwendbare Materialien sucht, sei auf das erwähnte Instrumentarium von G. Krampen verwiesen<sup>2</sup>. Das Instrumenten-Set wurde an der Jahresversammlung der SGAT 2002 beraten und als offizielles SGAT-Evaluationsinstrumentarium für das Autogene Training und die Progressive Muskelrelaxation beschlossen.

## Instrumenten-Set

Das Instrumentarium besteht aus einem Set mit fünf Frage- bzw. Beobachtungsblättern:

- *Personenblatt* (Fragen zur Motivation, Vorerfahrung, zu Beschwerden usw.)
- *Stundenblatt* (Beobachtungsblatt zum Verlauf bzw. zur Eigenwahrnehmung während der Instruktion)
- *EVI-SGAT Journal* (eine Beobachtungshilfe für die Übungen zwischen den Sitzungen)

---

<sup>1</sup> Mitglieder der Wissenschaftskommission sind: Lattmann Urs Peter, Prof. Dr. phil. Psychotherapeut FSP (Vorsitz); Bachmeier Ruth, lic. phil. I; Balmer Margrit, Dr. med.; Fleischhauer Helga, Dr. med.; Grieder Sabine, Dr. med.

<sup>2</sup> Vgl. dazu auch Krampen G.: Einführungskurse zum Autogenen Training. Verlag für Angewandte Psychologie, Göttingen, 1998, zweite, neu ausgestaltete Auflage.

- *Abschlussblatt* (Fragen zu beobachteten Veränderungen durch das Training (Wirksamkeit) und zur Einstellung gegenüber dem Autogenen Training bzw. der Progressiven Muskelrelaxation)
- *Nachbefragungsblatt* (Fragen zur Anwendung nach Abschluss des Trainings, zur längerfristigen Wirksamkeit und zur Meinung über das Autogene Training bzw. die Progressive Muskelrelaxation).

Die Instrumente können in der Einzeltherapie und in therapeutischen Kursen sowie in Kursen mit präventiver bzw. gesundheitsfördernder Zielsetzung verwendet werden. Sie sind zwar aufeinander abgestimmt, die einzelnen Blätter können aber selbstverständlich je nach Bedarf und Situation auch einzeln eingesetzt werden. Die Instrumente sind bewusst kurz und leicht handhabbar gestaltet.

### **Anwendung von EVI-SGAT**

Die Erfahrungen mit EVI-SGAT zeigen, dass es sich lohnt, sowohl in Einzeltherapien wie bei Gruppenkursen, *EVI-SGAT* anzuwenden. Beobachtungen und Rückmeldungen können so *objektiviert und systematisiert* werden. In diesem Sinne trägt EVI-SGAT auch bei zur *Qualitätssicherung* bei der Durchführung von Autogenem Training bzw. Progressiver Muskelrelaxation. Ausserdem bilden die Daten eine wertvolle Grundlage im *Diskurs* über Grundsatzfragen und über persönliche Erfahrungen mit Entspannungstechniken. *Patientinnen und Patienten* wie auch *Kursteilnehmende* bewerten den Einsatz von *EVI-SGAT* positiv und füllen die Bögen sehr gerne aus.

## 2. Zur Anwendung von EVI-SGAT im klinischen und ausserklinischen Bereich und zur vorliegenden zusammenfassenden Auswertung

Das Evaluationsinstrumentarium EVI-SGAT bezieht sich auf die Einführung in die Grundstufe des Autogenen Trainings bzw. der Progressiven Muskelrelaxation. Es kann sowohl im Einzeltraining bzw. in der Einzeltherapie wie in Kursgruppen mit präventiven bzw. gesundheitsfördernden oder therapeutischen Zielsetzungen eingesetzt werden. Die standardisierten Kriterien und Fragen auf dem Personenblatt (Motivation) und auf den Blättern zur Abschluss- und Nachbefragung (erlebte Veränderungen/Einstellungen) erfassen nicht spezifische Störungsbereiche oder Symptome. Sie betreffen ausgewählte Dimensionen der psychosozialen bzw. psychosomatischen Befindlichkeit. Spezifische Gesichtspunkte zur Indikation, Symptomatik und Diagnose und die entsprechenden Veränderungen durch das Training sind in zusätzlichen Rubriken festzuhalten.

### Anwendung und Funktionen von EVI-SGAT

Grundsätzlich lässt sich EVI-SGAT für Einführungskurse zum Autogenen Training und zur Progressiven Muskelrelaxation sowohl im klinischen bzw. therapeutischen wie im ausserklinischen Kontext einsetzen:

- Das *Personenblatt* mit den Angaben zur Motivation und Befindlichkeit unterstützt u.a. die differenzierte Indikationsstellung für das Training.
- Das *Stundenblatt* dient der Prozessevaluation und damit – auch im Sinne der Qualitätssicherung – der Selbstkontrolle der Kursleitenden. Diese systematischen Rückmeldungen ermöglichen es, eventuelle Probleme, Konflikte, Lernschwierigkeiten usw. von Teilnehmenden frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig und gezielt darauf zu reagieren bzw. zu intervenieren. Eine solche systematische Kontrolle der Effekte im Verlauf eines Trainings ist ein grosser Vorteil gegenüber den sonst doch eher zufälligen eigenen Beobachtungen (und Interpretationen) der Kursleitenden oder der – ebenfalls meist zufälligen – Rückmeldungen aus den Kursen (Voten und Bemerkungen einzelner Teilnehmender, Informationen von Dritten, vorzeitiger Abbruch des Kurses von einzelnen Teilnehmenden usw.).
- Das *EVI-SGAT Journal* kann ebenfalls eine Rückmeldefunktion für die Kursleitenden erfüllen (wenn darauf im Kurs eingegangen wird). Insbesondere aber dient es der Selbstkontrolle der Kursteilnehmenden und es kann für Einzelne eine Motivationshilfe für das tägliche Training zu Hause sein.
- Das *Abschlussblatt* mit Fragen zu den erlebten Veränderungen durch das Training (Wirksamkeit) und zur Einstellung gegenüber dem Autogenen Training bzw. der Progressiven Muskelrelaxation ist eine einfache Form der Wirksamkeitsmessung bzw. der Wirksamkeitskontrolle und dient in diesem Sinne ebenfalls der Selbstkontrolle der Kursleitenden. Wie bei der Rückmeldung über den Verlauf der einzelnen Stunden, kann die systematische und standardisierte Rückmeldung über die erlebten Veränderungen die Kursleitenden über die Effektivität informieren und sie zur kritischen Reflexion über ihr Vorgehen motivieren. Da die Fragen über die erlebten Ver-

änderungen jenen der Motivation auf dem Personenblatt entsprechen, erlauben diese Rückmeldungen in einem bescheidenen und eingeschränkten Sinne auch eine gewisse indirekte (im Sinne eines Vortest-Nachtest-Vergleichs) und direkte Veränderungsdiagnostik.

- Das *Nachbefragungsblatt* mit Fragen zum Transfer des Gelernten in den Alltag nach Abschluss des Trainings, zur längerfristigen Wirksamkeit und zur Meinung über das Autogene Training bzw. die Progressive Muskelrelaxation ergänzt im Sinne einer katamnestischen Erhebung die Informationen der Abschlussbefragung.

Von Herbst 2002 bis Herbst 2006 haben verschiedene Mitglieder der SGAT das Evaluationsinstrumentarium EVI-SGAT im oben skizzierten Sinne in ihre Arbeit mit dem Autogenen Training nach J. H. Schultz und der Progressiven Muskelrelaxation nach E. Jacobson einbezogen, sei es im Rahmen von Einzeltherapien oder in Kursgruppen mit therapeutischem oder präventivem bzw. gesundheitsförderndem Charakter und die ausgefüllten Blätter für eine erste zusammenfassende Darstellung zur Verfügung gestellt. Dabei wurden für diesen Bericht nur die Rückmeldungen zu den standardisierten Fragen und Kriterien auf den EVI-SGAT-Blättern ausgewertet. Die z. T. ebenfalls vorhandenen Angaben und Rückmeldungen zu therapeutischen Gesichtspunkten (zur Indikation, zur spezifischen Symptomatik usw.) wurden nicht berücksichtigt. Sie gehören eher in den Kontext von Einzelfallstudien.

Die Auswertung und Erstellung des Berichts besorgten Prof. Dr. Urs Peter Lattmann, Leiter des Kompetenzzentrums RessourcenPlus R+ der Pädagogischen Hochschule der Fachhochschule Nordwestschweiz und Dr. Anita Märki, wissenschaftliche Mitarbeiterin am R+.

## **Entspannung in Therapie und Prävention bzw. Gesundheitsförderung**

Durch die genannte Fokussierung der Auswertung der EVI-SGAT-Rückmeldungen auf die standardisierten Fragen scheinen die Informationen dieser Studie auf den ersten Blick eher für den präventiven bzw. gesundheitsfördernden Bereich relevant zu sein. Dies trifft aber nur in einem relativen Sinne zu. Das Autogene Training als eine wirksame Interventionsmethode sowohl im therapeutischen Kontext wie in der Prävention und Gesundheitsförderung sowie das Verhältnis beider Bereiche zueinander und deren gegenseitige Abgrenzung und Befruchtung wurde in der Literatur mehrfach ausführlich und differenziert behandelt (vgl. z.B. Krampen, 1998; Vaitl, 1993; Petermann & Vaitl, 1994). Das Gleiche lässt sich von der Progressiven Muskelrelaxation sagen (vgl. z.B. Hamm, 1993; Gröninger & Gröninger, 1996; Petermann & Vaitl, 1994). Das Autogene Training und die Progressive Muskelrelaxation wurden von Beginn ihrer Entwicklung an als systematische Entspannungs- und Selbsthilfemethode so-

wohl im klinischen wie im ausserklinischen Bereich bzw. bei Patientinnen und Patienten mit psychischen und psychosomatischen Störungen wie auch bei Gesunden eingesetzt. Erkenntnisse aus beiden Interventionsbereichen waren für die Entwicklung und Weiterentwicklung der beiden Verfahren grundlegend (vgl. z.B. Langen, 1976; Jacobson, 1957/1976). Interessant mag in diesem Zusammenhang sein, dass Schultz in seinem ersten Bericht über die Entwicklung des Autogenen Trainings (1926/1976, S. 57) festhielt, dass für ihn „Erfahrungen (mit der neuen Methode) an Normalpersonen ... besonders wesentlich waren“. Er berichtet weiter, dass er anfänglich nur „einzelne (im therapeutischen Sinne) trainiert“ habe. Seine erste grössere Untersuchung mit über 300 Versuchspersonen konnte er mit „leitende(n) Persönlichkeiten in verantwortlicher Stellung“ machen, wobei Personen mit „ausgesprochen nervösen Störungen“ nicht zum Kurs zugelassen wurden. Er beobachtete „bei zahlreichen von ihnen sehr gute Resultate, zunächst im Sinne der bekannten autosuggestiven Leistungen (prophylaktische Erholung, Ruhigstellung, Zeitautomatisierung, Gedächtniserweiterung, Schmerzabstellung usw.), bei Fortgeschrittenen auch im Sinne produktiver Innenschau und Persönlichkeitserkennung und -entwicklung“ (Schultz, ebd.).

Schultz spricht hier bereits die grosse Bedeutung des Autogenen Trainings an, die es neben seiner Funktion als „Basispsychotherapeuticum“ in der Prävention und Gesundheitsförderung einnehmen kann (und sollte). Krampen hält zu diesem Einsatzbereich des Autogenen Trainings (und der Progressiven Muskelrelaxation) zusammenfassend u. a. Folgendes fest (Krampen 2003a, S. 295 f.): „Die *spezifischen präventiven Indikationen* des Autogenen Trainings bei Gesunden beziehen sich vor allem auf (1.) die Erhöhung der Stressresistenz durch die gesteigerten Fähigkeiten zur Selbstruhigstellung und Erholung, (2.) die daraus resultierende Prophylaxe gegen Stressfolgen und gegen psychosomatische Erkrankungen sowie (3.) die Erhöhung der physischen und psychischen Leistungsfähigkeiten. Holistisch auf die Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit ausgerichtet ist die *globale präventive Indikationsstellung* des Autogenen Trainings bei Gesunden: Durch die kontinuierlich längerfristig realisierten Grundstufenübungen werden die Selbstwahrnehmung und -kontrolle gefördert, was zu einer größeren Selbstsicherheit, emotionaler Stabilisierung und stärkerer Ausschöpfung eigener Fähigkeiten führt.

Aktuell werden Einführungskurse in die Grundstufe des Autogenen Trainings im ausserklinischen Bereich somit vor allem eingesetzt, um die Inzidenzrate psychosomatischer und psychischer Störungen (bzw. ihre Auftretswahrscheinlichkeit im Einzelfall) zu reduzieren und die Selbstentwicklung zu fördern. Damit kann das Autogene Training als eine historisch früh entstandene Gruppenmethode der *primären Prävention* bezeichnet werden. Seine klinischen Indikationen beziehen sich sowohl auf die Begleitbehandlung manifester Störungen als auch auf ihre sekundäre (d.h. die Reduktion der Prävalenzrate durch Verkürzung der Erkrankungsdauer über Frühdiagnostik und Frühbehandlung) und tertiäre Prävention (d.h. die Reduktion des Rückfallrisikos und von Residualschäden durch Rehabilitation und Nachsorge).

Beim ausserklinischen Einsatz des Autogenen Trainings werden allerdings neben der Aufgabe der primären Prävention – bedingt dadurch, dass auch Personen mit latenten und manifesten Störungen bzw. Personen, die sich in der Rehabilitationsphase nach einer Erkrankung befinden, an entsprechenden AT-Kursen teilnehmen – zumeist auch die der sekundären und tertiären Prävention tangiert. Das Autogene Training ist somit eine Methode der primären, sekundären und tertiären Prävention, deren Indikationen und Aufgabenstellungen sich – zumal in heterogen zusammengesetzten AT-Kursen in der offenen Erwachsenenbildung sowie der Aus-, Fort- und Weiterbildung bestimmter Berufsgruppen – vermischen. Dies belegen etwa die Befunde von Diehl (1987): So geben etwa 50% bis 74% der Teilnehmerinnen und Teilnehmer von AT-Kursen in der offenen Erwachsenenbildung Beschwerden psychischer oder körperlicher Art als Beweggrund für die Kursteilnahme an. Auch Eberlein (1972) verweist darauf, dass die meisten der von ihr am Ende von AT-Kursen an Volkshochschulen befragten über 2100 Kursteilnehmenden vor Kursbeginn psychosomatische Symptome aufwiesen. Im Vordergrund stehen dabei nach Diehl (1987) subakute neurotische Störungen (erhöhte Ängstlichkeit, Selbstunsicherheit, Depressivität etc.) und psychovegetative Störungen des Allgemeinbefindens (Nervosität, vegetative Dystonie, psychosomatische Symptome unterschiedlichster Art etc.), aber auch manifeste Schlafstörungen. Ähnliche (oder gar höhere) Inzidenzraten für diese und andere latente oder auch manifeste Störungsbilder dürften (auch auf dem Hintergrund des ‚Burnout‘) auch bei Lehrerinnen und Lehrern vorliegen.

Im ausserklinischen Anwendungsbereich der *Erwachsenenbildung* sind Einführungskurse zur Grundstufe des Autogenen Trainings somit in der Regel durch einen äusserst heterogenen Teilnehmerkreis gekennzeichnet, was für den Lernprozess in der Gruppe zumeist positive Auswirkungen hat (siehe dazu Krampen, 1998), zugleich aber besondere Anforderungen an die auf die relative Indikation und Kontraindikation ausgerichtete Eingangsdagnostik stellt (Krampen, 1991). Gerade dieser ausserklinische Anwendungskontext ist durch eine Vermischung der Aufgaben der primären, sekundären und tertiären Prävention charakterisiert, die neben den erheblichen Potentialen auf allen Ebenen der Prävention auch Gefahren enthält, die vor allem dann entstehen, wenn auf eine Statusdiagnostik vor Kursbeginn und die Prozessevaluation während des Kurses verzichtet wird. Die systematische Abklärung der relativen und absoluten Kontraindikationen des Autogenen Trainings ist gerade in seinen ausserklinischen Anwendungen besonders wichtig, um ggf. – durch ein adaptives Vorgehen – Symptomprovokationen oder -verstärkungen vermeiden zu können und Erfolge beim Erwerb der Grundstufe des Autogenen Trainings bei vielen Teilnehmenden wahrscheinlich zu machen“ (Krampen, a.a.O).

