

EIN PRAXISBUCH DER BEWUSSTSEINSFIBEL

Kleine Atemfibel.

Wie dir bewusste Atmung im Alltag helfen kann.

LESEPROBE · AUSGEWÄHLTE SEITEN

Die Seitenzahlen entsprechen der vollständigen Ausgabe.



Grit S. Böttcher

PRAXISWISSEN · 40 SEITEN

So benutzt du dieses Buch

Du atmest überall. Daraus folgt nicht, dass du überall eine Atemübung machen solltest. Eine Kreuzung, eine Badewanne oder eine Maschine ist kein Ort für geschlossene Augen, verlangsamte Reaktionen oder einen Versuch mit Atempausen.

Wähle zum Üben einen ruhigen Platz im Sitzen oder Liegen. Der Atem bleibt bequem. Du ziehst ihn nicht möglichst tief hinein und presst ihn nicht vollständig hinaus. Wenn du beim Zählen das Gefühl bekommst, Luft nachholen zu müssen, war der Takt für dich zu langsam oder zu groß. Lass die Zahlen weg.

Drei Regeln für alle sanften Übungen

- 01** Beginne mit normalem Atem. Bemerke erst, wie er gerade ist.
- 02** Verändere nur eine Sache: zum Beispiel Aufmerksamkeit, Tempo oder die Länge der Ausatmung.
- 03** Beende den Versuch nach wenigen Runden und beobachte, wie dein Atem von selbst weitergeht.

Die Übungen sind Einladungen, keine Prüfungen. „Unangenehm“, „keine Wirkung bemerkt“ und „heute nicht“ sind brauchbare Antworten. Eine Übung muss nicht erst anstrengend werden, um vollständig zu sein.

DEIN STOPPZEICHEN

Bei Schwindel, Kribbeln, Luftnot, Druck oder Schmerz in der Brust, Herzrasen, Sehstörungen, starkem Kopfschmerz oder wachsender Angst hörst du auf. Setze oder lege dich sicher hin und atme normal. Anhaltende oder starke Beschwerden werden medizinisch abgeklärt.

Du wirst geatmet

Während du diesen Satz liest, hebt sich vielleicht der Brustkorb. Vielleicht bewegt sich eher der Bauch. Du musstest den Atemzug nicht bestellen. Er kam, während deine Aufmerksamkeit bei den Wörtern war.

„Du wirst geatmet“ beschreibt diese Erfahrung: Der Atem geschieht größtenteils ohne bewussten Entschluss. Nervenzellen im Hirnstamm erzeugen und formen den Rhythmus. Sensoren melden unter anderem Veränderungen von Kohlendioxid, pH-Wert, Sauerstoff und Dehnung. Atemmuskeln setzen die Signale in Bewegung um. [1]

Das Passiv im Satz klingt, als müsse jemand anderes handeln. Biologisch ist dafür kein äußerer Akteur nötig. Viele Regelkreise arbeiten gleichzeitig. Sie gehören zu deinem Organismus, auch wenn du sie nicht als bewussten Willen erlebst.

Und trotzdem kannst du eingreifen

Du kannst sprechen, singen, seufzen, pusten, den Atem kurz anhalten oder seinen Takt verändern. Dafür wirken höhere Hirnregionen auf ein System ein, das bereits läuft. Automatisch und bewusst sind keine zwei getrennten Atemarten. Es sind verschiedene Zugänge zum selben Vorgang. [1]

EINE ERSTE BEOBACHTUNG

Lies den nächsten Absatz, ohne den Atem absichtlich zu verändern. Bemerke nur den Moment, in dem du ihn bemerkst. Hat er sich allein dadurch schon verändert?

Der Atem, der schon da ist

Diese Übung verändert zunächst nichts. Sie eignet sich im Sitzen oder Liegen an einem ruhigen Ort. Stelle beide Füße auf oder lass den Körper vollständig von der Unterlage tragen.

- 01** Lass den Blick weich werden oder schließe die Augen nur, wenn du dich damit sicher fühlst.
- 02** Bemerke drei Atemzüge lang eine Stelle, an der Bewegung spürbar ist: Nase, Brustkorb, Rippen oder Bauch.
- 03** Gib dem Atem keine Richtung. Auch ein flacher, unregelmäßiger oder kaum spürbarer Atem ist eine Beobachtung.
- 04** Öffne den Blick und nenne drei Dinge im Raum. Der Versuch ist beendet.

KURZFASSUNG · ETWA 20 SEKUNDEN

Spüre eine Ausatmung. Dann richte den Blick wieder nach außen.

Warum so wenig?

Aufmerksamkeit kann den Atem bereits verändern. Eine kurze Beobachtung macht das sichtbar, ohne dass du sofort eine Leistung daraus baust. Wenn nach innen gerichtete Aufmerksamkeit Unruhe verstärkt, bleibst du beim Sehen, Hören und Bodenkontakt.

STOPP

Bei Schwindel, Luftnot, wachsender Angst oder dem Gefühl, den Atem kontrollieren zu müssen: Übung beenden, normal atmen und den Raum ansehen.

Die Ausatmung bekommt etwas Platz

Hier wird die Ausatmung ein wenig länger als die Einatmung. Nicht maximal, nicht gepresst. Wähle einen Takt, in dem du jederzeit einen Satz sagen könntest.

- 01** Atme zwei oder drei Runden normal.
- 02** Atme sanft durch die Nase ein. Zähle beispielsweise bis drei.
- 03** Atme bequem durch Nase oder locker geöffnete Lippen aus. Zähle bis vier. Die letzte Zahl darf noch leicht sein.
- 04** Wiederhole vier Runden. Lass danach den Takt los und atme normal weiter.

