



Atemfachverband Schweiz AFS

# Identification de la méthode IDMET Thérapie respiratoire

Association Thérapie Respiratoire Suisse **AFS**

17 juin 2015

Mise à jour décembre 2021

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Description de la méthode.....   | 4  |
| 2     | Brève description de la méthode de la thérapie respiratoire.....                       | 4  |
| 2.1   | Thérapie respiratoire.....   | 4  |
| 2.2   | Mode d'action.....   | 4  |
| 2.3   | Modes de travail.....  | 4  |
| 2.4   | Limites.....   | 4  |
| 3     | Histoire et philosophie.....   | 5  |
| 3.1   | Histoire et philosophie.....   | 5  |
| 3.2   | Développement des différents courants en Europe occidentale.....                       | 5  |
| 3.3   | Evolution récente de la thérapie respiratoire en Suisse.....                           | 7  |
| 3.3.1 | Association de thérapie respiratoire en Suisse.....                                    | 8  |
| 4     | Modèle théorique fondamental.....  | 8  |
| 4.1   | L'image de l'être humain.....  | 8  |
| 4.2   | Compréhension de la santé.....   | 9  |
| 4.2.1 | La santé et la maladie comme expériences vitales et perception de la cohérence.....    | 10 |
| 4.2.2 | La santé et la maladie comme expressions de l'autorégulation.....                      | 10 |
| 4.3   | Compréhension thérapeutique.....   | 10 |
| 4.3.1 | Renforcement de l'autoperception et de la capacité de réflexion.....                   | 11 |
| 4.3.2 | Encouragement de l'autorégulation et de la compétence en matière de santé.....         | 11 |
| 5     | Formes de bilan.....   | 11 |
| 5.1   | Facteurs spécifiques d'un bilan de thérapie respiratoire (vue d'ensemble).....         | 11 |
| 5.1.1 | Qualité de la respiration (bilan respiratoire).....                                    | 11 |
| 5.1.2 | Tension fondamentale de la musculature (hyper/hypo/eotonus).....                       | 12 |
| 5.1.3 | Voix.....  | 12 |
| 5.1.4 | Situation énergétique.....   | 12 |
| 5.1.5 | Discussion.....  | 12 |
| 5.2   | Information et planification du traitement sur la base du bilan respiratoire.....      | 12 |
| 6     | Concept thérapeutique.....   | 12 |
| 6.1.1 | Objectif.....  | 13 |
| 6.1.2 | Concentration.....   | 13 |
| 6.1.3 | Moyen.....   | 13 |
| 6.2   | Principes d'action de la thérapie respiratoire.....                                    | 14 |
| 6.2.1 | Rencontrer.....  | 14 |
| 6.2.2 | Traiter.....   | 15 |
| 6.2.3 | Intégrer.....  | 15 |
| 6.2.4 | Transférer.....  | 15 |
| 6.3   | Aménager les processus de groupe dans la thérapie respiratoire.....                    | 16 |
| 6.4   | Evaluation du traitement et du processus.....  | 16 |
| 6.5   | Conseils de traitement spécifiques à l'orientation.....                                | 16 |
| 6.5.1 | Thérapie respiratoire logopsychosomatique ATLPS.....                                   | 16 |
| 6.5.2 | Thérapie respiratoire Middendorf.....  | 17 |
| 6.5.3 | Thérapie respiratoire globale intégrative IKP.....                                     | 20 |
| 6.5.4 | Respiration intégrale et mouvement RIM, méthode Klara Wolf.....                        | 21 |
| 6.5.5 | Formation du mouvement organique et rythmique ORB.....                                 | 22 |
| 6.5.6 | Thérapie respiratoire et de mouvement psychodynamique LIKA.....                        | 24 |
| 7     | Limites de l'exercice de la méthode, contre-indications.....                           | 25 |
| 8     | Différenciation des compétences d'action spécifiques à la méthode.....                 | 25 |
| 9     | Ressources spécifiques à la méthode.....   | 26 |
| 9.1   | Ressources spécifiques à la méthode de l'Association Thérapie Respiratoire Suisse..... | 26 |
| 9.1.1 | La thérapeute dispose des connaissances suivantes.....                                 | 26 |
| 9.1.2 | La thérapeute dispose des aptitudes suivantes.....                                     | 27 |
| 9.1.3 | Les attitudes de la thérapeute sont les suivantes.....                                 | 29 |
| 9.2   | Ressources spécifiques à la méthode de la thérapie respiratoire Middendorf.....        | 29 |
| 9.2.1 | Connaissances de la thérapeute Middendorf.....   | 29 |
| 9.2.2 | Aptitudes de la thérapeute de la méthode Middendorf.....                               | 30 |

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 9.2.3 | Attitude de la thérapeute de la méthode Middendorf .....   | 31 |
| 10    | Positionnements .....  | 32 |
| 10.1  | Rapport de la méthode avec la médecine alternative et traditionnelle .....                                     | 32 |
| 10.2  | Limitations.....   | 32 |
| 11    | Structure et ampleur de la partie spécifique à la méthode dans la formation de thérapeute complémentaire ..... | 33 |
| 12    | Bibliographie .....  | 34 |

*Pour des raisons de lisibilité, ce texte utilise la forme féminine et renonce à ajouter également la forme masculine. Bien entendu, le propos concerne tant les hommes que les femmes.*

# **1 Description de la méthode**

## **Thérapie respiratoire**

## **2 Brève description de la méthode de la thérapie respiratoire**

### **2.1 Thérapie respiratoire**

La thérapie respiratoire compte parmi les procédés thérapeutiques les plus anciens qui soient. La perception de ses propres schémas respiratoires inconscients et le développement de la force respiratoire permettent de soulager ou d'apaiser les maux, de calmer le flux de la pensée ou de consolider les forces physiques, psychiques et mentales qui résident en chacun de nous. L'entretien thérapeutique accompagnant la méthode soutient le processus de perception et permet de clarifier ses propres expériences et ses sentiments.

L'objectif de la thérapie respiratoire est d'encourager la perception de soi, sous l'angle physique et psychique, et de lui donner un sens. La prise de conscience du rythme et de l'espace de déplacement de la respiration sert de fil rouge à ce cheminement.

### **2.2 Mode d'action**

La respiration, la voix ou le mouvement sont utilisés pour orienter l'individu afin de permettre le guidage volontaire de la respiration au profit de réactions respiratoires attentives, originelles et naturelles.

Faire connaissance et percevoir attentivement les phénomènes de son corps et prendre parallèlement conscience de sa respiration crée des processus de perception et d'apprentissage sensorimoteurs ayant un effet immédiat sur l'état physique, psychique et mental. Un équilibre dynamique est élaboré. La capacité de différenciation croissante voit se développer la structure, l'ordre et la cohérence. La cliente peut ainsi accéder à ses aptitudes et forces personnelles, de même qu'à son potentiel originel propre. Devenue plus résistante, elle est en mesure d'aborder plus consciemment les exigences du quotidien et de son propre développement.

### **2.3 Modes de travail**

La thérapie respiratoire peut se pratiquer en séance individuelle ou en groupe. Elle peut se dérouler en position couchée, assise ou debout, et même en mouvement. Ceci peut être le fait d'exercices encadrés ou du contact physique<sup>1</sup> lors du traitement de la respiration. Les formes de traitement spécifiques utilisées dépendent de l'orientation de la thérapie respiratoire.

L'entretien thérapeutique accompagne le travail respiratoire et soutient le processus de perception de soi, l'autoréflexion et la recherche de sens de la cliente. En apprenant à verbaliser le ressenti pendant le travail respiratoire, le vécu peut être intégré à son expérience personnelle et transféré au quotidien. Les ressources devenues ainsi reconnaissables sont intégrées à ce processus.

### **2.4 Limites**

La thérapie respiratoire se définit au contact avec l'individu dans sa situation actuelle. Il n'existe pas de contre-indications spécifiques à la respiration, mais des limites au traitement selon ses compétences personnelles. En cas d'affections et d'états psychotiques aigus, la thérapie respiratoire ne doit être appliquée qu'en collaboration avec des spécialistes du domaine médical.

---

<sup>1</sup> Communication tactile

### 3 Histoire et philosophie

#### 3.1 Histoire et philosophie

Le développement des connaissances relatives au rôle et au mode d'action de la respiration remonte à l'histoire de l'humanité. Ses origines ont plus de 4000 ans. La respiration et la force vitale ont une signification similaire dans bon nombre de religions, de sorte qu'aucune différence n'a été faite entre ces deux notions.

De nombreuses écoles de respiration et de mouvement comme le yoga, les pratiques zen, le Qi Gong ou le Tai Chi se sont développées dans le monde oriental. Dans la Grèce antique, les écoles dites pneumatiques ont vu le jour. Leur mission était de promouvoir la maturation spirituelle et personnelle ainsi que le développement religieux des individus.

Les préceptes antiques des sciences de la nature ont été repris dans les livres d'enseignement du Moyen Âge. Hildegard de Bingen devait elle aussi déjà disposer, en son temps, de grandes connaissances en matière de respiration. Sans ces dernières en effet, les chants qu'elle a composés n'auraient pas été utilisables. L'observation faite par Paracelse «Toute guérison passe toujours par la respiration» est un autre indice indiquant qu'il en connaissait l'effet thérapeutique. Ainsi, au Moyen Âge, les médecins utilisaient des exercices de gymnastique respiratoire en guise de thérapie douce. Ces exercices avaient pour effet de stimuler l'irrigation sanguine afin d'augmenter la température dans les organes et de les libérer des toxines qui s'y trouvaient. Dans le monde occidental, la fin du 19<sup>e</sup> siècle et le début du 20<sup>e</sup> siècle ont vu se développer une compréhension de la respiration plus axée sur l'approche fonctionnelle et mécanique. Plus tard, la respiration fut reconnue comme un phénomène à part entière du travail sur la respiration dans sa forme originelle.

#### 3.2 Développement des différents courants en Europe occidentale

C'est l'acteur français **François Delsarte** (1811- 1871) qui est à l'origine de la découverte de l'expression créatrice de la respiration. C'est en perdant sa voix qu'il découvrit l'unité respiratoire formée par l'expression vocale et l'expression corporelle. L'expérience de la respiration a servi l'enseignement du jeu d'acteur comme celui du chant. Il fut le premier à reconnaître comment le mouvement de la respiration, lié à la gestuelle humaine, enthousiasmait le spectateur.

La respiration fut aussi le problème et la guérison dans l'existence de **Leo Kofler** (1837- 1908). C'est en s'intéressant au larynx, à la voix et à la respiration qu'il a découvert la respiration naturelle. Il a rédigé, à ce sujet, un livret intitulé «L'art de bien respirer». Le contenu de cet ouvrage a servi à asseoir le développement ultérieur du travail respiratoire.

En Europe, le thème de la respiration dans le domaine des exercices physiques et de la constitution du corps s'est aussi généralisé à travers l'influence du yoga et de la philosophie de la Grèce antique, dans la foulée de son esthétisation du corps. La littérature traitant du yoga décrit des pratiques respiratoires variées. Les domaines du yoga pouvant être intégrés ont été repris dans les exercices corporels et respiratoires occidentaux. Le développement d'un travail respiratoire orienté vers la psychologie a pour l'essentiel été marqué par **Carl Gustav Jung, Gustaf Heyer, Wilhelm Reich et Cornelis Veening**. D'après Cornelis Veening (1895-1976), l'individu est en mesure d'atteindre une profondeur transcendante en libérant son propre rythme respiratoire. Cornelis Veening a ainsi développé une thérapie corporelle, qu'il baptisa travail de psychologie respiratoire. Il s'est efforcé de rechercher son fondement dans les concepts de psychologie profonde, s'efforçant de les lier aux conceptions modernes de la médecine académique. Il s'est par ailleurs intéressé aux pratiques de méditation orientales et à la psychothérapie. Il s'est toutefois détaché de cette dernière par la suite, afin d'entretenir davantage l'attitude du laisser-faire capable de déployer les forces résidant dans l'individu. Le travail respiratoire développé par Cornelis Veening marie ainsi la pensée des sciences naturelles et des sciences

humaines, pour une compréhension holistique de l'individu. Elisabeth von Gunten, Herta Grun, Herta Richter, Ilse Middendorf et Margrith Schneider ont travaillé et notamment appris avec et de Cornelis Veening.

Le médecin **Johannes Ludwig Schmitt** (1896-1963) a pour sa part écrit que l'heure était venue de marier l'ancienne sagesse et les résultats des recherches de la science moderne sur le phénomène de la respiration. Lui aussi avouait ne pas connaître de forme thérapeutique capable, comme la thérapie respiratoire, d'offrir une aide aussi efficace à l'individu. Pendant des décennies, Johannes Ludwig Schmitt s'est consacré à l'application pratique de la science et de la thérapie respiratoire, jetant les bases de l'édification de l'anatomie et de la physiologie spécifiques à la thérapie respiratoire. Il a par ailleurs développé une thérapie holistique qui stimule et libère les vertus curatives naturelles de l'individu.

