

# Gesundheitspsychologie

Sommersemester 2013

**Achtung:**

Hierbei handelt es sich um kein offizielles Dokument der FH- Burgenland. Für den Inhalt wird keine Haftung übernommen. Der Autor garantiert nicht für Fehlerfreiheit, Vollständigkeit und Genauigkeit der Informationen.

## Vorlesung

Dr. Gerhard Blasche

## Zusammenfassung

Martina Meister

## Geschichte der Gesundheitspsychologie

### Psychosomatische Medizin

- „Kind“ der Psychoanalyse
- unbewusste Konflikte manifestieren sich somatisch als Symptom

### Stressforschung

- Einfluss von Belastungen auf den Organismus

### Verhaltensmedizin

- „Kind“ der experimentellen Psychologie, Soziologie, Verhaltenstherapie
- Erforschung der Zusammenhänge zwischen Verhalten und Gesundheit

### Bio-Psycho-Soziales Modell der Gesundheit

- Erweiterung des biomedizinischen Modells der Krankheitsentstehung auf psychologische und soziale Faktoren

## Definition der Gesundheitspsychologie(n. Matarazzo, 1982)

### Beiträge der Psychologie zu(r)

- Gesundheitserhaltung und -verbesserung
- Prävention und Behandlung von Erkrankungen
- Lebensqualität
- Ursachen von Gesundheit & Krankheit
- Verbesserung des Gesundheitssystems

### Erleben und Verhalten des Menschen im Vordergrund

## Gesundheitsberufe im Bereich Psychologie/Psychiatrie

### Gesundheitspsychologe/in

- Studium der Psychologie
- Postgraduelle theoretische und praktische Ausbildung (circa 11/2 Jahre)

### Klinische(r) Psychologe/in

- Studium der Psychologie
- Postgraduelle theoretische und praktische Ausbildung (circa 11/2 Jahre)

### Psychotherapeut/in

- Propädeutikum (circa 1-2 Jahre)
- Psychotherapieausbildung (3-6 Jahre)

### Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie

- Studium der Medizin, Facharztausbildung

## Gesundheitsberufe im Bereich psychischer Gesundheit

### Gesundheitspsychologe/in

Förderung der körperlichen Gesundheit/des Wohlbefindens durch z.B.

- Einzel- und Gruppeninterventionen
- Erwachsenenbildung
- Entwicklung von Gesundheitsprogrammen

### Klinische(r) Psychologe/in

Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen bzw. psychischen Störungen infolge von neurologischen Ausfällen mit z.B.

- klinisch-psychologische Diagnostik, kognitives Training in der
- Neuropsychologie, Entspannungstechniken, psychologische Beratung

### Psychotherapeut/in

Behandlung von psychischen Erkrankungen mit einer psychotherapeutischen Methode wie

- Verhaltenstherapie, Gesprächstherapie, Psychoanalyse

### Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie

medizinische-psychiatrische Abklärung, medikamentöse Therapie, ärztliches Gespräch

## Beruf des/der Gesundheitspsychologen/in in Österreich

Gesetzliche Anerkennung im Jahr 1990 als erstes europäisches Land

### Voraussetzung

- Studium der Psychologie
- Postgraduelle theoretische und praktische Ausbildung

### berufliches Tätigkeitsprofil

- Gesundheitsförderung
- Beratung, Forschung und Entwicklung von Gesundheitskonzepten
- Erwachsenenbildung

# Wahrnehmung

## Stufen der Sinneswahrnehmung

### Sensorische Empfindung

Umwandlung physikalischer oder chemischer Reize in neuronale Aktivität abhängig von der Art der Reize und der Art der Sinnesorgane und -Zellen

### Wahrnehmung

Bildung einer inneren Repräsentation des Gegenstandes („Perzept“)

Extraktion von Mustern aus Signalen der Sinneszellen durch

Beteiligung übergeordneter Hirnprozesse

### Klassifikation

Einordnen der Wahrnehmung in vertraute Kategorien, Begriffsbildung

### emotionelle Bewertung

Bewertung des Wahrnehmungsinhaltes als angenehm/neutral/unangenehm

## Faktoren, die die Wahrnehmung beeinflussen

Stimmungen und Emotionen: Gefährliches wird rascher bzw. verzögert wahrgenommen, Angst führt zu größerer Vigilanz

Erwartungen: „normalerweise tut das weh“

Bedürfnisse: Hunger führt zur schnelleren Wahrnehmung von Nahrung

Vorwissen und Vorerfahrung: Dinge, die man nicht kennt, werden schlechter wahrgenommen, da es hierzu kein Schema gibt

## Interozeption

Wahrnehmung innerer, körperlicher Vorgänge: z.B. Wahrnehmung von Wärme/Kälte, Hunger/Sättigung, Muskelspannung/Entspannung, Symptome, Schmerzen (Spezialfall der Interozeption)

Sensortypen: Mechanosensor, Thermosensor, Chemosensor, Nocisensor (Schmerzreize)

Wahrnehmung: Haut, Muskeln/Senen/Gelenke, Eingeweide

## Interozeption und Aufmerksamkeit in der Gesundheitsförderung

### Schulung der Körperwahrnehmung zur Selbstregulation, Prävention und Behandlung

- Hunger/Sättigung zur Gewichtsregulation
- Muskelspannung zur Schmerzprävention
- Erschöpfung zur Stressprävention
- verzerrte Körperwahrnehmung bei psychosomatischen Störungen (z.B. Angst, Essstörungen)

### Induktion von (positiven) Körperempfindungen

- zur Entspannungsförderung im Wellnessbereich
- zur Ablenkung bei Schmerzen o.Ä. (z.B. mittels Entspannung oder Hypnose)

## Wahrnehmung der Muskelspannung

ungenauere Wahrnehmung der Muskelspannung vor allem bei Bewegungslosigkeit

Schulung der Muskelspannungswahrnehmung durch progressive Muskelentspannung oder Biofeedback (Messung über Elektromyogramm)

## Aufmerksamkeit

- Aufmerksamkeit ist bewusste Hinwendung an einen Sinnesreiz (oder andere mentale Aktivität)
- Der Umfang der Aufmerksamkeit ist beschränkt („selektive Aufmerksamkeit“)
- Es ist nur beschränkt möglich, gleichzeitig verschiedene wahrzunehmen (Ablenkung) nur ein Bruchteil der Sinnesreize werden bewusst, der Rest entgeht der Aufmerksamkeit.
- Die Aufmerksamkeit kann fokussierter oder weiter sein.
- Man kann mehr oder weniger aufmerksam (achtsam) sein.
- Die Aufmerksamkeit wird durch innere und äußere Faktoren gesteuert
  - durch die willentliche Aufmerksamkeitsausrichtung
  - durch Eigenschaften des Reizes
  - Intensität des Reizes
  - Neuartigkeit des Reizes
  - Bedeutung für die Person

### Habituation (= „Gewöhnung“)

Verringerung der Aufmerksamkeit bei Wiederholung nicht bedeutsamer, nicht intensiver Reize, Reize werden nicht mehr wahrgenommen

### Sensibilisierung (= „empfindlicher machen“)

- Verstärkte Aufmerksamkeit bei Koppelung eines neutralen Reizes mit einem unangenehmen Reiz (Schmerz, Gefahr)
- Reiz wird verstärkt wahrgenommen (Tinnitus)

# Lernen

Lernen ist jener Prozess, der zu relativ stabilen Veränderungen im Verhalten oder Verhaltenspotential führt und auf Erfahrung aufbaut.

