

## STRUKTURIERTE ZUSAMMENFASSUNG



[www.inter-uni.net](http://www.inter-uni.net) > Forschung

### **Beeinflusst meditativ/heilerische Arbeit bzw. meditativ/kreatives Tun das subjektive Gesundheitsempfinden (SF36) bzw. die Regulationsfähigkeit (HRV)?**

**Autoren:** Ingrid Kirsch, Brigitte Minderlein-Brils

**Betreuer:** Elke Mesenholl-Strehler, P. C. Endler

#### **Einleitung**

Die Auswirkungen von Meditation werden in den letzten Jahren von den verschiedensten wissenschaftlichen Ansätzen immer stärker erforscht, von der Hirnforschung, vgl. M. Spitzer (2005) und G. Hüther (2011) bis zur Quantenphysik, vgl. beispielsweise A. Diemer (2011) und F. A. Popp (2000). Doch stellt sich im Therapiealltag mit Gruppen oftmals das Problem, dass es Probanden gibt, welche bei Techniken, die „über Ruhe zur Tiefe“ führen, nahezu ausrasten, stören oder den Raum verlassen. In dieser Studie wird daher parallel zu einer meditativ/heilerischen Gruppe auch eine meditativ/kreative Gruppe beobachtet. Das Thema Heilkunst bildet den Hintergrund, der sich von keiner der Gruppen trennen lässt. Wünschenswert wäre, dass diese Arbeit ein breites Feld von Fachleuten und Institutionen anspricht, sowie Therapeuten und Hilfesuchende, die sich auf dem Weg zur Heil-Kunst befinden; dazu beiträgt den Dschungel auf dem Gebiet des Angebotes zu lichten und das bestehende Umsetzungsdefizit beispielsweise der Selbstheilung zu beheben.

#### **Methodik**

In dieser Arbeit werden zwei in sich unterschiedliche Gruppen beobachtet, hinsichtlich Meditation und ihren Auswirkungen auf das subjektive Gesundheitsempfinden bzw. die Regulationsfähigkeit. Die heilerisch/meditative Gruppe geleitet von Ch. Drossinakis (ein Experte hinsichtlich Heilung, dessen Arbeitsweise mehrfach erforscht wurde, z.B. von H. Wiesendanger (2004, 2005), F. A. Popp (2000), K. Korotkov (2001, 2002, 2005) beginnt im Januar 2011 und unterzieht sich seiner Ausbildung mit dem Ziel, heilerische Kompetenzen zu erlangen.

Die meditativ/kreative Gruppe trifft sich einmalig im Jahr, um bildhauerisch tätig zu werden. Geleitet wird sie von dem Bildhauer K. Grimm, ihr Ziel ist die Anfertigung einer oder mehrerer Skulpturen. Beide Gruppen machen jeweils in einer Woche einen Intensivkurs mit, bei beiden bildet sich ein sogenannter harter Kern. Die heilerische Gruppe geht den üblichen Weg in die „Meditationstiefe“ über Atmung und Stille, während die künstlerische Gruppe eher durch aktives Tun in die „Tiefe“ zu gelan-

gen versucht. Die Autorinnen haben sich mit ihrem spezifischen Wissen für diese Arbeit zusammengeschlossen, um eine möglichst breite, neutrale, fachliche Basis zu schaffen (s. Punkt 2).

Um dieses umfassende und vielschichtige Thema weitgehendst effektiv und neutral fassen zu können, wurden Begriffsklärungen unter verschiedensten Aspekten gesucht und vorgestellt. Parameter der beiden Gruppen sollten messtechnisch erfasst werden – hierzu wurden die Instrumente SF36 und HRV gewählt. Der standardisierte Gesundheitsfragebogen (SF 36 – Health Survey) ermittelt ‚acht Dimensionen der subjektiven Gesundheit‘ (Bullinger, M. & Kirchberger, I 1998:11). Die Herzratenvariabilitätsmessungen eruieren u.a. den Zustand der vegetativen Regulationsfähigkeit der Probanden. Während der Recherche stellte sich heraus, dass es über den Bereich Meditation und Kunst kaum Studien gibt. Dem gegenüber finden sich zum Thema Heilung bzw. heilerische Arbeit eine Vielzahl von Untersuchungen bis hin zur Metastudie u.a. bei J Bösch (2011), H. Wiesendanger (2004) und D. Benor (1992). Bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass über die Auswirkungen auf Teilnehmer während Heilerschulungen auch kaum Material vorliegt.