Le travail respiratoire a connu une seconde jeunesse après 1945 environ. De nombreux développements, conceptions et expériences datant de l'époque des pionniers formaient alors les fondements d'un développement ultérieur. Les élèves de Leo Kofler ont créé l'école de la respiration pour la maîtrise de la voix et le chant d'après **Schlaaffhorst-Andersen**. Leur concept du rythme respiratoire en trois temps a été intégré méthodiquement aux autres courants et développements du travail sur la respiration.

**Elisabeth von Gunten** s'est davantage consacrée à l'encadrement individuel, afin de pouvoir partager les expériences de sa propre profondeur spirituelle réalisées avec Veening.

**Herta Richter** (1925-2013) s'attacha pour sa part à réunir le concept de Schmitt et les préceptes respiratoires de Veening.

**Ilse Middendorf** (1910-2009) fonda dans les années 1960 son propre enseignement respiratoire, la «respiration perceptible». Cette méthode avait une vision holistique de l'individu, intégrant l'aspect psychique.

**Des décennies de recherche ont fait de Margrith Schneider** (1917) la fondatrice de la «logopsychosomatique», sur la base de l'anatomie physiologique, psychique et spirituelle (lois de corrélation entre corps, esprit et âme).

Le médecin Johannes Ludwig Schmitt, qui connaissait la thérapie respiratoire, faisait notamment partie des grands maîtres de **Klara Wolf** (1909-2006), qui fonda son école de la respiration en 1940. Parallèlement à une carrière placée sous le signe de la danse et de l'art, elle a passé sa vie à rechercher et à enseigner sa méthode de «Respiration intégrale et mouvement» RIM. Celle-ci contient un concept d'exercices différencié avec finesse, portant sur tous les systèmes corporels afin de les harmoniser. La dynamique des exercices choisis agit directement sur la respiration, en la rythmant et en régulant les tensions.

**Volkmar Glaser** (1912-1997) s'est penché, lui, sur les liens complexes entre psyché et respiration, travail au cours duquel il a reçu de nombreuses impulsions de la part de son professeur Johannes Ludwig Schmitt. Il a découvert que le traitement de la respiration n'agit que par l'intention du contact interhumain. La personne traitante est en mesure de ressentir au-delà d'elle-même et crée ainsi un espace atmosphérique, dans lequel l'élève se sent interpellé, ce qui contribue également à rendre vivante la dimension de la rencontre commune. Ce n'est qu'ainsi que la rencontre humaine portée par la respiration peut se dérouler. L'enseignement de la «psychotonique» de Volkmar Glaser constitue par ailleurs un accès diagnostique et thérapeutique, mariant les approches psychosomatiques des médecines occidentale et orientale. C'est une synthèse entre le système des méridiens oriental et la compréhension du développement occidentale. Volkmar Glaser a trouvé des correspondances entre les formes de mouvement et physiques archaïques des chaînes musculaires étirées et le tracé correspondant des méridiens. Chacune de ces formes de mouvement et physiques s'accompagne d'une forme

caractéristique de respiration, de tension et de mouvement, avec une thématique de vie et d'action spécifique. En sa qualité de neurophysiologiste, Volkmar Glaser est parvenu à justifier scientifiquement l'importance du système nerveux gamma pour le développement du tonus et la régulation de la respiration.

Pédagogue et musicien, **Hinrich Medau** (1891-1974) s'est inspiré de d'une image holistique organique et de l'interconnexion de l'individu dans son environnement. Son travail basé sur le mouvement organico-rythmique est marqué par l'attention et la référence, et intègre la respiration en qualité de force formatrice. Sa «gymnastique des organes», née de sa collaboration avec Johannes Ludwig Schmitt, a fondé son enseignement. Hinrich Medau considérait que l'avenir appartiendrait de plus en plus au travail sur le «mouvement intérieur». Les découvertes de Volkmar Glaser sur le système des fibres nerveuses gamma l'ont conforté dans l'idée de l'importance du système des méridiens pour le développement de la personnalité et des mouvements.

### **3.3 Evolution récente de la thérapie respiratoire en Suisse**

En Suisse, d'anciens élèves des fondateurs des différentes méthodes ont ouvert des instituts de formation ou développé et approfondi la thérapie respiratoire à leur manière.

La formation actuelle «**Thérapie respiratoire logopsychosomatique ATLPS**» vit, honore, étudie et développe le travail sur la respiration initié par Margrith Schneider. Cette formation étudie et approfondit la capacité à ressentir et à comprendre les causes, le sens et le rôle des situations de vie individuelles.

La méthode «**Vive son souffle**», telle qu'elle fut développée par sa fondatrice Isle Middendorf, était marquée par le principe suivant: «Guérir revient à enseigner, enseigner à guérir». Ce principe originel de la pédagogie respiratoire était fortement axé sur l'expérience individuelle. Les élèves d'Isle Middendorf ont apporté la méthode en Suisse et l'ont développée jusqu'à en faire une méthode thérapeutique. Avec la fondation de la première école de la respiration selon Middendorf par Ursula Schwendimann en 1982, à Männedorf, les bases méthodologiques de la méthode «Vivre son souffle» ont été complétées d'un modèle thérapeutique psychosomatique selon le Dr Edgar Meier. Cet élargissement de la compréhension de la respiration perceptible, tel qu'il était enseigné et pratiqué en Suisse, a conduit à la diffusion et à l'établissement rapides de la thérapie respiratoire et à la création d'autres écoles consacrées à la respiration.

La «**Thérapie respiratoire globale intégrative IKP**» est un courant récent de la thérapie respiratoire. Médecin et psychothérapeute, Yvonne Maurer a lié, dès 1992, les fondements de la thérapie respiratoire de Glaser, Middendorf et von Gunten au modèle de l'hexaèdre anthropologique. Ce modèle holistique considère l'homme comme une entité multidimensionnelle sur les niveaux du corps, de la psyché, de l'aspect social, de la spiritualité, de l'espace et du temps. L'élément connecteur est la respiration.

Avec la «**Respiration intégrale et mouvement RIM**», **Klara Wolf** a étudié et développé un spectre d'exercices finement différencié, afin de permettre une vision holistique de l'individu. La dynamique des mouvements dépend de l'état nerveux momentané de la personne. Elle agit directement (réflectivement) sur la respiration, régulant les tensions et lui donnant un rythme. Le rythme est à la base de tout et permet l'équilibre (cohérence) de tous les systèmes corporels. Klara Wolf a assis son enseignement sur sa collaboration avec des chercheurs en neuro-anatomie.

La «**Formation du mouvement organique et rythmique ORB**» réunit les bases des préceptes de Medau et la «psychotonique» de Glaser. Ursula Beck et Irene Wenger, anciennes enseignantes de l'école de Medau à Coburg, ont fondé en 1974, en Suisse, le séminaire pour la respiration, le mouvement et la musique. Elles ont développé, approfondi et enseigné la «For-

mation du mouvement organique et rythmique ORB». La méthode ORB sert le développement personnel en misant sur l'activité de création dans le domaine thérapeutique, pédagogique, social et artistique.

Le principe de la «**Thérapie respiratoire et corporelle psycho-dynamique LIKA**» est le développement des préceptes de la «psychotonique», l'interprétation psychodynamique et psychosociale du système de méridiens selon Glaser. Mariée aux concepts de la «Psychothérapie corporelle intégrative PCI» selon Jack L. Rosenberg, elle considère la respiration comme l'élément connecteur entre qualité émotionnelle, dynamique corporelle et comportement psychosocial.

### **3.3.1 Association de thérapie respiratoire en Suisse**

En 2008, plusieurs petites associations se sont associées pour fonder l'Association Thérapie Respiratoire Suisse. Cette association défend les intérêts des thérapeutes de la respiration dans les domaines suivants:

- Thérapie respiratoire logopsychosomatique ATLPS
- Thérapie respiratoire globale intégrative IKP
- Respiration intégrale et mouvement RIM selon Klara Wolf
- Formation du mouvement organique et rythmique ORB
- Thérapie respiratoire et corporelle psycho-dynamique LIKA

En 2019, l'association professionnelle suisse pour la thérapie respiratoire et la pédagogie respiratoire Middendorf sbam a rejoint l'AFS.

L'association défend les intérêts politiques et professionnels de ses membres vis-à-vis de l'opinion public et du secteur de la santé.

## **4 Modèle théorique fondamental**

Dans la thérapie respiratoire, le souffle s'entend comme le moyen et le médium central. L'attention est dirigée sur la respiration naturelle et constitue le moyen thérapeutique direct, dans son mouvement comme dans son orientation, donnant accès et permettant d'entrer en contact avec les déroulements et processus internes. Le système nerveux autonome est également stimulé, ce qui crée la cohérence dans le domaine des systèmes biophysiques, biochimiques, électriques et neuronaux. La respiration autorisée s'entend également comme un médium intermédiaire, touchant et reliant les niveaux corporel, psychique et spirituel.

### **4.1 L'image de l'être humain**

La thérapie respiratoire repose sur une image holistique et humaniste de l'homme, et le considère dans son individualité ainsi que sa globalité physique, psychique, spirituelle et sociale, tout en accordant une attention particulière à ses ressources personnelles ainsi qu'à sa capacité de changement constructive et à sa croissance créative.

Les orientations spécifiques suivantes sont importantes pour le modèle de thérapie respiratoire:

- Individualité et communauté  
Les forces résidant à l'intérieur de l'individu cherchent à se développer physiquement, mentalement et psychiquement. L'individu souhaite pouvoir comprendre et aménager son existence, ses actes et sa santé de manière active et autodéterminée. La dépendance et son intégration dans un environnement social influencent l'individu dans sa manière de com-

prendre ses expériences, d'aménager sa vie et de se développer. L'observation des liens individuels et communautaires de la cliente favorise l'établissement d'une relation de soutien et encourage la sécurité dans le cadre de la thérapie respiratoire.

- **Attention et processus de prise de conscience**  
Chaque individu est capable d'une forme active et concentrée d'attention, se rapportant à tous les phénomènes de la perception et du vécu. L'effet de cette aptitude d'attention est activé par l'application de la thérapie de la respiration et l'exercice, rendu perceptible et approfondi.  
La respiration attentive permet en effet de percevoir le rythme, l'ampleur et la qualité du souffle, ce qui permet de révéler le ressenti, d'ordonner le flux de pensées et de découvrir les forces physiques, psychiques et mentales indivisibles et liées qui résident dans l'individu, de même que leurs interactions. Les capacités d'autorégulation sont améliorées, renforçant la résilience.
- **Expérience de la respiration, capacité de ressenti et autocompétence**  
Faire l'expérience de sa propre respiration et de l'amélioration de la capacité de ressenti qui l'accompagne élargit le champ de conscience de l'individu. Les significations subjectives liées permettent d'accéder à la connaissance et à un changement initié par soi-même. Elles donnent une expression unique en son genre à l'individualité et à la totalité de l'individu.
- **Équilibrage spécifique à la respiration et capacité d'autorégulation**  
La respiration est une fonction de base indispensable à la vie, liée à tous les processus dans l'organisme.  
L'individu et son organisme sont conçus pour rester en situation d'équilibre dynamique, même lorsque les influences internes et externes changent, ou à rétablir cet équilibre (homéostasie). L'individu veut par ailleurs comprendre ses expériences, les surmonter et y trouver du sens (concept de cohérence<sup>2</sup>). Afin de trouver cet équilibre dynamique et de parvenir à le conserver, l'accès aux ressources individuelles et à la respiration en tant que ressource se révèle utile. Elles permettent en effet à l'individu de renforcer le sentiment de cohérence dans la continuité de la santé et de la maladie, de soutenir l'homéostasie et les forces de guérison et de vivre son autocompétence.

## 4.2 Compréhension de la santé

La thérapie respiratoire repose sur un modèle de compréhension physique, psychique, mental et social de la santé et de la maladie. Selon ce modèle, les facteurs physiques, psychiques, mentaux et sociaux sont pris en compte en tant que tels. Leurs interactions complexes sont considérées tant au niveau de la préservation de la santé, de l'apparition et de la persistance de troubles et de maladies, que des processus de guérison.

La santé est une expérience individuelle et résulte du vécu individuel et subjectif de l'individu. La santé n'est pas l'absence de maladie, mais est considérée comme l'aptitude intrinsèque de gérer les facteurs qui rendent malade de manière dynamique et équilibrante. Il s'agit d'un phénomène perpétuel.

La santé est un processus dynamique et une question d'équilibre fluide entre les forces physiques, psychiques et sociales et la force unificatrice de la respiration. Ce processus est influencé positivement par le souffle. Certaines régions du corps sont stimulées de manière ciblée par le mouvement respiratoire, dans leur espace ou leur structure, et les organes sont approvisionnés en oxygène et en énergie de manière suffisante.