## Grundformen des Lernens

<u>Lernen von (vergangenen) Ereignisabfolgen</u>	<u>Lernen aus (zukünftigen) Verhaltenskonsequenzen</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• „diese Ereignis ist mit jenem Verbunden“</li> <li>• Funktion der Welt, Erfahrung, Memorieren</li> <li>• „klassisches Konditionieren“</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „wenn ich das mache, hat das diese Konsequenzen“</li> <li>• Aufbau von sozialen Normen, sensomotorische Fertigkeiten,...</li> <li>• „instrumentelles Konditionieren“</li> </ul>

## Möglichkeiten des Lernens

### 1. Klassisches Konditionieren

- konditionierter („gelernter“) Reiz (CS) (=zunächst neutraler Reiz, „irgendetwas“)
- unkonditionierten Reiz (UCS) (Reiz der „a priori“ eine bestimmte Reaktion auslöst, z.B.: Futter, Schmerzreiz, Gerüche, Gesichter)
- werden mehrfach gekoppelt
- CS – UCS
- CS löst dann alleine diese Reaktion aus
- auch Koppelung verschiedener CS möglich

#### Klassisches Konditionieren in der Gesundheitsvorsorge

**Rituale** fördern die Ausgestaltung von „Gewohnheiten“ durch ständige Wiederholung, geben Sicherheit, muss sich nicht Entscheiden/nicht Überlegen

**Werbung** geht oft mit der Koppelung von (Werbe-)

Botschaften mit Reizen, die positive Gefühle hervorrufen, einher angenehme Stimme, freundliches Gesicht, attraktive Frau/attraktiver Mann etc.

### 2. Instrumentelles/operantes Lernen (Instrumentelles Konditionieren)

- Lernen erfolgt durch **Rückmeldung** von der Umwelt (Erfahrung)
- Ein Verhalten wird (positiv oder negativ) „**verstärkt**“  
Belohnung (= gewünschte Verhaltensfolgen) oder Bestrafung (= ungewünschte Verhaltensfolgen) wahrscheinlicher oder unwahrscheinlicher machen
- Voraussetzung ist **Kontingenz (= zeitliche Beziehung)** zwischen Verhalten und Verstärker (Verstärkung umso besser, je unmittelbarer sie erfolgt)
- **Erwartung x Wert Theorie:** Wahrscheinlichkeit eines Verhaltens = Erwartung bezüglich der Konsequenz des Verhaltens x Wert der jeweiligen Konsequenz (Wichtigkeit)

#### Verhaltensänderung durch operantes Lernen

- **Kontingenz:** je unmittelbarer die Belohnung/Bestrafung erfolgt, desto wirksamer ist sie
- **Premack Prinzip:** bevorzugte Aktivitäten dienen als Verstärker für weniger geschätzte Aktivitäten
- **Shaping:** große Verhaltensänderungen in kleine Teilziele zerlegen und diese sukzessive Verstärken
- **intermittierende Verstärkung:** ein Verhalten, das nur fallweise verstärkt wird, ist löschungsresistenter
- **Löschung:** Ausbleibende Konsequenz (Belohnung oder Bestrafung) führt zur Löschung des Verhaltens

### 3. Selbstkontrolle (Erweiterung der Instrumentellen Konditionierung)

- = die Fähigkeit, auf unmittelbare Belohnungen zugunsten von fernen Belohnungen zu verzichten
- verwandt mit „Ich-Stärke“ oder „Willensstärke“
- Selbstkontrolle kann trainiert werden
- unterliegt jedoch auch der Ermüdung (Selbstkontrolle wird nach wiederholter Selbstkontrolle schwerer)

### 4. Lernen und Beobachtung

Verhaltensänderung kann auch durch stellvertretende Erfahrung (Beobachtung) erfolgen

Das beobachtete Verhalten eines Modells wird dann am einflussreichsten sein, wenn

- Verstärkung (Belohnung oder Bestrafung) beobachtet wird
- das Modell positiv bewertet wird
- Ähnlichkeiten zwischen Modell und Beobachter vorliegen

Beispiele: Aneignung neuer Fertigkeiten, „Soziales Lernen“

#### Lerntheorien in der Gesundheitsförderung

Aufbau neuer Verhaltensweisen (körperliche Bewegung, gesunde Ernährung)

- stabilste Verhaltensänderung durch intermittierende Verstärkung und häufige Wiederholung
- in der fernen Zukunft liegende Konsequenzen eignen sich jedoch schlecht als Verstärker

Vermittlung neuer Fertigkeiten und Wissen z.B. Nordic Walking, Entspannungstechnik, Wissen über körperliche Aktivität

# Kognition

## Theorie kognitiver Dissonanz

- Menschen sind bestrebt, ein Gleichgewicht zwischen einzelnen Kognitionen (Meinungen, Überzeugungen etc.) zu erzeugen bzw. erhalten
- kognitive Dissonanz entsteht, wenn inhaltlich in Beziehung stehende Kognitionen unvereinbar sind
- kognitive Dissonanz erzeugt Motivation, diese Dissonanz zu reduzieren
- Stärke der Kognitiven Dissonanz ist abhängig von: Anzahl, Wichtigkeit, Selbstverpflichtung, Entscheidungsfreiheit (proportional), Rechtfertigung des Aufwands (indirekt proportional)
- Reduktion der Dissonanz durch kognitive Änderung (Änderung der Einstellung), Verhaltensänderung, Informationssuche (Hoffnung auf Meinungsbestätigung)
- Wirkung von Therapie am größten: freiwillig, aufwendig, öffentliches Bekenntnis, Selbstverantwortlichkeit, viele/wichtige negative Konsequenzen betonen

## Reaktanz Theorie

Reaktanz = Widerstand bei der Einschränkung der Entscheidungsfreiheit

Bedrohte Alternative wird interessanter

- Attraktivität dieser Alternative wird erhöht
- Aggression gegenüber der Quelle der Bedrohung

## Attributionstheorie

Attribution = Zuschreibung

Menschen suchen für jedes Ereignis und jede Handlung eine Ursache

Ursachenzuschreibung kann nach folgenden Gesichtspunkten eingeteilt werden:

- interne oder externe Ursachenzuschreibung  
Ursache liegt bei mir oder in der Umwelt
- stabile oder variable Ursachenzuschreibung  
Ursache ist Eigenschaft der Umwelt/Person oder zufällig
- global oder spezifisch  
Ursachen gelten nur in bestimmter Situation oder in allen denkbaren Situationen

# Einstellung

Einstellungen sind bewusste oder unbewusste Prädispositionen, auf bestimmte Weise zu reagieren

Einstellungen umfassen drei Komponenten

- Meinung (Urteile, was wahr ist und welche Zusammenhänge wahrscheinlich sind)
- Affekt (Gefühle der Anziehung oder Ablehnung)
- Verhaltensdisposition (Prädispositionen oder Absichten für Handlungen)