## **Autogenes Training und Progressive Muskelrelaxation als personale Ressourcen im Berufsalltag von Lehrerinnen und Lehrern**

Dass Autogenes Training und progressive Muskelrelaxation eine persönliche Ressource im Stress- und Selbstmanagement sein können, hat sich im Projekt „Stress- und Selbstmanagement – Ressourcen fördern“ (Strema) an der Pädagogischen Hochschule, Fachhochschule Nordwestschweiz, klar gezeigt (Lattmann & Rüedi, 2003; Krampen 2003a). Innerhalb des Projektes Strema bildete das Autogene Training bzw. die progressive Muskelrelaxation eines der Kursmodule. Sowohl Lehrpersonen, die das Autogene Training wie auch jene, die die Progressive Muskelrelaxation lernten, bezeichneten dieses Modul zur Spannungsregulation als äusserst wirksam und hilfreich (im Sinne einer „Entwicklungsintervention“, Krampen 2003a, S. 297) für ihr Stress- und Selbstmanagement (Lattmann & Rüedi, 2003 siehe dazu auch das nachfolgende Kapitel 5). Ein analoges positives Ergebnis lässt sich im Projekt „Eltern und Schule stärken Kinder“ (ESSKI) feststellen. In diesem Projekt wurde im Rahmen der Weiterbildung der Lehrpersonen ebenfalls ein Modul zur körperlich-mental-Entspannung durchgeführt. Die Ergebnisse der Evaluation mit EVI-SGAT sind in Kapitel 6 dieses Berichts dargestellt.

Aufgrund dieser positiven Erfahrungen ist es nach Krampen (2003a, S. 298) erstaunlich, dass „Befunde über spezifische Effekte des Autogenen Trainings in der Berufsgruppe der Lehrerinnen und Lehrer ... bislang kaum publiziert (wurden). Lediglich bei Frey (1978), der feldexperimentell bedeutsame positive Effekte des (zusätzlichen) Lernens von Autogenem Training bei Legasthenikern nachweisen konnte, findet sich der Hinweis, dass diese Effekte eventuell u.a. durch die über Autogenes Training veränderten Einstellungen und Verhaltensweisen der Lehrer während des Förderunterrichts zustande gekommen sein könnten“ (Krampen, 2003a, S. 298). Dabei belegen Untersuchungen von Krampen (Krampen, 1995) an über 250 Lehramtskandidatinnen und -kandidaten (für das Lehramt an Luxemburger Primarschulen) und über 200 deutschen Lehrkräften (verschiedener Schultypen) „nicht nur signifikante Effekte der Anwendung des Autogenen Trainings auf die Prüfungsängstlichkeit angehender Lehrkräfte, sondern auch auf die psychosomatische Beschwerdenbelastung, auf die allgemeine Ängstlichkeit sowie auf die (in Luxemburg sehr zahlreichen) Berufspraktika bzw. kritische Schul- und Unterrichtssituationen bezogenen Ängste und Unsicherheiten von angehenden und berufserfahrenen Lehrkräften“ (Krampen, ebd.). Weiter führt Krampen zur Bedeutung des Autogenen Trainings im Lehrberuf aus (ebd.): „Das unter angehenden Lehrkräften anzutreffende Interesse am Autogenen Training und die Bereitschaft, Autogenes Training zu lernen, ist im Übrigen ähnlich zu dem Interesse und der Bereitschaft unter berufstätigen Lehrkräften verteilt. Allgemein kann von einem persönlichen Interesse am Autogenen Training bei etwa 80% ausgegangen werden.“

Wird ein AT-Kurs realisiert, so reduziert sich die Teilnahmequote aus verschiedensten (nicht nur motivationalen, auch terminlichen etc.) Gründen auf durchschnittlich 50%.

Von diesen berichten dann durchschnittlich etwa 70% über Erfolge beim Erwerb des Autogenen Trainings und bei seiner Anwendung (bezogen auf die Ausgangsgruppe aller gefragten Lehrkräfte sind dies 35%), was deutlich über den in der offenen Erwachsenenbildung ermittelten Quoten liegt (siehe Krampen, 1998). Für deutsche Lehrkräfte zeigten sich dabei auch einige – allerdings nicht allzu stark ausgeprägte – Unterschiede zwischen den Schultypen, an denen unterrichtet wird (Krampen, 1995). Das Autogene Training wird danach am besten von Grund- und Sonderschullehrern/innen angenommen und gelernt; ihnen folgen Real- und Hauptschullehrer/innen, dann die Berufsschullehrer/innen, und das Schlusslicht bilden die Gymnasiallehrer/innen. Bedeutsame Geschlechtsunterschiede im Interesse am und im Erfolg beim Lernen des Autogenen Trainings konnten nicht festgestellt werden“.

### 3. Auswertungsergebnisse von Kursevaluationen zum Autogenen Training mit EVI-SGAT

In den Jahren 2002 bis 2006 haben verschiedene Mitglieder der SGAT das Evaluationsinstrumentarium EVI-SGAT im oben skizzierten Sinne in ihre Arbeit mit dem Autogenen Training nach J. H. Schultz und der Progressiven Muskelrelaxation nach E. Jacobson einbezogen, sei es im Rahmen von Einzeltherapien oder in Kursgruppen mit therapeutischem oder präventivem bzw. gesundheitsförderndem Charakter und die ausgefüllten Blätter für eine zusammenfassende Darstellung zur Verfügung gestellt. Dabei wurden für diesen Bericht nur die Rückmeldungen zu den standardisierten Fragen und Kriterien auf den EVI-SGAT-Blättern ausgewertet. Die z. T. ebenfalls vorhandenen Angaben und Rückmeldungen zu therapeutischen Gesichtspunkten (zur Indikation, zur spezifischen Symptomatik usw.) wurden nicht berücksichtigt. Sie gehören eher in den Kontext von Einzelfallstudien.

Im Folgenden werden somit die Auswertungsergebnisse von 20 Kursen zum Autogenen Training mit einer unterschiedlichen Anzahl von Teilnehmenden dargestellt. Es handelt sich dabei um die **Rückmeldungen** auf dem

- *Personenblatt* (Fragen zur Motivation, Vorerfahrungen, zu Beschwerden usw.)
- *Abschlussblatt* (Fragen zu beobachteten Veränderungen durch das Training; Wirksamkeit)
- *Nachbefragungsblatt* (Fragen zur Anwendung nach Abschluss des Trainings und zur längerfristigen Wirksamkeit).

Von den Angaben auf dem Personenblatt wurden nur die Antworten auf die standardisierten Fragen zur Motivation in die Auswertung einbezogen. Ebenfalls wurde auf eine Auswertung der Prozessevaluation anhand der Stundenblätter verzichtet. Diese Stundenblätter wie auch das AT- bzw. PMR-Journal sollen denn auch vor allem der Kursleitung zur Qualitätssicherung bzw. den Kursteilnehmenden als Hilfe bei den Übungsphasen zwischen den einzelnen Kursteilen dienen.

Die **verschiedenen Darstellungen I bis VIII** zeigen, dass die Kursleitenden EVI-SGAT unterschiedlich eingesetzt haben: Von 39 Kursteilnehmenden sind sowohl Angaben zur Motivation, zu den erlebten Veränderungen am Schluss des Kurses wie auch zur Meinung über das AT und Befindlichkeit in der Nachbefragung vorhanden (Darstellung I). Von 53 Kursteilnehmenden liegen Angaben zur Motivation und zu den erlebten Veränderungen (Wirkungen des AT) am Schluss des Kurses vor. Dadurch war eine Gegenüberstellung von Motivation und erlebten Veränderungen bzw. Wirkungen möglich (Darstellung II). Am häufigsten wurde das Abschlussblatt am Ende des Kurses verwendet (Darstellungen III und IV; 98 Teilnehmende aus 20 Kursen). Einige haben nur das Nachbefragungsblatt verwendet (Darstellungen V und VI; 85 Teilnehmende). Darstellung VII zeigt die Auswertung, welche im Rahmen eines Kurses zur PMR an der Volkshochschule durchgeführt wurde (20 Teilnehmende) und Darstellung VIII die Ergebnisse aus einem Kurs im Rahmen der Ausbildung von Lehrerinnen und Lehrern mit 15 Teilnehmenden.

## Darstellung I

### Zusammenzug und Gegenüberstellung Motivation bei Beginn und erlebte Veränderung am Schluss des Kurses und in der Nachbefragung

In Darstellung I sind Antworten zur Motivation bei Kursbeginn, zur Einschätzung und zum Befinden am Schluss des Kurses und in der Nachbefragung von Teilnehmenden aus 10 Kursen einander gegenübergestellt.

In der folgenden Tabelle 1 werden Motivation bei Beginn, die erlebten Veränderungen bei Kursabschluss und in der Nachbefragung (4 bis 6 Monate nach Kursende) festgehalten.

**Tab. 1: Motivation bei Beginn, Veränderungen bei Abschluss und Nachbefragung (N = 39)**

<i>Motivation/ Veränderungen</i>	<i>Beginn</i>	<i>*Abschluss</i>	<i>*Nachbefragung</i>
Möchte/kann besser entspannen	28	37	34
Möchte ruhiger und ausgeglichener sein/ bin ruhiger und ausgeglichener	27	27	34
Möchte/kann mit Stress/Belastungen besser zurecht kommen	25	28	30
Möchte mich insgesamt wohler fühlen/ kann mich insgesamt wohler fühlen	21	30	-
Möchte/kann besser abschalten und er- holen	20	30	-
Möchte/kann mich besser konzentrieren	9	22	-
Möchte /habe besseren Zugang zu mei- nen Gefühlen	9	20	20
Möchte/habe besseren Zugang zum Kör- per	13	26	24
Möchte/bin sicherer gegenüber Mitmen- schen	8	20	19

Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen);

\*bei Abschluss werden die Antwortkategorien 4 und 3 (= sehr zutreffend) addiert.

Auffallend an Tabelle 1 mit den Befragungen vor und nach dem Kursbesuch sowie mit der Nachbefragung ist, dass die Nachbefragung recht hohe Werte zeigt. Dies kann als Indiz gewertet werden, dass die Entspannung eine gewisse mittelfristige Wirkung zeigt.