---

<sup>2</sup> Concept de cohérence: sentiment de cohérence, sens de la cohérence; sultogenèse selon Aaron Antonovsky

Dans ce modèle, les symptômes et les troubles sont perçus comme des signaux importants, qui interrompent le flux vital, invitant l'individu à porter attention à ces modifications.

#### 4.2.1 La santé et la maladie comme expériences vitales et perception de la cohérence

L'expérience de la santé et de la maladie ou de l'état général dépend fondamentalement de sa signification subjective pour l'individu. Elle est fonction de sa vie intérieure, de ses expériences et des événements. Les processus marquant la respiration sont dynamiques. La santé s'entend ici comme un bien actif et dynamique, que l'individu contribue à forger activement, en sa propre responsabilité.

Le concept de cohérence décrit les forces aidant chaque individu à aborder les exigences de la vie de manière créative, flexible et favorable. Selon Antonowsky, le concept de cohérence peut être considéré comme une orientation fondamentale personnelle, susceptible de varier dans sa force.

L'expérience de la cohérence est un objectif fondamental de la thérapie respiratoire. Les expériences pouvant être réalisées dans le processus thérapeutique sont en premier lieu les suivantes:

- **Compréhensibilité:** exprime l'importance d'un sentiment de confiance à la fois global, durable et dynamique, contribuant à structurer et à expliquer les événements résultant, au cours de l'existence, de l'interaction de facteurs des environnements internes et externes.
- **Praticabilité:** comprend le sentiment de sécurité en lien avec les ressources disponibles, afin de répondre aux exigences des événements de la vie.
- **Cohérence:** les exigences de la vie représentent des défis, qui donnent de la valeur aux efforts, aux interventions et à l'engagement.

La cohérence permet à la cliente de faire l'expérience de nouvelles significations, d'autres points de vue et de sens inédits. En prenant de plus en plus conscience de sa respiration et de sa présence à la fois psychique et mentale, la cliente élargit par ailleurs la dimension de la praticabilité.

#### 4.2.2 La santé et la maladie comme expressions de l'autorégulation

Les processus d'autopréservation, d'autopromotion et d'adaptation représentent un mécanisme d'autorégulation. Lorsque ces processus d'autorégulation ne suffisent plus en raison d'épreuves et de limitation des ressources, les troubles, symptômes et maladies apparaissent. Les symptômes et le mal-être sont les signaux de troubles de l'autorégulation.

L'encouragement et le renforcement de l'autorégulation sont les objectifs déclarés de la méthode. Ils sont réalisés par le biais de la force régulatoire et thérapeutique de la respiration et l'enseignement lié à celle-ci de la capacité de ressenti et d'autoperception. Cet enseignement s'oriente en premier lieu d'après les ressources et la participation saine de l'individu. Il n'est considéré par le biais des symptômes médicaux que de façon secondaire.

### 4.3 Compréhension thérapeutique

La thérapie respiratoire vise à élargir la conscience du ressenti de la respiration et du corps, à modifier les modèles de respiration et de comportement restrictifs afin d'éviter, de modifier et d'améliorer les troubles et les entraves physiques qui s'ensuivent. Le travail sur la respiration a un effet eutonisant, stabilisant et harmonisant sur le système nerveux végétatif. Les fonctions des tissus, des muscles, des organes et des systèmes d'organes sont renforcées. Les proces-

sus métaboliques sont stimulés et améliorés. Parallèlement, la perception de soi et du corps, l'attention et la présence dans l'instant, ainsi qu'une compréhension plus profonde des interactions de l'être physique, spirituel et mental et de ses actes sont renforcées et enseignées. L'expérience et la compréhension de la respiration permettent à la cliente de s'orienter et lui offrent des possibilités de développement constructives.

#### **4.3.1 Renforcement de l'autoperception et de la capacité de réflexion**

La perception consciente du rythme de la respiration, de son mouvement et de sa qualité permet à la cliente de découvrir et de nommer les modèles de comportement, les tensions corporelles et son état émotionnel. Dans un premier temps, les perceptions et le ressenti font l'objet d'une réflexion. Ce processus permet de développer la capacité de reconnaître aussi les états désagréables de nature physique, psychique ou mentale, mais aussi de stimuler et d'approfondir le processus de conscience de soi et d'autoresponsabilité.

#### **4.3.2 Encouragement de l'autorégulation et de la compétence en matière de santé**

Le travail sur la respiration permet de reconnaître les problèmes, blocages et dissonances physiques et de prendre conscience des modèles de comportement et de pensée ignorés. En trouvant, percevant et préservant les réactions respiratoires naturelles, des processus favorables à la santé sont lancés et les forces vitales des ressources sont mobilisées. Pour résumer, celles-ci peuvent être qualifiées de processus de guérison puisqu'elles permettent à l'individu de stimuler les développements physiques, psychiques et mentaux et de devenir, dans une compréhension globale, «guéri» ou «entier».

Le suivi thérapeutique par le travail sur la respiration soutient l'intégration et le transfert des phénomènes vécus et renforce la santé et l'autocompétence de la cliente en matière de décisions et d'actes visant la promotion et la préservation de la santé.

## **5 Formes de bilan**

L'une des bases centrales de la pratique de la thérapie respiratoire est l'établissement du bilan. Un bilan différencié donne en effet des informations sur l'organisation efficace du traitement, considérant l'individu comme un tout sans s'arrêter aux seuls symptômes. Le bilan donne une image de la respiration, des tensions, de la posture et des mouvements de la cliente. La thérapeute complémentaire pratiquant la méthode de la thérapie respiratoire<sup>3</sup> s'oriente par ailleurs en fonction de la situation énergétique, de la dynamique et du comportement respiratoire, de la voix et des ressources, ainsi que des messages verbaux, évaluations et objectifs de la cliente.

Lors de l'établissement du bilan et des bilans intermédiaires en cours de traitement, la thérapeute tient compte des facteurs suivants, en établissant un état des lieux spécifique à la respiration et les premières possibilités de traitement. Suivant le courant de la thérapie respiratoire, certains facteurs sont particulièrement concentrés, d'autres moins pondérés ou remplacés par d'autres.

### **5.1 Facteurs spécifiques d'un bilan de thérapie respiratoire (vue d'ensemble)**

#### **5.1.1 Qualité de la respiration (bilan respiratoire)**

Le rythme, la fréquence, le volume et le flux de la respiration ainsi que leur zone d'expression donnent des indications sur la qualité de la respiration et la vivacité de la respiration dans les différents espaces respiratoires.

---

<sup>3</sup> Ci-après appelée thérapeute

### **5.1.2 Tension fondamentale de la musculature (hyper/hypo/eotonus)**

La tension fondamentale (tonus musculaire) et les différences de tension dans le corps sont observées sur la base de l'ampleur de la dynamique des mouvements respiratoires, du mouvement respiratoire, de la posture et du flux respiratoire, mais aussi de l'expression du mouvement.

### **5.1.3 Voix**

La qualité de la voix comme l'expression des organes vocaux, de la capacité de résonance ou de vibration de la musculature dans le corps et de l'état psychique est intégrée à l'image globale relevant de la thérapie physique et respiratoire. Les espaces de mouvement et les voix/sons sont des éléments à part entière de la thérapie respiratoire ou peuvent trouver une application approfondie en tant que domaine particulier.

### **5.1.4 Situation énergétique**

L'influence de la perception actuelle du ressenti corporel, de la pensée, des idées, images, sentiments et de l'état physique, psychique et mental général sur la respiration est intégrée au bilan et interprétée en lien avec un modèle thérapeutique corporel et respiratoire.

La respiration en tant que lien entre l'espace corporel interne, l'espace externe et le lien spirituel est perçu comme un sismographe d'une extrême finesse, marquant et dirigeant le déroulement de la thérapie.

### **5.1.5 Discussion**

Le bilan corporel et respiratoire ainsi que les étapes possibles du traitement sont discutés et définis avec la cliente. La thérapeute se base sur le bilan corporel et respiratoire et sur les déclarations et prises de position de la cliente sur son état physique, son humeur psychique, son attitude mentale et son réseau de relations sociales.

## **5.2 Information et planification du traitement sur la base du bilan respiratoire**

Sur la base du bilan établi, la thérapeute discute avec la cliente des points suivants:

- Priorités et objectifs du traitement;
- Etapes de traitement possibles de la thérapie respiratoire;
- Motivation à suivre le traitement;
- Avantages éventuels d'un cours collectif;
- Temps nécessaire prévu;
- Intervalles des séances;
- Coûts.

## **6 Concept thérapeutique**

La thérapie respiratoire est un travail thérapeutique tourné vers les processus et les ressources, considérant l'individu dans son individualité respiratoire, dans une vision holistique. Grâce à des expériences propres vécues consciemment dans le cadre d'exercices respiratoires et physiques, ainsi que dans le traitement individuel, les processus d'expérience, de ressenti et d'apprentissage physiques, psychiques et mentaux sont stimulés, encouragés et encadrés.

### **6.1.1 Objectif**

L'objectif est de permettre à l'individu, par le biais de la respiration, d'avoir un rapport aussi différencié, actif et indépendant que possible avec lui-même, les autres et sa situation personnelle. Le mode de traitement de la thérapie respiratoire permet de minimiser ou de résoudre les entraves et blocages physiques et psychiques. L'observation porte sur le développement de la qualité du mouvement respiratoire, de la conscience respiratoire, de la capacité de ressenti et de la capacité d'expérience personnelle en rapport avec soi-même et les autres.

A l'aide d'exercices axés sur la respiration et le corps ainsi que de traitements respiratoires à base de pression, d'étirements et de mouvement, la capacité de ressenti, la perception de soi et la capacité de différenciation sont encouragées.

La cliente reflète les expériences vécues pendant et après le traitement respiratoire ou un exercice de respiration et de mouvement. L'échange avec la thérapeute ou les membres du groupe encourage la capacité de mettre des mots sur les expériences faites et l'autonomie. La cliente est renforcée dans la perception des ressources personnelles et des actes relevant de sa compétence propre. Sa capacité à gérer les situations exigeantes s'en trouve élargie, permettant de traiter les liens qui existent entre sa situation de vie individuelle et son état général.

### **6.1.2 Concentration**

L'apprentissage et la perception des phénomènes de son propre corps et la prise de conscience des mouvements respiratoires engendrent des processus de perception et d'apprentissage sensorimoteurs, qui agissent directement sur l'état psychique et mental. Un équilibre dynamique est élaboré. L'amélioration de la capacité de différenciation a pour effet de développer la structure, l'ordre et la cohérence. La cliente gagne ainsi accès à ses aptitudes et forces personnelles, devient plus résistante et parvient à aborder plus facilement les exigences rencontrées au quotidien et pendant son développement. L'activation, la prise de conscience et l'ancrage de ces ressources intérieures renforcent sa capacité de guérison. L'entretien qui accompagne la thérapie soutient le processus ainsi déclenché et incite à une compréhension holistique, pour le refléter et l'intégrer à sa situation de vie individuelle.

### **6.1.3 Moyen**

Le moyen central du traitement est la respiration, ainsi que le mouvement, la palpation, la respiration sonore et l'entretien d'accompagnement. La respiration est stimulée à des fins thérapeutiques par divers éléments de traitement:

- Palpation/pression: le rythme de la respiration est abordé par la palpation et par la pression douce ou plus puissante, par exemple par la compression des mains sur le corps, le déplacement du poids corporel ou les manipulations effectuées par la cliente elle-même.
- Etirement: l'inspiration, les mouvements instruits et les légères décompressions pratiquées par la thérapeute permettent d'élargir l'espace corporel et d'influencer la respiration dans sa profondeur, son ampleur et sa zone de propagation.
- Mouvement: des mouvements délicats, par exemple des articulations, et des suites de mouvements instruits en position assise, couchée, debout ou dynamiques sont utilisés pour stimuler la respiration dans les espaces correspondants.
- Travail avec les sons: le travail avec les sons comporte la contemplation (silencieuse) de voyelles pour aménager l'espace de mouvement respiratoire ou les sons audibles des

voyelles dans l'espace de résonance correspondant. Le travail silencieux ou audible avec les consonnes a pour effet de stimuler la structure corporelle.

Ces moyens guident l'individu à vivre et à ancrer la transformation de la conduite volontaire de la respiration au profit de la réaction respiratoire attentionnée, originelle et naturelle. La prise de conscience de la respiration, qui se développe et se différencie, est encouragée.

Les interventions consistent en l'orientation en fonction du mouvement, du volume et du rythme respiratoire, ainsi qu'en fonction des concepts psychosomatiques, c'est-à-dire la qualité de la respiration dans les espaces correspondants, la palpation spécifique à l'orientation par la pression, l'étirement et le mouvement, ainsi qu'en l'instruction de mouvements au moyen d'exercices respiratoires ou physiques. Les interventions à l'aide de la voix reposent sur les bases de la formation d'un espace respiratoire vocal. La communication verbale qui accompagne ce travail se déroule en fonction du bilan, de la cliente et de l'objectif.

