

BPA Skala	BPA-Skalen „Big Five“-Faktoren <i>kursiv</i>		BPA-Skalen „Big Five“-Faktoren <i>kursiv</i>
1	<i>Neurotizismus</i>		<i>Emotionale Stabilität</i>
2	<i>Isolation, „schizoid“</i>	↔	„Schein-Integration“, kompensiert schizoid
3	<i>Abhängigkeit, „oral“</i>		„Schein-Selbständigkeit“, kompensiert oral
4	<i>Machtlosigkeit, Ohnmacht</i>		<i>Dominanz, psychopathisch</i>
5	<i>masochistisch</i> <i>Konservatismus, Zähigkeit</i>	↔	<i>Geltungsdrang, Ehrgeiz, Beweglichkeit, Offenheit Für Erfahrung</i>
6	<i>Nachlässigkeit, Unzuverlässigkeit</i>		<i>Gewissenhaftigkeit, Pedanterie</i>
7	<i>Introversion, sozialer Rückzug</i>		<i>Extraversion, Kontaktfreude</i>
8	<i>Verträglichkeit, Altruismus, Toleranz</i>	↔	<i>Antagonismus, Rigidität</i>
9	<i>Toleranz, Nachgiebigkeit</i>		<i>Aggressive Rivalität (phallisch)</i>
10	<i>Emotionale Zurückhaltung</i>		<i>Dramatik (hysterisch)</i>

Die bioenergetischen und die Big-Five-Skalen der Bioenergetischen Prozess-Analyse BPA

## 2 Methode der Untersuchung

Das von mir in der vorliegenden Untersuchung benutzte Statistikprogramm ist SIMSTAT von N. Peladeau (Provalis Research), es gestattet sowohl einfache statistische Verfahren wie T-Test, Mann-Whitney-U-Test, die Berechnung der üblichen Parameter bis hin zu komplexeren statistischen Analysen.

Außerdem benötigte ich ein Astrologieprogramm mit statistischer Selektionsfunktion. Nachdem ich kurze Zeit mit dem millionenfach verkauften AstroStar gearbeitet hatte, zeigte es sich, daß das Programm in der Statistik fehlerhaft rechnete. Ich meldete das der Firma AstroMedia im Juni 1996, die mir den Bug bestätigte und in den darauffolgenden Jahren unverdrossen weitere Updates ihres astrologischen „Renners“ auflegte – wohlgermerkt, ohne ihre Klientel auf den Bug hinzuweisen. Auf die Nachricht von der Behebung des Bugs warte ich seither – ich fragte ein Jahr später nach und bekam keine Antwort mehr auf meine Anfrage.

Nun, Astrologie gehört eben zum Freizeitbereich, daher sind solche Dinge eher leicht zu nehmen. Für solide Arbeit im astrologischen Bereich jedoch, wie sie für eine solche Studie Voraussetzung ist, taugen solche Instrumente nicht, ebenso wenig wie die Informationspolitik des Unternehmens. Ein Statistikprogramm im wissenschaftlichen Bereich wäre damit „unten durch“.

Dadurch, daß die Astrologieprogramme häufig privaten Interessen zugeordnet werden, unterliegt häufig auch deren Programmierung weniger strikten Prüfkriterien. Sie kommen dann unausgereift auf den Markt. Vor wenigen Jahren stellte ich bei einem der inzwischen bekanntesten und verbreitetsten Profiprogramme fest, daß es bei den Direktionen schlichtweg falsch rechnete. Der Programmator mailte mir, das hätten unter bislang 300 Anwendern erst drei festgestellt und fixte dann den Bug. Aber wer überprüft schon alle features seiner Astroprogramme auf Herz und Nieren, bevor er sie einsetzt ?

Ich entschied mich schließlich für das österreichische Programm „URANO“, mit dem die Datenselektion nach hinreichend differenzierenden Kriterien zur Zufriedenheit durchgeführt werden konnten.

Mich interessierte, ob die Träger eines astrologischen Merkmals – z. B. „Sonne im Stier“ oder „Aszendent Waage“ – in einer oder mehreren der psychologischen gemessenen Variablen sich von den anderen Klienten unterschieden. Dies wurde mit T-Test für unabhängige Variable und *einseitiger* Fragestellung geprüft, da ich die klassischen astrologischen Vorwegannahmen als Hypothesen für die Fragestellung akzeptierte. Da mich nur einigermaßen bedeutende Differenzen interessierten, brauchte ich keine sonderlich großen Gruppen, die nur zu signifikanten Resultaten auch bereits geringfügiger Differenzen führen. Bei konkret bedeutsamen Differenzen reichen Gruppengrößen von 15 bis 20 Probanden aus, um signifikante Resultate zu erzielen.