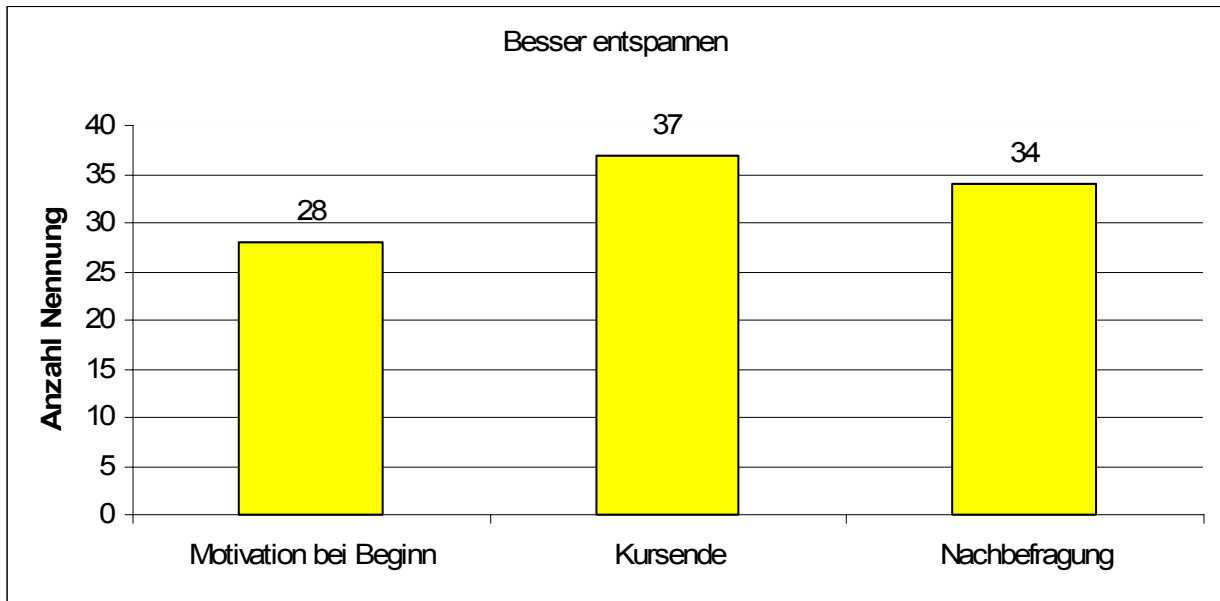


Abb. 1.1: AT: Motivation und Veränderung: Entspannungsfähigkeit

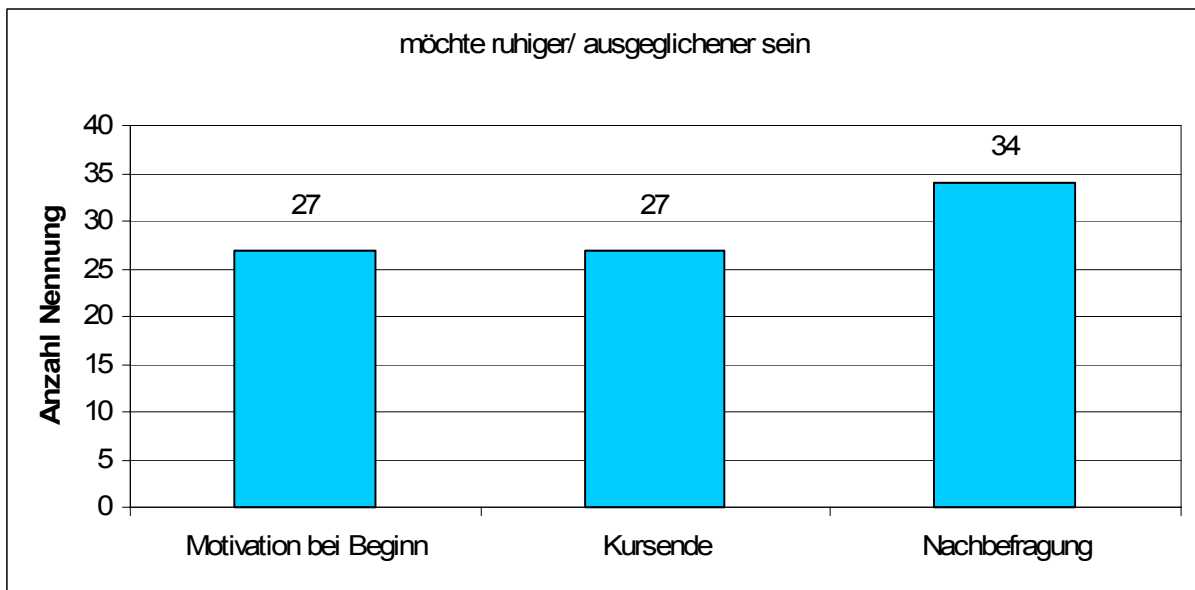


Abb. 1.2: AT: Motivation und Veränderung: Ausgeglichenheit

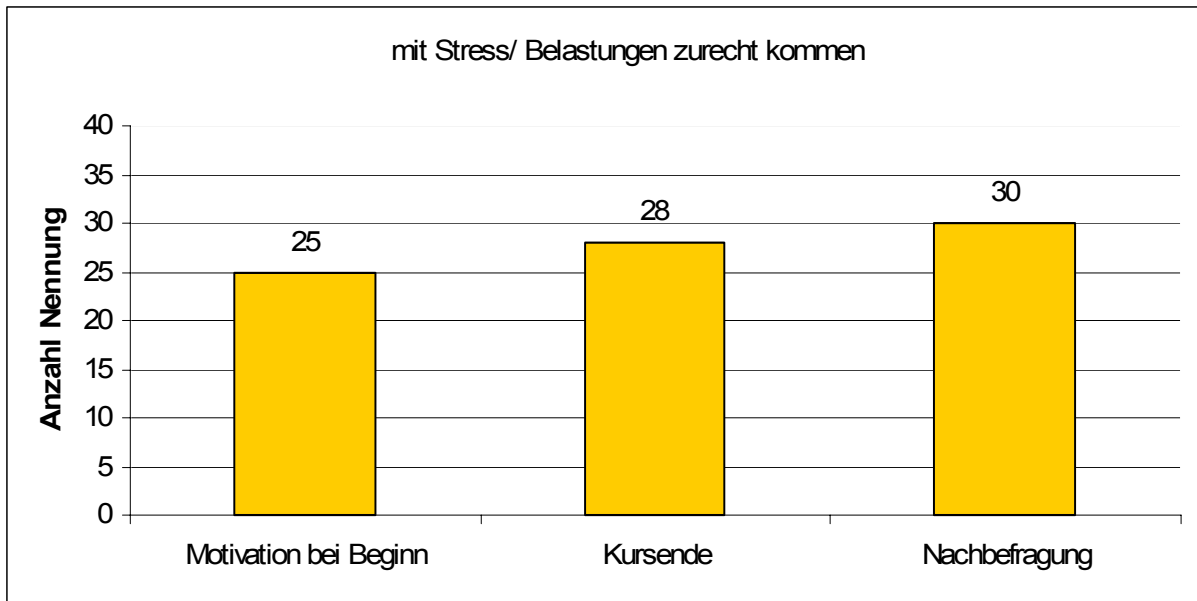


Abb. 1.3: AT: Motivation und Veränderung: Stressbewältigung

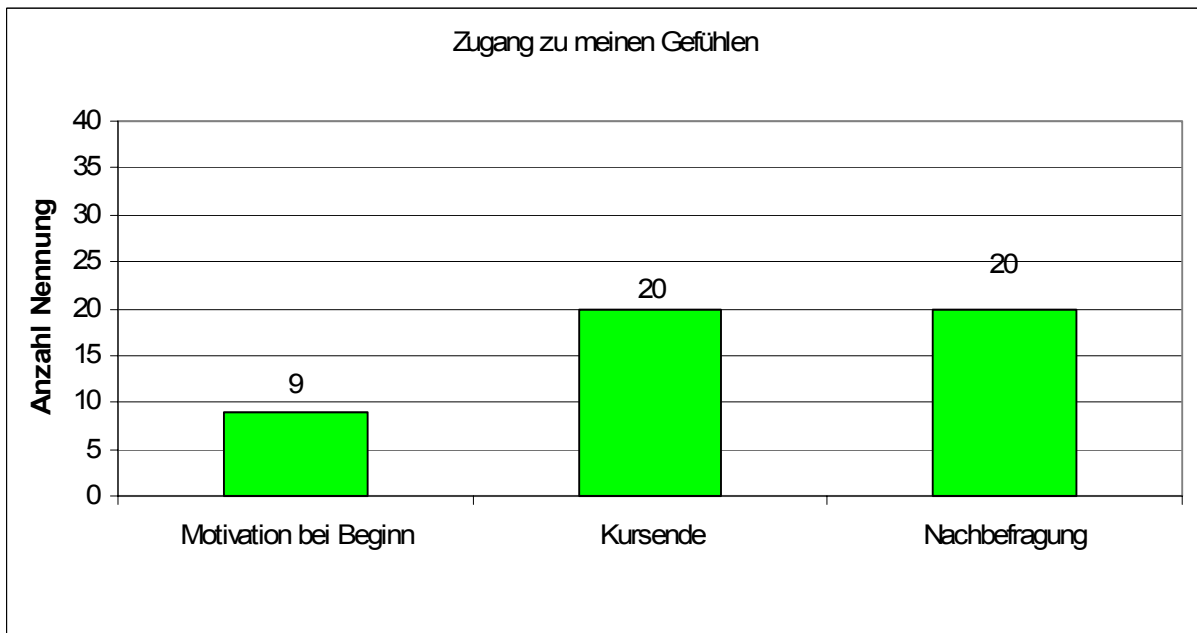


Abb. 1.4: AT: Motivation und Veränderung: Wahrnehmung von Gefühlen

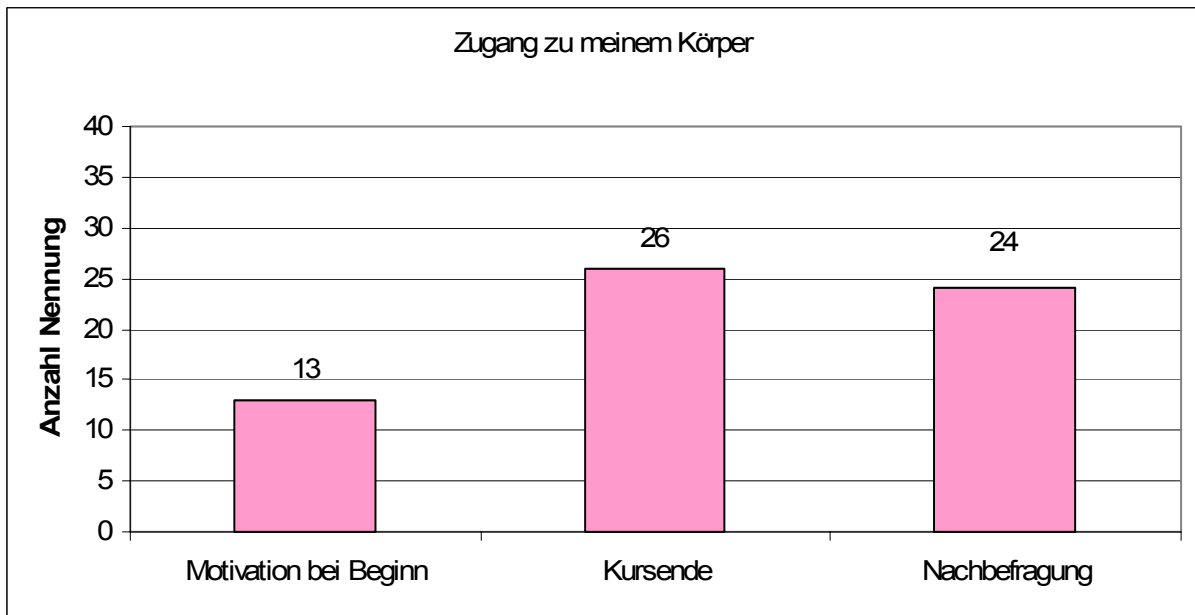


Abb. 1.5: AT: Motivation und Veränderung: Körperwahrnehmung

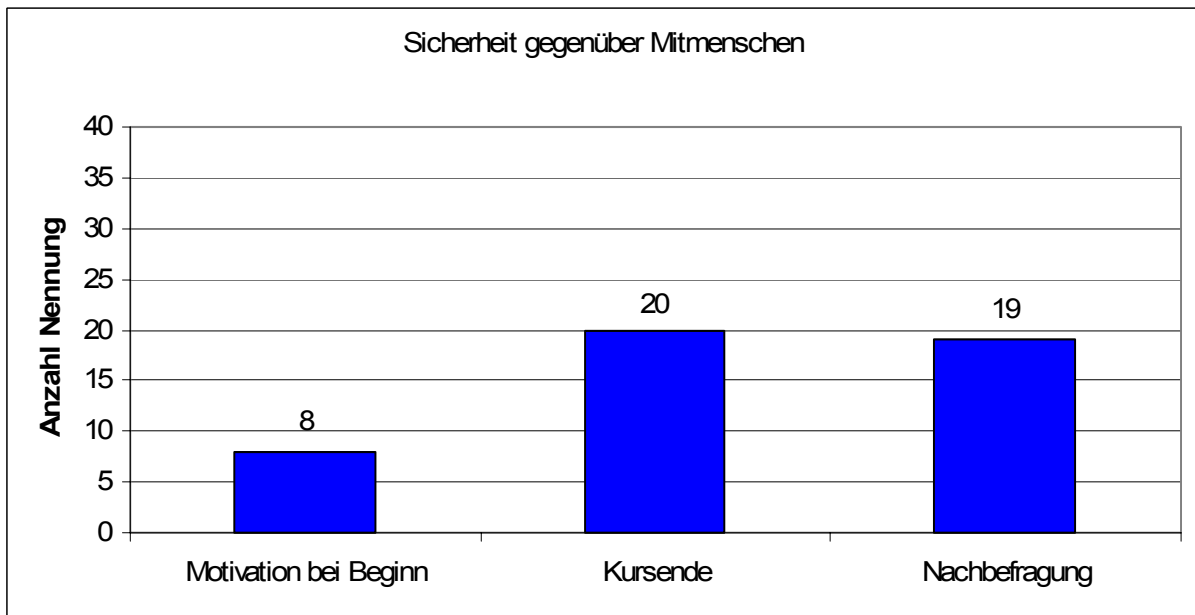


Abb. 1.6: AT: Motivation und Veränderung: soziale Sicherheit

## Darstellung II

### Zusammenzug und Gegenüberstellung der Motivation bei Kursbeginn und erlebte Veränderung am Schluss des Kurses

Darstellung II enthält zusätzlich zu den 10 Gruppen aus Darstellung 1 drei weitere Gruppen mit insgesamt 14 Teilnehmenden, bei denen keine Nachbefragung durchgeführt wurde.

In der folgenden Tabelle 2 werden Motivation bei Beginn und die erlebten Veränderungen bei Kursabschluss dargestellt.

**Tab. 2: Motivation bei Beginn, Veränderungen bei Abschluss (N=53)**

<i>Motivation/ Veränderungen</i>	<i>Beginn</i>	<i>*Abschluss</i>
Möchte/ kann besser entspannen	36	46
Möchte/ kann mit Stress/Belastungen besser zurecht kommen	33	35
Möchte ruhiger und ausgeglichener sein/ bin ruhiger und ausgeglichener	32	34
Möchte besser abschalten und erholen können/ kann besser abschalten und erholen	27	38
Möchte mich insgesamt wohler fühlen/ kann mich insgesamt wohler fühlen	25	33
Möchte/kann mich besser konzentrieren	12	26
Möchte/habe besseren Zugang zu meinen Gefühlen	11	24
Möchte /kann besser schlafen	20	28
Möchte/habe besseren Zugang zum Körper	18	33

Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen);

\*bei Abschluss werden die Antwortkategorien 4 u. 3 (= sehr zutreffend) addiert.

In den folgenden Abbildungen 2.1 bis 2.3 zeigen sich bei allen Fragen im Laufe der Zeit, d. h. von Beginn bis Kursabschluss, Verbesserungen bzw. Optimierungen.

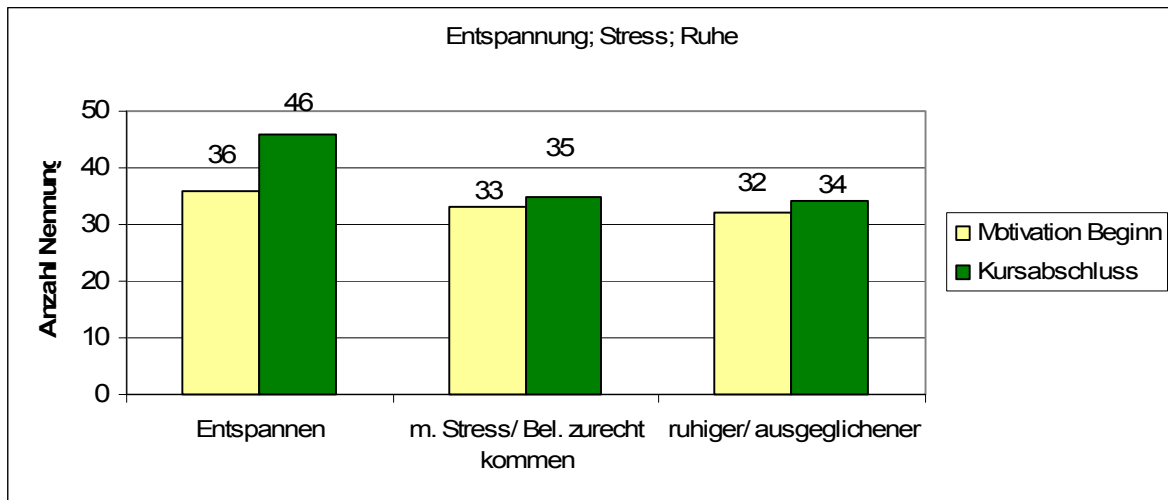


Abb. 2.1: AT: Motivation und Veränderung: Entspannung, Stress, Ruhe

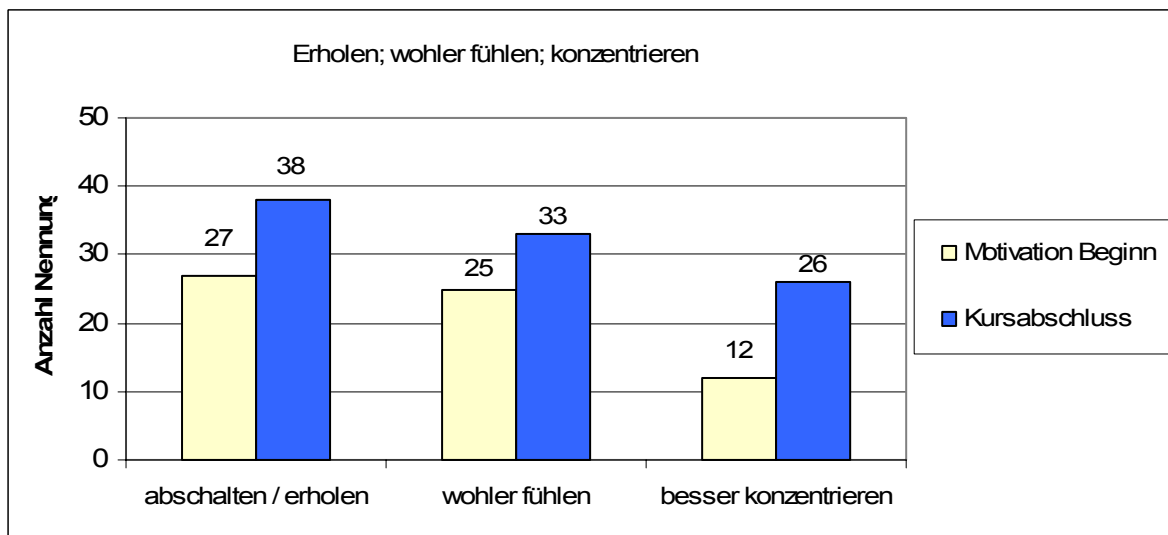


Abb. 2.2: AT: Motivation und Veränderung: Erholungsfähigkeit

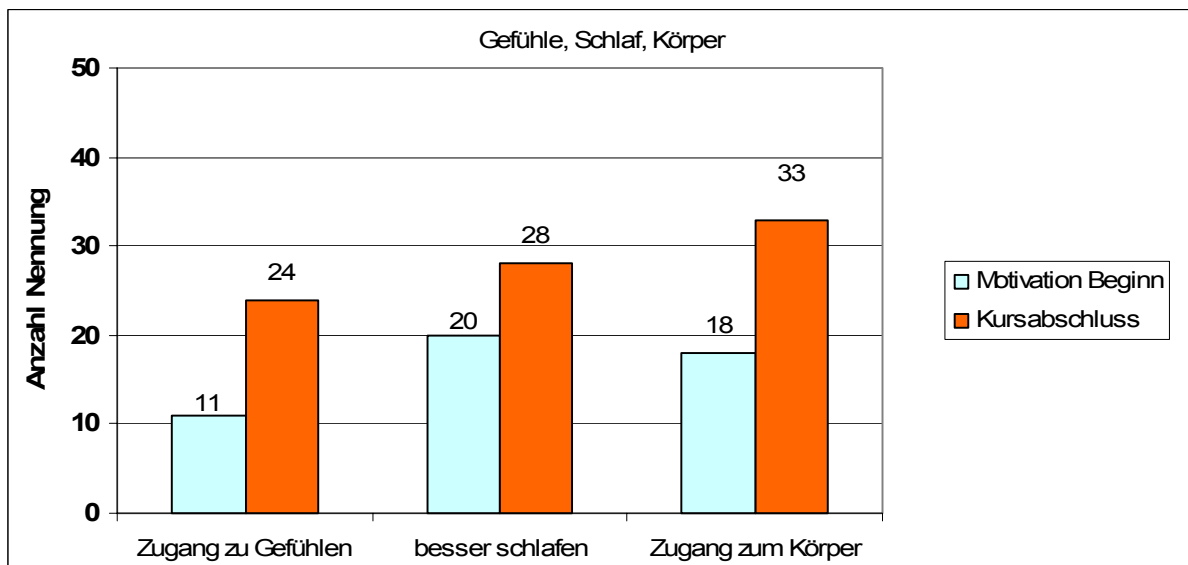


Abb. 2.3: AT: Motivation und Veränderung: Gefühle, Schlaf, Körper

## Darstellung III

### Meinung über Autogenes Training (AT) und über den Kursbesuch bei Abschluss des Kurses

Von 98 Teilnehmenden aus insgesamt 20 Kursen liegen die Rückmeldungen aus der Befragung am Schluss des Kurses zur Meinung über das Autogene Training und den Kursbesuch vor.

**Tab. 3: Einstellung und Meinung zu AT bei Kursschluss (N=98)**

	<i>Antwortkategorie 4</i>
Würde das AT anderen empfehlen	66
Meine Erwartungen ans AT wurden erfüllt	61
Übungsaufwand hat sich gelohnt	67
War mit Kursleitung zufrieden	66
Werde das AT weiterhin anwenden	47
Habe mich in der Gruppe wohl gefühlt	52

Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen; Antwortkategorie 4 = trifft sehr zu).