Aus diesem Bedarf heraus wurde diese Arbeit verfasst um als Grundlage für größere Untersuchungen dienen zu können.

Bei vielen Themen kann lediglich auf weiterführende Literatur verwiesen werden um den Rahmen dieser Arbeit nicht zu sprengen und doch dem interessierten Leser Wege aufzuzeigen.

Der SF-36-Fragebogen wurde bei der ersten Veranstaltung im August bzw. September (Vorher-Messung) und nach 4 bzw. 5 Monaten (Nachher-Messung) von den Gruppenmitgliedern ausgefüllt. Die HRV-Messungen wurden wie ausführlich im Hauptteil dargestellt ausgeführt.

## **Ergebnisse**

In diesem Abschnitt werden zur Veranschaulichung exemplarisch drei signifikante Dimensionen des SF-36 – Körperliche Schmerzen, Emotionale Rollenfunktion und Vitalität - dargestellt. Weitere Ergebnisse sind im Hauptteil und im Anhang zu finden.

***Körperliche Schmerzen: (SCHM)*** „Ausmaß an Schmerzen und Einfluss der Schmerzen auf die normale Arbeit, sowohl im als auch außerhalb des Hauses“

	Mittelwerte
	Vorher- Nachher- Messung
A meditativ/kreative Gruppe:	73,6 – 74,8
B meditativ/heilerische Gruppe:	94,1 – 95,8
N Normstichprobe:	75,5

Hier zeigt sich für keine der beiden Gruppen ein signifikanter Unterschied zwischen den Vorher- und Nachher-Messungen ( $p > 0,05$ ). Im paarweisen Vergleich zeigt sich bei der Vorher-Messung zwischen Gruppe A (meditativ/kreativ) und Gruppe B (meditativ/heilerisch) ein signifikanter Unterschied ( $p < 0,05$ ). Bei der Nachher-Messung gibt es zwischen Gruppe A und Gruppe B einen signifikanten Unterschied ( $p < 0,05$ ), d.h. die Unterschiede zwischen den Gruppen sind zu beiden Zeitpunkten größer als die Vorher- Nachher-Unterschiede.