Diese Stichprobengröße wurde oft nicht erreicht. Bei einer Stichprobe kleiner als 15 Probanden wurde daher sowohl parametrisch als auch „parameterfrei“ (Mann-Whitney's U-Test) geprüft. Homogenität wurde mit Chi-Quadrat geprüft.

Die Originalausdrucke der Berechnungen sind im Anhang aufgeführt. Dort sind ausführliche Parameterangaben inklusive der effect size statistics angegeben. Im Text selbst wurde auf Zahlenmaterial soweit möglich verzichtet und bei Bedarf auf Diagramme zurückgegriffen. Die Auswertungen zitieren die Originalskalenbeschreibungen der verwendeten Testinventare.

Diese sind:

Das Freiburger Persönlichkeitsinventar FPI von Fahrenberg und Selg, mit folgenden 14 Skalen:

Nervosität, Aggressivität, Depressivität, Erregbarkeit, Geselligkeit, Gelassenheit, Dominanzstreben, Gehemtheit, Offenheit, Extraversion, Neurotizismus, Maskulinität, Lebenszufriedenheit, Beanspruchung.

Die Bioenergetische Prozessanalyse BPA von Fehr, mit folgenden 12 Skalen:

Neurotizismus, Schein-Integration (2 Skalen), Schein-Selbständigkeit, Dominanz, Geltungsdrang, Gewissenhaftigkeit, Kontaktfreudigkeit (2 Skalen), Antagonismus, Aggressive Rivalität, Dramatik.

Die Symptomcheckliste SCL-90-R von Derogatis mit folgenden 12 Skalen:

Somatisierung, Zwanghaftigkeit, Unsicherheit im Sozialkontakt, Depressivität, Ängstlichkeit, Aggressivität, Phobische Angst, Paranoides Denken, Psychotizismus, Zusatzfragen, die globalen Kennwerte: General Severity Index GSI, der Positive Symptom Distress Index PSDI, das Positive Symptom Total PST.

Die diagnostischen Symptome entsprechend den Beschwerden unserer Patienten:

Angst, Panik, Phobie, Oppression, Vegetative Störungen, Depressionen, Eßstörungen, Appetitlosigkeit, Schlafstörungen, Unruhezustände, Beziehungskrise, psychosenahe Symptome, Kopfschmerzen, Hautsymptome, Tinnitus, Drogenmißbrauch, Zwangssymptome, Schuldgefühle, Rheuma, auffallend „Klein“, „groß“, „dick“ oder „dünn“.

Die Skalen von FPI und BPA sind polar aufgebaut. Im Ergebnisteil dieser Untersuchung werden die Skaleninterpretationen der Testautoren aus den Testmanualen bis auf Ausnahmen im wesentlichen *wörtlich* übernommen. Kürzungen werden nur vorgenommen, wenn – wie im BPA öfter – aus testtheoretischen Gründen in der Beschreibung des Skalenpoles auf den anderen Pol Bezug genommen wird. Eine Übersicht über die Skalen der drei Persönlichkeitsinventare wird am Ende des statistischen Anhangs auf Seite 124 gegeben.

Letztlich wurden also für jedes einzelne astrologische Merkmal Differenzen in 38 Skalen und 23 Symptomen getestet. Die Daten der Fragebögen lagen nur für jeweils sich überschneidende Teilstichproben der Probanden vor. - Daß bereits die Menge dieser Testungen eine Zahl rein zufallsbedingter Signifikanzen produziert, versteht sich von selbst. Unter je zwanzig Testungen wird – auch wenn gar kein Zusammenhang besteht – je eine leicht signifikante Testung vorkommen.

Die vorliegende Studie untersucht schwerpunktmäßig vor allem:

1. Psychologisch relevante Merkmale zu der Stellung der Sonne in den Zeichen.
2. Psychologisch relevante Merkmale zu den Aszendenten.

Bei den Ergebnissen muß bedacht werden, daß sie an Klienten aufgezeigt wurden, die eine psychologische Praxis aufsuchten. Mit anderen Worten, in der Regel bestand eine psychologische Fragestellung oder ein Problem, ein Konflikt oder eine Beschwerde. Etwa die Hälfte der Klienten meiner Praxis allerdings nahm aus wachstumsmotivierten Gründen an dem Angebot der Praxis teil, das nicht dem üblichen Setting der psychotherapeutischen Praxen dieser Region entsprach. Während therapeutisches Gespräch als Hauptverfahren in den meisten Praxen gelten kann, war mein Angebot vor allem im Untersuchungszeitraum stark durch neuere Verfahren wie Intensive Atmung, Körperpsychotherapie, Meditation, dann erst Gespräch gekennzeichnet.