Die Übersicht zeigt, dass am Schluss der Kurse knapp 70% das Autogene Training als Methode zur Entspannung weiter empfehlen würden, als lohnend einstufen bzw. zusammenfassend als positiv beurteilen. 50% werden das AT weiterhin anwenden, was als erfreuliches Resultat eingestuft werden kann. Diese Befunde sind vergleichbar mit denjenigen von Krampen (2003a, S. 298), wonach etwa 70% der Kursteilnehmenden Erfolge beim Erwerb des Autogenen Trainings und bei seiner Anwendung erwähnten.

## Darstellung IV

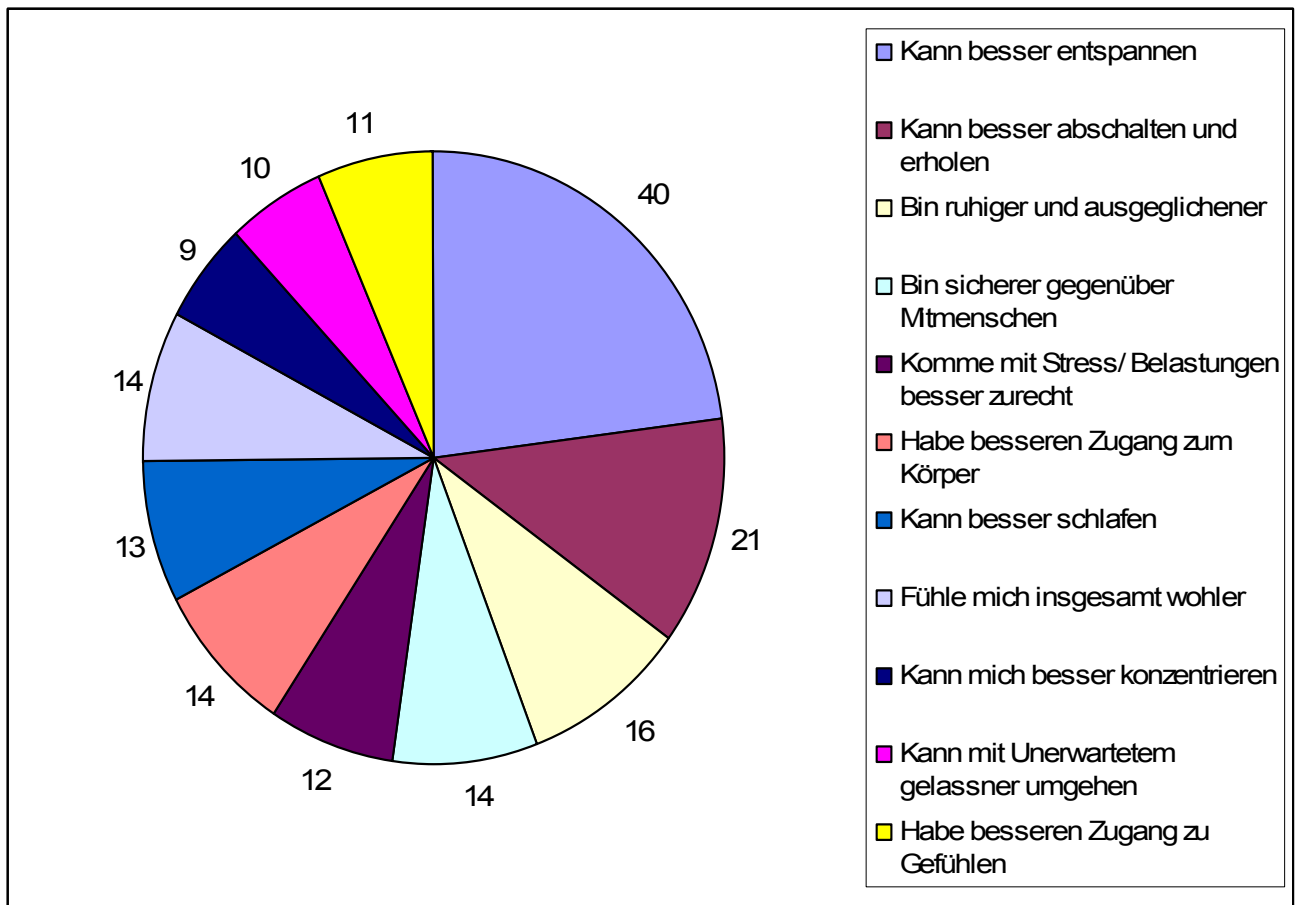
### Erlebte Veränderung bei Abschluss des Trainings

Darstellung IV zeigt die Einschätzung über die erlebten Veränderungen anlässlich der Schlussbefragung der Gruppe von 98 Teilnehmenden aus 20 Kursen.

**Tab. 4: Erlebte Veränderungen bei Kursabschluss (N=98)**

	<i>Antwort 4</i>
Kann besser entspannen	40
Kann besser abschalten und erholen	21
Bin ruhiger und ausgeglichener	16
Bin sicherer gegenüber Mitmenschen	14
Komme mit Stress/ Belastungen besser zurecht	12
Habe besseren Zugang zum Körper	14
Kann besser schlafen	13
Fühle mich insgesamt wohler	14
Kann mich besser konzentrieren	9
Kann mit Unerwartetem gelassener umgehen	10
Habe besseren Zugang zu Gefühlen	11

Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen; Antwortkategorie 4 = trifft sehr zu)



**Abb. 4: Veränderungen bei Kursabschluss (N=98) (Mehrfachnennungen; Antwortkategorie 4 = trifft sehr zu)**

## Darstellung V

### Meinung über AT und Einschätzung der Befindlichkeit in der Nachbefragung

Diese Nachbefragungen wurden in 17 Gruppen mit insgesamt 85 Teilnehmenden durchgeführt. Darin sind auch die Gruppen aus Darstellung I enthalten.

**Tab. 5: Meinung über AT und Einschätzung der Befindlichkeit in der Nachbefragung (N=85)**

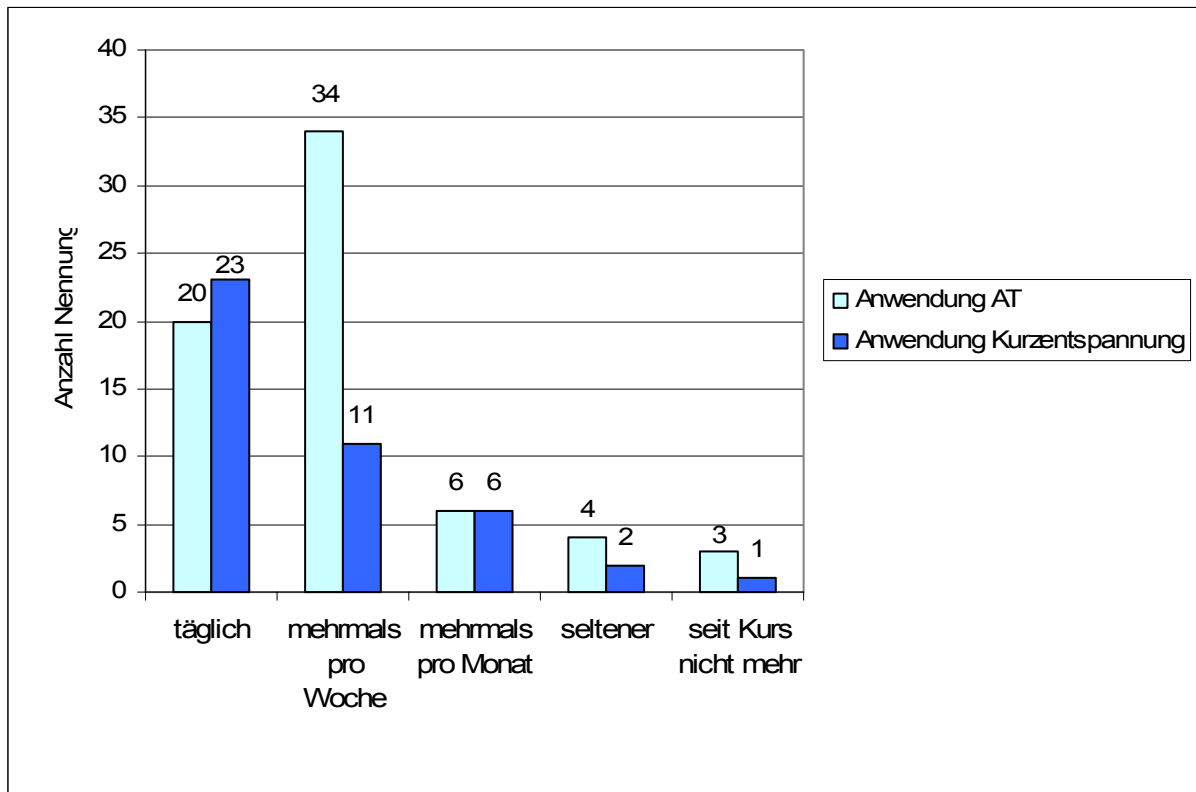
	<i>Antwort 4 (trifft zu)</i>	<i>Antwort 3</i>	<i>Ant- wort 2</i>	<i>Ant- wort 1</i>	<i>Antwort 0 (trifft nicht zu)</i>
Kann besser entspannen durch AT	35	31	9	2	-
Fühle mich ruhiger und ausgeglichener durch AT	22	35	15	4	2
Komme mit Stress/ Belastungen besser zurecht	18	31	23	6	2
Habe besseren Zugang zum Körper	20	23	19	5	4
Bin sicherer gegenüber Mitmenschen	6	20	22	11	7
Habe besseren Zugang zu meinen Gefühlen	10	20	21	9	5
Ich würde AT weiterempfehlen	51	16	6	-	1
AT ist für mich keine geeignete Methode	3	4	6	9	53

Tabelle 5 zeigt ein sehr differenziertes Bild der Einschätzung der Befindlichkeit und der Meinung zum Autogenen Training 4 bis 6 Monate nach Kursende.

## Darstellung VI

### Anwendung von Autogenem Training und von Kurzentspannung in der Nachbefragung

In der Nachbefragung (4-6 Monate nach Kursende) wurde die Häufigkeit der Anwendung von AT und Kurzentspannung bei 17 Kursgruppen erhoben (N=85).



**Abb. 6: Anwendung von Entspannungstechniken (Mehrfachnennungen; N=85)**

Es zeigt sich hier ein interessantes Ergebnis, da von den 85 Teilnehmenden 54 Personen mehrmals pro Woche Autogenes Training anwenden und 34 Personen Kurzentspannung. Da Mehrfachnennungen möglich waren, kann nichts darüber gesagt werden, wie viele Personen AT oder Kurzentspannung auf der Basis des AT mindestens wöchentlich anwenden. Es kann aber gesagt werden, dass mehr als die Hälfte bei der Nachbefragung eine der beiden Techniken anwenden.

## **4. Auswertungsergebnisse von Kursevaluationen zur Progressiven Muskelrelaxation mit EVI-SGAT**

Für die Progressive Muskelrelaxation (PMR) nach E. Jacobson entwickelte die SGAT ein analoges EVI-SGAT-Instrumentarium wie jenes zum Autogenen Training mit identischen bzw. analogen Items. Es wurde bisher in zwei Kursen angewendet.

### **Darstellung VII**

#### **Progressive Muskelrelaxation im Rahmen eines Kurses an der Volkshochschule**

Ein Kurs zur Progressiven Muskelrelaxation (PMR) nach E. Jacobson wurde im Rahmen der Volkshochschule durchgeführt. Die folgende Darstellung zeigt den Zusammenhang und die Gegenüberstellung Motivation – erlebte Veränderung am Schluss des Kurses – Nachbefragung (nach 5 Monaten; N = 20).

Darstellung 7a bis 7d: Evaluation eines Volkshochschulkurses zur Progressiven Muskelrelaxation

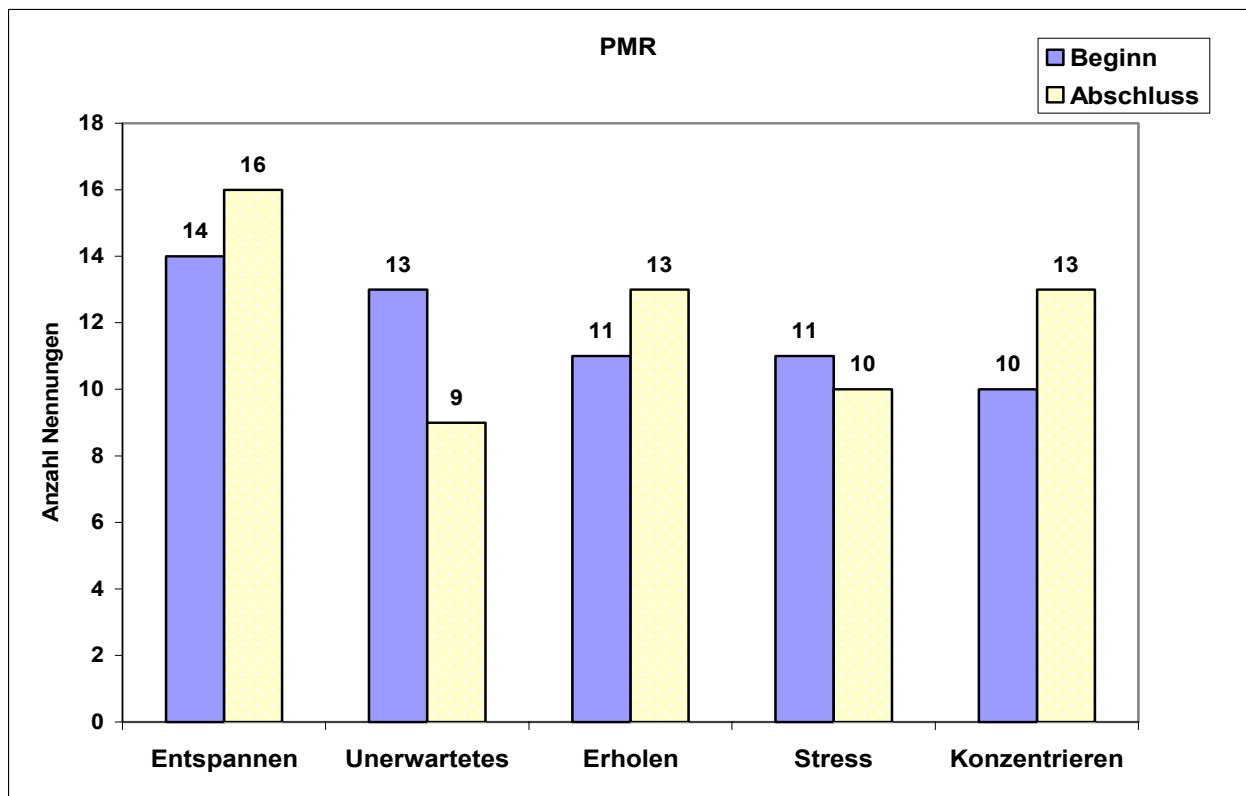


Abb. 7a1: Beginn und Abschluss Kurs PMR (N=20)

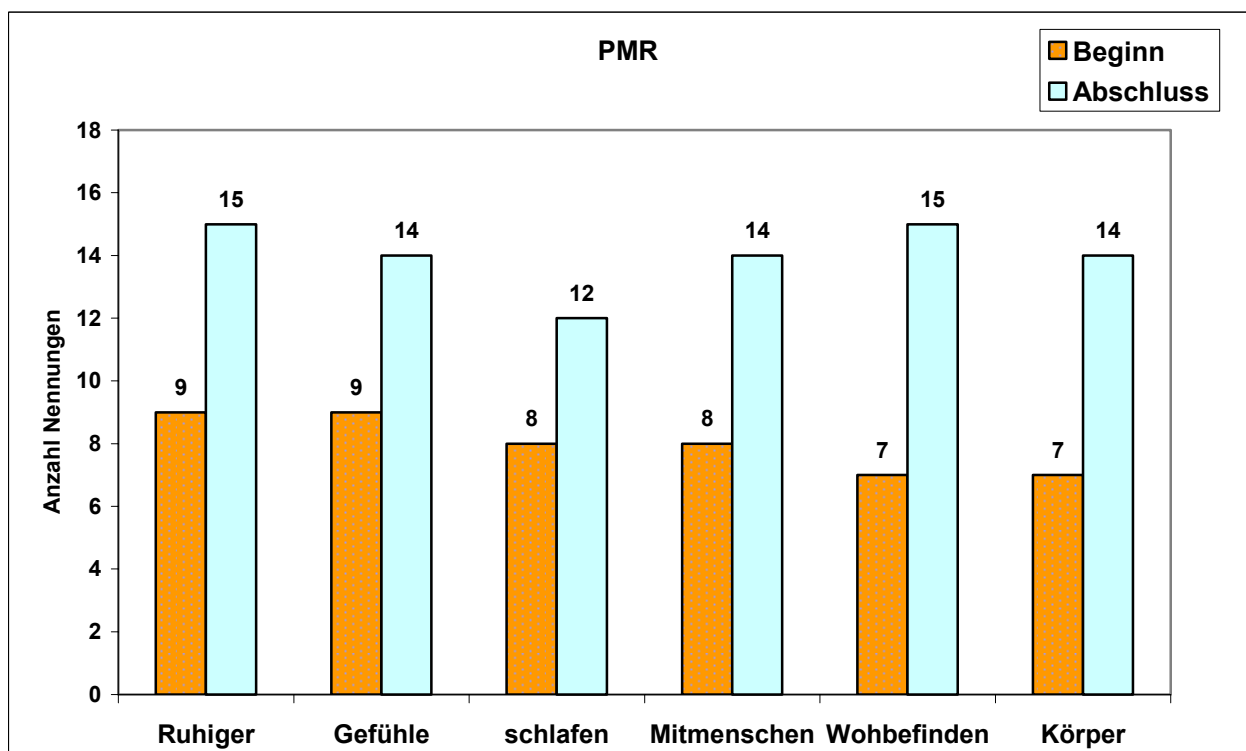


Abb. 7a2: Beginn und Abschluss Kurs PMR (N=20)