## Effekte von Einstellungen

Einfluss auf: Aufmerksamkeit, Wertschätzung, Gedächtnis, Handlungsmotivation, Verhalten des anderen

Einstellungen sagen nicht unbedingt Verhalten voraus

Rosenthal – Effekt: ungewollter Einfluss der Einstellung des Versuchsleiters auf das Ergebnis

## Einstellung und Verhaltensvorhersage

Einstellung zu einem Objekt sagt wenig über das Verhalten aus

Bessere Verhaltensvorhersage bei Kenntnis der Einstellung zum jeweiligen Verhalten und der sozialen Norm

## Modell zur Verhaltensvorhersage von Ajzen & Fishbein (1977)

Einstellung zum jeweiligen Verhalten + Soziale Norm => Verhaltensintension => Verhalten

## Einstellungsänderung: Einstellungen sind üblicherweise stabil

Einstellungsänderung durch

- persönliche Erfahrung (wichtigste)
- Beobachtung der Erfahrung anderer
- „freiwillige“ Handlungen (kognitive Dissonanz)
- Kommunikation (Glaubwürdigkeit des Senders, „foot in the door“ – Technik)
- „Sleeper Effekt“ Sympathie spielt langfristige eine geringere Rolle

## weitere Strategien zur Verhaltensbeeinflussung

- Konsistenz mit einer Verpflichtung: „kleines“ Zugeständnis erleichtert „großes“ Zugeständnis
- Glaubwürdigkeit durch Autorität: Zeichen von Autorität verleitet zu vereinfachter Informationsverarbeitung (Kleidung)
- Soziale Bestätigung durch Konsens (Konformismus): Anpassen an die Mehrheit bei unklaren Situationen
- Konkurrenz bei Knappheit: knappe Ware ist interessanter

## Motivation (= Verhaltensantrieb)

- extrinsisch (=von äußeren Anreizen gesteuert)
- intrinsisch (von innerer Überzeugung bzw. Neigung gesteuert)
- explizit (=bewusst, rational, überlegt)
- implizit (=unbewusst, automatisch)

### Motive und Bedürfnisse

- körperliche Bedürfnisse: Nahrung, Flüssigkeit, Sexualität
- psychische Bedürfnisse: Neugierde, mittlere Reizintensität
- soziale und emotionale Bedürfnisse: Anerkennung, Zugehörigkeit, Bindung, Sicherheit

## Kommunikation

### Aspekte der Kommunikation:

#### Sachebene („digitale Kommunikation“):

- Inhalt
- das, worüber gesprochen wird
- logisch-sprachlicher Aufbau

#### Beziehungsebene („analoge Kommunikation“)

- Beziehung zwischen den Sprechenden, Gesprächsklima
- drückt über nonverbales Verhalten aus
- Sprachmelodie, Körperhaltung, Mimik etc.
- Beziehungsebene beeinflusst die Sachebene (Störung vor Inhalt!)

#### Appellebene: Absicht des Senders

#### Selbstoffenbarungsebene: der Sender zeigt sich und seine Persönlichkeit/Gefühle

### Merkmale guter professioneller Kommunikation

Akzeptanz: positive Wertschätzung

Empathie: einführendes Verstehen

Kongruenz: Echtheit

Empowerment: Bestreben, die Autonomie, Kontrolle und Selbstverantwortung des Patienten zu steigern

# Stress

## Definitionen

- Stress wird durch widrige und unkontrollierbare Situationen hervorgerufen (tierexperimentelle Definition).
- Stress ist die unspezifische Reaktion des Körpers auf jede Anforderung, die an ihn gestellt wird (Hans Selye).
- Stress ist die Reaktion auf Situationen, in denen die Anforderungen den Ressourcen, diese zu bewältigen, übersteigen (Richard Lazarus).
- Stress ist die Reaktion auf den Verlust oder drohenden Verlust von Ressourcen (Stevan E. Hobfoll).

## Begriffsbestimmung

- Stressoren: Reiz (unangenehm, belastend) schwierige Situation, Arbeitsüberlastung, soziale Konflikte, Diskrepanz, Ideal-Realselbst
- Stressverarbeitung: Person
- Moderatoren: Persönlichkeit, soziale Unterstützung, andere Ressourcen: körperliche Fitness, Erholungsstil, materielle Ressourcen, Wissen und Fertigkeiten
- Stressreaktion: erhöhte Anstrengung, Suchtmittelkonsum, Schlafstörungen, Erschöpfung, Bluthochdruck

## Stressmodelle

- Akuter Stress „Kampf-Flucht-Reaktion“ (Walter B. Cannon): Erweiterung der Pupillen, Dehnung der Bronchien, Erhöhung der Herzschlagrate und Stärke der Kontraktion, Verlangsamung des Verdauungstraktes, Leber schüttet Zucker in den Blutkreislauf aus, verringerte Ausschüttung der Pankreasdrüse, Entspannung der Harnblase, Erweiterung der Blutgefäße in den äußeren Genitalien, Urethraler und analer Schließmuskel kontrahieren, Verringerte Ausschüttung von Verdauungsflüssigkeit, Adrenalin drüsen regen die Ausschüttung von Adrenalin an (erhöhter Blutzucker, Blutdruck, Herzschlag), Gänsehaut, verstärkte Schweißbildung, Zusammenziehen von Blutgefäßen in Haut, Skelettmuskulatur und Eingeweiden
- Chronischer Stress: „Allgemeines Adaptionssyndrom“ (Hans Selye) Zusammenhang mit Krankheit, Begriff: Stress Jeder Reiz, der die normale Regulationsfähigkeit des Organismus (Homöostase) übersteigt, führt zu reizunabhängige, unspezifische Stressreaktion (z.B. extreme Kälte oder Hitze, chemische Agens, Bakterien spezifische Phasenabfolge) Hypothesen- Nebennierenrinden-System: Aktivierung des Hypophysen-Nebennierenrinden- Systems („hypothalamic-pituitary- adrenal cortical („HPA“) axis“), Ausschüttung von ACTH (Aktivieren Nebennieren) durch die Hypophyse, Freisetzung der Kortikoide (z.B. Kortisol) in der Nebennierenrinde (Speicherung und Freisetzung von Glykogen (Leber) entzündungshemmende Wirkung): Kortisol (Verlängert Widerstandsfähigkeit- zu lang: Schäden) -> Nebenniere vergrößert, Thymus- Drüse + Lymphknoten Verkleinert, Magenschleimhaut angegriffen
- Transaktionales Stressmodell (Lazarus Folkman): Ereignis -> Primäre Bewertung: positiv/irrelevant, Herausforderung (Eustress), Bedrohung/Schädigung/Verlust (Distress) -> Sekundäre Bewertung: soziale Unterstützung, materielle Ressourcen, körperliche Kraft -> Neubewertung
- Conservation of Resources Model (Stevan Hobfoll): Stress = die Bedrohung oder der Verlust von Ressourcen, Menschen streben danach, Ressourcen aufzubauen, zu erhalten und zu schützen  
Ressourcen = Dinge, die das Individuum schätzt oder braucht: Dinge (Wohnung, Kleidung, Nahrung), Persönlichkeitseigenschaften (Selbstwert), Zustände (Partnerschaft, finanzielle Situation, soziales Netzwerk), Energien (Zeit, Geld, Wissen, Leistungsfähigkeit)