Die Ergebnisse sind daher streng genommen nur kennzeichnend für diese Gruppe von Klienten. Daraus läßt sich mutmaßen, daß die Untersuchung vor allem gewisse typische Schwachstellen oder auch „Wachstumsverwerfungen“ im individuellen Seelengefüge aufzeigt, vielleicht analog den sogenannten „Sollbruchstellen“. Mit anderen Worten: WENN bestimmte astrologische Merkmale mit typischen Persönlichkeitsmerkmalen korrelieren, so wäre plausibel, daß unter subjektivem Stress (Konflikt, Belastung, Veränderung) auch persönlichkeitspezifische Reaktionen vorkommen, die mit spezifischen astrologischen Merkmalen korreliert sind. Eine Studie der vorliegenden Art ist am ehesten geeignet, diese Art der Zusammenhänge aufzuzeigen.

Wir erhielten also zum ersten Male verlässliche empirische Informationen darüber, wie der „typische Widdergeborene“, der „typische Waageaszendent“ (und so weiter...) auf persönliche Belastung, Stress und Konflikte in typischer Weise – falls überhaupt - reagiert.

Im statistischen Anhang habe ich auch jene aus meiner persönlichen Sicht interessanten Ergebnisse aufgeführt, die in die weitere Bewertung nicht mehr eingeflossen sind, da sie das Signifikanzniveau verfehlten.

Noch ein Wort zur **Bedeutung der Ergebnisse**: In den statistischen Angaben des Anhangs wird die vermutete Effektstärke des jeweiligen Zusammenhangs unter anderem durch den Korrelationskoeffizienten ausgedrückt.

Bei der Signifikanzprüfung von Mittelwertdifferenzen berücksichtigt die Effektgröße  $r$  sowohl die Mittelwertdifferenz der verglichenen Stichproben, ausgedrückt in Standardabweichungen (Cohen's  $d$ ) als auch die zahlenmäßige Größe der Studie (Rosenthal, 1984). Die Größe  $r$  ist der Produkt-Moment-Korrelationskoeffizient (Pearson), dessen praktische Bedeutung nach Rosenthal durch das Binomial Effect Size Display dargestellt werden kann, um Fehlinterpretationen zu vermeiden. So wurde bis vor einigen Jahren eine in metaanalytischen Studien zu den Effekten von Psychotherapie gefundene Effektstärke von  $r = .32$  für recht gering gehalten, da sie „nur“ etwa 10% der Varianz der Veränderungen von behandelten Klienten erklärte. ( $r^2 = 10\%$ ). Die Darstellung von  $r = .32$  nach binomialen Effektgrößen verdeutlicht diese Kenngrößen.

Bedingung	Behandlungsergebnis: überlebt	Behandlungsergebnis: gestorben	Summe
behandelt	66	34	100
unbehandelt	34	66	100
Summe	100	100	200

Die Tabelle verdeutlicht, daß es unangebracht ist, eine Effektgröße von  $r = .32$ , die die Erfolgsrate einer Behandlung von 34% auf 66% steigert, indem sie beispielsweise die Todesrate von 66% auf 34% reduziert, als unbedeutend einzustufen. Selbst eine so geringe Korrelation wie  $r = .20$ , die „nur“ einen Varianzanteil von 4% aufklärt, würde in der Darstellung nach binomialen Effektgrößen eine Steigerung der Erfolgsrate von 40% auf 60% bedeuten, entsprechend beispielsweise einer Reduktion der Sterbensrate von 60% auf 40%, was mehr als ein trivialer Effekt wäre.

Die seit einigen Jahren übliche Aspirin-Prophylaxe zur Verhinderung eines Herzinfarktes beruht auf einer Effektstärke von lediglich  $r = .034$  ! Diese medikamentöse Gabe macht lediglich für drei bis vier von hundert Menschen einen Effekt aus – der allerdings über Leben und Tod entscheidet.

### 3 Ergebnisse Sonne in den Zeichen

#### 3.1 Die Häufigkeitsbesetzungen der Zeichen

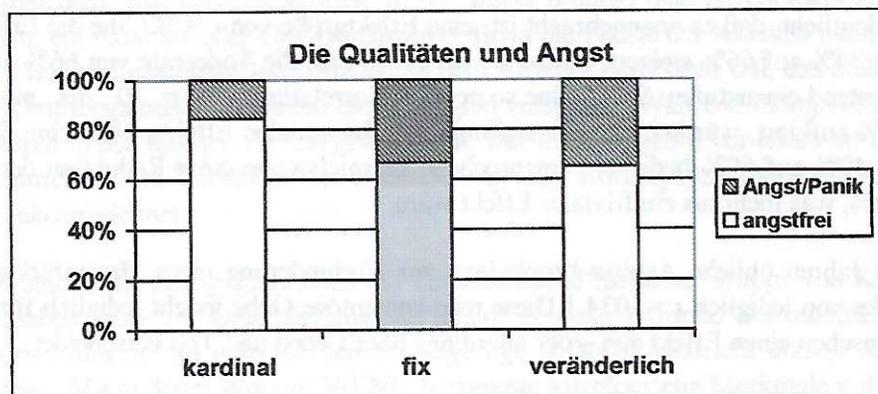
CONTINGENCY TABLE - TEST OF INDEPENDENCE											
20	26	23	20	23	22	20	12	19	17	24	22
2603	2639	2559	2665	2659	2432	2308	2321	2018	2479	2573	2653
(Chi-square = 5.432, d.f. = 11)								P = .9085			
(Yates' corrected chi-square = 4.149)								P = .9654			