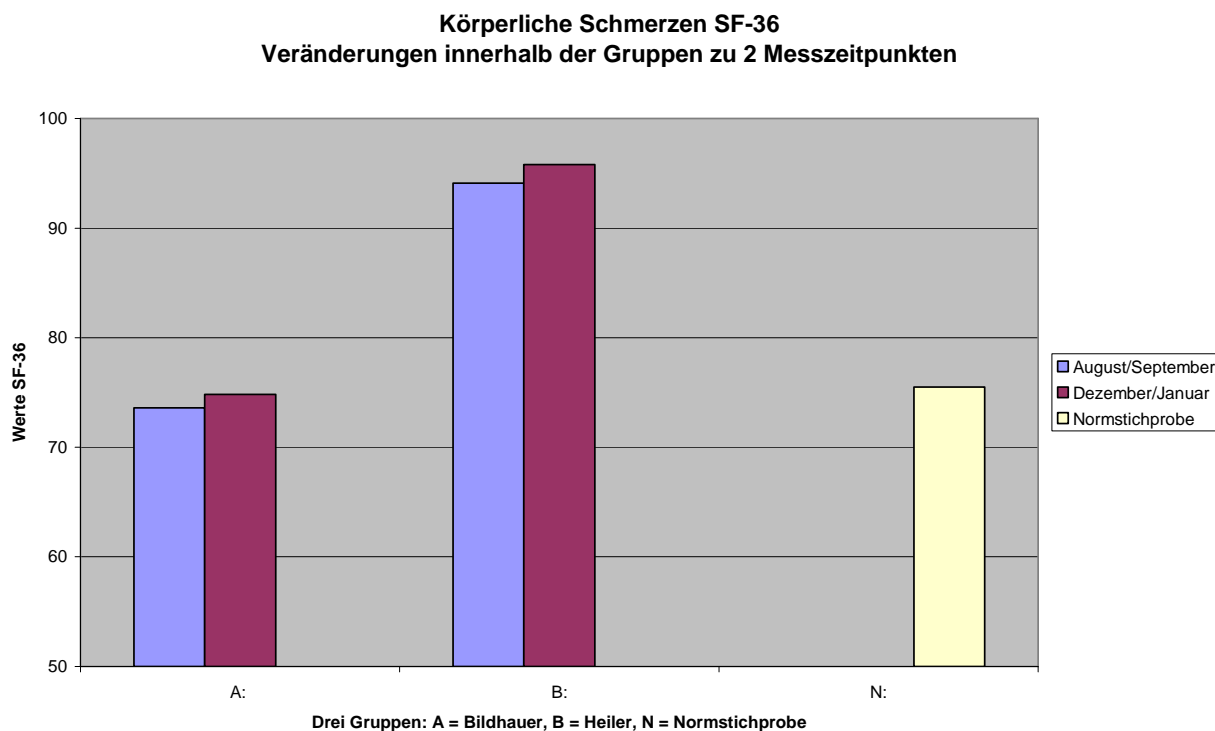


Abbildung 7: Körperliche Schmerzen SF-36

**Allgemein:**

Ein hoher Wert ist laut Handbuch SF-36 (Bullinger M. & Kirchberger, I. 1998) ideal, je niedriger, desto stärker die körperlichen Schmerzen.

**Ergebnisse der meditativ/kreativen Gruppe:**

Die Teilnehmer der Gruppe A zeigen ähnliche Werte wie die Normstichprobe. Zwischen Vorher- und Nachher-Messung in dieser Gruppe gibt es keine signifikanten Unterschiede ( $p > 0,05$ ).

**Ergebnisse der meditativ/heilerischen Gruppe:**

Die Teilnehmer der Gruppe B zeigen deutlich höhere Werte als die Normstichprobe oder Gruppe A. Zwischen Vorher- und Nachher-Messung in dieser Gruppe gibt es keine signifikanten Unterschiede ( $p > 0,05$ ).

**Ergebnisse beider Gruppen im Vergleich:**

Die Werte der meditativ/heilerischen Gruppe liegen deutlich höher.

**Emotionale Rollenfunktion:**

„Ausmaß, in dem emotionale Probleme die Arbeit oder andere tägliche Aktivitäten, beeinträchtigen; u.a. weniger Zeit aufbringen, weniger schaffen und nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten“

	Mittelwerte
	Vorher- Nachher- Messung
A Meditativ/kreative Gruppe:	81,7 - 95,0

B Meditativ/heilerische Gruppe: 70,0 - 86,7

N Normstichprobe: 81,3

Hier zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den Vorher- und Nachher-Messungen für die beiden Gruppen ( $p < 0,05$ ). Für die einzelnen Gruppen liegt keine Signifikanz vor ( $p > 0,05$ ). Im paarweisen Vergleich zeigt sich bei der Vorher-Messung zwischen Gruppe A (meditativ/kreativ) und Gruppe B (meditativ/heilerisch) kein signifikanter Unterschied ( $p > 0,05$ ). Auch bei der Nachher-Messung gibt es zwischen Gruppe A und Gruppe B keinen signifikanten Unterschied ( $p > 0,05$ ).