## **6.2 Principes d'action de la thérapie respiratoire**

La thérapie respiratoire s'applique dans le cadre du traitement individuel ou en groupe. Les traitements et les exercices sont réalisés en position couchée, assise, debout et/ou durant les mouvements. Sont utilisés:

- Des exercices respiratoires ou physiques (mouvements), individuellement ou en groupe;
- Des palpations spécifiques à l'orientation dans le traitement individuel (manipulations, caresses, toucher enrichissant, etc.);
- Travail vocal, sur les voyelles et les consonnes.

L'entretien accompagnant la thérapie soutient le processus de perception et de conscience de la cliente.

Certains aspects des principes d'action dans le cadre des phases de processus sont présentés ci-après.

### **6.2.1 Rencontrer**

La thérapeute garantit un lieu sûr et aménage la relation thérapeutique avec la cliente. L'établissement minutieux d'un bilan sert à obtenir les informations nécessaires et constitue en même temps une partie du processus thérapeutique, conduisant à l'autoperception.

#### **Etablissement du bilan**

Lors de l'établissement du bilan, la cliente est perçue sous un angle holistique, en particulier:

- Son état, ses souhaits et ses attentes;
- La nature de ses maux (physiques, psychiques, sociaux);
- Ses ressources;
- Le bilan respiratoire, l'image corporelle, l'histoire personnelle;
- La capacité de la cliente à être palpée et traitée.

La thérapeute

- Tient compte du bilan, d'un éventuel diagnostic médical, des possibilités offertes par la méthode et des objectifs de la thérapie respiratoire;
- Prend en considération les objectifs et ressources de la cliente et les reflète sur la base des expériences de la première séquence de traitement (bilan intermédiaire ou de processus);

- Respecte les limites de la méthode et ses propres limites professionnelles;
- Lors du dialogue avec la cliente, elle choisit les étapes de traitements et les objectifs thérapeutiques spécifiques à la méthode et compréhensibles.

### **6.2.2 Traiter**

La thérapeute réalise la thérapie sous forme de processus continu, interactif, qui se développe sans cesse. Elle utilise le travail de la respiration, du toucher et de la perception de manière centrée sur le corps, pour encourager l'autorégulation et la perception de soi, afin de faire la connaissance de motifs d'expérience et d'action inédits. Elle contrôle les changements faisant interroger et nommer les perceptions et ressentis de la cliente dans le groupe comme en séance individuelle.

La thérapeute s'oriente en fonction des modifications

- Du rythme de la respiration;
- De la qualité des mouvements respiratoires;
- De la situation en matière de tensions, de mouvements et d'énergie<sup>4</sup>;
- De l'état émotionnel;
- Des messages verbaux;

Et s'en sert pour définir les étapes thérapeutiques suivantes, qu'elle adapte au processus en cours.

La thérapeute accompagne la cliente,

- Justifiant et expliquant les étapes du traitement;
- Reflétant constamment les interventions de traitement choisies;
- Menant la cliente vers une perception différenciée des modifications du ressenti.

### **6.2.3 Intégrer**

- La thérapeute est consciente de sa propre respiration et la différencie de la part de la cliente appartenant à sa responsabilité et son organisation propres, et l'encourage de manière intégrative;
- La thérapeute soutient la présence psychique et l'attention de la cliente et encourage sa capacité à se concentrer en tant que processus de la formation de la perception et du développement personnel;
- En interrogeant et en reflétant la perception propre et l'observation de ses changements personnels, la capacité d'orientation de la cliente s'améliore;
- Les développements (physiques, psychiques et sociaux) et connaissances induits par le processus sont parallèlement liés aux souhaits et ressources de la cliente.

### **6.2.4 Transférer**

La thérapeute s'efforce de terminer le processus thérapeutique de façon durable et réussie. La compétence et les ressources de la cliente sont reflétées ensemble et ancrées dans la façon dont la cliente gère sa vie.

La thérapeute

- Dirige le lien avec les comportements du quotidien grâce à des expériences corporelles et respiratoires conscientes;

---

<sup>4</sup> Aussi appelé dynamique du mouvement respiratoire

- Renforce la cliente dans la reconnaissance de ses ressources personnelles, de la perception de son rythme respiratoire naturel et dans l'amélioration de la qualité du mouvement respiratoire;
- Renforce et encourage la cliente à reconnaître les modèles de posture et de mouvement qui stabilisent ainsi que les effets psychiques qui s'ensuivent;
- Instruit des exercices à pratiquer au quotidien, encourage et soutient les nouvelles possibilités de respiration, de mouvement ou de comportement tournées vers les ressources de la cliente;
- Questionne les changements au quotidien sur la base des expériences, connaissances et exercices vécus lors de la thérapie;
- Accompagne et conseille en cas de questions sur l'aménagement de l'existence.

### **6.3 Aménager les processus de groupe dans la thérapie respiratoire**

En groupe, le travail respiratoire s'adresse en première ligne au processus propre à la cliente. La thérapeute questionne régulièrement et individuellement les membres du groupe sur leur ressenti et leurs expériences. En verbalisant les perceptions propres et les modifications incessantes, il s'agit de prendre conscience de ses propres expériences respiratoires, de les refléter et de les intégrer à la relation à soi et à ses propres développements. Les autres membres du groupe sont ainsi incités et motivés à faire preuve d'une perception de soi plus différenciée. La capacité de relation et de communication et la compétence en matière de santé sont par ailleurs renforcées. La thérapeute structure les cours de manière à assurer un processus continu, tout en tenant toujours compte du groupe dans son ensemble mais également de chacune des clientes individuellement, en adaptant l'intervention en conséquence.

### **6.4 Evaluation du traitement et du processus**

La thérapeute

- Constate les modifications au niveau de la respiration, du mouvement, de la tension, de l'énergie et de l'état de la cliente;
- Décrit et documente le déroulement du traitement;
- Discute et vérifie régulièrement avec la cliente le processus de traitement en lien avec ses exigences, ses maux et les objectifs de traitement convenus;
- Saisit la mise en pratique de nouvelles expériences et connaissances de la cliente dans sa vie quotidienne;
- Planifie avec la cliente les autres objectifs du traitement ou le moment de la conclusion de la thérapie.

### **6.5 Conseils de traitement spécifiques à l'orientation**

#### **6.5.1 Thérapie respiratoire logopsychosomatique ATLPS**

##### **Logopsychosomatique**

La logopsychosomatique repose sur une compréhension de l'individu sous forme de trinité esprit-âme-corps. Le logos est la force de création et de développement universelle que renferme chaque individu.

##### **Forces de la pensée**

L'effet de la pensée et des sentiments sur un individu est éveillé par la perception. L'expérience de la possibilité de libération des forces transformatrices intérieures et de la création de la clarté encourage une utilisation consciente et responsable des forces de la pensée au quotidien.

### **Etablissement du bilan**

De ses mains placées sur le dos de la cliente, la thérapeute ressent si les forces circulent et, si oui, de quelle manière. Elle découvre ainsi l'état psychique actuel de la cliente. Ses connaissances de l'anatomie mentale et psychique lui permettent d'obtenir une image actuelle de l'âme grâce au bilan de l'instant.

### **Traitement**

Le traitement est pratiqué sur le corps vêtu de la patiente. Il est nécessaire que la thérapeute se prépare en se libérant de ses pensées, idées et attentes, pour se vider. Elle pourra ainsi aborder la cliente libre de toute opinion, idée reçue ou attente. La thérapeute se libère pour laisser la place à l'intuition et pour se laisser guider de l'intérieur. En guidant la cliente pour lui permettre de respirer plus profondément et de ressentir la suppression des tensions, elle apaise son flux de pensée et lui permet de plonger de plus en plus profondément dans sa propre personnalité. Les forces psychiques, mentales et physiques qui se trouvent dans chaque individu sont exploitées. Il est alors possible de faire l'expérience du souffle, force universelle de création et de développement. Cette (ré)animation permet de prendre conscience et de verbaliser les pensées, blocages intérieurs et fixations ayant un effet d'empêchement.

### **Dialogue thérapeutique**

Le dialogue mène à la reconnaissance des liens entre situation de vie, pensées rendant malade ou permettant de guérir et comportements. Au lieu de la question du «Pourquoi?» tournée vers le passé, la question qui se pose est «Dans quel but cette situation de vie a-t-elle sa place dans mon existence individuelle, à quoi sert-elle?». Compréhension, respect, dignité, sens et tâche peuvent ainsi être exploités. Au quotidien, le fait d'être et d'agir est alors doté d'une âme, et vécu de manière plus consciente.

### **Travail de respiration et de perception en groupe**

Les exercices de respiration et de perception sont instruits avec soin, de manière structurée. Après avoir inspiré la force cosmique pour s'en emplir et expiré en profondeur, de manière guidée, le calme apporte la force la plus intérieure, le souffle. Les pensées dans les organes, conduisant à des tensions, peuvent être dénouées et devenir conscientes. La personne dans son ensemble peut être perçue et vécue davantage dans la détente profonde, par l'apaisement des pensées et par l'autorisation de la force du souffle.

## **6.5.2 Thérapie respiratoire Middendorf**

Dérivant de l'image de l'individu, la thérapie respiratoire selon Middendorf s'oriente selon trois éléments spécifiques, qui jouent un rôle important dans la compréhension de la thérapie:

- Awareness – Attention  
Chaque individu est capable d'une attention intérieure active et d'une forme concentrée d'attention, se rapportant à tous les phénomènes de la perception et du vécu. L'effet de l'attention est approfondi par son utilisation et sa pratique à titre d'exercice.
- Experiencing – Expérience

Les expériences de sa propre respiration et des significations subjectives qui en découlent donnent à l'individualité et à la globalité de l'individu une expression unique en son genre et constituent également l'accès à la connaissance et au changement.

- **Balancing – Equilibre**

L'individu et son organisme sont conçus pour rester en situation d'équilibre dynamique, même lorsque les influences internes et externes changent, ou pour rétablir cet équilibre (homéostasie). L'individu veut par ailleurs comprendre ses expériences, pouvoir les surmonter et y trouver du sens (concept de cohérence). Afin de trouver cet équilibre dynamique et de parvenir à le conserver, l'accès aux ressources individuelles et à la respiration en tant que ressource se révèle utile.

### **Facteurs d'efficacité centraux de la thérapie respiratoire selon Middendorf**

L'accompagnement dans la thérapie respiratoire, tel qu'il est décrit ci-dessus, agit de manière liante, intégrative, tournée vers les ressources et holistique. Les facteurs d'efficacité centraux suivants, importants pour la thérapie respiratoire selon Middendorf, peuvent être différenciés:

- **Relation thérapeutique et qualité du toucher thérapeutique**

La qualité de la relation entre la thérapeute et la cliente est marquée par la présence de la thérapeute et par une attitude fondamentale professionnelle et emphatique, permettant à la cliente de développer la conscience et la qualité de sa respiration en lien avec sa biographie. La qualité du toucher thérapeutique se distingue par le fait que la thérapeute travaille sur le corps et les vêtements de la cliente avec la sensibilité de ses mains et la posture attentive de son corps. La dynamique du mouvement respiratoire ou la qualité respiratoire de la cliente réagissent au message thérapeutique conformément à la situation, sont rendus perceptibles ou disparaissent. Si le mouvement respiratoire est perceptible, la thérapeute s'adresse au souffle, l'encourage ou le stimule davantage. Si la respiration perceptible s'agite ou disparaît, la thérapeute veille au mouvement respiratoire dans l'espace correspondant et poursuit son travail à cet endroit. La thérapeute s'oriente toujours d'après la qualité de la respiration et permet ainsi à la cliente de percevoir les modifications dans les espaces de respiration.

- **Activation et actualisation des ressources**

Les aptitudes et les forces que la cliente amène consciemment et inconsciemment dans la thérapie sont utilisées comme des ressources positives pour la procédure thérapeutique. Elles sont la base nécessaire pour travailler sur les aspects sains, sur l'expérience et sur le développement, et pour que ces aspects soient perçus comme importants et précieux. Cela permet par ailleurs d'élaborer de nouvelles ressources contribuant à renforcer la résilience.

- **Centrage sur les processus (clarification motivationnelle et gestion des problèmes)**

L'action de la thérapie respiratoire suit les phases de processus de la rencontre, du traitement, de l'intégration et du transfert à titre d'étape thérapeutique individuelle, mais aussi dans le cadre d'un cycle de traitement complet. Le travail de respiration, de palpation, de mouvement et vocal dirigé par la méthode permet de faire l'expérience des états corporels et de les rendre modifiables. Ensemble, les processus déclenchés sont reflétés et intégrés. Les clientes reconnaissent, de la sorte, les liens existant entre leur état et la manière dont elles se traitent elles-mêmes. Cette perception approfondie de soi les met en contact avec les modèles de mouvement, de posture, d'action, de pensée et de ressenti bloqués. Elle leur permet, d'abord avec le soutien de la thérapeute, plus tard elles-mêmes, de trouver des solutions et de les tester.