obere Zeile: Häufigkeiten der Besetzungen der Zeichen von Widder bis Fische in dieser Studie; darunter die korrespondierenden Daten der DAV Datenbank.

Ich konnte mit der Datenbank des DAV lediglich die französischen Daten zum Vergleich heranziehen, da mir keine vergleichbaren deutschen Daten der Region vorlagen. Es liegt kein nennenswerter Unterschied in der Verteilung der Häufigkeitsbesetzungen „Sonne in den Zeichen“ zwischen beiden Datenbeständen vor.

#### 3.2 Die Qualitäten: Sonne in einem kardinalen – fixen – veränderlichen Zeichen

Während die Untersuchung zur Stellung der Sonne in den Elementen keine signifikanten – also auch keine relevanten – Resultate brachte, was angesichts der deutlich größeren Stichproben verwundert, zeigt die Prüfung der Qualitäten in der Patientengruppe derjenigen, die an Angst oder Phobie oder Panik leiden, einen gegenüber dem zu erwartenden Wert leicht signifikant verringerten Anteil von Klienten mit dieser Symptomatik unter denjenigen, deren Sonne sich in einem kardinalen Zeichen befindet.



### 3.3 Sonne im Widder

#### 3.3.1 Befundzusammenfassung Sonne im Widder

##### **FPI: Aggressivität**

aggressiv, emotional unreif - nicht aggressiv, beherrscht

Hoher Testwert:

Der/die Betreffende räumt *spontane* körperliche, verbale und phantasierte *Aggressionsakte* ein, reagiert Affekte u. U. an Objekten und Tieren ab, wendet sich auch direkt gegen Menschen mit harmlosen und groben Streichen, mit Angriffen und Quälereien, u. U. auch lustbetont; *Impulsivität* und *Unbeherrschtheit*, Unruhe, Bedürfnis nach Abwechslung, Erlebnishunger, Schadenfreude und Vergnügen an kindlichen Streichen: das Bild emotionaler Unreife.

##### **FPI: Erregbarkeit**

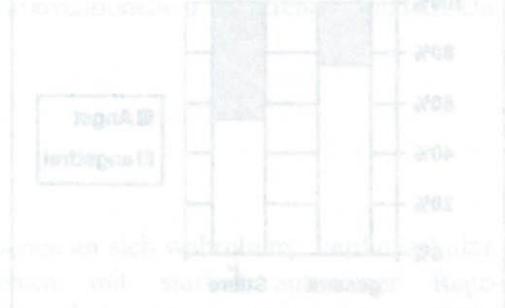
*Erregbarkeit*; reizbar, leicht frustriert - ruhig, stumpf

Hoher Testwert:

Der/die Betreffende schildert *Reizbarkeit*, gespannt, empfindlich und erregbar; *geringe Frustrationstoleranz* schon bei alltäglichen Schwierigkeiten, störrisch, ungeduldig und unruhig, gerät leicht in Erregung und Wut, wird dann auch aggressiv mit unbedachten Äußerungen und Drohungen, Affekthandlungen; *aufbrausende Affekte*, im Affekt wenig gehemmt, jähzornig.

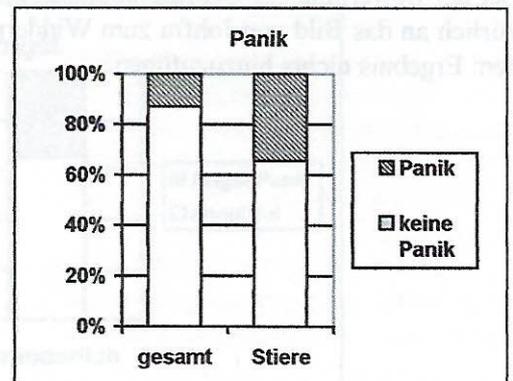
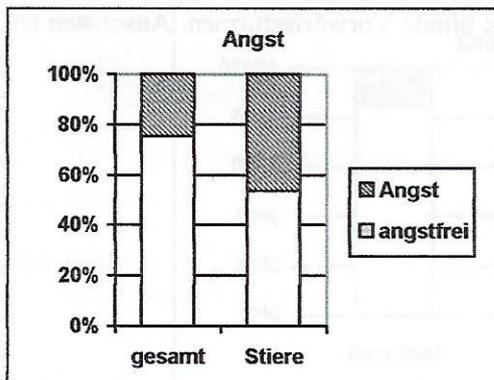
#### 3.3.2 Interpretation und Kommentar Sonne im Widder

Bei der Bewertung der Skalenergebnisse der 17 Widdergeborenen unter den Klienten wird man unwillkürlich an das Bild von Johfra zum Widderpinzip erinnert – das blinde Vorwärtsstürmen. Ansonsten ist dem Ergebnis nichts hinzuzufügen.