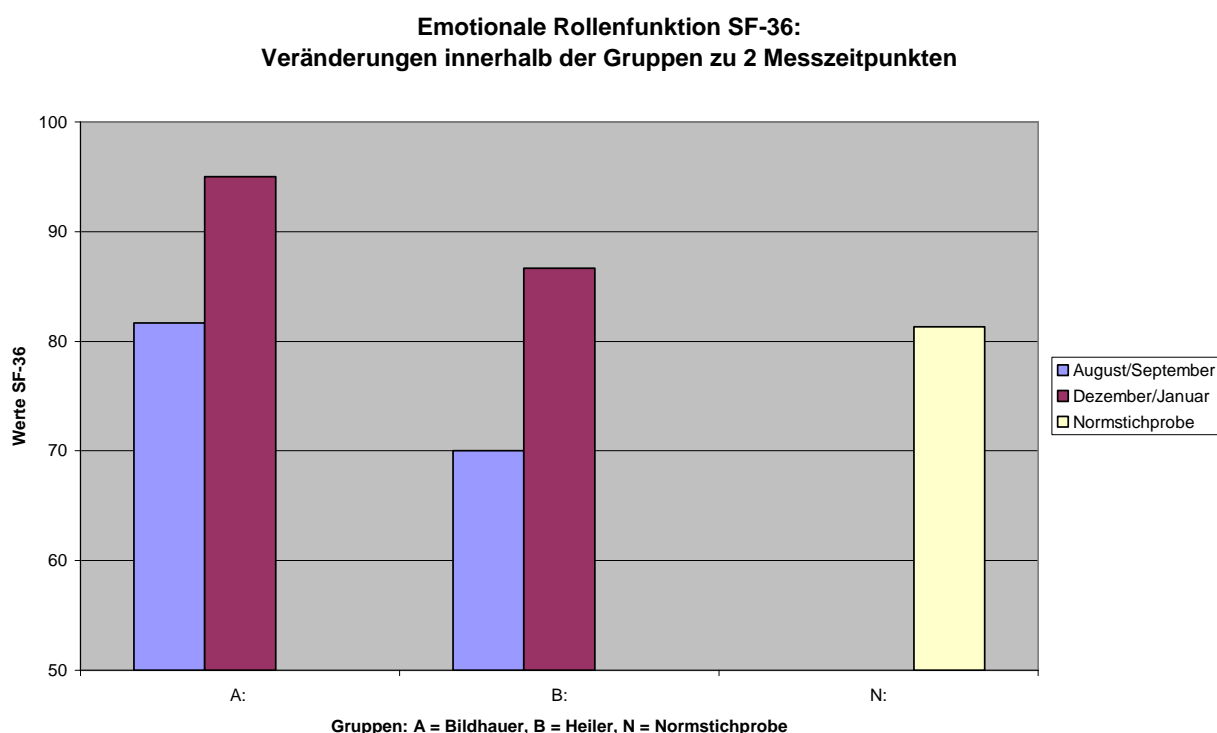


Abbildung 8: Emotionale Rollenfunktion SF-36

**Allgemein:**

„Diese Skala ist so berechnet, dass ein hoher Wert eine bessere emotionale Rollenfunktion anzeigt.“

**Ergebnisse der meditativ/kreativen Gruppe:**

Die Werte der Vorher-Messung liegen hier auf gleichem Niveau wie die Normstichprobe. Auffallender Anstieg der emotionalen Rollenfunktion zur Nachher-Messung. Zwischen Messung 1 und Messung 2 in dieser Gruppe gibt es keine signifikanten Unterschiede ( $p > 0,05$ ).

**Ergebnisse der meditativ/heilerischen Gruppe:**

Die Werte der Gruppe B liegen bei der Vorher-Messung unter den Werten der Normstichprobe, besonders auffallend ist der tendenzielle Anstieg zur Nachher-Messung. Zwischen Messung 1 und Messung 2 in dieser Gruppe gibt es keine signifikanten Unterschiede ( $p > 0,05$ ).

**Ergebnisse beider Gruppen im Vergleich und Interpretation:**

Auffallend ist, dass beide Gruppen in der emotionalen Rollenfunktion bei der Nachher-Messung höher liegen als die Normstichprobe und dass beide im Verhältnis Vorher- Nachher-Messung einen deutlichen Anstieg aufweisen.

**Vitalität (VITA)** bedeutet nach dem Handbuch (Bullinger, M. & Kirchberger, I. 1998):

„Sich energiegeladen und voller Schwung fühlen versus müde und erschöpft“

	Mittelwerte
	Vorher- Nachher- Messung
A meditativ/kreative Gruppe:	63,5 - 69,5
B meditativ/heilerische Gruppe:	63,0 - 71,0
N Normstichprobe:	61,1

Hier zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den Vorher- und Nachher-Messungen für die beiden Gruppen ( $p < 0,05$ ). Für die einzelnen Gruppen liegt keine Signifikanz vor ( $p > 0,05$ ). Im paarweisen Vergleich zeigt sich bei der Vorher-Messung zwischen Gruppe A (meditativ/kreativ) und Gruppe B (meditativ/heilerisch) kein signifikanter Unterschied ( $p > 0,05$ ). Auch bei der Nachher-Messung gibt es zwischen Gruppe A und Gruppe B keinen signifikanten Unterschied ( $p > 0,05$ ).