## Éléments thérapeutiques clés

L'élément clé de la respiration perceptible (vivre son souffle) selon Middendorf est le laisser-faire attentif de la respiration inconsciente. La thérapeute travaille avec la cliente pour lui permettre de faire l'expérience directe de la respiration inconsciente, de l'observer et de la percevoir consciemment. Plus elle est en mesure de se concentrer et plus la cliente approfondit sa perception du ressenti, lui permettant de mieux prendre conscience des expériences liées à la respiration et ayant un effet régulateur sur l'organisme. L'attention à l'égard de la respiration inconsciente permet d'en enseigner les lois générales, d'en faire l'expérience et de les apprendre. La capacité de perception et d'expérience enclenche des processus de changement et de développement, encourageant la santé et la croissance personnelle.

## Aspects méthodologiques fondamentaux du traitement respiratoire selon Middendorf

### Principes de base du traitement respiratoire

Lors du traitement, la thérapeute stimule et régule la respiration inconsciente de la cliente. Elle le fait manuellement, par la pression, l'étirement et/ou le mouvement. La voix, les exercices avec les voyelles et la respiration dans l'espace ou le travail sur les consonnes peuvent également être utilisés.

### L'entretien respiratoire

L'entretien respiratoire **direct** se déroule dans le cadre du traitement individuel. De ses mains, la thérapeute palpe le corps vêtu de la cliente, pour en ressentir la respiration. Toujours de ses mains, elle donne des impulsions ou exerce des mouvements, auxquels la respiration autonome de la cliente réagit généralement de manière spontanée. La thérapeute perçoit les modifications liées et aménage ainsi un entretien respiratoire largement non-verbal. Déclenchées par les principes de base susmentionnés, les modifications de la dynamique du mouvement respiratoire, son ampleur spatiale ainsi que la qualité des trois phases de la respiration (inspiration, expiration, repos) et de l'impulsion respiratoire peuvent alors être perçues. La cliente est également invitée à percevoir intérieurement sa respiration et les modifications qui s'ensuivent. Sa disposition à permettre la respiration avec attention et à la percevoir en prenant conscience des sensations est une condition de base au dialogue respiratoire.

L'entretien respiratoire **indirect** se déroule en groupe. Il est aménagé au gré d'exercices d'attention et de mouvement, pour que les participants travaillent à leur propre rythme, afin d'être en mesure de percevoir et de refléter leurs réactions respiratoires. Dans le travail de groupe, le principe de la pression et de l'étirement agit par le biais de ses propres mouvements actifs.

## **Centrage**

Les polarités sont en particulier traitées au moyen de séquences de respiration et de mouvement ciblées, afin d'en prendre conscience:

- Arrière-plan (dos), centre de l'action, le fait d'agir. Avant-plan (toute la partie avant du corps), comportant la posture corporelle/psychique, l'être;
- Côté gauche et droit du corps (dimensions passées et présentes);
- Moitié inférieure et supérieure du corps (l'inconscient collectif et personnel);
- Univers intérieur et extérieur (dimension moi/toi).

Des mouvements corporels et respiratoires coordonnés permettent la prise de conscience différenciée des qualités de l'être susmentionnées. Chaque nouvelle expérience ajoute une conscience modifiée à la biographie. Il en résulte des connaissances sur les modes de comportement et de pensée, ainsi que sur leurs effets.

## **Concepts de l'espace de respiration des voyelles et du travail sur les consonnes**

La contemplation de voyelles et de consonnes crée des espaces de mouvement respiratoire. Les sons vocaux des voyelles et des consonnes donnent naissance aux espaces de résonance. Ces phénomènes renforcent la sonorité de la voix et la force d'expression personnelle. Les consonnes agissent comme une impulsion sur la zone du diaphragme et du plancher pelvien, forment des contours ou relâchent les parois corporelles. Elles lient les espaces de respiration associés aux voyelles et agissent comme des impulsions de centrage.

### **6.5.3 Thérapie respiratoire globale intégrative IKP**

La thérapie respiratoire globale intégrative IKP considère la personne qui respire du point de vue du modèle de l'hexaèdre anthropologique. L'intégralité signifie que l'individu se perçoit de manière multidimensionnelle, d'une part comme un corps qui ressent et qui agit, d'autre part comme un être qui pense et ressent, intégré à un réseau de relations, dans l'actualité et dans l'espace. Cet individu réfléchit également à des questions qui donnent du sens, tandis que les valeurs et les visions le dirigent et le motivent.

#### **Formation du ressenti corporel et de la perception**

L'élément central de la thérapie respiratoire globale intégrative IKP est l'expérience ainsi que la perception de son propre corps, l'attention respectueuse pour ce qui se passe à l'intérieur de soi et le fait de permettre le flux respiratoire naturel. L'intérêt attentif porté à la respiration individuelle pendant le traitement respiratoire tactile et les exercices corporels, qui peuvent aussi être instruits dans les groupes thérapeutiques, permettent à la cliente de se retrouver dans le lieu et l'instant présent, d'être présente dans son corps, éveillée et ouverte aux événements intérieurs et extérieurs.

#### **Travail de palpation et interventions respiratoires tactiles**

Généralement, les traitements respiratoires se déroulent sur la table thérapeutique. Suivant la situation, la thérapeute travaille sur le corps vêtu ou directement sur la peau. Le toucher et le contact permettent d'accéder à la conscience de l'état corporel et mental actuel, d'élargir la capacité de ressenti, de dénouer les tensions et les entraves, d'élargir l'espace respiratoire et de rendre conscientes les limites corporelles. Pendant le travail tactile, la cliente est éveillée et participe. Elle perçoit ce qui se passe au niveau corporel, émotionnel et mental.

## **L'eutonie dans le travail respiratoire**

Le traitement tactile de la respiration et les exercices de mouvement intentionnels permettent d'harmoniser les surtensions et sous-tensions corporelles. L'eutonie musculaire et végétative peut alors se produire. Cette harmonisation des tensions physiques agit directement sur la psyché, permettant l'apparition d'un calme intérieur et de la sérénité. Cet équilibre dynamique soutient le développement des forces résidant dans l'individu, qui se perçoit de plus en plus comme autodéterminé et comme aménageant son exigence et sa santé de manière active.

## **Voix et expression**

La voix, l'expiration sonore, permet à l'individu d'entrer en contact avec son environnement. Dans le même temps, l'état psychique et physique de celui qui parle se reflète dans sa voix. Le travail vocal agit d'une part physiquement sur les espaces de résonance et sonores. Le son de certaines voyelles, consonnes ou énoncés fait vibrer le corps, agissant de manière différenciée sur celui-ci. La voix est d'autre part aussi le moyen d'expression de l'humeur actuelle de l'individu, et peut être utilisée comme un moyen créatif pour gérer ses émotions.

## **Respiration, mouvement, méridiens**

Sur la base du système de méridiens «Kei Raku» et des formes de base du développement, les modèles et possibilités de mouvement, la perception de l'espace et du temps ainsi que le fait d'être en relation avec le monde extérieur sont rendus perceptibles. Les méditations en mouvement montrent l'interaction entre respiration, mouvement et posture. Les exercices de communication non-verbale peuvent permettre de faire l'expérience du comportement émotionnel et social et de le refléter.

## **Entretien thérapeutique complémentaire**

L'intégration de l'entretien dans la thérapie respiratoire est caractéristique de la thérapie respiratoire globale intégrative IKP. La compréhension sensible permet à la cliente de faire la clarté sur ses propres expériences, ses sentiments, ses modèles de comportement, ses motivations et ses réactions. L'entretien complémentaire se déroule pendant le travail de ressenti corporel. Il soutient le processus de perception et de prise de conscience, complète le travail respiratoire à la manière d'un processus et permet de se faire une image tournée vers les solutions et holistique de la personne au sens du modèle d'hexaèdre anthropologique. L'entretien thérapeutique soutient par ailleurs l'intégration des expériences réalisées au quotidien et facilite la réorientation.

### **6.5.4 Respiration intégrale et mouvement RIM, méthode Klara Wolf**

La Respiration intégrale et mouvement RIM, méthode Klara Wolf, est un instrument de travail assorti d'un concept d'exercices varié, interpellant l'individu directement par le biais de son ressenti corporel.

Les exercices se déroulent sans effort et toujours de manière adaptée à l'état de la cliente. Les modifications et les processus d'apprentissage sont ainsi facilités, permettant les progrès en matière de santé.

## **Les exercices portant sur la respiration et le système cardiovasculaire constituent la base initiale**

Enseignement de la phonation et de son importance pour la coordination rythmique et dynamique de la respiration et du mouvement. Les exercices stimulant l'irrigation sanguine et le re-

tour de flux rendent le corps plus mobile et perméable au transport de l'oxygène. La respiration cellulaire et l'approvisionnement du muscle cardiaque s'améliorent.

### **La psychodynamique pour traiter les dysfonctionnements du modèle respiratoire**

Les impulsions de mouvement dynamiques qui équilibrent les dysfonctionnements apparaissent dans la respiration. L'engagement de la voix et les exercices harmonisants permettent d'expérimenter de nouvelles sensations.

### **L'entraînement du métabolisme développe l'énergie**

Des exercices de musculation et un entraînement d'endurance intégrant la respiration permettent de produire de l'énergie de manière efficace (en accroissant le nombre de mitochondries).

### **L'équilibre du système glandulaire**

Les mouvements de vibration et d'ondulation provoqués par l'expiration sonore activent le système hormonal. Un plus grand calme modifie l'humeur psychique de façon positive.

### **Les tensions musculaires sont équilibrées et régulées**

Le soin conscient des nerfs repose sur les situations d'étirement, le développement ciblé de l'espace respiratoire et la détente en matière de concentration. La tension s'en trouve régulée, ayant pour effet de délasser, de tonifier et d'apaiser.

### **Formation de la conscience**

La coordination consciente des déroulements de mouvements permet l'établissement de connexions nerveuses dans le cerveau. La capacité d'apprentissage et la présence psychique sont stimulées.

### **Formation de la perception**

Les oscillations approfondissent la capacité de vivre des expériences et permettent de développer un sentiment sûr pour l'utilisation de ses propres forces. Pouvoir s'exprimer a un effet libérateur.

Cette dynamique d'exercice variée est enseignée en groupes ou en cours individuels, à un rythme adapté à chaque participant. Elle mène à un état fonctionnel amélioré de tous les systèmes corporels.

Les formes de traitement plus poussées portent spécifiquement sur la préparation à la grossesse et à l'accouchement, la rééducation et l'entraînement du plancher pelvien, les faiblesses de la posture et des organes, l'asthme et les massages respiratoires.

## **6.5.5 Formation du mouvement organique et rythmique ORB**

La formation du mouvement organique et rythmique ORB s'oriente en fonction de l'image de l'individu en matière de respiration, de mouvement, de tension et de posture. Les liens psychophysiques ancrés dans le système de méridiens sont déterminants dans leur dynamique et leur thématique vitale, de même que les lois organico-rythmiques apparaissant dans la nature et, en conséquence, aussi dans l'individu.

Le traitement et le mouvement tourné vers les processus soutiennent les forces de développement qui se trouvent dans l'individu grâce aux interventions suivantes:

## **Traitement respiratoire**

Influence de la respiration sur trois niveaux:

- Respiration cellulaire: amélioration des processus d'échange au niveau cellulaire, constituant la base des fonctions vitales («respiration intérieure»);
- Echange dans les poumons («respiration extérieure»);
- La respiration comme miroir de l'individu dans sa relation à l'environnement en tant qu'individu (niveaux corporel, émotionnel et mental).

En partant des ressources de la cliente, les échanges sur l'un ou plusieurs de ces trois niveaux sont stimulés de façon ciblée dans le cadre de la thérapie respiratoire. Le travail est tourné vers les processus et mène à l'indépendance et à la responsabilité individuelle de la cliente.

Trouver ses marques dans la formation de l'espace corporel et respiratoire. Voir la respiration, la reconnaître comme expression de la présence momentanée et comme prise de position. Accompagner et simuler la respiration par le travail tactile (relâcher et stimuler). La respiration s'en trouve influencée dans son déroulement spatial et rythmique; la cliente apprend concrètement et physiquement à connaître la capacité de modulation de la respiration par rapport à sa force et à sa capacité de transformation. Améliorer la profondeur et la force de la respiration, la capacité de modulation, de solution et de détente; influencer l'irrigation sanguine et l'activité des organes internes.

## **Gymnastique des organes**

Diriger, développer, aménager la respiration grâce à des positions d'étirement guidées avec soin. La perception de l'espace, l'anticipation du mouvement et la création d'un son propre sont déterminants. L'aménagement du ressenti permet de prendre conscience de l'espace corporel: expérimenter les vibrations de la respiration, les élargir et les approfondir; améliorer la capacité d'étirement, la mobilité, la coordination, le travail musculaire statique et dynamique, la capacité de trouver l'équilibre, des solutions et la détente; l'influence de l'irrigation sanguine, des glandes hormonales, du métabolisme et de l'activité des organes internes.