## Stressoren Einteilung:

- akut versus chronisch (andauernd): nur chronischer Stress kann zu gesundheitlichen Problemen führen
- psychisch versus physisch
- extern versus intern (d.h. in der Person liegend)

## Arbeitsstress Formen

- Umgebungsbedingungen: Lärm, Schmutz, Kälte, Schichtarbeit
- Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation: Überlastung oder Unterforderung, geringe Gestaltungsmöglichkeit, unsichere Arbeitsverträge, Stellenabbau, wenig Anerkennung
- Interpersonelle Konflikte & Mobbing: Spannungen zwischen Beschäftigten bzw. Vorgesetzten, Mobbing: wiederholtes Erfahren destruktiver Handlungen, Grenzüberschreitungen und Ausgrenzungen über einen längeren Zeitraum; werden verletzend und entwertend erlebt

## Modelle:

- Anforderungs-Kontroll-Modell „demand-discretion model“ (Karasek & Theorell, 1990): maximaler Stress, bei gleichzeitig hoher Arbeitsbelastung und geringem Entscheidungsspielraum erhöht Risiko von u.a. kardiovaskulären Erkrankungen Depression, Stress hängt von Kontrollierbarkeit ab
- Anstrengungs- und Belohnungs-Ungleichgewicht (effort-reward-imbalance-model, Siegrist, 1996): große Anstrengung: Extrinsisch: Anforderungen & Verpflichtungen (Zeitdruck, Häufigkeit der Störungen, Widersprüchlichkeit der Anforderungen, Ausmaß der Arbeitsprobleme ) Intrinsisch: Arbeitsüberengagement (Unfähigkeit, sich Arbeitsverpflichtungen zu entziehen), wenig Belohnung (z.B. Geld, Statuskontrolle, Wertschätzung, Jobsicherheit), führt zu erhöhtem Stress

## Stressreaktionen

### Folge von akuten Stress auf die kognitive Leistungsfähigkeit

- Yerkes-Dodson Gesetz (1908): umgekehrt U-förmiger Zusammenhang zwischen Aktivierung und Leistung
- bei Überaktivierung: Verringerung der kognitiven Effizienz, Störung des flexiblen Denkens (Denken wird rigide und stereotyp), Reduktion der Aufmerksamkeitsleistung und des Kurzzeitgedächtnisses

### Folge von chronischem Stress auf das Wohlbefinden

- Ärger, Angst oder Depression
- Burnout und Erschöpfung
- Schlafstörungen
- Kopf- und Rückenschmerzen, Verspannungen
- Magen-Darm-Probleme
- Schwächung des Immunsystems, Infektanfälligkeit

### Folgen von chronischem Stress auf die Gesundheit

- Herz-Kreislauf System: Bluthochdruck, koronare Herzerkrankung
- neuromuskuläres System: chronischer Rückenschmerz, Kopfschmerz
- Stoffwechsel: metabolisches Syndrom
- Immunsystem: Infektanfälligkeit

### Burnout-Syndrom (Maslach, 1982)

Reaktion auf Arbeitsüberlastung bei mangelnder Anerkennung insbesondere bei Sozialberufen

Phasenhafter Verlauf

1. emotionelle Erschöpfung (ich fühle mich emotionell erschöpft)
2. emotionelle Distanzierung von der Arbeit, Zynismus (die Arbeit sind mir egal)
3. verminderte persönliche Erfüllung und Leistungsfähigkeit

## Stressbewältigung (= Umgang mit Stress)

### Formen:

- aktiv-passiv
- problemorientiert-emotionsorientiert
- bewertungsbezogen: Situation anders bewerten

### Stressbewältigungsstile

- Problemorientiertes Coping: Beseitigung der Stressursache (Veränderung Informationssuche, Arbeit an eigenen Fertigkeiten)
- Emotionsorientiertes Coping: Verbesserung des eigenen Befindens (Erholung, Ablenkung, emotionelle Unterstützung, Alkoholkonsum)
- Bewertungsorientiertes Coping: Kognitive Bewältigung durch Bewertungsänderung (Schuldabwehr, Bagatellisierung, Herunterspielen durch Vergleich mit anderen)
- Kontrollierbare Situationen: Problemorientiertes Coping besser
- Nicht kontrollierbare Situationen: Emotionsbezogenes Coping verwenden

Stressmoderatoren: Variablen (Faktoren) die den Effekt von Stressoren auf die Gesundheit bzw. auf den Körper (Physiologie) modifizieren bzw. abfangen

- Soziale Unterstützung
- Kontrolle der Situation
- Vorhersagbarkeit der Ereignisse (Vorbereiten)
- Positiver Ausblick über das Geschehen
- Sich abregieren (körperlich, an Schwächeren)

### Soziale Unterstützung

Formen: Emotionelle Unterstützung (Zuspruch Rat Ablenkung), Instrumentelle Unterstützung (Information, physische Hilfe)  
Je größer die wahrgenommene Unterstützung durch andere, desto besser ist mein Umgang mit Stress (Messbar: soziales Netzwerk). Hilft beim Umgang mit akutem und chronischem Stress

### Günstige Persönlichkeitseigenschaften bei stress

- Generalisierte Kompetenzerwartung (Selbstwirksamkeit, Überzeugung schwierige Situationen zu meistern)-> Kontrolle
- Optimismus: positiver Ausblick
- Hardiness

### Hardiness (Suzanne Kobasa)

Eigenheiten von Personen, die in Stresssituationen weniger krankheitsanfällig sind

- Engagement (Commitment): Sich den Dingen des Lebens engagiert und neugierig zuwenden
- Herausforderung (Challenge): Veränderung als Herausforderung und Möglichkeit des Wachstums verstehen
- Kontrolle (Controll): Überzeugung, Ereignisse des Lebens beeinflussen zu können

## Krankheitsbewältigung

Emotionelle Krankheitsbewältigung (Oszillieren zwischen 2 Gegensätzen, auch schneller Wechsel möglich)

- Eindringen bedrohlicher Informationen: Notwendigkeit der Realitätsanpassung
- Abwehr bedrohlicher Informationen: Bedürfnis, das Selbst zu schützen

Verlauf einer „gesunden“ Krankheitsbewältigung: Phasenmodelle nach Krüger

- Schockphase: einige Momente bis einige Tage, keine umfassende Realisation
- Phase der Verleugnung: zu tun, als wäre nichts geschehen
- Depressive Phase: notwendig zur Akzeptanz der Realität, Verlusterlebnis, Hilflosigkeit
- Phase der Auflehnung: Auflehnung gegen die Übernahme von Verantwortung für eigene Situation, da angstbesetzt
- Phase der Anpassung: Bildung neuer Erwartungen und Annahme einer neuen Rolle, Annahme der Situation

Formen der Krankheitsbewältigung bei Krebspatienten (Klauer & Filipp)