**Vitalität SF-36:  
Vergleich der Werte innerhalb der Gruppen zu 2 Messzeitpunkten**

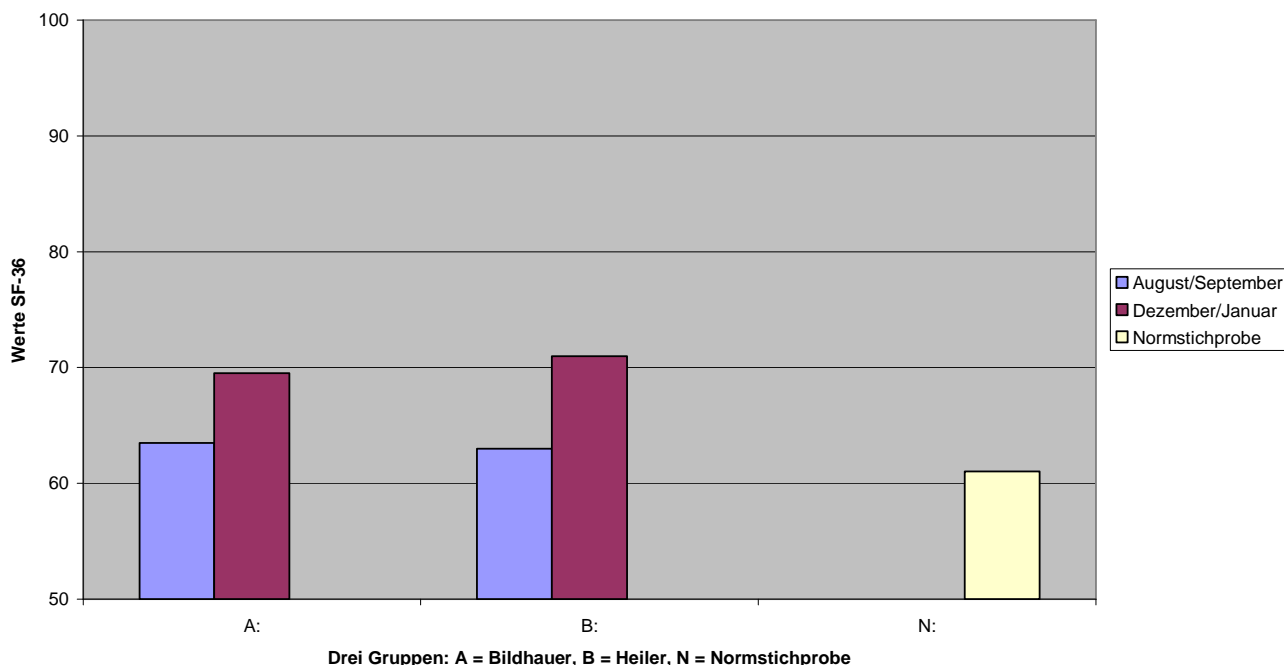


Abbildung 9: Vitalität SF-36

**Allgemein:**

Hier ist ein hoher Wert ideal.

**Ergebnisse der meditativ/kreativen Gruppe:**

Die Ausgangswerte der Vorher-Messung der Gruppe A sind geringfügig höher als die Normstichprobe, jedoch der Wert der Nachher-Messung steigt deutlich an. Zwischen der Vorher-Messung und der Nachher-Messung in dieser Gruppe gibt es signifikante Unterschiede ( $p < 0,05$ ).

**Ergebnisse der meditativ/heilerischen Gruppe:**

Gegenüber den anderen Gruppen verhält sich die Gruppe B vorerst weniger auffällig, doch bei der Nachher-Messung, dem Zeitpunkt der Zertifikatverleihung, steigt ihre Vitalität tendenziell proportional wesentlich an. Zwischen Vorher-Messung und Nachher-Messung in dieser Gruppe gibt es signifikante Unterschiede ( $p < 0,05$ ).

**Ergebnisse beider Gruppen im Vergleich und Interpretation:**

Die meditativ/heilerische Gruppe B zeigt bei der Nachher-Messung den deutlichsten Anstieg.

Nachfolgend werden die Ergebnisse zu den HRV-Messungen aus Kapitel 5.2.2. bzw. 5.2.3. auszugsweise vorgestellt.

**Mittelwerte meditativ/kreative Gruppe**

SDRR Herzratenvariabilität Maß für die Regulationsfähigkeit

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	65,7	70,6	86,3	0,014
Z2 nachmittags	63,9	68,9	75,5	0,295

→ Signifikanz bei SDRR Z1 vormittags. ( $p < 0,05$ )

ARI Gesamt-Regulationsindex

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	54,9	61,0	52,6	0,696
Z2 nachmittags	51,0	56,3	57,4	0,323

→ Keine Signifikanzen bei ARI. ( $p > 0,05$ )

LF n.U. Sympathikotonus Maß für die Stressbelastung

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	74,9	72,8	55,3	0,000
Z2 nachmittags	73,8	69,5	70,5	0,543

→ Signifikanz bei LF n.U. Z1 vormittags. ( $p < 0,05$ )

HF n.U. Vagotonus Maß für die Entspannung

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	24,1	26,2	20,8	0,361
Z2 nachmittags	25,3	28,9	28,5	0,543

→ Keine Signifikanzen bei HF n.U. ( $p > 0,05$ )

LF/HF Quotient aus Sympathikotonus und Vagotonus

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	4,3	3,7	3,0	0,281
Z2 nachmittags	4,6	3,5	4,7	0,926