## **Développement du mouvement**

Faire l'expérience du mouvement de ressort, de flux et de vibration comme principe rythmique dans l'organisme humain. Développement de la qualité de mouvement en lien avec son vis-à-vis ou un objet. Avec leurs thématiques dynamiques spécifiques, le Kei Ra Ku\*, les veines royales\* ainsi que les méridiens extraordinaires\* forment une base essentielle. Les actions adaptées à la situation stimulent alternativement le mouvement et la respiration. Les mouvements deviennent fluides, libérés et rythmiques.

## **Régulation du tonus par le transsensus\***

Exercer et former un ensemble de sensations fines au contact avec les choses et les individus en s'y intéressant (transsensus) approfondit la capacité de contact et de communication. Reconnaissance de la signification de la référence et de l'attitude réceptive dans l'acte, ainsi que de ses effets sur le tonus de base et réflexe, ainsi que sur l'élasticité et la coordination des mouvements. Les surtensions et sous-tensions s'équilibrent pour déboucher sur une situation d'eutonie (tension de bien-être).

## **Musique, son et tonus**

Faire l'expérience de la vibration sonore et du rythme au moyen de la voix et d'instruments sonores et musicaux. Vivre les voyelles et les consonnes comme respiration spatiale et rythmique

et comme mouvement. Le fredonnement et les sons ou le contact élastique font vibrer l'organisme et le tonifiant. La force respiratoire se développe, l'espace respiratoire est élargi, approfondi et rempli de vie.

### **Posture dans l'interaction avec la force de gravitation et le monde extérieur**

Travail sur la posture faisant appel à la perception du poids et aux jeux d'équilibre, à l'adaptation et à la résistance, pour ouvrir de nouvelles possibilités d'action et modes de comportement variés. Il devient possible de se libérer consciemment des habitudes défavorables. Les tracés des méridiens et les thématiques du Kei Ra Ku, des méridiens extraordinaires et des veines royales permettent de faire l'expérience de l'importance de l'espace corporel inférieur, intermédiaire et supérieur pour le redressement et le développement de l'individu.

### **Entretien thérapeutique complémentaire**

Refléter et verbaliser les expériences et sensations réalisées. Reconnaître et thématiser leur importance pour son quotidien personnel.

\* **Kei Ra Ku**: six thématiques d'action reposant sur le tracé des douze méridiens principaux (Volkmar Glaser)

\* **Méridiens extraordinaires et veines royales**: formes d'état du développement de la personnalité reposant sur le tracé des méridiens extraordinaires (Volkmar Glaser)

\* **Transsensu**s: «le fait de ressentir au-delà de soi-même», «de s'abandonner» (Volkmar Glaser)

### **6.5.6 Thérapie respiratoire et de mouvement psychodynamique LIKA**

La thérapie respiratoire et de mouvement psychodynamique LIKA s'oriente en fonction de la respiration actuelle (exprimant l'état momentané), la forme du dos (la forme prise par la respiration, qui reflète les aspects psychodynamiques de la biographie personnelle), l'énergie du système de méridiens «Kei Raku» et les formes de base correspondantes du développement et du comportement, des méridiens extraordinaires, et intègre les aspects de la psychothérapie corporelle intégrée selon Jack Lee Rosenberg, notamment, sur les particularités socio-émotionnelles, sur la manière d'aborder les limites – proximité et distance, transfert/contre-transfert, activation de ses propres ressources et de l'hygiène psychique personnelle.

Lors du traitement, les interventions respiratoires et corporelles suivantes tournées vers les solutions et les processus, dirigées vers l'eutonnie, sont utilisées:

#### **Massage respiratoire**

Un massage eutonnisant sur la base des méridiens extraordinaires, accompagné des thèmes de présence correspondants. La respiration actuelle et la présence de l'individu sont perçues visuellement et par le contact tactile. Les diverses interventions tactiles comme le relâchement et la stimulation ou les vibrations (communication tactile) modifient la respiration et, en conséquence, la perception corporelle et spatiale, permettant de faire l'expérience des thèmes de la présence. L'expérience personnelle est formulée dans l'entretien, devenant ainsi consciente.

#### **Traitements des méridiens**

Le massage respiratoire psychodynamique sur la base du système de méridiens «Kei Raku» active les formes respiratoires correspondantes et les thématiques psycho-sociales. Le tonus des chaînes musculaires par lesquelles passent les lignes des méridiens, est équilibré et vivifié par la communication tactile. De leur côté, les qualités d'actes et de rayonnement archaïques correspondantes sont rendues perceptibles. Les modèles de respiration correspondants se mettent en place.

## **Rencontre communicative**

Bouger en contact ou en lien avec l'espace, les objets ou les individus. L'intérêt, la perception et l'intention créent des mouvements complets, fluides, harmonieux, doux ou puissants, qui peuvent être réalisés en tant que comportement dans la vie quotidienne. Ils sont définis sur la base du système de méridiens «Kei Raku» et des formes de base du développement.

## **Exercices de perception du corps et du contact**

Ces exercices stimulent la conscience de son corps et soutiennent le contact corporel, permettant d'aborder le corps et l'environnement de façon différenciée.

## **Exercices sonores ou vocaux**

Soutiennent le flux et la force respiratoire ainsi qu'un tonus musculaire adéquat.

## **Structure de l'espace énergétique LIKA**

Exercice de mouvement méditatif pour se recentrer et se rassembler.

## **Composition des méridiens LIKA**

Active les zones corporelles et les thèmes des méridiens extraordinaires et du système de méridiens «Kei Raku».

## **Concepts psychothérapeutiques corporels intégrés**

L'orientation LIKA intègre le principe psychothérapeutique du fondateur de la psychothérapie corporelle intégrée Jack Lee Rosenberg. Les thérapeutes ont ainsi la possibilité de comprendre et de refléter les thèmes du développement, leur propre comportement et celui de la cliente grâce aux instruments des concepts psychothérapeutiques, et de prendre de nouvelles mesures. Celles-ci servent à l'hygiène psychique personnelle et permettent de reconnaître les thématiques comportementales (p. ex. exclusion, transfert/contre-transfert, évidences de proximité/distance) et les liens relatifs à l'histoire familiale de la cliente et justifient d'éventuels critères pour le renvoi de cette dernière à d'autres spécialistes.

## **Entretien thérapeutique complémentaire**

Les expériences et constats personnels de la cliente sont reflétés de manière emphatique dans l'entretien et servent la réorientation et l'intégration au quotidien.

## **7 Limites de l'exercice de la méthode, contre-indications**

La thérapie respiratoire est influencée par le contact et la présence de l'individu dans sa situation actuelle. Il n'existe pas de contre-indications spécifiques à la respiration, mais des limites au traitement en fonction de la cliente en tant que personne ou des compétences professionnelles de la thérapeute. En cas d'états psychotiques graves ou de maladies infectieuses, la thérapie respiratoire ne doit être appliquée qu'en collaboration avec un médecin.

## **8 Différenciation des compétences d'action spécifiques à la méthode**

Selon les compétences professionnelles opérationnelles du profil professionnel de l'OrTra TC.

## 9 Ressources spécifiques à la méthode

Les ressources suivantes sont différenciées selon les courants et les références. Il convient ici de partir du principe que les formations sont proposées conformément aux ressources spécifiques aux courants et qu'il n'y a pas de sélection arbitraire en la matière.

### 9.1 Ressources spécifiques à la méthode de l'Association Thérapie Respiratoire Suisse

Les différents courants de l'association travaillent avec des orientations et des accents différents, raison pour laquelle toutes les connaissances et aptitudes indiquées ne sont pas enseignées dans chacun des courants.

Les connaissances et aptitudes qui ne sont pas enseignées par tous les courants sont indiquées en italique et l'abréviation des courants correspondants figure entre parenthèses derrière celles-ci.

#### 9.1.1 La thérapeute dispose des connaissances suivantes

- Connaissances anatomiques et physiologiques pour la compréhension en réseau et comme base d'explication pour les interactions relevant de la thérapie respiratoire (exercices de ressenti, traitement sur la table de massage);
- Système nerveux, interaction entre les glandes hormonales, organes respiratoires, métabolisme, cœur/circulation sanguine, respiration cellulaire;
- Relations psychiques, mentales et corporelles (psychosomatique);
- Reconnaissance de l'image de la posture, de la tension ainsi que des relations corporelles et physiques;
- Connaissances sur les thèmes suivants: phases de la respiration avec leur effet et leur correspondance, rythme respiratoire et son influence, établissement/résistance de l'espace respiratoire, densification de la pression/respiration, respiration guidée/autorisée, force (respiratoire);
- Connaissances sur: la conscience du ressenti, les qualités du toucher, la perception corporelle, la présence, la cohérence et l'auto-efficacité;
- Traitement sur la table (indication/contre-indication, préparation, techniques de base, mesures d'hygiène, etc.);
- Régulation du comportement proximité/distance, limites, espace propre, espace extérieur;
- Travail sur l'espace respiratoire vocal, ondulation vocale, facteurs influençant la voix;
- Effet des exercices de la thérapie respiratoire et de leur utilisation en fonction de la situation;
- Préparation d'une leçon de groupe, *dynamique de groupe (IKP)*;
- Gestion de l'entretien: empathie, hyperresponsabilité, réflexion, valorisation, confrontation, provocation, différentes formes d'interrogation;
- Anamnèse, organisation d'une séance avec la cliente, documentation de la cliente, bilan, traitement préalable et ultérieur d'une heure de thérapie respiratoire;
- Histoire et développement de la thérapie respiratoire;
- Connaissances (notions, symptômes, mode opératoire) en cas de maladies restrictives et obstructives des voies respiratoires, symptomatique respiratoire fonctionnelle (souffle court, sensation de globus, etc.), psychosomatique, douleurs, dépression, angoisses et panique, symptomatique de stress, troubles du sommeil;
- Compréhension de la santé sous l'angle de la salutogenèse: ressources, autocoherence, résilience, auto-efficacité;
- Connaissances en matière d'ouverture de cabinet, de gestion des affaires, de directives légales, de droit des patients, d'hygiène;

- Ethique professionnelle: secret professionnel, demande d'autorisation de contact physique;
- *Quatre phases du déroulement de la thérapie, approfondissement thérapeutique, élévation thérapeutique (IKP);*
- *Phases du déroulement de la thérapie, bilan et traitement Kei Raku (LIKA);*
- *Tracé et systèmes des méridiens (LIKA, ORB);*
- *Lien entre chaînes musculaires et méridiens, formes de développement (formes de Kei Raku) (LIKA, IKP, ORB);*
- *Reconnaissance de la forme du dos en tant que forme respiratoire réalisée (LIKA, IKP, ORB, IAB);*
- *Appartenance des pensées aux organes (ATLPS);*
- *Anatomie psychique et mentale (ATLPS);*
- *Ressenti permettant de faire l'expérience consciente de l'effet de la pensée et des sentiments (ATLPS);*
- *Mode d'action des interventions, par exemple: travail sur les points des os (déroulement exemplaire de la thérapie respiratoire EAT), travail centré sur le rythme, travail sur les articulations et périphérique, travail de soutien, de confrontation et de provocation, eutonie verbale-tactile (IKP, LIKA);*
- *Sensorimotricité, neurophysiologie (LIKA);*
- *Reconnaissance et gestion des formes de réactions telles que: fuite, rejet, obtusus, forme de réaction hypotonique, forme de réaction hypertonique, forme de réaction dystonique, forme de réaction eutonique (IKP, LIKA);*
- *Modèle d'hexaèdre anthropologique IKP: dynamique respiratoire et bio-psycho-sociale (à ce sujet aussi eutonie végétative, musculaire et sociale) (IKP);*
- *Somatographie, thymographie et leurs applications dans la thérapie respiratoire (IKP);*
- *Graphique/courbe respiratoire: amplitude, fréquence de la respiration, modèle respiratoire, phases de la respiration, courbe de la respiration (IKP, LIKA);*
- *Différenciation des perceptions sensorielles et leur importance dans la thérapie respiratoire (IKP);*
- *Régulation de l'introversion et de l'extraversion (IKP, IAB);*
- *Savoir et phénomènes de résonance, de transfert et de contre-transfert, projection, résistance (IKP, LIKA);*
- *Dialogue intracorporel (IKP);*
- *Imagination dans la thérapie respiratoire (IKP);*
- *Arrière-plan scientifique de la thérapie respiratoire intégrative globale (IKP);*
- *Arrière-plan médical, scientifique de la respiration intégrale et mouvement (RIM);*
- *Utilisation de médias/objets (p. ex. sol, tabouret, ballon, son, matériel varié) dans l'heure de thérapie respiratoire (IKP, LIKA);*
- *Massage médical (indication/contre-indication, durée, préparation, techniques de base, mesures d'hygiène) (LIKA, IKP, RIM);*
- *Massage respiratoire (IKP, LIKA);*
- *Traitements psychodynamiques des méridiens (LIKA);*
- *Concepts thérapeutiques: limites, fragmentation, agencement, scénario d'origine, style de protection (LIKA);*
- *Entraînement mental (LIKA, IAB).*