- defensive Bewältigung: Verdrängen, Ignorieren  
Distanzierung und kognitive und behaviorale Vermeidung
- kognitive Bewältigung  
selektive Aufmerksamkeit (selektive Fokussierung auf positive Folgen der Erkrankung) und selektive Vergleichsprozesse (Abwärtsvergleiche mit schlechteren)
- emotionelle („palliative“) Bewältigung  
Suche und Inanspruchnahme sozialer Unterstützung und Einbindung  
Suche nach Halt in der Religion  
Konzentration auf Positives
- problemorientierte Bewältigung  
Informationssuche

Psychologische Unterstützung zur Krankheitsbewältigung

- Information: über Krankheitsverlauf und Krankheitsfolgen und Handhabung, fördert die Anpassung
- Emotionelle und soziale Unterstützung: Einzelgespräche: Information und emotionelle Unterstützung, Aussprache hilft bei Bewältigung, Gruppengespräche fördern Austausch und helfen, Netzwerk aufzubauen
- Fertigkeiten und Kompetenzen: Entspannungstraining, Bewegung, Biofeedback, Förderung der Initiative und Selbstkontrolle

# Verhalten und Gesundheit

- Verhaltensprävention zielt auf die dauerhafte Veränderung des Gesundheitsverhaltens einzelner Personen ab (z.B.: Entspannungstechniken, Bewegung)
- Verhältnisprävention zielt auf die Schaffung gesundheitsförderlicher Strukturen ab (z.B.: Verfügbarkeit von gesunder Nahrung, Unfallvermeidung durch bauliche Maßnahmen)

## Modelle

### Furchtappellmodelle

- Modell gesundheitlicher Überzeugungen („Health-Belief-Model“)

### Kognitive und sozialkognitive Modelle der Verhaltenssteuerung

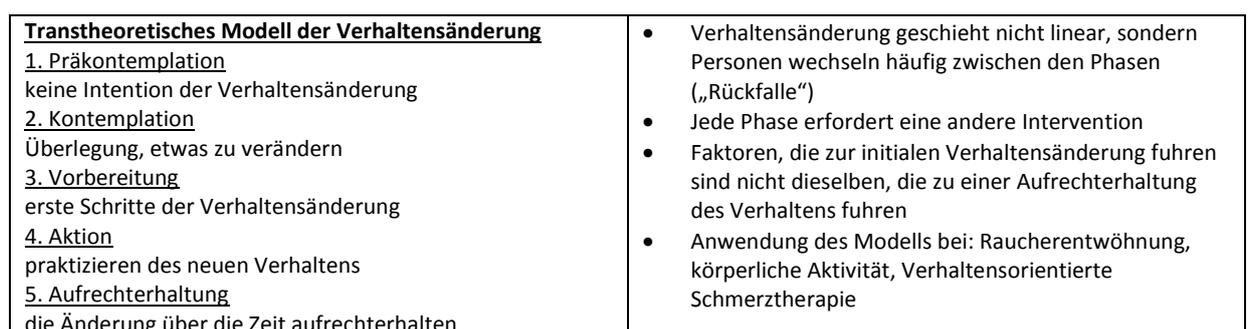
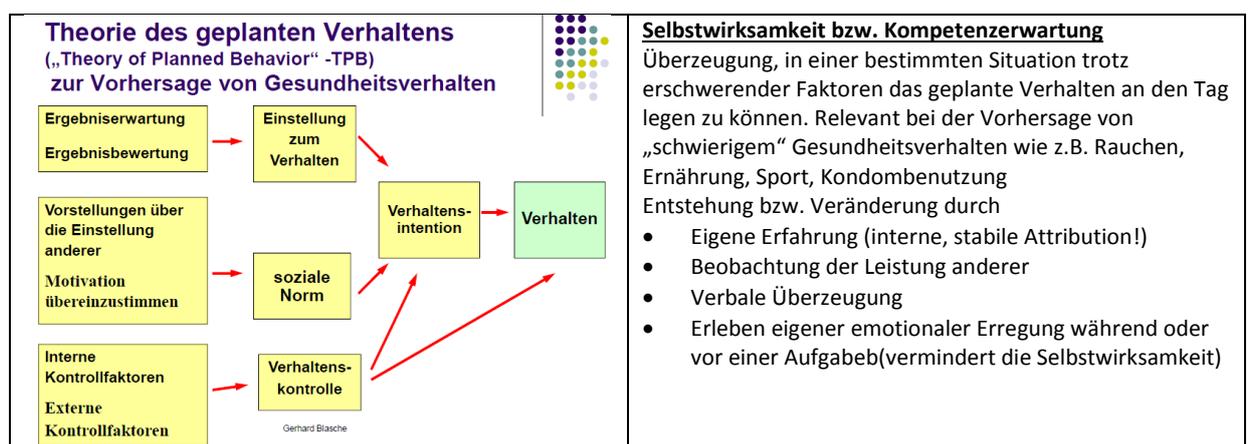
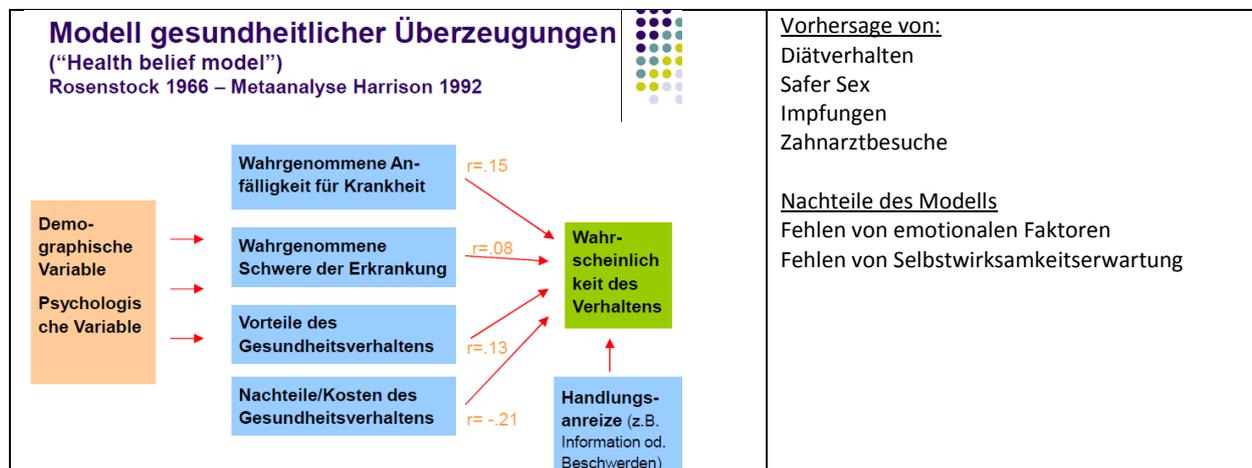
- Theorie des geplanten Verhaltens („Theory of planned Behavior“)
- Selbstwirksamkeitserwartung

### Modell der Verhaltensänderung

- Transtheoretisches Modell

### Intention zu Aktion (r=0,5)

- Handlungspläne: Unterstützung bei konkreter Planung des Verhaltens
- Bewältigungspläne: Rückfallsprophylaxe