**Tab. 7b: Einstellung / Meinung zu PMR bei Kursschluss**

	<i>Antwortkategorie 4</i>
Habe mich in der Gruppe wohl gefühlt	17
Würde PMR anderen empfehlen	17
War mit Kursleitung zufrieden	17
Werde PMR weiterhin anwenden	17
Übungsaufwand hat sich gelohnt	16
Meine Erwartungen ans AT wurden erfüllt	16

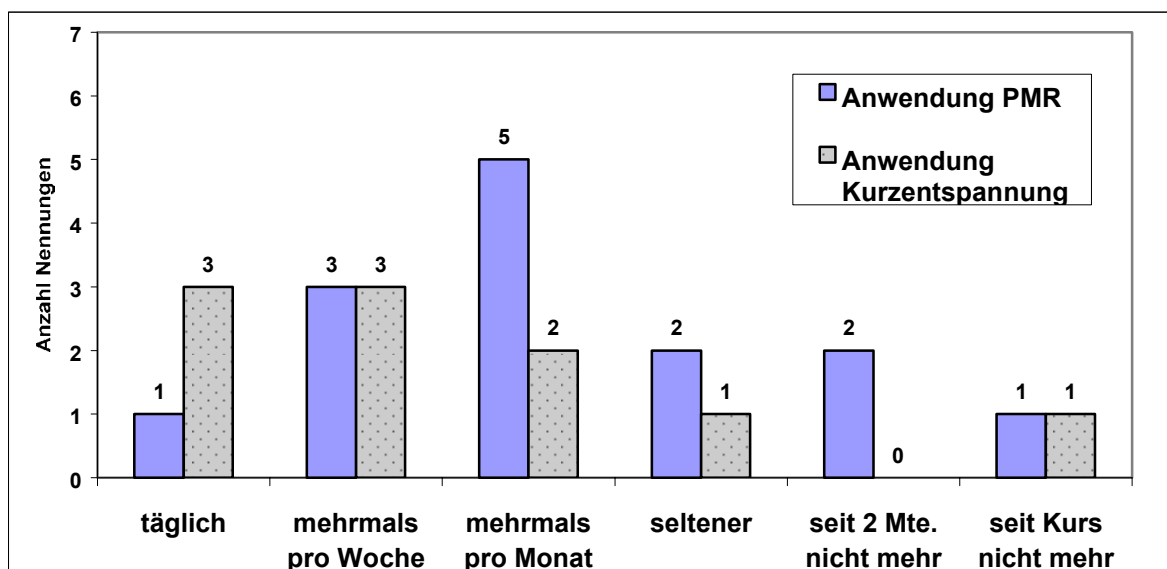
Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen; Antwortkategorie 4= trifft sehr zu), N = 20

**Tab. 7c: Nachbefragung/ Meinung über PMR/ Befindlichkeit**

	<i>Antwortkategorie 4</i>
Kann besser entspannen	8
Bin ruhiger und ausgeglichener	3
Komme mit Stress/ Belastungen besser zurecht	3
Habe besseren Zugang zu Gefühlen	3
Habe besseren Zugang zum Körper	2
Bin sicherer gegenüber Mitmenschen	1

Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen; Antwortkategorie 4= trifft sehr zu), N = 15

**Abb. 7d: Nachbefragung: Anwendung von PMR und Kurzentzspannung (N = 15)**



## Darstellung VIII

### Progressive Muskelrelaxation (PMR) im Rahmen der Ausbildung von Lehrerinnen und Lehrern

#### A. EVI-SGAT als Evaluationsinstrument in einem Kurs (Wahlmodul) zur „Gesunden und bewegten Schule“

An der Pädagogischen Hochschule der Fachhochschule Nordwestschweiz, Abteilung Zofingen, ist innerhalb des Wahlmoduls „Gesunde und bewegte Schule“ im Wintersemester 2003/04 auch ein Kurs zur Progressiven Muskelrelaxation (PMR) nach E. Jacobson durchgeführt worden. Darstellung VIII zeigt die Gegenüberstellung Motivation bei Kursbeginn und erlebte Veränderung bei Kursabschluss und bei der Nachbefragung (nach 3 Monaten; N = 15).

Darstellungen 8a bis 8c: Evaluation eines Kurses zur Progressiven Muskelrelaxation (PMR) in der Ausbildung von Lehrpersonen

**Tab. 8a: Motivation bei Beginn, Veränderungen bei Abschluss und Nachbefragung (N = 15)**

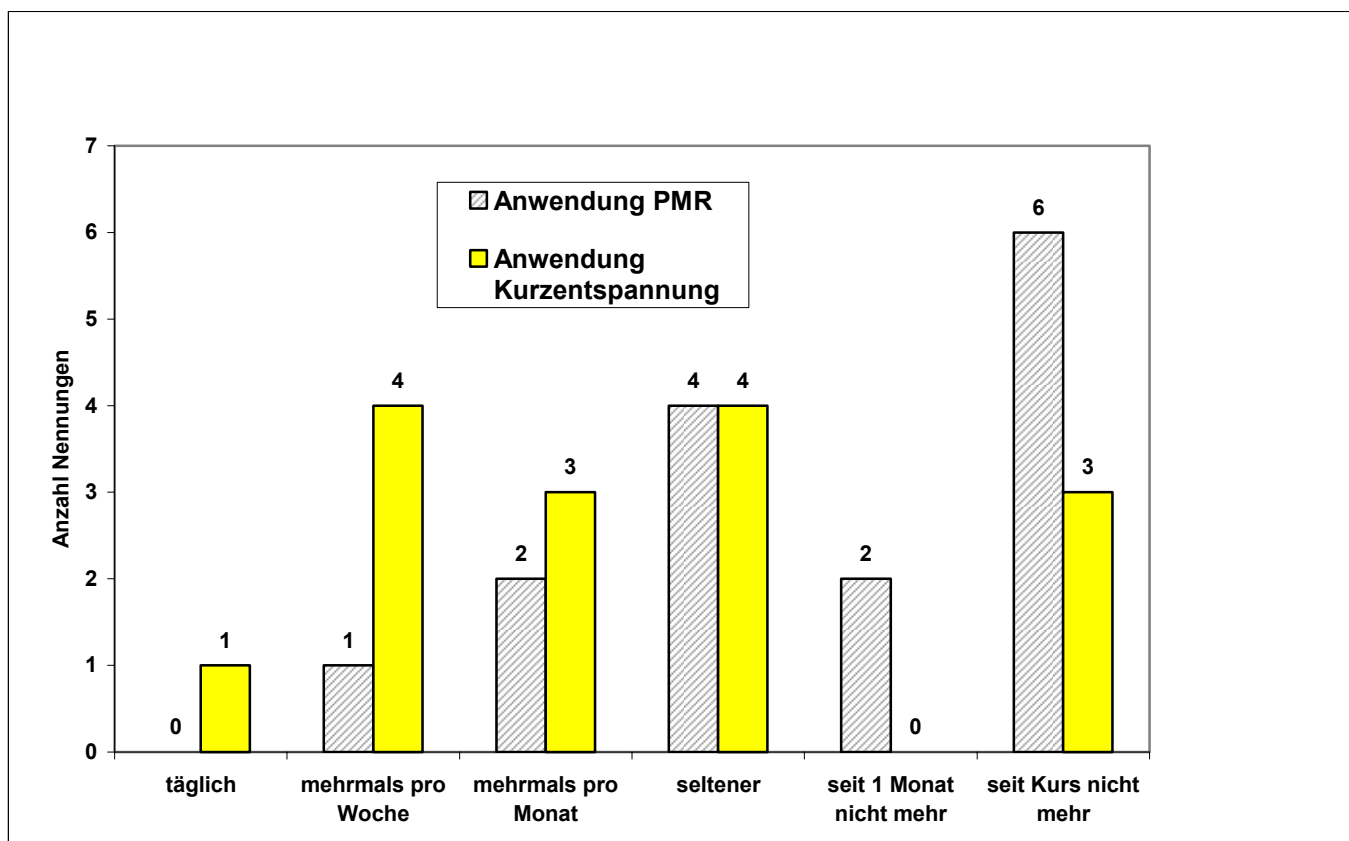
<i>Motivation</i>	<i>Beginn</i>	<i>*Ab-schluss</i>	<i>*Nachbe-fragung</i>
Möchte/kann besser entspannen	7	9	7
Möchte/kann mich besser konzentrieren	7	4	
Möchte besser abschalten und erholen/ kann besser abschalten und erholen	6	9	
Möchte mit Stress besser umgehen/ kann mit Stress besser umgehen	6	5	1
Möchte ruhiger und ausgeglichener sein/ kann ruhiger und ausgeglichener sein	6	8	2
Möchte/habe besseren Zugang zum Körper	4	9	4
Möchte/kann mit Unerwartetem besser umgehen	4	4	
Möchte/kann mich insgesamt wohler fühlen	3	5	
Möchte/kann sicherer gegenüber Mitmenschen sein	3	3	0
Möchte /habe besseren Zugang zu Gefühlen	2	6	1
Möchte/kann besser schlafen	1	6	

Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen; \*Antwortkategorie 3 u. 4)

**Tab. 8b: Einstellung / Meinung zu PMR bei Kursschluss (N = 15)**

	Antwort 4	Antwort 3	Antwort 2	Antwort 1	Antwort 0
Meine Erwartungen an die PMR wurden erfüllt	7	3	4	-	-
Übungsaufwand hat sich gelohnt	6	5	4	-	-
Würde die PMR andern empfehlen	8	3	4	-	-
Werde die PMR weiterhin anwenden	2	6	7	-	-
Habe mich in der Gruppe wohl gefühlt	11	2	2	-	-
War mit der Leitung des Kurses zufrieden	11	3	1	-	-

Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen; Antwortkategorie 0 (nicht zutreffend) bis 4 (sehr zutreffend))



**Abb. 8c: Nachbefragung: Anwendung von PMR und Kurzentzspannung (N = 15)**

Wir haben die Ergebnisse der beiden Kurse zur Progressiven Muskelrelaxation bewusst nicht aufsummiert dargestellt, um die unterschiedlichen Motivationen und Meinungen in den beiden Zielgruppen (Volkshochschule vs. angehende Lehrpersonen) sichtbar zu machen. Ein wesentlicher Unterschied zeigt sich in den Angaben zur Motivation. Dies ist sicher zu einem gewichtigen Teil dadurch zu erklären, dass der Besuch dieses Kurses Teil eines umfassenderen Moduls war und ihm nicht ein expliziter Entschluss zum Kursbesuch aufgrund eines persönlichen Bedürfnisses zu Grunde lag. Interessant ist aber auch der Transfer der Entspannungstechnik in den Alltag: Sie scheint für die Studierenden kaum ein aktuelles Bedürfnis zu sein. Hingegen scheint die Motivation vorhanden zu sein, Kurzentspannungsübungen (die am Ende des Kurses gelernt wurden, z.B. einfache Atemübungen) im Alltag anzuwenden. Dies ist zum einen im gesamten Kontext gut nachvollziehbar. Zum andern entspricht dieser Sachverhalt durchaus dem aus der Präventionsarbeit bei Erwachsenen und vor allem bei jungen Erwachsenen bekannten Phänomen der Motivierungsschwierigkeiten (vgl. Krampen, 2003b). Krampen stellt aufgrund seiner Erfahrungen und Untersuchungen fest, dass das junge Erwachsenenalter eine schwierige Entwicklungsphase ist „für primär-präventive Massnahmen zum Abbau oder zur Vermeidung von Risikoverhalten sowie für den Aufbau personaler Ressourcen für das Stress- und Selbstmanagement, die erst später von Nutzen sind. Teilnahmemotivation und ‚Compliance‘ sind häufig so lange gering, wie keine persönliche Belastung, keine Symptome, kein Leidensdruck und kein kritisches Lebensereignis vorliegen“ (Krampen, 2003a, S. 302 f.). Es kommt dazu, dass das Erlernen der Progressiven Muskelrelaxation als Teil eines Ausbildungsmoduls vorgegeben war und der Kurs nicht mit einer spezifischen Motivation besucht wurde. Eine Begleitstudie zu einem Kurs in Autogenem Training für angehende Lehrerinnen und Lehrer zeigte im Vergleich zu amtierenden Lehrpersonen eine ähnliche Situation: „Lehrkräfte in Ausbildung lernten das Autogene Training als eine Methode kennen, die ihnen bei späteren beruflichen und persönlichen Anforderungen und Belastungen nützlich werden kann, während die berufserfahrenen Lehrer die Methode gelernt haben und unmittelbar in Beruf und Privatleben anwenden“ (Krampen, 2003a, S. 303). Diese Einschätzung kann durch zahlreiche Bemerkungen bei der Befragung zum Abschluss des Kurses und in der Nachbefragung belegt werden: Des öfters wurde in den Rückmeldungen festgehalten, dass es wertvoll und interessant gewesen sei, diese Entspannungstechnik zu erfahren und kennen zu lernen und dass es gut vorstellbar sei, dass die PMR in einem späteren Zeitpunkt bzw. im Berufsleben eine Hilfe sein könnte. Solche Feststellungen fanden sich auch öfters in den Journals, welche die Studierenden im Sinne eines Selbst-Monitorings führen mussten.

## **B. Abschlussbefragung mit EVI-SGAT bei Kursen zur Progressiven Muskelrelaxation (PMR) in der Ausbildung von Lehrerinnen und Lehrern**

Die Feststellung von Krampen im vorangegangenen Abschnitt bezüglich Motivation und Compliance von Studierenden kann aufgrund persönlicher Erfahrungen teilweise bestätigt werden. Teilweise trifft sie insoweit nicht zu, als auch Studierende in ihrer jeweils gegenwärtigen Lebenssituation angeben, von Entspannungskursen (Autogenes Training oder Progressive Muskelrelaxation) zu profitieren. Dies wird deutlich aus einer Abschlussbefragung bei drei Kursen in Progressiver Muskelrelaxation (N = 36), die im Studienjahr 2002/03 und im Wintersemester 2003/2004 an den Abteilungen Zofingen und Liestal der Pädagogischen Hochschule der Fachhochschule Nordwestschweiz durchgeführt wurden (N = 36). Dabei handelt es sich um den Teil „Entspannung“ innerhalb eines Kurses zum Stress- und Ressourcenmanagement. Die Progres-

sive Muskelrelaxation wurde nicht in der vollen Langform mit 16 Muskelgruppen über einen Zeitraum von rund 6 Wochen instruiert und geübt, sondern in einer verkürzten Form mit zehn Muskelgruppen. Bei der Abschlussbefragung mit dem „EVI-SGAT Abschlussblatt“ gaben 16 der insgesamt 36 Teilnehmende auf der Skala 4 (trifft zu) bis 0 (trifft nicht zu) die Werte 4 und 3 an, d. h., dass sie sich durch den Kurs besser entspannen können. 10 der 36 Teilnehmenden gaben mit den Werten 4 und 3 an, besser abschalten und sich besser erholen zu können, 14 fühlten sich ruhiger und ausgeglichener und 26, dass sich der Übungsaufwand gelohnt hat. In diesen – wie auch in anderen Entspannungskursen mit Studierenden – erwähnten Teilnehmende auch im persönlichen Gespräch oder bei den Auswertungen, dass sie besser schlafen (einschlafen bzw. wieder einschlafen) können und/oder dass sich eine bessere Schlafqualität eingestellt hat.