### 3.4 Sonne im Stier

#### 3.4.1 Befundzusammenfassung Sonne im Stier



Bei „Panik“ weicht die aktuelle Verteilung stark von der zu erwartenden ab, auf eine Signifikanzberechnung wird verzichtet, da die zu erwartende Häufigkeit bei einer Zelle den Wert 5 unterschreitet.

### 3.4.2 Einzelbefunde Sonne im Stier

#### **BPA: oberflächliche Kontakt- und Kommunikationsfreudigkeit - Soziale Angst, Zurückhaltung (im Sozialkontakt) (nur Mann-Whitney U-Test)**

niedriger Wert:

Ablehnung verletzender, impulsiver, spontaner Verhaltensweisen; Ablehnung von führenden Rollen; schließt nur langsam Freundschaft; geduldig, bedächtig, langsam; empfindsam, nachgiebig.

Diese Patienten verhalten sich außerordentlich zurückhaltend, still, selbstgenügsam und ängstlich im Sozialkontakt. In Gruppen reden sie normalerweise nicht, und wenn sie gefragt werden, nur wenig. Sie vermeiden Kontakte und gehen ihnen aus dem Weg. Sie ziehen einzelne, dann intime und vertraute Kontakte vor.

Die Ergebnisse dieser Skala spiegeln regelmäßig - jedoch nicht immer ! - die seitens des Kindes subjektiv erlebte Stärke oder Schwäche des gleichgeschlechtlichen Elternteils im sozialkommunikativen Bereich wider. Beispielsweise eine tatsächliche Schwäche des Vaters oder ein wenig präsenter, weil vielbeschäftigter, eventuell auch ein kranker oder ein „scheinstarker“ Vater, der veritert von seiner Frau vielleicht unbemerkt gesteuert oder stark beeinflusst wird - diese verschiedenen Ausgangssituationen und andere denkbare können dazu beitragen, daß ein Junge gemäß dem Beispiel des Vaters im Sozialkontakt zurückhaltend und ängstlich werden kann. Wie natürlich auch umgekehrt die kontaktmäßige Offenheit und Aktivität seitens der Bezugsperson eine förderliche, stimulierende Wirkung auf das Kind ausübt.

#### **FPI: Dominanzstreben**

*Dominanzstreben*; sich durchsetzend, streng - nachgiebig, gemäßigt

Hoher Testwert:

Der/die Betreffende schildert *reaktive* körperliche, verbale und phantasierte Aggressionsakte, *Durchsetzung* der eigenen Interessen, egozentrisches Weltbild, Argwohn und Mißtrauen gegenüber anderen; *Neigung zu autoritär-konformistischem Denken*, aggressiv in den gesellschaftlich noch erlaubten Formen, Leitbilder sind reaktive Aggressivität, Schuld und Vergeltung, konventionelle u. U. strenge, apodiktische moralische Urteile.

#### **SCL-90-R: Somatisierung**

Hoher Wert:

Distress, der dadurch entsteht, daß man körperliche Dysfunktionen an sich wahrnimmt: kardiovaskulär, gastrointestinal, respiratorisch und bei anderen Systemen mit starker autonomer Regelung. Kopfschmerzen, Schmerz und Unwohlsein in der Grobmuskulatur und zusätzlich somatische Komponenten der Angst sind Definitionskriterien. Diese Symptome und Zeichen haben alle nachweisbare hohe Prävalenz bei Störungen mit funktioneller Ätiologie, obwohl sie auch tatsächliche körperliche Störungen widerspiegeln können.

Personen mit hoher Belastung leiden unter Kopfschmerzen, Ohnmachts- und Schwindelgefühlen, Herz- und Brustschmerzen, Kreuzschmerzen, Übelkeit oder Magenverstimmungen, Muskelschmerzen, Schwierigkeiten beim Atmen, Hitzewallungen oder Kälteschauer, Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen, dem Gefühl, einen Klumpen (Kloß) im Hals zu haben, Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen und Schweregefühl in Armen und Beinen.