### **9.1.2 La thérapeute dispose des aptitudes suivantes**

- Reconnaissance des blocages, de la perméabilité et des conditions énergétiques par le biais des mains et des yeux, développement d'une compréhension à l'égard du lien entre image du corps, de la respiration et de la personnalité;

- Reconnaissance du mouvement respiratoire et de son ampleur spatiale, du rythme respiratoire, de sa force, de sa qualité, de ses modifications et de sa direction, identification des différentes phases de la respiration et de leurs qualités;
- Guidage vers la respiration naturelle, autorisée;
- Réalisation d'interventions justifiées professionnellement, évaluation et adaptation de celles-ci dans le courant du processus (suivant le courant, p. ex. manipulations, massage respiratoire, étirements, pression, points de pression sur les os, travail de relâchement, travail de centrage);
- Relâchement de tensions grâce au massage, aux effleurements, aux exercices guidés et au mouvement;
- Reconnaissance et prise de conscience des phénomènes de résonance, transfert, contre-transfert, projection et résistance;
- Régulation du tonus et stimulation de la respiration par des manipulations tactiles (relâchement, stimulation), étirements, mouvements communicatifs et vibrations;
- Différenciation des différentes qualités de toucher;
- Travail guidé avec les voyelles pour percevoir et renforcer les espaces de résonance et leurs limites, de même que le flux ou la force de la respiration;
- Travail guidé avec les consonnes en tant que respiration et mouvement spatio-rythmique, tonifiant, ou délassant pour le diaphragme et la musculature du plancher pelvien;
- Bases thérapeutiques développées telles que présence, capacité de rassemblement et de ressenti enseignée, attention, perception différenciée et gestion du vécu émotionnel et cognitif, aptitude à formuler les contenus du vécu intérieur;
- Conduite de l'entretien pour aider à reconnaître les liens entre corps/âme/esprit, modèles de pensée et de comportement et situation de vie;
- Capacité à prendre les mesures de premiers secours générales en cas de détresse respiratoire, p. ex. crise d'asthme ou hyperventilation;
- Capacité à gérer les sentiments (peur, colère, agression, tristesse, joie, etc.) dans le cadre de la thérapie respiratoire et à travailler avec les symptômes corporels en résultant;
- Etre en mesure d'encadrer professionnellement les exercices de respiration, de ressenti et de mouvement, les méditations (respiratoires) et les séances de groupe, et pouvoir recourir à un répertoire d'exercices se rapportant aux indications;
- Effectuer un bilan et établir le plan de traitement en résultant;
- Etablir l'évaluation finale du traitement;
- Apprendre à la cliente à transférer l'expérience personnelle au quotidien;
- *Etablissement du transsensus en complément à celui de l'espace et à la référence (ORB, IKP, LIKA);*
- *Instruction d'exercices en lien avec le vis-à-vis, des objets ou l'espace (LIKA, IKP, IAB, ORB);*
- *Travail de guidage en matière de coordination des mouvements, pour créer des liaisons nerveuses dans le cerveau (IAB);*
- *Pédagogie du mouvement, mouvement communicatif (LIKA);*
- *Ressenti des différentes conditions des organes, reconnaissance des liens entre eux et du rapport avec la situation de vie actuelle (ATLPS, IAB);*
- *Faire le vide des pensées, intentions, attentes, images, idées et instructions pour y parvenir (ATLPS);*
- *Conduite d'un dialogue incluant les sens (ATLPS);*
- *Guidage vers le silence intérieur et le ressenti profond, seul et en groupe (ATLPS, ORB, IAB);*
- *Se laisser guider par l'intuition apprise (ATLPS, ORB, IKP, IAB);*

- *Intégrer efficacement la somatographie/thymographie en tant qu'instruments à la séance de thérapie respiratoire (IKP);*
- *Apprendre l'auto-efficacité (dans la délimitation de soi et le rapprochement) (IKP);*
- *Capacité de travailler avec des impulsions (IKP);*
- *Etre en mesure de représenter sa propre méthode, travail de relations publiques (IKP, IAB).*

### **9.1.3 Les attitudes de la thérapeute sont les suivantes**

- Ne juge pas, aborde la cliente sans opinion, idées ou attentes;
- Dispose d'une attitude de base empathique. Est authentique, ouverte et respectueuse à l'égard des personnes qui pensent différemment ou qui lui sont étrangères, est intègre, honnête et accepte l'état présent;
- Est disposée à faire des expériences personnelles durables et à s'auto-refléter;
- Est consciente de la force de ses propres pensées;
- Reflète sa propre compréhension de son rôle;
- Est consciente de ses propres modèles de comportement et d'existence;
- Respecte les limites de la méthode et celles de sa propre personne (résistance physique et psychique) et se montre disposée, lorsque cela s'avère nécessaire, à élargir la perspective (échange avec d'autres professionnels);
- Est en mesure de gérer les conflits;
- Considère et soigne ses propres ressources;
- Comprend la maladie, les crises et la douleur comme une chance au sein de l'ordonnement des lois de la vie;
- Agit avec attention, en respectant sa dignité et celle de la personne qui se confie à elle;
- *Se perçoit comme un instrument accompagnant les individus sur le chemin menant à leur ordre individuel (ATLPS);*

## **9.2 Ressources spécifiques à la méthode de la thérapie respiratoire Middendorf**

### **9.2.1 Connaissances de la thérapeute Middendorf**

#### **Les thérapeutes de la méthode Middendorf**

- Comprennent les hypothèses de base d'un traitement respiratoire structurant<sup>5</sup> selon Middendorf, encourageant le développement et la fonctionnalité, et sont en mesure de citer les différences par rapport aux autres méthodes de thérapie respiratoire;
- Comprennent la respiration autorisée comme un concept corporel holistique (le corps doté d'une âme, l'âme dotée d'un corps) et connaissent les modes d'action fondamentaux;
- Citent les significations des lois fondamentales des fonctions de la respiration, comprennent les lois générales de la respiration inconsciente et sont en mesure d'expliquer les modifications des lois fondamentales;
- Comprennent et décrivent les notions clés et leurs significations telles que: respiration, rassemblement, ressenti, perméabilité, espaces de mouvement respiratoires, etc. et sont en mesure d'utiliser la terminologie professionnelle;
- Expliquent les principes de la méthode de pression, d'étirement, de mouvement, de contemplation des voyelles et des consonnes en tant que principes d'application fondamentaux de la respiration perceptible;

---

<sup>5</sup> Constitutif de la substance

- Expliquent les critères et les principes de la méthodologie et de la didactique de la respiration perceptible en groupe et lors des séances individuelles; connaissent les stratégies de processus et d'intervention correspondantes, guidant l'action individuelle et liée au groupe;
- Formulent les objectifs pédagogiques et thérapeutiques de la thérapie respiratoire;
- Connaissent les différenciations de la perception sensorielle et les possibilités de la thérapie respiratoire pour les enseigner;
- Connaissent les indications et contre-indications ainsi que les limites de la méthode, de même que les limites d'application concrètes;
- Font l'expérience de leurs propres espaces de mouvement respiratoire, des qualités de ressenti et d'expérience et de leur propre rythme respiratoire, ce qui leur permet d'acquérir des connaissances spécifiques sur leurs mode d'action.
- Justifient les règles et critères du début de la thérapie, de l'établissement du bilan, du cycle de traitement et de la fin de la thérapie (standards méthodologiques);
- Comprennent les principes d'application de «l'entretien respiratoire»;
- Connaissent les significations et les possibilités de développement des ressources pour la réalisation des objectifs dans la thérapie respiratoire;
- Connaissent les manipulations et les applications spécifiques du traitement dans la respiration perceptible;
- Comprennent et encouragent la loi naturelle de la respiration inconsciente et du mouvement pendant la grossesse, pour l'accouchement et la période de réhabilitation; connaissent les exercices sélectionnés pour la pratique au quotidien (homework);
- Connaissent les concepts d'application spécifiques, p. ex. en cas de maladies asthmatiques spécifiques, soutiennent le traitement en cas d'épuisement émotionnel, entre autres;
- Connaissent les bases thérapeutiques choisies de rapports thérapeutiques tels que proximité/distance, transferts/contre-transfert;
- Connaissent les concepts psychosomatiques spécifiques à la respiration;
- Ont des connaissances approfondies en matière d'anatomie, de physiologie et de pathologie de la respiration et des organes respiratoires;
- Esquissent l'histoire de la thérapie respiratoire dans son développement en Europe.

## **9.2.2 Aptitudes de la thérapeute de la méthode Middendorf**

### **Les thérapeutes de la méthode Middendorf**

- Créent un climat thérapeutique de sécurité et de confiance;
- Utilisent, en guise de première référence, la cliente et sa respiration;
- Sont en mesure d'interroger la cliente afin que ses souhaits et points de vue deviennent clairs, pour en tirer des conclusions fondées sur la méthode;
- Établissent des bilans respiratoires de manière systématique et méthodologiquement correcte;
- Lient le bilan de la thérapie respiratoire à leurs connaissances en matière d'anatomie, de pathologie et de psychosomatologie, et planifient les étapes de traitement correspondantes;
- Apprécient correctement la signification des bilans pathologiques et psychosomatiques et agissent en conséquence;
- Proposent, dans le dialogue, les traitements respiratoires adéquats et les mettent en pratique de façon ciblée;
- En observant, percevant et discutant, ils reconnaissent les écarts par rapport à la normalité de la respiration inconsciente;
- Aménagent le processus de traitement en fonction de la situation, de manière systématique et centrée sur les processus;

- Perçoivent les interventions de thérapie respiratoire dans leur effet et les attribuent aux processus;
- Agissent conformément aux limites de la méthode ainsi qu'aux limites de leurs propres aptitudes;
- Se comportent de manière authentique dans les processus de thérapie individuelle et pédagogiques et assument la responsabilité de leurs actes;
- Elaborent leurs propres concepts de cours collectifs sur la respiration et les organisent;
- Reflètent avec la cliente les expériences réalisées pendant les séances et adaptent les futures séances en conséquence;
- Montrent à la cliente les liens entre processus somatiques, psychiques et mentaux et les connectent aux expériences réalisées;
- Proposent des exercices de respiration et de mouvement adaptés au quotidien et instruisent la cliente en conséquence;
- Sont en mesure de se concentrer pendant et après la séance de thérapie et de la refléter;
- Reflètent et aménagent les relations thérapeutiques de façon tournée vers les solutions et en situation de dialogue avec la cliente, tout en étant conscients du potentiel de transfert et de contre-transfert que cela implique;
- Analysent et évaluent le processus individuel de thérapie respiratoire ainsi que les processus dynamiques en groupes, et agissent de manière fondée, individuelle ou tournée vers le groupe;
- Reflètent leur comportement vis-à-vis des clients et sont en mesure de justifier les changements adaptés;

### **9.2.3 Attitude de la thérapeute de la méthode Middendorf**

#### **Les thérapeutes de la méthode Middendorf**

- Acceptent l'être dans une vision holistique, comme un individu qui évolue et qui s'autodétermine;
- Font preuve d'acceptation à l'égard de leur vis-à-vis, avec sa biographie, ses expériences personnelles, ses ressources et sa capacité à apprendre;
- Abordent la cliente avec empathie professionnelle et respect, tout en définissant les limites thérapeutiques adaptées;
- Vont à la rencontre de l'individu personnellement, avant les méthodes et les stratégies;
- Délèguent à leur cliente la responsabilité de son propre processus d'apprentissage et encouragent l'apprentissage basé sur les expériences;
- Apprennent à la cliente à faire confiance à la force de changement et de guérison de la respiration et à ses propres ressources;
- Se comportent de manière authentique;
- Sont ouverts à l'égard des processus de développement et de changement propres;
- Intègrent les connaissances relatives à la respiration à leur propre vie;
- Sont respectueux d'eux-mêmes et des autres;
- Sont disposés à se refléter eux-mêmes et à remettre en question leur propre comportement;
- Respectent les standards éthiques et professionnels;
- Acquièrent régulièrement de nouvelles connaissances et élargissent leurs aptitudes professionnelles.

## 10 Positionnements

### 10.1 Rapport de la méthode avec la médecine alternative et traditionnelle

En Suisse, la thérapie respiratoire s'est établie en tant qu'offre thérapeutique indépendante. En collaboration étroite et en complément à la médecine traditionnelle et alternative, elle constitue par ailleurs un partenaire important dans le système de santé. La thérapie respiratoire se déroule en collaboration interdisciplinaire avec des médecins généralistes, des spécialistes, des cliniques, des sanatoriums et d'autres institutions du système de santé, sous forme d'offre stationnaire et ambulatoire ou comme destinataire à qui adresser des clients. La thérapie respiratoire complète et soutient la médecine traditionnelle ou alternative, conformément à son profil professionnel.