Zusammenfassend kann das interessante Resultat festgehalten werden, dass ca. 45% der Teilnehmenden nach Kursabschluss besser entspannen können, ca. 40% sich ruhiger und ausgeglichener fühlen und 72% den Übungsaufwand als lohnenswert erachten.

Die Werte der Abschlussbefragung werden in der folgenden Übersichtstabelle 8d dargestellt:

**Tab. 8d: Übersicht Abschlussbefragung von drei Kursen PMR (N= 36)**

	<i>Antwort 4 (trifft zu)</i>	<i>Antwort 3</i>	<i>Ant- wort 2</i>	<i>Ant- wort 1</i>	<i>Antwort 0 (trifft nicht zu)</i>
Kann besser entspannen	8	18	5	2	2
Fühle mich insgesamt wohler	4	12	12	4	3
Fühle mich ruhiger und ausgeglichener	2	12	13	3	4
Schlafe besser	4	9	11	6	6
Kann besser abschalten und mich erholen	6	14	7	4	4
Kann mich besser konzentrieren	2	9	9	8	7
Bin gelassener gegenüber unerwarteten Ereignissen	3	5	15	5	7
Komme mit Stress und Belastungen besser zurecht	5	5	14	7	4
Habe besseren Zugang zu meinem Körper	7	11	7	4	6
Habe besseren Zugang zu meinen Gefühlen	4	8	9	8	6
Bin in meinem Verhalten gegenüber Mitmenschen sicherer	3	6	12	6	7
Meine Erwartungen an PMR wurden erfüllt	20	5	9		1
Übungsaufwand für PMR hat sich gelohnt	16	10	7		2
Ich würde PMR anderen empfehlen	19	9	6		1
Ich werde PMR weiterhin anwenden	6	13	12	2	1
Ich habe mich in der Gruppe wohl gefühlt	25	6	3		
Ich war mit der Leitung des Kurses zufrieden	26	6	1	1	

Bei der Interpretation der einzelnen Items ist zu berücksichtigen, dass Entspannung zwar ein zentraler, aber nur eines von mehreren Elementen im Kurs zum Ressourcen- und Stressmanagement war. So können andere Kursteile wie z.B. Arbeitstechnik, Zeitmanagement oder kognitive Techniken zum „Inneren Dialog“ die Beurteilung der Befindlichkeit am Kursende mit beeinflussen.

## **5. Effekte des Autogenen Trainings bei Lehrpersonen, Kurs im Rahmen eines Weiterbildungsprojekts von Lehrpersonen**

In einem Weiterbildungsprojekt innerhalb des Projektes „Stress- und Selbstmanagement in der Schule“ (Strema) an der Pädagogischen Hochschule der Fachhochschule Aargau Nordwestschweiz bildete das Autogene Training eines der Kursmodule (Lattmann & Rüedi, 2003). Für dieses Modul wurde eine Begleituntersuchung zum Prozess und zur Wirksamkeit durchgeführt mit dem standardisierten Instrument „Evaluatives und diagnostisches Instrumentarium zum Autogenen Training (AT-EVA)“ von Günter Krampen. Diese Untersuchung ist auch deswegen von Interesse, weil über spezifische Effekte des *Autogenen Trainings* in der *Berufsgruppe der Lehrpersonen* bislang kaum publiziert wurde. Dies ist umso erstaunlicher, als Untersuchungen von Krampen nicht nur signifikante Effekte der Anwendung des Autogenen Trainings auf die Prüfungsängstlichkeit angehender Lehrkräfte belegen. Vielmehr konnten auch signifikante Effekte „auf die psychosomatische Beschwerdenbelastung, auf die allgemeine Ängstlichkeit sowie auf die (in Luxemburg sehr zahlreichen) Berufspraktika bzw. kritische Schul- und Unterrichtssituationen bezogenen Ängste und Unsicherheiten von angehenden und berufserfahrenen Lehrkräften“ festgestellt werden (Krampen, 2003a, S. 298).

Die Begleituntersuchung zum Autogenen Training innerhalb des Projektes STREMA wurde von Günter Krampen ausgewertet und interpretiert.

Zu Beginn der AT-Einführungen wurde anhand des „Anamnesebogen zum AT“ (AT-ANAM) und der „Änderungssensitiven Symptomliste für das AT“ (AT-SYM) aus AT-EVA eine interventionsspezifische Eingangsdagnostik durchgeführt, die über die Indikationen und Kontraindikationen sowie die Vorerfahrungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit systematischen Entspannungsverfahren Aufschluss gegeben hat. Für sechs der insgesamt jeweils sieben Gruppentermine wurden Prozessevaluationen der Lern- und Übungsfortschritte mit dem „Stundenbogen zum AT“ (AT-STD) aus AT-EVA realisiert. Zum Kursabschluss wurden Nachbefragungen durchgeführt, um intraindividuelle Veränderungen im Befinden über die Methodik der indirekten Veränderungsmessung (erneute Vorgabe von AT-SYM) und die der direkten Veränderungsmessung (Vorgabe des „Veränderungsfragebogens zum Entspannungserleben und Befinden“, VFE, aus AT-EVA) abschätzen zu können. Drei bzw. sechs Monate nach Kursabschluss wurden mit dem „Katamnesebogen zum AT“ (AT-KATAM) aus AT-EVA weitere Nachbefragungen durchgeführt, in denen Fragen nach dem Transfer der systematischen Entspannungsübungen auf den Lebensalltag im Vordergrund standen (u.a. Fragen nach der aktuellen Häufigkeit von AT-Übungen und deren Effekte zum Katamnesezeitpunkt).

Die nachfolgende Überblickstabelle informiert über die zentralen Untersuchungsbefunde, die in einer Gruppe von elf berufserfahrenen Lehrkräften, mit einem durchschnittlichen Alter von etwa 40 Jahren, in der Weiterbildung gewonnen wurden.

**Tab. 9: Übersicht zu einem AT-Training (N=11)**

Lehrperson	Vorerfahrungen mit AT		6-Mts-Katamnese	intraindiv. Veränder. im Befinden		6-Monats-Katamnese	
	früher (AT-ANAM)	aktuell	AT-Terminanzahl (AT-STD)	direkte Messung (VFE)	indirekte Mess. (AT-SYM)	Häufigkeit (AT-KATAM)	Effekte
01	-	-	6	p < .05	p < .05: T = 66 – 8	mehrmals pro Monat	PR = 73
02	+	-	6	n.s.	p < .20: T = 58 – 6	1 mal pro Monat	PR = 07
03	+	+	6	p < .001	p < .05: T = 58 – 8	mehrmals pro Woche	PR = 73
04	+	-	5	p < .001	n.s.: T = 16	mehrmals pro Woche	PR = 42
05	+	+	5	p < .10	p < .05: T = 58 – 12	mehrmals pro Woche	PR = 32
06	+	+	4	p < .001	fehlende Post-Daten T = 21	mehrmals pro Woche	PR = 66
07	+	+	4	p < .01	n.s.: T = 27	mehrmals pro Woche	PR = 58
08	+	+	4	p < .01	n.s.: T = 27	mehrmals pro Tag/Woche	PR = 66
09	+	+	5	n.s.	p < .05: T = 84 – 8	ein Mal pro Tag	PR = 73
10	-	-	6	p < .05	n.s.: T = 58	mehrmals pro Monat	PR = 50
11	-	-	6	p < .10	n.s.: T = 42	mehrmals pro Woche	PR = 66

Anmerkungen: + = ja; - = nein; n.s. = nicht signifikant; T = standardisierte T-Werte; PR = Prozentrangwerte

## Bemerkungen zur vorangehenden Übersichtstabelle (Tabelle 9)

Krampen (2003a, S. 299 ff.) hält zur vorangehenden Übersichtstabelle Folgendes fest: „Die Prozessevaluation der von den Lehrkräften in ihrer Weiterbildung besuchten vier bis sechs AT-Termine weist für alle *positive Übungseffekte* in den Gruppensitzungen auf. Bedeutsamer sind die *intraindividuellen Veränderungen* im Befinden und in der subjektiven Beschwerdenbelastung, die für neun Lehrkräfte über die direkte Veränderungsmessung dokumentiert werden konnten (siehe Übersichtstabelle). Bei fünf Personen wird dies unmittelbar durch die Befunde der indirekten Veränderungsmessung bestätigt. Da die anderen sechs Personen bereits bei der Vortestung AT-SYM-Werte aufwiesen, die auf eine sehr geringe, geringe oder allenfalls durchschnittliche Beschwerdenbelastung (T-Wert von maximal 58) verweisen, überrascht es nicht, dass bei ihnen mit der Methode der Wiederholungsmessung keine weiteren Verbesserungen in der Befindlichkeit dokumentiert werden konnten.

Wichtig sind insbesondere die Befunde aus den *6-Monats-Katamnesen*. Danach ist allen elf Lehrpersonen ein *Transfer* der AT-Übungen in den *persönlichen Lebensalltag* gelungen. Die katamnestisch angegebenen Anwendungshäufigkeiten variieren zwischen ein Mal pro Monat und mehrmals pro Woche. Der Modalwert liegt bei der Kategorie 'mehrmals pro Woche', was durch die positiven Angaben zu den subjektiv erlebten Übungseffekten bestätigt wird (siehe Überblickstabelle). Prozentrang-Werte von PR > 57 weisen darauf, dass sieben der elf Lehrkräfte sogar über markant stärkere Effekte der AT-Übungen berichten als die meisten anderen ehemaligen Teilnehmerinnen und Teilnehmer von AT-Kursen (Krampen, 1991). ... „Offensichtlich profitieren Lehrerinnen und Lehrer im Beruf ... in ihrem Lebens- und Berufsalltag von dieser systematischen Entspannungsmethode, da ihre personalen Ressourcen in wesentlichen Bereichen des Stress- und Selbstmanagement gestärkt werden.“

## 6. Entspannung in einem mehrdimensionalen Forschungsprojekt zur Gesundheitsförderung

„Ich mache die Progressive Muskelrelaxation (PMR) frühmorgens und bei Bedarf auch in Kurzform im Klassenzimmer“, sagt Primarlehrer Mauro Widmer in einem Interview mit der Basler Zeitung (4. 2. 2006). Er sei begeistert über die erlernte Entspannungsübung. Er bleibe viel ruhiger, wenn „ich ins Zimmer komme, das Keyboard am Boden liegt und sich vier Kinder verhalten“. Lehrer Widmer ist eine von 82 Lehrpersonen, die am interkantonalen Forschungsprojekt „Eltern und Schule stärken Kinder (ESSKI) – ein Projekt zur Förderung der Gesundheit von Lehrpersonen, Schülerinnen und Schülern und ihren Eltern“ teilgenommen haben (vgl. Schönenberger, Lattmann et al. 2006). Das Projekt ESSKI dauerte von April 2004 und bis Dezember 2006. Es steht im Bezugsrahmen von Gesundheitsförderung und Prävention mit folgenden Interventionsebenen (Settings) und Programmen:

- Schülerinnen und Schüler (insgesamt 1423); Programm: „Fit und stark fürs Leben – Persönlichkeitsförderung zur Prävention von Aggression, Stress und Sucht; 14 Wochen à 60 bis 90 Minuten)
- Lehrpersonen (insgesamt 82); 20-stündiges Weiterbildungsprogramm „Eigene Ressourcen fördern – Stress abbauen“.
- Eltern (insgesamt 794; Erziehungsprogramm „Positiv Parenting Program – Triple P“ in Form einer Bibliointervention und mit wöchentlicher telefonischer Beratung von 20 Minuten; 10 Wochen).

Zentrales Ziel der wissenschaftlichen Untersuchung ist der Nachweis der Wirksamkeit der Interventionen durch ein experimentelles Forschungsdesign mit drei Messzeitpunkten – vor der Intervention (Prätest), nach der Intervention (Posttest) und 4 Monate nach Abschluss der Intervention (Follow-up). Das randomisierte Forschungsdesign mit drei unterschiedlichen Interventionsgruppen (unterschiedliche Settings) und einer Wartekontrollgruppe erlaubt es, die Effektivität der einzelnen Interventionsprogramme sowie deren Kombination zu überprüfen. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Kombination der drei Interventionsprogramme in den Settings Familie und Schule die effektivste im Sinne der ganzheitlichen Gesundheitsförderung ist. Die ersten Ergebnisse der Untersuchung sind sehr positiv und scheinen diese Hypothese zu bestätigen. Getragen und durchgeführt wird ESSKI vom Zentrum RessourcenPlus R+ der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) / Hochschule für Soziale Arbeit und Pädagogische Hochschule (Federführung), dem Institut für Familienforschung und -beratung der Universität Fribourg, der Pädagogischen Hochschule Zürich (PHZH) und der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).

Das Element körperlich-psychischer Entspannung nahm vor allem in den Programmen „Fit und stark fürs Leben“ für Schülerinnen und Schüler und „Eigene Ressourcen fördern – Stress abbauen“ für die Lehrpersonen einen bedeutenden Platz ein. Im Programm „Fit und stark fürs Leben“ ist Entspannung ein fester Bestandteil in allen – immer nach dem gleichen Ritual ablaufenden – 14 Lektionen des Programms. Die Entspannungsübungen für die Schülerinnen und Schüler sind systematisch und kontinuierlich aufgebaut, von kurzen und einfachen Atemübungen bis zu komplexeren Fantasie- und Entspannungsgeschichten.

Im Programm „Eigene Ressourcen fördern – Stress abbauen“ für die Lehrpersonen bildete das Element „Körperlich-mentales Entspannungstraining“ (Komet) ein zentraler Teil der Weiterbildung. Es beanspruchte etwa ein Drittel der gesamten Kurszeit, zuzüglich die persönliche Übungszeit zwischen den Kursabenden. Die Weiterbildung erstreckte sich über rund 12 Wochen. Komet wurde eigens für dieses Projekt konzipiert und erprobt. Es basiert auf der Progressiven Muskelrelaxation (PMR) von E. Jacobson und des Autogenen Trainings (AT) von J. H. Schultz und enthält folgende Elemente:

- Spannen und Entspannen (8 Übungen) gemäss PMR folgender Muskelgruppen: Hände/Unterarme – Oberarme – Gesicht – Schultergürtel – Nacken-Halsbereich – Brust- und Bauchmuskulatur – Beine/Füsse – Atmung/Gesamtperson.
- Entspannung und Anwendung von Leitsätzen und Bildern (im Sinne der formelhaften Vorsatzbildung des AT; da ein weiteres Element des Programms eine Technik zur Gestaltung des inneren Selbstgesprächs betraf, konnte in diesem Teil eine ideale Verbindung zwischen dieser Technik und der Arbeit mit Leitsätzen und inneren Bildern in der Entspannung gemacht werden.

Aus forschungstechnischen Gründen konnte EVI-SGAT als Evaluationsinstrument für das „Körperlich-mentales Entspannungstraining“ (Komet) nur in jenen zwei Gruppen angewendet werden, die das Weiterbildungsprogramm „Eigene Ressourcen fördern – Stress abbauen“ nach Abschluss der eigentlichen Untersuchungsphase absolvierten. Bei diesen beiden Gruppen (N = 30) wurden das Personen- und Motivationsblatt vor dem Beginn des Kurses und das Abschlussblatt bei Kursende eingesetzt. Die Rückmeldungen sind in den folgenden Tabellen und Abbildungen dargestellt.

**Tab. 10: Vorerfahrungen mit Entspannungstechniken (N=30)**

Haben Sie Erfahrung mit einer Entspannungstechnik?	Ja 17 Nein 13
Habe schon einmal AT Kurs gemacht und/oder möchte es vertiefen	5
Habe davon gehört und möchte es kennen lernen	8

**Tab. 11: Bemerkungen der Teilnehmenden beim Abschluss des Programms KOMET (N=30)**

	<i>Antwort 4 (trifft zu)</i>	<i>Antwort 3</i>	<i>Antwort 2</i>	<i>Antwort 1</i>	<i>Antwort 0 (trifft nicht zu)</i>
Die Beschwerden, aufgrund derer ich KOMET lernen wollte, haben sich verändert		3			1
Meine Erwartungen an KOMET wurden erfüllt	9	9	12		
Übungsaufwand für KOMET hat sich gelohnt	7	10	10	1	
Ich würde KOMET anderen empfehlen	13	11	6		
Ich werde KOMET weiterhin anwenden	11	9	7	3	
Ich habe mich in der Gruppe wohl gefühlt	20	6	1		
Ich war mit der Leitung des Kurses zufrieden	21	3	1		

**Tab. 12: Motivation bei Beginn, Veränderungen bei Abschluss des Projekts Komet (N= 30)**

<i>Motivation/ Veränderungen</i>	<i>Beginn</i>	<i>*Abschluss</i>
Möchte/ kann besser entspannen	22	20
Möchte ruhiger und ausgeglichener sein/ bin ruhiger und ausgeglichener	12	15
Möchte mit Stress und Belastungen besser zurecht kommen/ kann mit Stress und Belastungen besser zurecht kommen	18	12
Möchte mich wohler fühlen/ kann mich wohler fühlen	14	10
Möchte besser abschalten und mich erholen können/ kann besser abschalten und mich erholen	22	13
Möchte/ kann mich besser konzentrieren	7	9
Möchte / habe besseren Zugang zu meinen Gefühlen	9	9
Möchte/ habe besseren Zugang zum Körper	6	10
Möchte sicherer gegenüber Mitmenschen sein/ bin sicherer gegenüber Mitmenschen	13	5
Möchte/ kann besser schlafen	4	6
Möchte/ kann unerwartete Ereignisse gelassener nehmen	17	13

Anzahl Nennungen (Mehrfachnennungen);

\*bei „Abschluss“ werden die Antwortkategorien 4 und 3 (= sehr zutreffend, zutreffend) addiert.