## **SCL-90-R: Ängstlichkeit**

Hoher Wert:

Personen mit *hohen Werten* leiden unter Nervosität oder innerem Zittern, unter plötzlichem Erschrecken ohne Grund, unter Furchtsamkeit, Herzklopfen oder Herzjagen, unter dem Gefühl, gespannt oder aufgeregt zu sein, unter Schreck- oder Panikanfällen, unter so starker Ruhelosigkeit, daß sie nicht stillsitzen können, unter dem Gefühl, daß ihnen etwas Schlimmes passieren wird und unter schreckenerregenden Gedanken und Vorstellungen.

## **SCL-90-R: Phobische Angst**

Hoher Wert:

Personen mit *hohen Werten* leiden unter Furcht auf offenen Plätzen oder auf der Straße, unter Befürchtungen, wenn sie allein aus dem Haus gehen, unter Furcht vor Fahrten in Bus, Straßenbahn, U-Bahn, unter der Notwendigkeit, bestimmte Dinge, Orte oder Tätigkeiten zu meiden, weil sie durch diese erschreckt werden, unter Abneigung gegen Menschenmengen (z.B. beim Einkaufen oder im Kino), unter Nervosität, wenn sie allein gelassen werden und unter der Furcht, in der Öffentlichkeit in Ohnmacht zu fallen.

## **SCL-90-R: Paranoides Denken**

Hoher Wert:

Personen mit *hohen Werten* leiden unter dem Gefühl, daß andere an den meisten ihrer Schwierigkeiten schuld sind, unter dem Gefühl, daß man den meisten Leuten nicht trauen kann, unter dem Gefühl, daß andere sie beobachten oder über sie reden, unter Ideen oder Anschauungen, die andere nicht mit ihnen teilen, unter mangelnder Anerkennung ihrer Leistung durch andere und unter dem Gefühl, daß die Leute sie ausnutzen, wenn sie es zulassen würden.

## **SCL-90-R: Zusatzitems (nur T-Test)**

Hoher Wert:

Personen mit hohen Werten leiden unter schlechtem Appetit, Einschlafschwierigkeiten, dem Gedanken an den Tod und an das Sterben, an dem Drang, sich zu überessen, unter frühem Erwachen am Morgen, unter unruhigem oder gestörtem Schlaf und unter Schuldgefühlen.

## **SCL-90-R: GSI – Global Severity Index**

Hoher Wert:

Personen mit *hohen Werten* leiden unter hoher genereller psychischer Belastung.

## **SCL-90-R: PST – Positive Symptom Total –**

Hoher Wert:

Personen mit *hohen Werten* geben eine große Anzahl von Symptomen an.

## Symptome: Angst /Panik

Stiergeborene stellen einen signifikant höheren Anteil an Angst- oder Panikpatienten als zu erwarten.

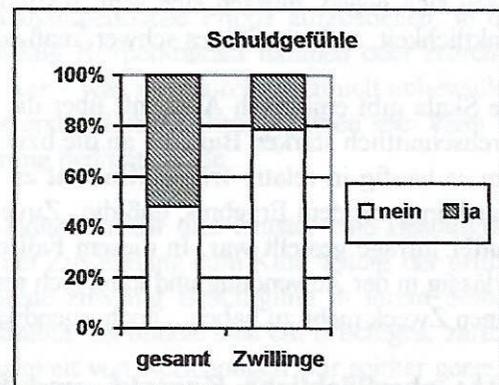
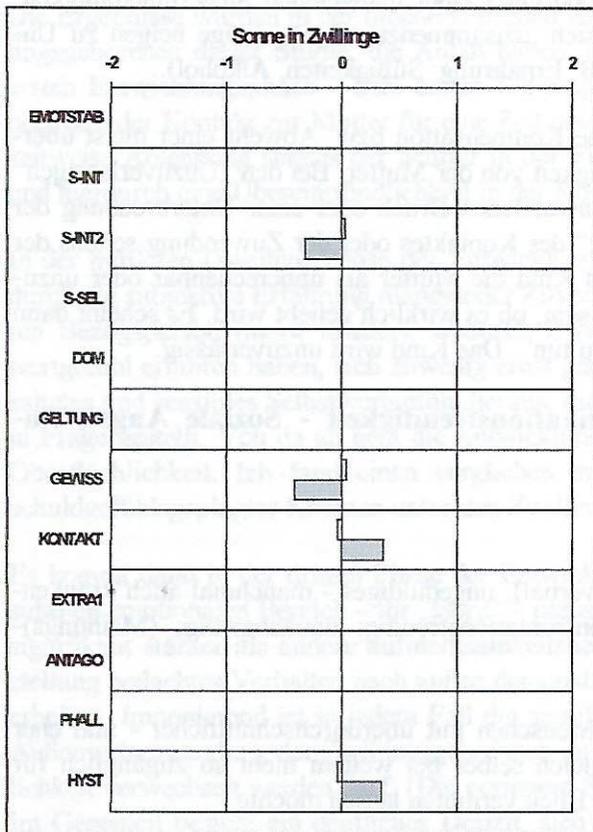
### 3.4.3 Interpretation und Kommentar Sonne im Stier