# Rauchen und Nikotin

- Nikotin gelangt transportiert von den Rauchpartikeln bis zu den Alveolen und von dort ins Blut
- rasche Erhöhung der Nikotinkonzentration
- Abbau der Hälfte des inhalierten Nikotins in 20-60 Minuten
- über Nikotinsprays gelingt der Transport weit weniger gut

## Effekte von Nikotin

**Kognitiv:** verbesserte Konzentrationsfähigkeit, Kognitive Leistungsfähigkeit, Gedächtnisses, allgemeine kortikale Aktivierung

**Emotionell:** angstreduzierend, entspannen, stimmungsaufhellend, aber physiologische Aktivierung

**Physiologisch:** Aktivierung der präganglionären nikotinerger Rezeptoren des sympathischen Nervensystems (Freisetzung von Katecholaminen: Steigerung von Herzfrequenz, Blutdruck, Verminderung der peripheren Durchblutung-Hauttemperatur), kortikale Aktivierung durch Stimulation der Ausschüttung verschiedener Neurotransmitter wie Dopamin und Azetylcholin

## Rauchen und Gesundheit

Herz-Kreislauf-Erkrankungen & Gefäßerkrankungen („Raucherbein“)

- Aktivierung des Sympathikus -> Blutdruck u. Herzfrequenzerhöhung
- Gefäßschädigung u.a. durch Kohlenmonoxid und Benzapyrene
- Herzschädigung durch Kohlenmonoxid -> Sauerstoffunterversorgung
- Erhöhung der Blutgerinnung -> Thrombosegefahr

Krebs (vor allem aber nicht nur der Atemwege)

- Circa 40 karzinogene Substanzen im Tabakrauch schädigen Zellen
- Verminderung der Killerzellenaktivität -> Immunschwächung

Lungenerkrankungen

- Teer im Tabak verklebt die Flimmerhärchen der Atemwege -> COPD, Bronchitis
- weitere Gesundheitsfolgen: Zahnfleischerkrankungen, raschere Hautalterung

## Rauchen und Abhängigkeit

Biologische Abhängigkeit

- ständige Nikotinzufuhr führt zu einer Veränderung der Rezeptordichte
- fehlt Nikotin, so kommt es zu einer Fehlregulation (geringere Aktiviertet, erhöhte Reizbarkeit, etc.)
- biologische Abhängige müssen ihren Nikotinspiegel konstant halten

Physiologische Abhängigkeit

- Konditionierung: Nikotin =Verstärker, Assoziativer Verknüpfung mit Situationen
- Funktionalität: Pausen, soziale Situationen, Stimmungskontrolle

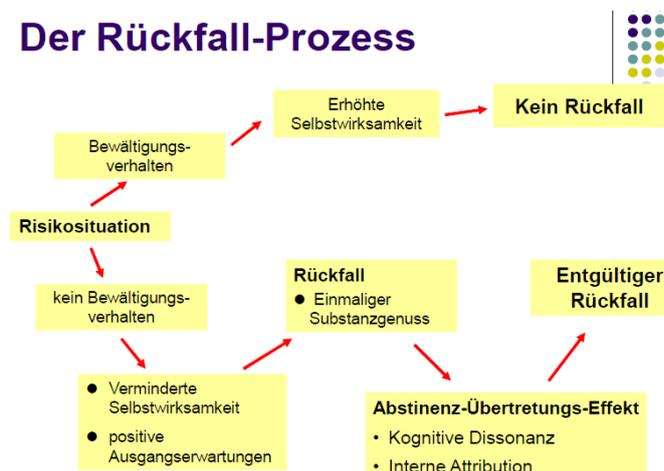
## Nichtrauchertherapie

Verhaltenstherapie

- Rauchprotokoll
- Schrittweise Entwöhnung
- Verhaltensverträge und Selbstverstärker
- Alternative Strategien aufbauen: Entspannung, Bewegung, Atemübungen
- Rückfallprophylaxe: Rückfall möglich aber keine Katastrophe

Nikotinersatz: Kaugummi, Pflaster, Inhalator

## Der Rückfall-Prozess



# Alkoholkonsum

## Akute Wirkung des Alkohols

- Zentralnervöse Effekte: Reduktion der Kontrollfunktion (weniger Angst, geringere Selbstkontrolle), Beeinträchtigung der Werkzeugfunktionen (Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit, Reaktionszeit und Sinnesleistungen)
- Kardiovaskuläre Effekte: Gefäßerweiterung: zuerst ein Wärmegefühl, dann Auskühlung
- Wasserhaushalt: wirkt entwässernd
- Verlangsamt Fettstoffwechsel: mehr Fett wird im Fettgewebe eingelagert.
- Schlaf: Verkürzung der REM-Phase; führt über längere Zeit zu seelischem Ungleichgewicht

## Folgen einer akuten Intoxikation

- Erhöhte Unfallgefahr (Aktiv und passiv, circa 6,5% der Verkehrsunfälle in Österreich)
- Vermehrte häusliche und sonstige Gewalt

## Langfristige Gesundheitsfolgen

- Leberschädigung (Entzündung, Leberzirrhose)
- Beeinträchtigung der Vitaminabsorption
- Reflux
- Bauchspeicheldrüsenerkrankungen
- Krebs des Verdauungstraktes
- Gehirn: Korsakow-Syndrom(anterograden Amnesie, Konfabulieren), Alkoholdemenz (Gedächtnisverlust, intellektueller Abbau, Persönlichkeitsänderungen)
- Schädigung des Fötus bei Schwangeren
- Psychosoziale Folgen

## Ursachen

- Spannungsreduktion/Stressbewältigung: Co-Morbidität mit vielen psychischen Erkrankungen
- Genetische Komponente
- Soziale/kulturelle Komponente: Soziales Umfeld/Beruf
- Bei Jugendlichen: Peer group; Abenteuer, Verbotenes tun; Erwachsen-Sein-Wollen, Problembewältigung
- Bei Alkoholabhängigen: Vermehrter Konsum durch Toleranzentwicklung, Entzugssymptome, „Craving“ bei Abstinenz (psychisches Verlangen)

## Symptome einer Alkoholabhängigkeit

- starker Wunsch nach Alkoholkonsum
- verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich Beginn, Beendigung und Menge des Alkoholkonsums
- Alkoholkonsum zur Verminderung von Entzugssymptomen begleitet von entsprechend positiver Erfahrung
- körperliches Entzugssyndrom
- Toleranzentwicklung
- eingeeengtes Verhaltensmuster im Umgang mit Alkohol
- Vernachlässigung anderer Interessen zugunsten von Alkoholkonsum
- anhaltender Konsum trotz nachgewiesener Gesundheitsschädigung

## Prävention

### Verhältnisprävention

- Einschränkungen der Erhältlichkeit (Jugendschutz),
- Beschränkungen der Werbung, Preispolitik, Besteuerung

### Verhaltensprävention bei Jugendlichen (Nicht: Furchtappell- Intervention)

- Aufbau von Widerstandsfähigkeit gegenüber sozialem Einfluss
- Forderung allgemeiner Lebenskompetenz