→ Bei dem Quotienten LF/HF sind keine Signifikanzen aufgetreten. ( $p > 0,05$ )

Puls

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	82,5	82,0	1360,2	0,119
Z2 nachmittags	85,0	80,4	80,5	0,114

→ Keine Signifikanzen beim Puls. ( $p > 0,05$ )

### **Mittelwerte meditativ/heilerische Gruppe**

SDRR Herzratenvariabilität, Maß für die Regulationsfähigkeit:

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	55,8	50,9	32,0	nicht ausgewertet
Z2 nachmittags	26,3	31,4	30,2	nicht ausgewertet

ARI Gesamt-Regulationsindex

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	45,5	44,8	28,3	nicht ausgewertet
Z2 nachmittags	22,4	30,4	27,0	nicht ausgewertet

LF n.U. Sympathikotonus, Maß für die Stressbelastung

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	81,4	74,6	59,3	nicht ausgewertet
Z2 nachmittags	91,3	78,2	83,1	nicht ausgewertet

HF n.U. Vagotonus, Maß für die Entspannung

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	18,6	25,4	40,7	nicht ausgewertet
Z2 nachmittags	8,8	21,9	16,9	nicht ausgewertet

Puls

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	p-Wert
Z1 vormittags	77,3	77,0	77,8	nicht ausgewertet
Z2 nachmittags	92,3	87,3	92,2	nicht ausgewertet

### Diskussion der Erkenntnisse

Bezüglich Fragebogen SF 36 sind die Ergebnisse körperliche Funktionsfähigkeit, körperliche Schmerzen, Emotionale Rollenfunktion, Vitalität, psychisches Wohlbefinden und allgemeine Gesundheitswahrnehmung anzusprechen:

Bei der Körperlichen Funktionsfähigkeit ist ein hoher Wert laut Auswertung SF-36 ideal. Beide Gruppen haben sich nicht wesentlich verändert im Zeitvergleich ‚Vorher- Nachher-Messung‘. Verglichen mit Antonovskys Handhabbarkeit wäre die Gefahr des Gefühls in einer Opferrolle zu stecken oder vom Leben ungerecht behandelt zu werden bei beiden Gruppen durch ihr hohes Maß gering einzuschätzen. Es zeigten sich bei der meditativ/heilerischen Gruppe B die höchsten Potentiale.

Körperliche Schmerzen sind im geringsten Ausmaß für die Person am günstigsten. Die Gruppe B zeigt hier einen deutlich höheren Abstand zu den Vergleichspartnern und mit geringfügig steigender Tendenz bis zur Nachher-Messung. Im Sinne der Handhabbarkeit nach Antonovsky sei hier auf die Studie von J. Strehl (2011) verwiesen, der zu dem Resultat kommt, dass Therapeuten und im vorliegenden Fall Heiler gleichzusetzen bzw. Schmerz mit Stress wären. „Demnach sind diese Thera-



peuten mehr als ihre Kollegen in der Lage Stress abzuwehren oder auch abzubauen. Die Belastungen werden demnach weniger als Disstress sondern mehr als Eustress empfunden. Was verstanden und als sinnvoll betrachtet wird, stellt für den Betroffenen mehr eine Herausforderung als eine Belastung dar. So können Aufgaben...durch die ihnen zur Verfügung stehenden Bewältigungsstrategien (Coping) besser erledigt werden.“ (Strehl 2011: 40, Hüther 2011 Artikel), Diese Erkenntnisse im Sinne Antonovskys erklären möglicher Weise die Ergebnisse der emotionalen Rollenfunktion s. Kap SOC. Weiter führt Hüther mit dem Hintergrund Antonovskys aus, wie überstandene negative Erfahrungen unsere Überlebensstrategien in Stresssituationen hinsichtlich Blutdruck und Herzkreislaufsystem konditionieren

Emotionale Rollenfunktion (EMRO) wird im Handbuch SF-36 (Bullinger, Kirchberger 1998) wie folgt beschrieben als das „Ausmaß, in dem emotionale Probleme die Arbeit oder andere tägliche Aktivitäten beeinträchtigen; u.a. weniger Zeit aufbringen, weniger schaffen und nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten“.