Die obigen Ergebnisse werden im Folgenden als Grafiken dargestellt.

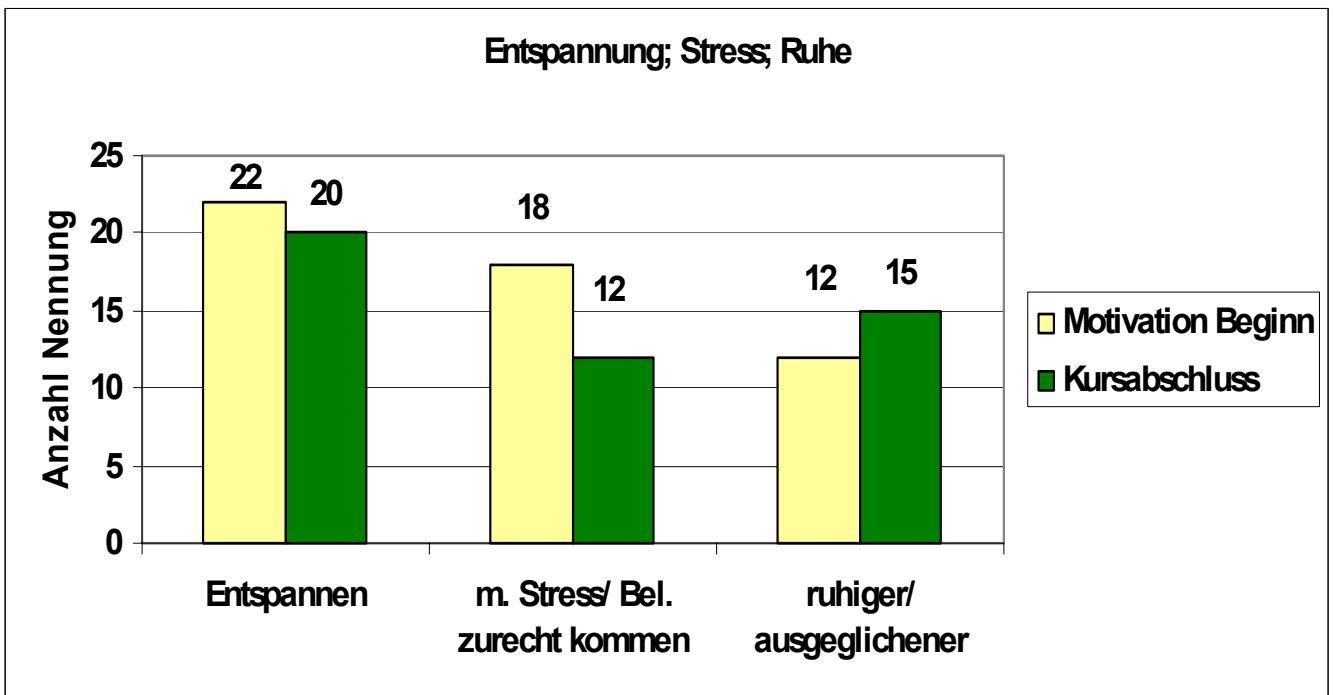


Abb. 9a: Motivation und Veränderung: Entspannung, Stress, Ruhe

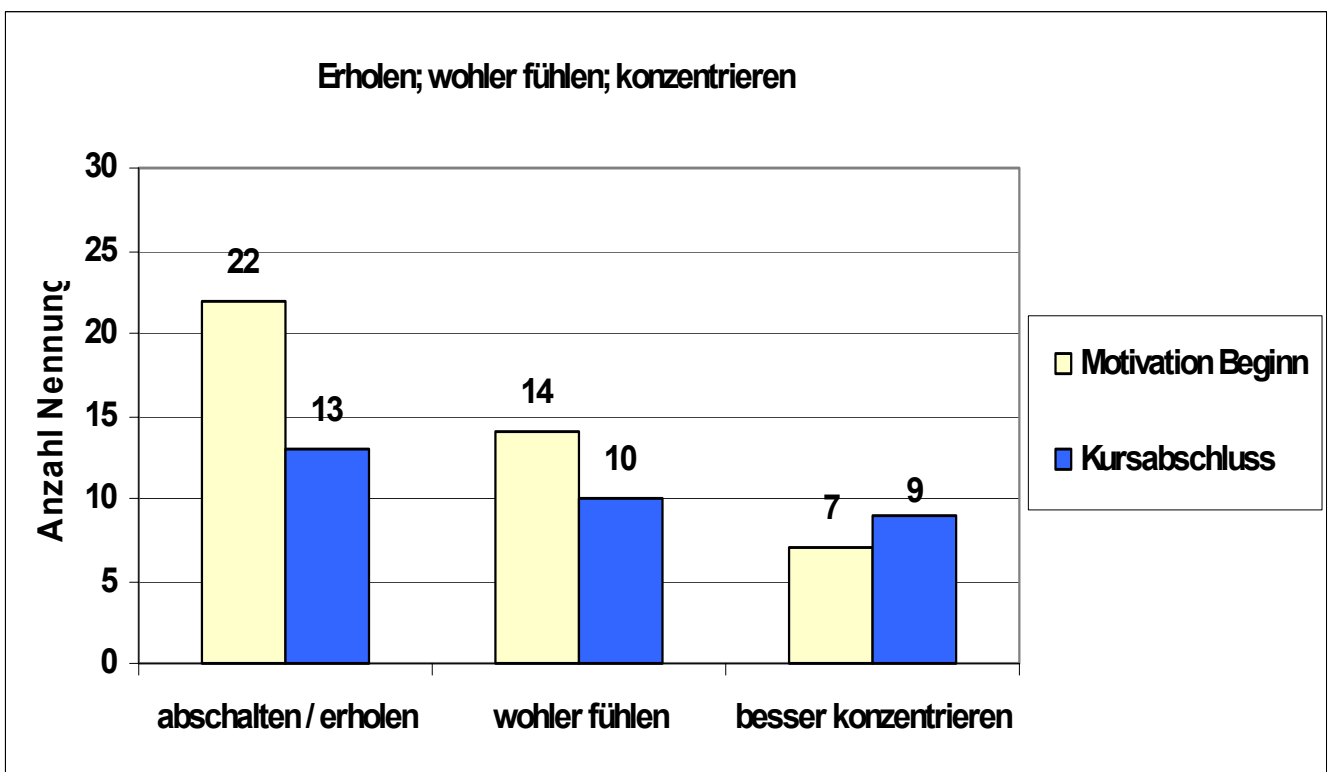


Abb. 9b: Motivation und Veränderung: Erholungsfähigkeit

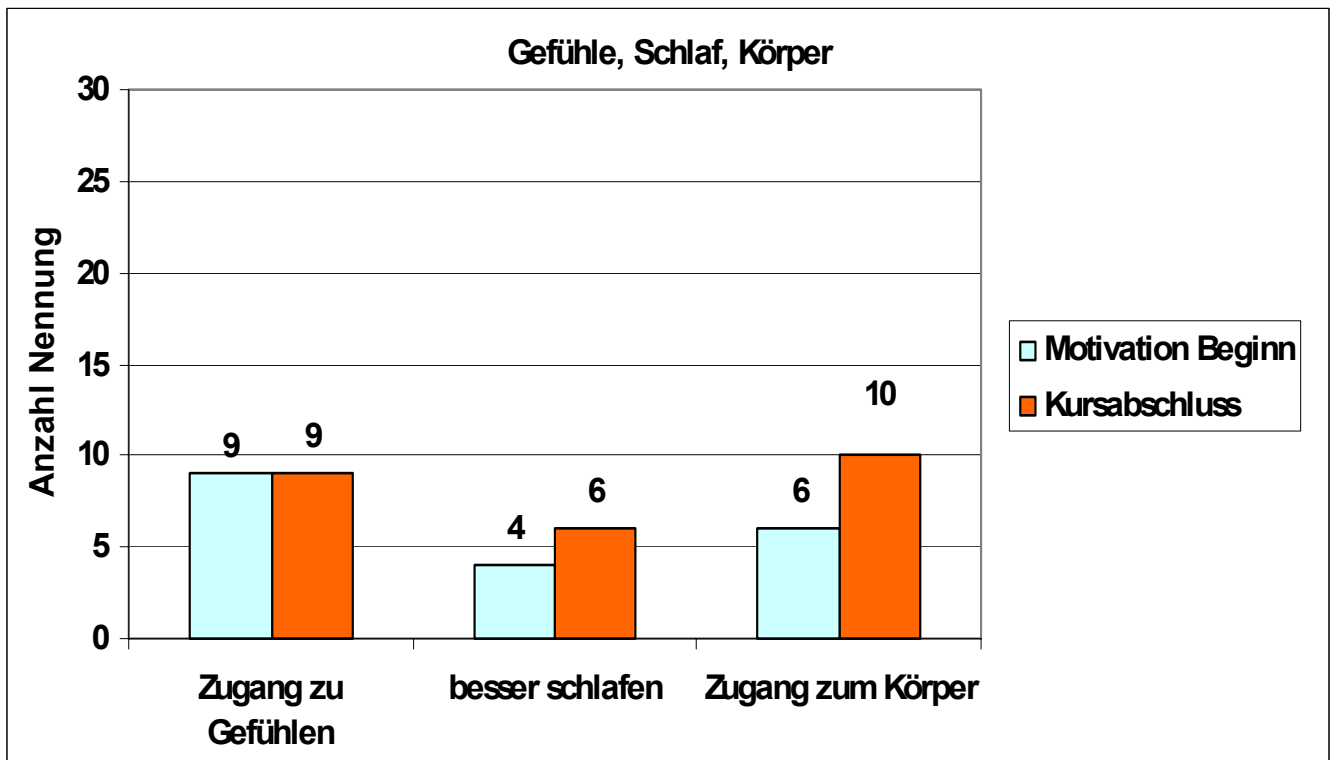


Abb. 9c: Motivation und Veränderung: Gefühle, Schlaf, Körper

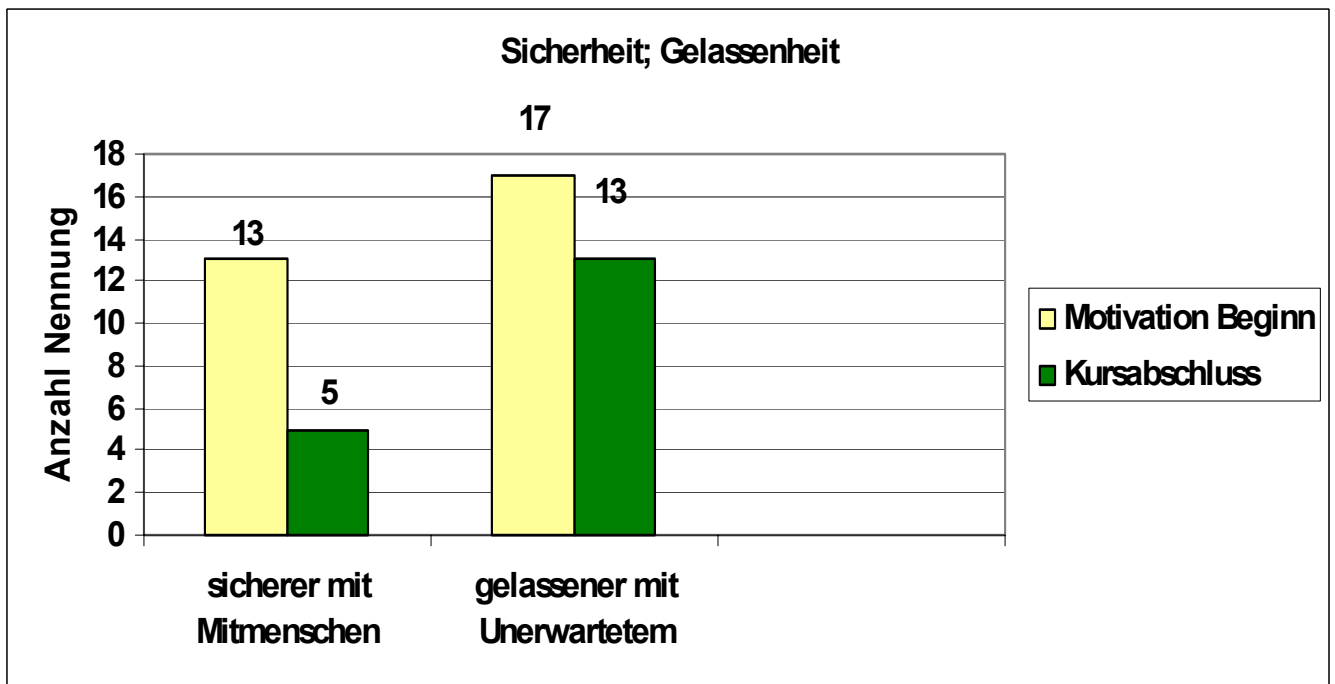


Abb. 9d: Motivation und Veränderung: Sicherheit, Gelassenheit

Überblickt man die Ergebnisse der Beurteilung mit den EVI-SGAT-Instrumenten, gilt die Feststellung von Krampen in Kapitel 5 zu den Effekten des Autogenen Trainings im Weiterbildungsprogramm Strema auch für das „Körperlich-mentale Entspannungstraining“ (Komet) im Projekt ESSKI: Die Lehrerinnen und Lehrer scheinen in ihrem Lebens- und Berufsalltag von dieser systematischen Entspannungsmethode zu profitieren, da ihre personalen Ressourcen in wesentlichen Bereichen des Stress- und Selbstmanagements gestärkt werden.

## 7. Ergebnisse einer Nachbefragung zur Langzeitwirkung des Autogenen Trainings

Im Jahre 2003 führte Frau Dr. med. Sabine Grieder, Forch, bei ehemaligen Patientinnen und Patienten eine Befragung durch zur Langzeitwirkung des Autogenen Trainings. Befragt wurden Patientinnen und Patienten, die zwischen 1971 bis 2001 das Autogene Training in ihrer Praxis lernten. Insgesamt wurden 96 Fragebogen verschickt (54 Frauen und 44 Männer). Die Rücklaufquote war recht hoch: 58 Personen antworteten (Frauen 56%, Männer 28%). Grundlage der Befragung war der Nachbefragungsbogen aus dem Diagnostischen und Evaluativen Instrumentarium zum Autogenen Training (AT-EVA) von Krampen (1998).

### Aktuelle Anwendung des Autogenen Trainings

Die ehemaligen Patientinnen und Patienten wurden gefragt, wie oft sie das Autogene Training in ihrer gegenwärtigen Lebensphase anwenden: Die 58 Personen beantworteten die Frage folgendermassen (N=58):

Mehrmals täglich:	1 Person
1 x täglich:	9 Personen
Mehrmals in der Woche:	9 Personen
1-2 x in der Woche:	6 Personen
Mehrmals im Monat:	9 Personen
1 x im Monat:	3 Personen
Seltener:	13 Personen
Nicht mehr:	8 Personen

## Heutige Meinung über das Autogene Training

Zur gegenwärtigen Meinung über das Autogene Training lauteten die Fragen:

- Das AT hat mir persönlich genutzt (Tab. 10a)
- Durch das AT kann ich mich besser entspannen (Tab. 10b)
- Das AT hat bei persönlichen Problemen geholfen (Tab. 10c)

Anzukreuzen war eine Position auf einer Skala von 1 (Nein) bis 6 (Ja).  
Die Antworten fielen folgendermassen aus (N=58):

### Das AT hat mir persönlich genutzt:

<i>Ja</i>					<i>Nein</i>
6	5	4	3	2	1
(26 x)	(17 x)	(10 x)	(3 x)	(1 x)	(1 x)

### Durch das AT kann ich mich besser entspannen:

<i>Ja</i>					<i>Nein</i>	
6	5	4	3	2	1	Keine Angabe
(23 x)	(21 x)	(10 x)	(1 x)	(0 x)	(1 x)	(2 x)

### Das AT hat bei persönlichen Problemen geholfen:

<i>Ja</i>					<i>Nein</i>	
6	5	4	3	2	1	Keine Angabe
(15 x)	(17 x)	(8 x)	(2 x)	(4 x)	(6 x)	6

## Wirkung der Formeln

Bei der Frage nach der positiven Wirkung der Formeln dominierten die Formeln „Ich bin ganz ruhig“ und „Die Atmung ist ruhig“ sowie „Das Herz schlägt ruhig und regelmässig“.