# Essverhalten und Übergewicht

## Normalgewicht und Übergewicht (Adipositas)

Body Mass Index

- Maß für das relative Körpergewicht
- $(\text{Körpergewicht in kg})/(\text{Körpergröße in Meter})^2$
- Idealgewicht zwischen 20-25 kg/m<sup>2</sup>

Adipositas

- ab 30 kg/m<sup>2</sup>
- Bauchumfang  $\geq 94\text{cm}$  (Männer)  $\geq 80\text{cm}$  (Frauen): abdominales Fett ungünstiger

Folgen

- Herz-Kreislauf Erkrankungen & Bluthochdruck
- Gelenk- und Rückenschmerz
- Stoffwechselerkrankungen (Diabetes, Hypercholesterämie)

## Ursachen der Adipositas: biologische Faktoren

Genetische Faktoren

- 66-70% der Varianz des Körpergewicht durch Zwillingsstudien erklärbar
- genetische Faktoren bestimmen auch die Fettverteilung

Unterschiede im Stoffwechsel

- geringerer Ruhestoffwechsel (messbar durch O<sub>2</sub>-Aufnahme) führt m.E. zu Übergewicht
- Adipöse haben jedoch einen etwas höheren Ruhestoffwechsel

Anzahl der Fettzellen

- z.T. genetisch, z.T. in der Kindheit erworben
- nicht mehr reduzierbar

## Ursachen der Adipositas: psychosoziale und verhaltensbezogene Faktoren

Körperliche Aktivität

- ein heutige Mensch setzt circa 25% weniger Energie pro Tag um als ein Jäger-Sammler
- Übergewichtige bewegen sich weniger als Normalgewichtige

Essverhalten und Nahrungsverfügbarkeit

- in Studien ist vermehrte Nahrungsaufnahme bei Übergewichtigen selten nachzuweisen
- allerdings essen Übergewichtige fettreichere Nahrung, trinken mehr Softdrinks, essen schneller, größere Bissen

Psychosozialer Stress: mehr Konsum von „comfort foods“

Familiäre Lerngeschichte

## Regulation der Nahrungsaufnahme

Externe Faktoren (Hunger)

- Zeiten der Nahrungsaufnahme
- Verfügbarkeit, Geschmack und Gewohnheit
- Fetthaltige und süße Speisen

Physiologische Faktoren

Kurzzeitregulation

- Blutzuckerspiegel (Hunger wenn gering)
- Gastrointestinale Füllung (Hunger und Sättigung)
- Orale Rezeptoren (Sättigung): Kauen, Speichelproduktion, Schlucken, Geschmack
- Humorale Faktoren der Sättigung (Cholecystokinin, Glukagon, Insulin): werden beim Magen/Darmfüllung ausgeschüttet, inhibieren Esszentrum im Hypothalamus

Langzeitregulation (Hunger)

- Blutkonzentration von Lipiden, Aminosäuren
- Wärmeproduktion

## Gezügeltes Essverhalten

Gezügeltes Essverhalten („restraint eating“)= ständige kognitive Kontrolle über die Nahrungsaufnahme

Folgen

- langfristige Gewichtskontrolle möglich
- aber Störung des Hunger-Sättigungsmechanismus
- externe Reize (Uhrzeit, sichtbare Menge etc.) beeinflussen Nahrungsaufnahme mehr als innere Signale
- können schlecht zwischen Hunger und andere negative Gefühle unterscheiden
- führt bei Kontrollverlust z.B. durch „Sündigen“ zu unkontrollierbarer Nahrungsaufnahme

## Therapie von Übergewicht

- Information
- Graduale Verhaltensänderung
- Entkoppeln des Körpergewichts vom Selbstwertgefühl
- Umgang mit Essanfällen und Rückfällen

## Körperliche Aktivität und Sport

- Körperliche Aktivität in der Arbeit oder Freizeit
- Training: gezielte körperliche Aktivität zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit oder des Gesundheitszustands
- Sport: körperliche (Freizeit-)Aktivität, wird manchmal auch in Wettkampfform durchgeführt

## Körperliche Aktivität und Gesundheit

Personen die mehr als 2000 kcal pro Tag umsetzen leben 2,5 Jahre länger als Personen, die weniger als 500kcal pro Woche umsetzen.

Körperliche Aktivität vermindert

- Bluthochdruck
- Übergewicht
- Diabetes
- Osteoporose
- koronare Herzerkrankung
- chronische Schmerzen des Bewegungsapparates
- verschiedene Krebsarten

Unmittelbare Trainingseffekte: Verbesserung von Kraft, Ausdauer, Koordination

Psychologische Effekte von körperlicher Aktivität. Verminderung depressiver Verstimmungen und Ängstlichkeit, Verbesserung des Befindens, Selbstvertrauens, Stress- und Emotionsbewältigung

## Mechanismen: biologisch

Physiologische Effekte

- kurzzeitiger Tranquilizereffekt durch Erhöhung der Körperkerntemperatur
- verminderter Muskeltonus nach körperlicher Beanspruchung

Adaptation

- verbesserte Stressadaptation durch leichtere Mobilisierung von Katecholaminen

Hormonelle Effekte

- verbesserte Übertragung von Serotonin und Dopamin führt zu positiver Stimmung
- vermehrte Freisetzung von Endorphinen

## Mechanismen: psychologisch

Erfolg

- bessere körperliche Leistungsfähigkeit und Erfolg führt zu einem Gefühl von Kontrolle und Kompetenz

Meditation und Ablenkung

- körperliche Aktivität ist eine Form von Meditation die zu einem entspannteren Geisteszustand führt
- Bewegung ermöglicht Ablenkung und eine Befreiung von negativen Gedanken und Gefühlen (z.B. Ärger)

Gewöhnung an Erregung/Aktivierungskontrolle

- Bewegung führt zu einem anderen Erleben von körperlicher Erregung: nicht Angst und Stress, sondern Lebendigkeit
- körperliche Aktivität/Bewegung ist eine Form von Biofeedback die den Sportler lehrt, seine vegetative Aktivierung zu steuern

Gemeinschaftserleben

- positive Verstärkung zwischen Sportlern führt zu besserer Stimmung

## Förderung körperlicher Aktivität: Selbstkongruanztheorie

Fremdsteuering

- Ausübung, um es anderen recht zu machen
- körperliche Aktivität ist anstrengend und unangenehm

Extrinsische Motivation

- Erreichen persönlicher Vorteile („gute Figur“)

Übernahme ins Selbstkonzept

- Bewegung, um Selbstkonzept zu entsprechen („aktiver Mensch“)

Intrinsische Motivation

- körperliche Aktivität ist lustvoll

# Messung von Gesundheit

Manifeste Gesundheit = Wohlbefinden bzw. Abwesenheit von Krankheit

Potentielle Gesundheit = ätiologische Faktoren

- Abwesenheit von Risikofaktoren: z.B. Bluthochdruck, genetische Disposition, Armut
- Vorhandensein von gesundheitsfördernden Faktoren („Ressourcen“): z.B. körperliche Aktivität, soziale Unterstützung