Auffallend ist, dass beide Gruppen in der emotionalen Rollenfunktion bei der Nachher-Messung höher liegen als die Normstichprobe, obwohl beide im Verhältnis Sommer zu Winter (Vorher- zu Nachher-Messung) einen deutlichen Anstieg aufweisen, wäre doch der proportional höhere Anstieg der Heilergruppe B einer näheren Betrachtung wert. Wie oben erwähnt, wäre der niedrige Wert der Gruppe B hinsichtlich hohen Schaffens im Sinne der Arbeit Strehls – Antonovskys einzureihen, dass „die Befragten, die mehr arbeiten als ihre Kollegen, auch bessere SOC-Werte erzielten. Das hängt sicher auch damit zusammen, dass durch den beruflichen Erfolg der Lebensunterhalt als gesicherter betrachtet werden kann.“ (Strehl 2011: 39) Dieser scheinbar zwiespältige Diskussionspunkt wäre näher bezüglich der Bedeutsamkeit und Sinnhaftigkeit des Lebens zu untersuchen. (SOC-B).

Tendenziell zeichnet sich ab, dass die meditativ/heilerische Gruppe B in den dargestellten Werten überwiegend höhere Zahlen aufweist und proportional den stärksten Zugewinn bis zur Nachher-Messung erzielt.

Im psychischen Wohlbefinden und der emotionalen Rollenfunktion ist die meditativ/kreative Gruppe A bei allen Werten führend. Insgesamt zeigt sich, dass beide Gruppen eine Besserung ihrer Potentiale erfahren haben. Hier muss betont werden, dass die Gruppengröße zu gering ist um dies signifikant auf die Allgemeinheit zu schließen. Nach den Ergebnissen des SF-36 bezogen auf das Subjektive Gesundheitsempfinden hat ein Zuwachs stattgefunden.

### ***Diskussion der Gesamtergebnisse im Vergleich beider Gruppen:***

Die meditativ/heilerische Gruppe ist besonders auffällig im positiven Sinne hinsichtlich Körperlicher Funktionsfähigkeit (KÖFU) und Körperlicher Schmerzen (SCHM). Schmerzen sind ein hochaktuelles Thema in der Medizin und auch die körperliche Funktionsfähigkeit bis ins hohe Alter. Dies sind so essentielle Punkte, die bei weiteren Arbeiten unbedingt beobachtet werden sollten.

Demgegenüber ist die meditativ/kreative Gruppe besonders führend bei der emotionalen Rollenfunktion (EMRO) besonders zur Nachher-Messung hin. Dies zeigt sich auch in den erhöhten Werten am Jahresende beim Psychischen Wohlbefinden (PSYC). Im Hinblick auf die Aktualität im heutigen Gesundheitswesen wären diese Ergebnisse hinsichtlich Depression, Burnout und Angst weiter zu verfolgen.

Hinsichtlich der Ergebnisse der HRV-Messungen ist Zurückhaltung geboten, dies wird unter anderem im nachfolgenden Abschnitt näher begründet und vor allem in der Gesamtarbeit tiefer erörtert.

## **Anregungen für weiterführende Arbeiten**

Bezüglich der Anwendung von Fragebögen wäre es von Interesse gewesen, ob aussagekräftigere Resultate erzielt worden wären, wenn ein sachspezifischer Fragebogen bezüglich Meditation zusätzlich eingesetzt worden wäre, wie beispielsweise der MTF (Meditationstiefefragebogen nach Piron). Wiesendanger (2004), Piron (2003) und andere haben diese Möglichkeit in ihren Studien eingesetzt. Nach den jetzigen Erfahrungen wäre sicherlich ein standardisiertes Messinstrument von Vorteil und zusätzlich eigene Fragen für die Spezifität der individuellen Arbeit.

Im Zusammenhang mit der HRV Messung: In unserer Beobachtung waren nur zwei Erhebungszeitpunkte, wie in der Arbeit noch genauer erörtert und dargestellt wird, möglich. Für weitere Untersuchungen wird dringend dazu geraten, Untersuchungen vor dem Interventionszeitpunkt, mehrere während des Verlaufs der Intervention und zeitgleich am direkten Ende – bezüglich HRV durchzuführen, um deutlichere Ergebnisse zu erzielen.

Im engeren Sinne sollte ein Gerät durchgängig für alle Untersuchungen benutzt werden, was jedoch bei Defekt eines Gerätes nicht mehr gewährleistet werden kann.

Zu Untersuchungen bezüglich „Grenzwissenschaften“ zeigt Schmidt deutliche Prämissen: Zum einen ‚zeigen Befunde der Metaanalysen kleine Effektstärken auf‘, daher wird empfohlen große Stichproben, wegen den Beta-Fehlern zu machen. Er kommt zu dem Schluss, dass viele „unabhängige Replikationen“ nötig sind für die Bestätigung.