### 10.2 Limitations

Sous l'angle de la thérapie complémentaire, la thérapie respiratoire repose sur quatre niveaux parallèles, liés les uns aux autres:

- Respiration cellulaire («respiration intérieure»);
- Respiration extérieure;
- La conscience de la respiration en guise d'accès à soi-même, comme expérience personnelle et comme prise de conscience de sa biographie personnelle;
- La conscience de la respiration comme expression de l'individu dans ses dimensions corporelle, psychique, spirituelle et sociale.

Le cœur commun des différents courants de la thérapie respiratoire est la reconnaissance des lois générales de la respiration «inconsciente».

La thérapie respiratoire se différencie de la thérapie respiratoire clinique et médicale, qui porte essentiellement sur les maladies et les troubles fonctionnels des poumons et de l'appareil vocal. Elle se différencie aussi des applications de la thérapie respiratoire dans le cadre médical traditionnel ou alternatif, dans la mesure où celui-ci est essentiellement utilisé à titre de soutien à la respiration ou à titre d'applications prophylactiques ou curatives destinées à la faciliter, sans le spectre holistique du modèle de thérapie respiratoire, tel qu'il est décrit ici.

La thérapie respiratoire se distingue des formes de traitement suivantes:

#### ***Gymnastique respiratoire médicale et thérapie respiratoire fonctionnelle en guise de technique de base de la physiothérapie***

Ces stratégies d'orientation clinique sont destinées à traiter les troubles du fonctionnement pulmonaire, les symptômes limitant les organes respiratoires ou sont proposés en guise d'entraînement respiratoire afin de stabiliser les fonctions respiratoires ou en guise de prophylaxie.

Dans la thérapie respiratoire, en revanche, l'individu se trouve au centre avec ses ressources, dans une vision holistique. La promotion de l'autorégulation et de la perception de soi est d'une importance primordiale. La thérapie respiratoire n'utilise pas de produits thérapeutiques, d'appareils techniques ni de mesures blessant la peau.

#### ***Procédés de thérapie respiratoire reposant essentiellement sur les «techniques respiratoires»***

Les techniques respiratoires sont souvent utilisées en complément et pour réguler le stress. La respiration volontaire fait souvent partie de cette technique.

Au contraire, dans le domaine de la thérapie complémentaire, la thérapie respiratoire n'utilise pas en premier lieu de techniques. Il s'agit d'un travail thérapeutique orienté vers les processus,

qui considère la respiration inconsciente ainsi que l'expérience respiratoire perçue consciemment. Les processus d'apprentissage physiques, psychiques et sociaux sont ainsi lancés et accompagnés. Ils permettent d'être en contact avec l'extérieur mais aussi avec l'intérieur.

### ***Psychothérapie***

La psychothérapie traite en premier lieu les problèmes psychiques et s'entend comme une forme thérapeutique de bilan, de traitement et de soulagement des troubles psychiques ayant valeur de maladie.

Contrairement à la psychothérapie, la thérapie respiratoire est une méthode centrée sur le corps et la respiration. Par la palpation, le mouvement, la respiration et le travail énergétique, elle permet de percevoir l'état du corps et d'en prendre conscience. L'entretien accompagnant la thérapie soutient la capacité de réflexion et encourage l'intégration des exercices de respiration et de mouvement concrets et conscients au quotidien. La thérapie respiratoire et la psychothérapie peuvent se compléter et se soutenir parallèlement dans leur rôle de spécialisations indépendantes.

## **11 Structure et ampleur de la partie spécifique à la méthode dans la formation de thérapeute complémentaire**

La formation spécifique à la méthode comprend au moins

600 heures de contact

1250 heures d'apprentissage

## 12 Bibliographie

- AFA Arbeits- und Forschungsgemeinschaft für Atempflege e.V., Berlin „Atemerfahrung und Sexualität“, Wissenschaftliche Arbeitstagung
- Bischof Stefan, „Traum – Trauma – Wissenschaft“, Bericht von der Tagung „Atem – Bewusstsein – Feld“, Books on Demand GmbH, 2006
- Bischof Stefan (Hrsg.), „Neue Wege in der Atemtherapie. Bericht von der Tagung Visionen – Perspektiven – Schritte“, Freiburger Hefte für Atemtherapie, Books on Demand GmbH, Nordstedt, 2006
- Bischof Stefan, Rieder Anita, Obrecht Parisi Brigitte „Atem- und Körperpsychotherapie bei frühen Störungen“, Books on Demand, 2012 (3. Auflage)
- Bischof Stefan, „Atemwege, Arbeitsgebiete der Atemtherapie“, Books on Demand, 2007
- Brüne L., „Reflektorische Atemtherapie (nach I. Schmitt)“, Verlag Richard Pflaum, 2012 (2. überarbeitete Auflage)
- Cardas Elena, Gräfe und Unzer, „Atmen. GU-Übungsbuch“, München, 1995
- Coblener Horst, Muhar Franz, „Atem und Stimme“, Österr. Bundesverlag, Wien, 1992
- Derbolowsky / Middendorf I., „Psychosomatische Störungen verstehen und behandeln“, Haug Verlag, 1991 (2. verbesserte Auflage)
- Derbolowsky Udo, „Atemtherapie in der ganzheitlich orientierten Krankenbehandlung“, Haug Verlag, 1991
- Derbolowsky Udo, Derbolowsky Regina, „Atem ist Leben“, Junfermann, Paderborn, 1996
- De Roche Félicie, „Stop and Relax“, Einfache Megaübungen zum Anhalten, Auslüften und Aufatmen“, Books on Demand, 2003
- Dobrovolny-Mühlenbach Petra, „Lass mich atmen!“, Verlag Heuwinkel, 1998
- Dobrovolny-Mühlenbach Petra, „Eine Rose für Aschenputtel. Weg zur Selbstachtung“, Warmisbach, 2003
- Dröschel Rosmarie, Feuser Astrid, „Durchatmen - Aufatmen“, Bauer Verlag, 2001
- Faller Norbert, „Atem und Bewegung“ Theorie und 100 praktische Übungen, Springer Verlag, Wien, 2009 (2. erweiterte Auflage)
- Fischer Karin, Kemmann-Huber Erika, „Der bewusst zugelassene Atem – Theorie und Praxis der Atemarbeit“, Urban & Fischer Verlag, 1999 (5. Auflage)
- Gauch, Gross, Radelfinger, „Die Psychodynamik des Atems und des Meridiansystems zur Gesundheitsförderung und Therapie“, ML Verlag, Uelzen, 2012 (2. Auflage)
- Glaser Volkmar, „Eutonie“, Haug Verlag, Heidelberg, 1994
- Glaser Volkmar, „Sinnvolles Atmen“, Humnata Verlag, Bern, 1993
- Glaser Volkmar, „Atemmassage“, ML Verlag, Uelzen, 1991
- Glatzer Matthias (Hrsg.), „Neue Wege der Atem- und Körpertherapie – Die Psychotonik Glaser im Licht aktueller Entwicklungen“ Hippokrates Verlag, Stuttgart, 2000
- Grossmann-Schnyder Moya, „Berühren – praktischer Leitfaden zur Psychotonik Glaser in Pflege und Therapie“, Hippokrates Verlag, Stuttgart, 1992

Kenngott Ortrud, „Lust auf Luft“, Hädecke Verlag, 2004

Heyer-Grote Lucy (Hrsg.): „Atemschulung als Element der Psychotherapie“, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1970

Höller-Zangenfeind Maria, „Stimme von Fuss bis Kopf – Ein Lehr- und Übungsbuch für Atmung und Stimme nach der Methode Atem-Tonus-Ton“, Studien Verlag, Innsbruck 2004

Irigaray Luce, „Die Zeit des Atems“, Christel Götttert-Verlag

Krummenacher-Bignens Denise, „Atemübungen für ein unbeschwertes Leben“, Prävention und Behandlung, 2009

Langguth Veronika, „So können wir uns gut verstehen. Die Sprache des Körpers in der Partnerschaft“, Kösel, München, 1998

Lodes Hiltrud: „Atme richtig – Der Schlüssel zu Gesundheit und Ausgeglichenheit“, Goldmann Verlag, 1985

Maurer Yvonne, „Durch den Atem die Seele heilen“, IKP Verlag, Zürich 2004 (2.Auflage)

Maurer Yvonne, „Atemtherapie in der therapeutischen Praxis“, ML Verlag, Uelzen, 2001 (2.Auflage 2013)

May Sibylle, „Mit allen Sinnen“, Klett Verlag, 2000

Middendorf Ilse, „Der Erfahrbare Atem. Eine Atemlehre“, Junfermann Verlag, Paderborn, 2007 (9. Unveränderte Auflage)

Middendorf Ilse, „Der Erfahrbare Atem in seiner Substanz“, Junfermann Verlag, Paderborn, 2008 (3. unveränderte Auflage)

Nauer Leo, „Atemwege, Wege der Atemarbeit – Einblicke in die Arbeit am, mit dem und durch den Atem“, Sunnehus-Reihe Nr. 5, Wildhaus, 2006

Neubeck Klaus, „Atem-Ich“, Stromfeld/Nexus, Basel, 1992

Novozhilov Andrey, „Leben ohne Asthma – Die Buteyko-Methode“, Mobiwell Verlag, Friedberg, 2010 (3. Auflage)

Richter Herta, „Atemweiten“, forum zeitpunkt, Reichert Verlag, 2005

Richter Herta, „Vom Wesen des Atems“, forum zeitpunkt, 2006

Richter Herta (Hrsg.), „Atemwelten. Aufsätze zu verschiedenen Aspekten der Atemtherapie“, forum zeitpunkt, Reichert, Wiesbaden, 2005

Rosenberg Jack Lee, „Körper, Selbst und Seele“, Transform Verlag, Oldenburg, 2008 (2. Auflage)

Rufer Ruth, „Lebendig im Atem“, Walter Verlag, Solothurn, 1997

Saatweber Margarete, „Einführung in die Arbeitsweise Schlaffhorst-Andersen“, Schult-Kirchner-Verlag, Idstein, 2002

Schaarschuch Alice, „Der atmende Mensch – Lösungs- und Atemtherapie in Ruhe und Bewegung, Gesundheit und Erkrankung im Handeln und Meditieren“, Lober und Turm Verlag, Bietigheim, 1995

Schaarschuch Alice, „Lösungs- und Atemtherapie – ein Weg der ganzheitlichen Entwicklung“, Lober und Turm Verlag, Bietigheim, 1993

Scheufele-Osenberg Margot, „Die Atemschule“, Schottverlag, Mainz, 1999

- Scheufele-Osenberg Margot, "Atemschulung. Ein Weg zum seelischen und körperlichen Gleichgewicht", Econ-Taschenbuchverlag, Düsseldorf, 1993
- Schmid-Eschmann Verena, "Richtig atmen – aber wie?" Praktische Atemübungen, Midena Verlag, 1995
- Schmitt Johannes Ludwig, „Atemheilkunst“, Humata Verlag, Bern, 2009 (Neuaufgabe)
- Schneider Margrith, "Ins Wort gebracht", Verlag Sunnehus, Sunnehusreihe Nr.3., 2002
- Struck Veronika, Mols Doris, "Atem-Spiele. Anregungen für die Sprach- und Stimmtherapie mit Kindern", Modernes Lernen, Dortmund, 2002
- Schünemann Astrid, "Himmel, Mensch und Erde im Erfahrbaren Atem", Schünemann, Heidelberg, 1992
- Schünemann Astrid, „Das Atem-Übungsbuch nach Middendorf“, Verlag Astrid Schünemann, 1993
- Schwendimann Ursula, Fiorenza Letizia, „Atem-Ratgeber“, 2004
- von Steinaecker Karoline, "Luftsprünge. Anfänge moderner Körpertherapien", Urban & Fischer, München, 1999
- Struck Veronika, Mols Doris, „Atem-Spiele, Anregungen für die Sprach- und Stimmtherapie mit Kindern“, Verlag Modernes Lernen, Dortmund, 2011 (5. Auflage)
- Tirala Lothar Gottlieb, "Heilatmung Gesundheit ohne Medikamente", neu bearbeitet von Klaus Hoffmann, Vier-Flamingos-Verlag, Rheine, 1997
- Uexküll Thure, Fuchs Marianne, u.a., "Atemlehre zwischen Körper- und Psychotherapie" in Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie, Schattauer, 1997
- Unger Magdalena, "Die Angst bändigen, souverän bleiben! Mit Atemübungen zu mehr innerer Selbstsicherheit", Beltz, Weinheim, Basel, 2004
- Veening Cornelius, „Texte aus Erinnerung an C. Veening anlässlich seines 100. Geburtstags 15.1.1995“, Herausgeber: Waldmatterkreis, 1995
- Wolf Klara, „Integrale Atemschulung Klara Wolf“, Humata Verlag, 1994 (6. Auflage)
- Wolf Maya, „Atemkraft, Lebensmut, Gelassenheit“ – Übungsprogramme Methode Klara Wolf, IAB Verlag, Brugg 2000 (2. erweiterte und überarbeitete Auflage)