„Geduldig, bedächtig, langsam, empfindsam, nachgiebig“ – so sind die Stiere; aber sie neigen auch zu autoritär-konformistischem Denken: Durchsetzung, Argwohn, Mißtrauen gegenüber anderem, egozentrischem Weltbild, strengen moralischen Urteilen. Sie neigen signifikant öfter als andere unter „selbst hergestellten“ – früher sagte man „eingebildeten“ – Krankheiten, neigen in jeder Hinsicht dazu, signifikant furchtsamer (ängstlicher als auch phobischer) als andere zu sein, werden zusätzlich leicht signifikant häufiger von Argwohn und Mißtrauen geplagt. Etwas öfter als bei anderen dürften unter Belastung außerdem typische Beschwerden wie Schlafstörungen, Essensunregelmäßigkeiten und Schuldgefühlen vorkommen. Stiere reagieren auf Unstimmigkeiten ihres Lebensfeldes mit leicht signifikant erhöhter genereller psychischer Belastung einerseits, andererseits sind bei ihnen tendenziell auch schwach signifikant mehr Symptome als bei anderen anzutreffen.

Dementsprechend stellen Stiergeborene auch einen leicht signifikant höheren Prozentsatz angstkranker Patienten in meinem Klientel als zu erwarten wäre.

## 3.5 Sonne im Zwilling

### 3.5.1 Befundzusammenfassung Sonne im Zwilling



### 3.5.2 Einzelbefunde Sonne im Zwilling

#### **BPA: Zusatz-Skala S-INT2: Schein-Integration - Isolation (schizoid)**

niedriger Wert:

Kommt sich unerwünscht, deplaziert vor; macht sich Sorgen; fühlt sich abgelehnt, unwillkommen; Trennung zwischen Denken und Fühlen; Schwierigkeiten, den Körper zu fühlen; kalte Hände und Füße; Schwierigkeiten, dem Herzen zu folgen; Gefühl falscher Lebensführung; Niedergedrücktheit und Deprimiertheit, Alpträume, Angstzustände in Kindheit oder Jugend.

Es handelt sich im allgemeinen um sehr sensible, empfindsame schizoide Patienten, die zu einem großen Teil keinen richtigen Kontakt zu ihren Gefühlen oder zum Körper finden, unter ihrer - auch sozialen - Isolation leiden und wenig Zugang zu ihren Konflikten haben. Sie haben mitunter fremdartige Erlebnisse oder fühlen sich überhaupt fremd oder unpassend, ganz selten brechen auch unkalkulierbare Aggressionen durch.

#### **BPA: Gewissenhaftigkeit, Pedanterie - Nachlässigkeit, Unzuverlässigkeit**

niedriger Wert:

Negation der unter „Hoher Wert:“ zitierten Items; nachlässig, bei extrem niedrigen Werten unzuverlässig.

Die Patienten nehmen es nicht so genau, „lassen mal fünf gerade sein“, sind bei extrem niedrigen Werten mitunter schludrig und schlampig. Die meisten leiden unter einer mangelnden Steuerungsfähigkeit, lassen sich gehen, müssen sich sehr anstrengen, um sich „zusammenzureißen“; einige neigen zu Unpünktlichkeit, anderen fällt es schwer, maßzuhalten (z.B. Ernährung: Süßigkeiten, Alkohol).

Die Skala gibt empirisch Auskunft über die spezifische Kompensation bzw. Abwehr einer meist überdurchschnittlich starken Bindung an die bzw. Abhängigkeit von der Mutter. Bei den „Unzuverlässigen“ kam es häufig in relativ früher Kindheit zu einem traumatischen Bruch oder einer Unterbrechung der Beziehung, mit dem Ergebnis, daß die „Zuverlässigkeit“ des Kontaktes oder der Zuwendung seitens der Mutter infrage gestellt war. In diesem Fall erfährt das Kind die Mutter als unberechenbar oder unzuverlässig in der Zuwendung und kann sich nicht sicher sein, ob es wirklich geliebt wird. Es scheint dann keinen Zweck mehr zu haben, „noch irgendwas dafür zu tun“. Das Kind wird unzuverlässig.

#### **BPA: oberflächliche Kontakt- und Kommunikationsfreudigkeit - Soziale Angst, Zurückhaltung (im Sozialkontakt)**

Hoher Wert::

oberflächliches, spontanes, impulsives, rasches (auch verbal), ungeduldiges - manchmal auch kränken- des - Verhalten im Sozialkontakt; kontakt- und konfrontationsfreudig; unnachgiebig; (Meinungs)- Führerschaft.