## Operationalisieren manifester Gesundheit

- Mortalität: Sterblichkeit
- Morbidität: Krankheit, Erkrankungshäufigkeit, Gesundheitskosten, Konsum von Medikamenten
- Lebensqualität: Funktionalität, Wohlbefinden, Körperliche Beschwerden

## Lebensqualität (LQ)- Konzepte

„subjective perception of happiness or satisfaction with life in domains of importance to the individual“

allgemeine LQ = Zufriedenheit mit Lebensumständen wie

- Gesundheit, Einkommen, Wohnung, Umwelt
- soziale Beziehungen
- Arbeit, Freizeit

Gesundheitsbezogene LQ = subjektive Bewertung körperlicher, seelischer und sozialer Gesundheit

- funktioneller Status
- körperliche Beschwerden (Art, Intensität)
- Stimmung bzw. affektiver Zustand
- globale oder spezifische Lebenszufriedenheit

Messung von körperlichen Beschwerden und Schmerzen: Intensität, Beeinträchtigung

## Operationalisierung potentieller Gesundheit

Körperliche Ressourcen und Risikofaktoren

- körperliche Leistungsfähigkeit (kardio-respiratorisch z.B. VO<sub>2</sub>max)
- Übergewicht (BMI, Bauchumfang), Blutdruck, Cholesterin, Rauchen, Alkohol, Ernährung

Psychosoziale Ressourcen und Risikofaktoren

- Resilienz (psychische Widerstandsfähigkeit) und psychische Gesundheit
- soziales Netzwerk
- sozioökonomischer Status und Bildung
- Gesundheitsverhalten
- psychosoziale Belastungen (Stress)

# Aktivität und Erholung

Erholung ist die Wiederherstellung der Ausgangslage bzw. eine Wiederherstellung der Ressourcen nach einer vorangegangenen Beanspruchung.

Wechsel von Aktivität und Erholung

Aktivität und Erholung sind natürlich angelegte psychophysiologische Zustandsmuster

- Circadiane und ultradiane biologische Rhythmen: Schlaf-Wach-Rhythmus, Basic Rest Activity Cycle (BRAC)
- Aufbau des vegetativen Nervensystems: Sympathikus und Vagus
- Beanspruchungs- Erholungszyklus: Beanspruchung-Ermüdung-Entspannung/Erholung, Erholung für Leistungserhalt

Modell der Erholungsvernachlässigung

- Beanspruchung erschöpft Ressourcen
- Erholung ermöglicht die Wiederherstellung der Ressourcen
- fehlende Erholung muss durch vermehrte Anstrengung kompensiert werden
- führt zu chronischen Erschöpfung

Maßnahmen der Erholungsförderung

- Freizeit, Urlaub (klingen nach 1-2 Wochen ab), Arbeitspausen (häufig kürzere besser, Aktivitätswechsel)
- Förderung des Abschaltens
- Schlaf, Körperliche Aktivität, Natürliche Umgebung, Hobbies

Förderung des mentalen Abschaltens

- Ablenkung: Maskieren durch alternative mentale Inhalte: Lesen, Musik, körperliche Aktivität
- Entspannungstechniken: Fokus auf körperbezogene Sinnesreize: Autogenes Training, progressive Muskelentspannung
- Gestalterischer Ausdruck: Distanzierung durch kognitive Verarbeitung: Tagebuch, Malen Musizieren

# Entspannung

## Entspannungstechniken

- Progressive Muskelentspannung: Anspannung und Entspannung einzelner Muskelgruppen (willkürliche Muskelentspannung möglich)
- Autogenes Training: Verwendung von autosuggestiven Formeln zur Erlangung von Entspannung
- Imaginative Verfahren: z.B. Körperreise: Fokussierung der Aufmerksamkeit auf verschiedene Körperteile

## Mechanismus der Entspannungsindikation

- Produktiver Geisteszustand (Dissoziiert) -> Inneren Unruhe, physische Aktivierung
- Hinwendung zu Körperempfindungen
- Rezeptiver Geisteszustand (Hier und Jetzt -> Reduktion beunruhigender Gedanken, Körperempfinden steht im Vordergrund)

## Psychosoziale Voraussetzungen für Entspannung

- Ruhe: keine störenden Außenreize
- Keine (sonstige) Verpflichtung zu haben: habe Zeit, andere Arbeiten sind abgeschlossen/nicht so wichtig
- Verantwortung abgeben zu können: jemand anderer hat Verantwortung für Umwelt
- Sicherheitsgefühl: es kann mir nichts passieren
- Vertrauen in den Leiter/die anwesenden Personen: der Leiter passt auf mich auf

## Unmittelbare Entspannungsfolgen

### Psychisch

- größere Gelassenheit und innere Ruhe
- (Außen-)Reize werden als weniger störend wahrgenommen
- mentale Frische

### Physiologisch

- Herz-Kreislauf-System: Abnahme des Blutdrucks, der Herzfrequenz, Zunahme der peripheren Durchblutung
- Atmung langsamer, regelmäßiger, mehr Bauchatmung, geringerer O<sub>2</sub>- Verbrauch
- Neuromuskuläres System: Abnahme der Muskelspannung
- Zentralnervensystem: Abnahme von Beta-Aktivität und Zunahme von Alpha- und Thetaaktivität

## Langfristige Entspannungsfolgen

### Psychisch

- größere Gelassenheit und Zuversicht
- weniger Angst und Nervosität
- besserer Schlaf, rascheres Einschlafen

### Körperlich

- Verbesserung psychophysiologischer Beschwerden: Bluthochdruck, Kopfschmerzen, Rückenschmerzen

## Andere Maßnahmen der Entspannungsförderung

Liegen: Abnahme der Muskelspannung und der Kreislaufaktivität durch Verringerung der Schwerkraftwirkung

Warmes Wasser: Abnahme der Muskelspannung und der Kreislaufaktivität

- durch Verringerung der Schwerkraftwirkung
- Zunahme der Hautdurchblutung
- taktile Empfindungen von Wärme und Wasser ist positiver Reiz und führt zur Ablenkung

Körperkontakt: Nahe und Berührung einer wohlwollenden Person ist positiver, sicherheitsvermittelnder Reiz und führt zur Ablenkung

(Ruhige) Musik oder Naturerleben: optimale Auslastung des Sinnessystems führt zur Ablenkung, ev. evolutionspsychologische Wirkung

Mindfulness Based Stress Reduction Programm (MBSR): 8 Wöchiges Programm

## Meditation

Aufmerksamkeitsübungen, die meist mit einer Objektkonzentration (z.B. Mandala, Atem) einhergehen (beide Mediationsformen positive Auswirkungen auf Gesundheit und Stressbewältigung)

### Mantra-Meditation:

- z.B. „Transzendente Meditation“, Rosenkranzgebet
- Bindung der Aufmerksamkeit an ein Wort („Mantra“), das in einem fort wiederholt wird

### Achtsamkeitsmeditation

- Bindung der Aufmerksamkeit an die Tätigkeit, die eben durchgeführt wird (z.B. Atmen)
- Entwickeln einer freundlichen Einstellung sich selbst gegenüber
- Folgen: Verfeinerung der Wahrnehmung, Beruhigung der Gedankentätigkeit, Entwicklung von Toleranz