Wenn drei zu vier nicht passt, nimm zwei zu drei oder verzichte auf Zahlen. Entscheidend ist nicht das Verhältnis, sondern dass du nicht nach Luft schnappst oder anschließend einen großen Ausgleichsatem brauchst.

KURZFASSUNG · EIN ATEMZUG

Eine normale Einatmung. Eine weiche Ausatmung, die einen Augenblick länger dauert. Dann normal weiteratmen.

Diese Übung ist kein Mittel gegen akute Atemnot unbekannter Ursache. Bei bekannten Atemwegserkrankungen gelten die mit der Behandlung vereinbarten Techniken und Notfallpläne.

STOPP

Sobald Schwindel, Kribbeln, Druck, Atemhunger oder Unruhe auftauchen: zählen lassen, normal atmen, sicher sitzen bleiben.

Im Bett: den Tag nicht wegatmen

Diese Übung kann als ruhiger Übergang dienen. Sie verspricht keinen Schlaf und behandelt keine Schlafstörung. Wenn Atembeobachtung dich im Bett wacher macht, wähle etwas Äußeres: ein leises Geräusch, das Gewicht der Decke oder einen vertrauten Satz.

- 01** Lege dich so hin, wie du ohnehin liegen möchtest. Lass die Augen offen oder geschlossen.
- 02** Atme drei Runden normal. Spüre, wo die Unterlage dich trägt.
- 03** Wenn es angenehm ist, atme sanft bis drei ein und bis vier oder fünf aus. Keine Pause. Vier Runden reichen.
- 04** Lass das Zählen los. Der Atem darf wieder seinen eigenen Weg nehmen.

KURZFASSUNG

Eine weiche Ausatmung. Danach sagst du still: „Für heute ist genug.“

Schnarchen mit Atemaussetzern, nächtliches Luftschnappen, starke Tagesmüdigkeit oder anhaltende Schlafprobleme werden medizinisch abgeklärt. Eine Atemübung ersetzt diese Abklärung nicht.

WENN ES UNRUHIGER WIRD

Augen öffnen, normal atmen, im Raum orientieren. Du darfst aufstehen und später wiederkommen.

Worauf sich die Einordnung stützt

Die Ziffern im Text führen zu diesen Quellen. Die Übungen sind redaktionelle, vorsichtig dosierte Vorschläge und wurden nicht als Gesamtprogramm untersucht. Onlinequellen geprüft am 9. September 2026.

[1] Ikeda et al. (2017) · Respiratory control mechanisms

Fachübersicht zu Atemrhythmus und Regelkreisen in Hirnstamm und Rückenmark. Grundlage der physiologischen Einordnung; keine Übungsstudie.

DOI 10.1007/s12576-016-0475-y

[2] Parkes (2006) · Breath-holding and its breakpoint

Übersicht zum unwillkürlichen Endpunkt freiwilligen Atemanhaltens. Der normale Mechanismus ist kein Sicherheitsversprechen für Challenges oder Wasser.

DOI 10.1113/expphysiol.2005.031625

[3] CDC und gesund.bund.de · Atemnot und Wasser

Offizielle Warnung vor Hyperventilation und langem Atemanhalten unter Wasser sowie deutsche Hinweise zu Notrufgründen bei starker Atemnot.

CDC: Drowning Prevention

Gesund.bund.de: Notaufnahme

[4] Zaccaro et al. (2018) · Slow breathing

Systematische Übersicht zu langsamer Atmung bei gesunden Menschen. Nur 15 heterogene Studien; keine randomisierten Längsschnittstudien in der eingeschlossenen Auswahl.

DOI 10.3389/fnhum.2018.00353

[5] Fincham et al. (2023) · Breathwork meta-analysis

Metaanalyse randomisierter Studien zu Stress und psychischer Gesundheit. Kleine bis mittlere Effekte, aber moderates Verzerrungsrisiko und sehr unterschiedliche Verfahren.

DOI 10.1038/s41598-022-27247-y

Studien, Traditionen und intensive Atmung

[6] Fincham et al. (2023) · Coherent breathing RCT

400 Teilnehmende, etwa 5,5 gegen 12 Atemzüge pro Minute, vier Wochen. Kein messbarer Vorteil der langsameren Atmung für Stress oder Wohlbefinden gegenüber aktiver Vergleichsatmung.

DOI 10.1038/s41598-023-49279-8

[7] Balban et al. (2023) · Structured respiration

Randomisierte Fernstudie zu fünf Minuten täglicher Atemübung über einen Monat. Das zyklische Seufzen betonte lange Ausatmungen; Ergebnisse rechtfertigen keine Behandlungsaussage.

DOI 10.1016/j.xcrm.2022.100895

[8] Jayawardena et al. (2020) · Pranayama review

Systematische Übersicht von 18 kontrollierten Studien. Verfahren und Gruppen waren sehr verschieden; bessere randomisierte Forschung bleibt nötig.

PubMed 32669763

[9] Kuppusamy et al. (2017) · Bhramari review

Sechs heterogene Untersuchungen, keine randomisierte Studie; methodische Qualität sehr niedrig. Grundlage für die ausdrücklich zurückhaltende Einordnung.

DOI 10.1016/j.jtcme.2017.02.003

[10] Intensive Atemarbeit · Forschungsstand

Grundsätze nach Stanislav und Christina Grof; Studien 2024–2025 zu Hochventilation, verändertem Erleben, Kohlendioxid und Hirndurchblutung; aktuelles Studienprotokoll mit umfangreichen Ausschlusskriterien.

Grof: Principles of Holotropic Breathwork

Communications Psychology 2025

PLOS ONE 2025

RCT 2024

ClinicalTrials.gov NCT07106554