Es handelt sich um äußerungs- und kontaktfreudige Menschen mit überdurchschnittlicher - und eher oberflächlicher - Kommunikationsfreudigkeit, die zugleich selber bei weitem nicht so zugänglich für andere sind, wie ihre Kontaktfreudigkeit auf den ersten Blick vermuten lassen möchte.

Die Kommunikationsdefizite zeigen sich in der Schwierigkeit, sich persönlichen Konflikten im Sozialbezug zu stellen; sie neigen dazu, die Problemseiten interpersonaler Beziehungen zu verharmlosen oder

auszublenden und akuten Konflikten auszuweichen bzw. die Auseinandersetzung bzgl. anstehender Probleme zu vermeiden, da es ihnen schwerfällt, sich zu offenbaren.

### **BPA: Dramatischer, übertriebener Gefühlsausdruck (hysterisch) - emotionale Zurückhaltung, Nüchternheit**

Hoher Wert::

insgesamt übertriebene körperliche und emotionale Reaktionen; Denken in „Schuld und Vergeltung“; launenhaft; kann rachsüchtig sein; schadenfroh; leicht verlegen; Neigung zu starken körperlichen Reaktionen und starker körperlicher Mitbeteiligung bei Emotionen.

Das Seelenleben und das Verhalten dieser Patienten ist emotional übertrieben, schauspielernd, aufmerksamkeitsheischend und dramatisch. Diese Patienten neigen zu übersteigerten gefühlsmäßigen Reaktionen, deren Aufruhr sich auch im vegetativen Körpergeschehen (beeindruckende, jedoch meist medizinisch unbedenkliche Symptombilder wie panikartige Hyperventilationskrisen, Schweißausbrüche, Herz- und Kreislaufsensationen etc.) stark widerspiegelt.

### **Symptome: Schuldgefühle**

Der Anteil *schuldgefühlsgeplagter* Zwillingengeborener ist signifikant geringer – 21% verglichen zu 52% der Gesamtgruppe - als zu erwarten.

### **3.5.3 Interpretation und Kommentar Sonne im Zwilling**

Die Ergebnisse würden in der bioenergetischen Analyse dahingehend interpretiert werden, daß die Zwillingengeborenen dieser Studie, die Anlaß haben, eine psychotherapeutische Praxis aufzusuchen, in der ersten Entwicklungsphase – dem ersten Lebensjahr - zu wenig Körperkontakt nahmen oder erhielten oder daß der Kontakt zur Mutter für eine Zeit unterbrochen war – was z.B. durch (eventuell unbewußte) zeitweise Ablehnung seitens der Mutter in der Frühzeit des ersten Lebensjahres gegeben sein kann - , und hierdurch eine Überempfindlichkeit in der Körperberührung bedingt wurde.

In der mittleren (zweiten) Phase der Entwicklung in der Kindheit erfuhr dies Muster eine Bestätigung durch die subjektive Erfahrung mangelnder Zuverlässigkeit der Zuwendung zum Kind seitens der primären Bezugsperson (meist Mutter), wodurch Zwillingengeborene zuwenig Bestätigung in ihrem Selbstwertgefühl erfahren haben, sich zuwenig ernst genommen fühlten. Es bildete sich ein brüchiges, zartbesaitetes und sensibles Selbstwertgefühl heraus, die Zuverlässigkeit von Beziehungen war seither generell in Frage gestellt. Von da ab geht die Entwicklung tendenziell leicht in Richtung Unzuverlässigkeit und Oberflächlichkeit. Ich fand einen verglichen mit den anderen entsprechend geringeren Prozentsatz schuldgefühlsgeplagter Klienten unter den Zwillingengeborenen.

Es kommt dann in der dritten Phase der Entwicklung zu einer Gegenregulation, in der Zwillinge ihren subtilen emotionalen Bereich – ihr „Herz“ – panzern, um es vor Verletzungen zu schützen und ein leicht signifikant stärker als andere aufmerksamkeitsheischendes, übertrieben dramatisierendes und auf Darstellung bedachtes Verhalten nach außen demonstrieren, um genügend Aufmerksamkeit ihrer Umwelt zu erhalten. Imponierend ist in jedem Fall die signifikant größere (oberflächliche) Kontaktfreudigkeit und Außenweltzuwendung der Zwillingengeborenen im Vergleich zu anderen, die durchaus nicht mit Zugänglichkeit verwechselt werden darf. (Die geringere Streuung der Werte in dieser Skala ist hier auffallend.) Im Gegenteil besteht ein deutliches Defizit, sich Problemen im partnerschaftlichen Bereich zu stellen. Wer kann Witze besser erzählen als Zwillinge ?

Jedenfalls können die Zwillinge sich wahrscheinlich glücklich schätzen, nur eine geringe Negung zum „Dicksein“ zu haben.