## Literatur

- Bernstein, D.A. & Borkovec, Th. D. (1975/1987): Entspannungs-Training. Handbuch der Progressiven Muskelentspannung. München: Pfeiffer.
- Diehl, B.J.M. (1987): Autogenes Training und gestufte Aktivhypnose: Psychophysiologische Aspekte. Berlin: Springer.
- Eberlein, G. (1972): Der Einsatz des Autogenen Trainings in der Volkshochschule. In: D. Langen (Hrsg.), Hypnose und Psychosomatische Medizin (S. 135-140). Stuttgart: Hippokrates.
- Frey, H. (1978): Förderung der Rechtschreibleistung von Legasthenikern durch autogenes Training. In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, 10, S. 258-264
- Gröninger, S. & Stade-Gröninger, J. (1996): Progressive Relaxation. Indikation, Anwendung, Forschung, Honorierung. München: Pfeiffer.
- Hamm, A. (1993): Progressive Muskelentspannung. In: Vaitl, D. & Petermann F. (Hrsg.) (1993): Handbuch der Entspannungsverfahren. Band 1: Grundlagen und Methoden (S. 245-271). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Jacobson, E. (1957/1990): Entspannung als Therapie. Progressive Relaxation in Theorie und Praxis. München: Pfeiffer.
- Krampen, G. (1991): Diagnostisches und Evaluatives Instrumentarium zum Autogenen Training (AT-EVA). Göttingen: Hogrefe.
- Krampen, G. (1995): Einsatzmöglichkeiten und Nutzen des Autogenen Trainings im schulischen Kontext. In: Greuer-Werner, M., Hanckel, D. & Heyse, H. (Hrsg.): Psychologie: Ein Beitrag zur Schulkultur (S. 206-221). Bonn: Deutscher Psychologen Verlag.
- Krampen, G. (1998): Einführungskurse zum Autogenen Training: Ein Lehr- und Übungsbuch für die psychosoziale Praxis (2. Aufl.). Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie Hogrefe.
- Krampen, G. (2003a): Effekte des Autogenen Trainings – eine Begleituntersuchung im Projekt Strema. In: Lattmann, U.P. & Rüedi, J.: Stress- und Selbstmanagement – Ressourcen fördern. Konzept und Programm zur Förderung personaler und sozial-kommunikativer Ressourcen und Kompetenzen (S. 294-303). Aarau. Sauerländer.
- Krampen, G. (2003b): Gesundheitspsychologische Prävention in verschiedenen Lebensaltern: Erwachsene. In: Jerusalem, M. & Weber, H. (Hrsg.): Psychologische Gesundheitsförderung: Diagnostik und Prävention (S. 419–432). Göttingen: Hogrefe.
- Langen, D. (1976) (Hrsg.): Der Weg des Autogenen Trainings (Zweite Auflage). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Lattmann, U.P. & Rüedi, J. (2003): Stress- und Selbstmanagement – Ressourcen fördern. Konzept und Programm zur Förderung personaler und sozial-kommunikativer Ressourcen und Kompetenzen. Aarau. Sauerländer.
- Petermann, F. & Vaitl, D. (Hrsg.) (1994): Handbuch der Entspannungsverfahren. Band 2, Anwendungen. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Schultz, J. H. (1926/1976): Über Narkolyse und autogene Organübungen: Zwei neue psychotherapeutische Methoden. In: Langen, D. (Hrsg.) (1976): Der Weg des Autogenen Trainings (Zweite, erweiterte Auflage; S 52–58). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Schönenberger, M., Lattmann, U.P. et al. (2006): Eltern und Schule stärken Kinder (ESSKI). Konzept eines mehrdimensionalen Forschungs- und Entwicklungsprojekts im Bereich psychosoziale Gesundheit in Schule und Elternhaus. In: abhängigkeiten 12, S. 60-74.
- Schultz, J.H. (1979): Das autogene Training. Konzentrative Selbstentspannung (16. Auflage). Stuttgart: Thieme.
- Vaitl, D. (1993): Autogenes Training. In: Vaitl, D. & Petermann, F. (Hrsg.) (1993): Handbuch der Entspannungsverfahren. Band 1: Grundlagen und Methoden (S. 169-206). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Vaitl, D. & Petermann, F. (Hrsg.) (1993): Handbuch der Entspannungsverfahren. Band 1: Grundlagen und Methoden. Weinheim: Psychologie Verlags Union.



## Anhang

### EVI-SGAT-Instrumentarium

Das EVI-SGAT-Instrumentarium besteht aus einem Set mit fünf Frage- bzw. Beobachtungsblättern:

- *Personenblatt* (Fragen zur Motivation, Vorerfahrung, zu Beschwerden usw.)
- *Stundenblatt* (Beobachtungsblatt zum Verlauf bzw. zur Eigenwahrnehmung während der Instruktion)
- *EVI-SGAT Journal* (eine Beobachtungshilfe für die Übungen zwischen den Sitzungen)
- *Abschlussblatt* (Fragen zu beobachteten Veränderungen durch das Training (Wirksamkeit) und zur Einstellung gegenüber dem Autogenen Training bzw. der Progressiven Muskelrelaxation)
- *Nachbefragungsblatt* (Fragen zur Anwendung nach Abschluss des Trainings, zur längerfristigen Wirksamkeit und zur Meinung über das Autogene Training bzw. die Progressive Muskelrelaxation)



SCHWEIZERISCHE ÄRZTE- UND  
PSYCHOTHERAPEUTENGESELLSCHAFT FÜR AUTOGENES TRAINING  
UND VERWANDTE VERFAHREN

*EVI-SGAT Personalblatt\**

### Fragen zur Person und zur Motivation

**Zu meiner Information bitte ich Sie um die folgenden Angaben. Ich werde diese absolut vertraulich behandeln.**

1. Name/Code: ..... Geburtsdatum:.....
2. Anschrift: .....
3. Haben Sie schon Erfahrung mit einer Entspannungstechnik?  
 ja  nein Wenn ja, mit welcher?.....

### Fragen zur Motivation

4. Das AT wurde mir empfohlen von  Arzt/Ärztin  Psychologe/Psychologin  Bekannten  weder noch
5. Nennen Sie bitte Ihre Motivation, weshalb Sie das Autogene Training lernen möchten:
- ich habe schon einmal einen Kurs zum AT gemacht und/oder möchte es vertiefen
  - ich habe davon gehört und möchte es kennen lernen
  - ich möchte mich besser entspannen können
  - ich möchte mich wohler fühlen
  - ich möchte ruhiger und ausgeglichener sein
  - ich möchte besser schlafen
  - ich möchte besser abschalten und mich erholen können
  - ich möchte mich besser konzentrieren können
  - ich möchte unerwartete Ereignisse gelassener nehmen
  - ich möchte mit Stress und Belastungen besser zurecht kommen
  - ich möchte einen besseren Zugang zu meinem Körper erreichen
  - ich möchte einen besseren Zugang zu meinen Gefühlen erreichen
  - ich möchte in meinem Verhalten gegenüber Mitmenschen sicherer werden
  - weitere Gründe: .....

### Fragen zur Befindlichkeit

6. Waren oder sind Sie zurzeit in ärztlicher oder psychotherapeutisch-neurologischer Behandlung oder leiden Sie zur Zeit an Krankheiten oder Beschwerden, über die ich informiert sein sollte (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankung, psychische Erkrankung, Asthma usw.)?  
 nein  wenn ja, welche Erkrankung/Behandlung? .....
7. Nehmen Sie zurzeit regelmässig Medikamente ein, über die ich informiert sein sollte?  
 nein  ja Wenn ja, welche? .....
8. Falls Sie in ärztlicher oder psychotherapeutischer Behandlung sind, sollten Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Therapeutin über das AT informieren.

**Bemerkungen (ev. Rückseite benutzen)**

**Vielen Dank für die Beantwortung der Fragen!**

\* Evaluationsinstrumente der Schweizerischen Ärzte- und Psychotherapeuten-Gesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren – EVI-SGAT; in Anlehnung an AT-EVA von Prof. G. Krampen, Göttingen, Verlag Hogrefe.



SCHWEIZERISCHE ÄRZTE- UND  
PSYCHOTHERAPEUTENGESELLSCHAFT FÜR AUTOGENES TRAINING  
UND VERWANDTE VERFAHREN

*EVI-SGAT Stundenblatt\**

## Fragen zum Verlauf der AT-Stunde

Die Angaben betreffen die .....te Sitzung des Kurses

Datum: ..... Name/Code: .....

Mit den folgenden Fragen möchte ich gerne erfahren, wie Sie die heutige Kursstunde erlebt haben. Kreuzen Sie bitte das für die heutige Stunde zutreffende Feld an:

### Fragen zur Realisierung der AT-Formeln

	<i>Trifft zu</i>			<i>Trifft nicht zu</i>	
	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>0</i>
1. Ich konnte die Ruhe gut wahrnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ich konnte die Schwere gut wahrnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ich konnte die Wärme gut wahrnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ich konnte die Atem-Formel gut realisieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ich konnte die Herz-Formel gut realisieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ich konnte die Sonnengeflecht-Formel gut realisieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ich konnte die Stirnkühlung gut wahrnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Fragen zum Übungsverlauf

8. Ich fühlte mich während der Übung entspannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Die Übung dauerte mir zu lange	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ich hatte Probleme mit meiner Körperhaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Bei Gruppenkursen

11. Ich fühlte mich durch andere Teilnehmende gestört	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ich habe mich in der Gruppe wohl gefühlt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Bemerkungen

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

\* Evaluationsinstrumente der Schweizerischen Ärzte- und Psychotherapeuten-Gesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren – EVI-SGAT; in Anlehnung an AT-EVA von Prof. G. Krampen, Göttingen, Verlag Hogrefe.



## AT- JOURNAL

Bitte kreuzen Sie an, welche Übungsformeln Sie in dieser Zeitphase üben:

Ruhe Schwere Wärme Atem Herz Sonnengeflecht Stirnkühlung

Zeitphase von..... bis.....

Übung Tag	1. Übung <i>Dauer der Übung/ Bemerkungen/ Empfindungen</i>	2. Übung <i>Dauer der Übung/ Bemerkungen/ Empfindungen</i>	Bemerkungen
1. Tag			
2. Tag			
3. Tag			
4. Tag			
5. Tag			
6. Tag			
7. Tag			
8. Tag			
9. Tag			
10. Tag			
11. Tag			
12. Tag			

\* Evaluationsinstrumente der Schweizerischen Ärzte- und Psychotherapeuten-Gesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren – EVI-SGAT; in Anlehnung an AT-EVA von Prof. G. Krampen, Göttingen, Verlag Hogrefe.



### Fragen zum Abschluss

Name/Code: .....

Datum: .....

#### A. Fragen zu den erlebten Veränderungen

Bitte überlegen Sie ob sich bei Ihnen seit Beginn des Autogenen Trainings Veränderungen in den unten aufgeführten Bereichen ergeben haben. Schätzen Sie diese Änderung für jede Aussage auf der Skala ein.

	<i>Trifft zu</i>			<i>Trifft nicht zu</i>	
	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
1. Ich kann mich besser entspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ich fühle mich insgesamt wohler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ich fühle mich ruhiger und ausgeglichener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ich schlafe besser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ich kann besser abschalten und mich erholen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ich kann mich besser konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ich bin gelassener gegenüber unerwarteten Ereignissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ich komme mit Stress und Belastungen besser zurecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Ich habe einen besseren Zugang zu meinem Körper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ich habe einen besseren Zugang zu meinen Gefühlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ich bin in meinem Verhalten gegenüber Mitmenschen sicherer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Weitere Veränderungen: .....					
13. Die Beschwerden, aufgrund derer ich das AT lernen wollte, haben sich im folgenden Sinne verändert: Beschwerde .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### B. Fragen zum Kurs in Autogenem Training

	<i>Trifft zu</i>			<i>Trifft nicht zu</i>	
	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
14. Meine Erwartungen an das AT wurden erfüllt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Der Übungsaufwand für das AT hat sich gelohnt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Ich würde das AT anderen empfehlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Ich werde das AT weiterhin anwenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Bei Gruppenkursen:</b>					
18. Ich habe mich in der Gruppe wohl gefühlt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ich war mit der Leitung des Kurses zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### C. Bemerkungen

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

\* Evaluationsinstrumente der Schweizerischen Ärzte- und Psychotherapeuten-Gesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren – EVI-SGAT; in Anlehnung an AT-EVA von Prof. G. Krampen, Göttingen, Verlag Hogrefe.



**Nachbefragung zur Einführung in das Autogene Training**

Name/Code: .....

Datum: .....

Bitte kreuzen Sie bei den folgenden Fragen jeweils die Antwort an, die auf Sie persönlich am besten zutrifft

1. Wie **häufig** wenden Sie das Autogene Training oder eine Kurzentspannung an?

**Autogenes Training**

**Kurzentspannung**

- täglich
- mehrmals pro Woche
- mehrmals im Monat
- seltener
- seit etwa ..... nicht mehr
- seit dem Einführungskurs nicht mehr

- täglich
- mehrmals pro Woche
- mehrmals im Monat
- seltener
- seit etwa ..... nicht mehr
- seit dem Einführungskurs nicht mehr

2. Welche **Meinung** haben Sie heute über das Autogene Training?

	<b>Trifft zu</b>			<b>Trifft nicht zu</b>	
	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
1. Durch das AT kann ich mich besser entspannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Durch das AT fühle mich ruhiger und ausgeglichener	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ich komme mit Stress und Belastungen besser zurecht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Durch das AT habe ich einen besseren Zugang zu meinem Körper (Körperwahrnehmung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Durch das AT habe ich einen besseren Zugang zu meinen Gefühlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ich bin in meinem Verhalten gegenüber Mitmenschen sicherer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ich würde das AT anderen Menschen empfehlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Das AT ist für mich persönlich keine geeignete Methode	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3. Bemerkungen**

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

\* Evaluationsinstrumente der Schweizerischen Ärzte- und Psychotherapeuten-Gesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren – EVI-SGAT; in Anlehnung an AT-EVA von Prof. G. Krampen, Göttingen, Verlag Hogrefe.

Schweizerische Ärzte- und Psychotherapeutengesellschaft für Autogenes Training und verwandte Verfahren (**SGAT**) – Wissenschaftskommission

in Zusammenarbeit mit dem **Kompetenzzentrum RessourcenPlus R+** der Fachhochschule Nordwestschweiz (Pädagogik/Soziale Arbeit)

**RessourcenPlus R+** *Stress abbauen, Kompetenzen stärken, Gesundheit fördern* ist ein interdepartementales Zentrum der Fachhochschule Nordwestschweiz, Pädagogik/Soziale Arbeit und des Netzwerkes Schweiz bildung + gesundheit von BAG. Mehr Informationen zum R+ finden Sie unter [www.bildungundgesundheit.ch](http://www.bildungundgesundheit.ch): Kompetenzzentrum Stress. Zudem steht dieser Bericht als Download zur Verfügung, unter: Ressource „Entspannung“, Grundlageninformationen.

**SGAT:** Präsidentin: Dr. med. Margrit Balmer

Mitglieder der Wissenschaftskommission der SGAT:

Balmer Margrit, Dr. med.; Fleischhauer Helga, Dr. med.; Grieder Sabine, Dr. med.; Lattmann Urs Peter, Prof. Dr. phil., Psychotherapeut FSP (Vorsitz)

Sekretariat SGAT:

Silvia Pichler, Keltenweg 21, 4148 Pfeffingen, Tel./Fax: 061 751 65 55, E-Mail: [sekretariat@sgat.ch](mailto:sekretariat@sgat.ch)

Der vorliegende Bericht kann vom Internet herunter geladen werden ([www.sgat.ch](http://www.sgat.ch)) oder beim Sekretariat der SGAT für Fr. 15. --, zuzüglich Portos, bestellt werden.