Im Laufe dieser Arbeit zeigte sich vielfach an Fachkritik in der Presse, aber vor allem in den Diskussionen mit Wissenschaftlern, Experten wie Korotkov, Popp, Ignatov, Lee et al, dass weiter sehr ‚hohe Sicherheitsvorkehrungen nötig werden im Experimentaufbau‘. Diese Leute sind oftmals die größten, fruchtbarsten oder furchtbarsten Kritiker. So stimmen sie damit ein, dass ‚hohe methodische Standards anzusetzen sind, wegen der Beweislast in wissenschaftlichen Grenzgebieten‘. Und vor allem, dass für solche Arbeiten ‚mehr als ein Forscher, eine Institution, eine Fachdisziplin‘ nötig sind (Schmidt 2002: 423f). Dies fordert, wie schon angeführt, einen hohen finanziellen Aufwand, Neutralität und Unabhängigkeit beispielsweise von Geldgebern und eine hohe Präzision. Bei letzterem sei besonders an die Wahl der Messgeräte gedacht und obendrein an ihre Akzeptanz in der Wissenschaft. Exemplarisch und zur Anschaulichkeit wurden kleine Auszüge von den Experimenten etc. im Anhang beigefügt.

## **Eigenkritische Betrachtung**

Für signifikante aussagekräftige Ergebnisse wären viel größere Gruppen wünschenswert (Studien mit über 200 Teilnehmern sind erst diskutabel), was jedoch durch die Inhalte und Gegebenheiten der Arbeitsgruppen unmöglich ist. Ein Grund dafür wäre, dass bei zu vielen Kursteilnehmern ein einzelner Gruppenleiter überfordert wäre, die Teilnehmer nicht mehr die individuelle Korrektur und Aufmerksamkeit bekommen könnten. Letztlich wäre es eine Massenabfertigung ohne qualitatives Fundament. Zu diesem kritischen Thema wird auf die Ausführungen von H. Wiesendanger in seinen Schriften (besonders „geistiges Heilen bei Krebs“ 2004) hinsichtlich Qualitätssicherung und –verfall in der heutigen Zeit verwiesen. Eine Randomisierung nach den wissenschaftlichen Ansprüchen per Losziehung ist auch nicht vorstellbar, da die Teilnehmer sich finden, bzw. sich unabhängig, selbständig anmelden, wodurch die Beobachter oder Untersucher im Großen und Ganzen keinen Einfluss ausüben können. Anzustreben wäre für zukünftige Arbeiten, dass die Überprüfenden nicht als Kursteilnehmer involviert sind. Für die Verfasser war es jedoch wichtig, um tiefere Erkenntnisse über die Thematik bezüglich fachlicher Kompetenz zu gewinnen.

Eine extra Kontrollgruppe wie üblich wurde hier mit Rücksprache mit den Betreuern nicht erstellt, weil es sich hier u.a. um einen Gruppenvergleich zweier in sich voneinander unabhängiger Veranstaltungen handelt. Eine extra Schulungsgruppe zu erstellen wäre ein unrealistisches Konstrukt. Dem dürfte eine Normstichprobe vorzuziehen sein. Schon aus diesem Grund wurde der standardisierte übliche Fragebogen SF-36 gewählt – ein ‚in der Medizinforschung bewährtes Maß gesundheitlicher Befindlichkeit‘; so wird er bei Wiesendanger (2004 Studie) dargestellt und eingesetzt. Durch die später gewählte 3-er Stichprobe in den HRV-Messungen ähnelt diese longitudinale Beobachtung eher Einzelfallstudien, welche Wiesendanger (2004:151) für ‚qualitativ und in der Humanwissenschaft für angemessen diskutiert‘, weil es den Menschen in seiner Persönlichkeit erfassen kann.

Auf große Gruppen wie bei den ‚Heilstudien‘ wird verwiesen, jedoch sind dies genau genommen Vergleiche wie „Äpfel und Birnen“, denn diese Studien arbeiten entweder grundsätzlich mit Kranken oder sich als Heiler bezeichnenden Teilnehmern.

In dieser Arbeit dreht es sich, wie schon erwähnt um Personen, bei denen Krankheit nicht explizit im Vordergrund steht. Die Teilnehmer beider Gruppen sind vorrangig keine Experten, sondern unterziehen sich einer Ausbildung. Neutral zu beobachten gilt, ob sich das subjektive Gesundheitsempfinden verändert.