

Spiritualität und Gesundheit

Bedeutungen und Zusammenhänge als Grundlage für eine Einbindung in die Gesundheitsförderung

**Masterarbeit
zur
Erlangung des akademischen Grades Master of Public Health**

Martina Spitzbart, 1233350

**Betreuung:
Mag.a Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH
Fonds Gesundes Österreich**

Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich



Wien, Juli 2014

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich eidesstattlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne unerlaubte fremde Hilfe verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt, sowie die wörtlich und sinngemäß entnommenen Stellen anderer AutorInnen als solche kenntlich gemacht habe.

Ort/ Datum

Unterschrift

Danksagung

In diesem Sinne bedanke ich mich beim Lehrgangsteam und meinen StudienkollegInnen für eine für mich besonders wertvolle Aus- und Weiterbildungszeit und bei meinem Arbeitgeber, der mir ein berufsbegleitendes Studium ermöglicht hat.

Ich bedanke mich bei Gerlinde Rohrauer-Näf für die Betreuung dieser Masterarbeit und bei Hermann Schmied und Maria Sendlhofer für die freundliche und kompetente Unterstützung dabei. Zu guter Letzt möchte ich mich bei den ExpertInnen und der österreichischen Wochenzeitung „Die Furche“ bedanken, die einen wesentlichen Beitrag durch ihr Fachwissen und ihre Zeit für die Interviews beigesteuert haben.

Kurzfassung

Hintergrund/Fragestellung: Spiritualität wird in der Forschungsliteratur uneinheitlich verwendet und ist schwer von Begriffen wie Religiosität und Esoterik abzugrenzen. Es gibt gewisse Parallelen zwischen Achtsamkeit und Spiritualität. Auf Basis der Literatur geht es hier zunächst darum, die Begrifflichkeiten zu differenzieren. Es zeigen sich in diversen Studien Zusammenhänge zwischen Spiritualität und Gesundheit, wobei sich erstens die Ergebnisse uneinheitlich und komplex darstellen und zweitens eine breite Diskussion der möglichen Bedeutung dieser Ergebnisse für die Gesundheitsförderung fehlt. Vorliegende Arbeit soll einen Beitrag zur Vereinheitlichung und Verbreiterung dieser Diskussion leisten und folgende Forschungsfragen beantworten:

1. Gibt es einen Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit? Ist Spiritualität ein Faktor, der die Gesundheit tatsächlich beeinflussen kann?
2. Welche Bedeutung hat Spiritualität in Modellen und Theorien der Gesundheitsförderung? Was sind die konkreten Aussagen?
3. Gibt es praktische Ansätze zur Spiritualität in der Gesundheitsförderung?

Methode: Hierfür werden die Aussagen von fünf ExpertInnen mit unterschiedlichen Zugängen zum Thema Spiritualität und Gesundheit aus leitfadengestützten Interviews verglichen und anhand von Kategorien dargestellt. Eine anschließende Interpretation der Ergebnisse erfolgt im Kontext der Fachliteratur und anhand der oben genannten Forschungsfragen.

Ergebnisse und Diskussion: Dabei zeigt sich, dass Spiritualität eine wichtige Gesundheitsressource darstellen und somit als Gesundheitsdeterminante wirken kann, gerade was die psychosoziale Gesundheit betrifft. Des Weiteren sind unterschiedliche, spirituelle Bedürfnisse erkennbar, die im Kontext von Antonovsky's Sinndimension beim Kohärenzsinn und Frankl's Wille zum Sinn betrachtet werden. Um den fehlenden Kausalitätsnachweis, was die Auswirkung von spirituellen Angeboten und Interventionen betrifft, zu kompensieren, werden Beispiele gebracht, die anhand des Ergebnismodells der Gesundheitsförderung Schweiz die Wirkzusammenhänge aufzeigen sollen. Aufgrund oben angeführter Erkenntnisse wird schließlich die Empfehlung abgegeben, das Thema Spiritualität in den Bereich der Gesundheitsförderung zu integrieren und anhand von gut evaluierten Projekten und Programmen auf Settingebene umzusetzen.

Schlüsselwörter: Spiritualität und Gesundheit, Spiritualität als Gesundheitsressource, Sinndimension, spirituelle Gesundheit, Achtsamkeit, Yoga, Meditation, Spiritualität in der Gesundheitsförderung.

Abstract

Background/Research questions: In health research the definition of spirituality is used in various ways, which are sometimes difficult to differentiate from other concepts such as religiosity and esoterism. In addition, some similarities between spirituality and mindfulness can be identified. These conceptualities are being discussed in this paper based on scientific literature. Some studies also suggest a complex relationship between spirituality and health with inconclusive results though. Furthermore, there is a lack of broad discussion about the implications on health promotion in general. The paper at hand shall contribute in doing so and give answers to the following research questions:

1. Is there a relationship between spirituality and health? Is spirituality something which can truly influence health?
2. What role does spirituality play in concepts and theories of health promotion?
3. What practical approaches to spirituality are found in the field of health promotion?

Methods: Data from semi-structured interviews carried out with five experts with different views on health and spirituality, are compared and presented according to emerging categories. The interpretation of the results is then put into context with the research literature and the above-mentioned research questions.

Results and Discussion: Especially when it comes to psychosocial health, spirituality can be seen as an important resource for health and therefore act as a determinant of health. Apart from that, people show spiritual needs that are brought into context with Antonovsky's "Sense of Coherence" and Frankl's "The Will to Meaning". Nevertheless, conclusive proof of causality concerning the effects of spiritual interventions on health is missing. Therefore some examples are given, which indicate a probable connection according to the "Ergebnismodell" of Health Promotion Switzerland. Due to the above-mentioned results, it can be recommended to integrate the concept of spirituality into the field of health promotion and implement well-evaluated, setting-based projects and programs.

Key words: spirituality and health, spirituality as a health resource, dimension of meaning, spiritual health, mindfulness, Yoga, meditation, spirituality in health promotion.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	8
1. Methoden	11
1.1 Theoretischer Rahmen / Hintergrund.....	11
1.2 Begründung der Fragestellung und Zielsetzung	12
1.2.1 Forschungsfragen	13
1.3 Methode der Datenerhebung	14
1.3.1 Leitfaden- und ExpertInneninterview	14
1.3.2 Stichprobe.....	16
1.4 Datenauswertung.....	18
1.4.1 Zusammenfassende, qualitative Inhaltsanalyse	18
1.4.2 Qualitätskriterien in der qualitativen Forschung.....	19
1.4.3 Methodisches Vorgehen im Forschungsprozess.....	20
1.5 Ethische Aspekte	22
2. Begriffsklärung	23
2.1 Gesundheit	23
2.1.1 Gesundheitsbegriff.....	23
2.1.2 Gesundheitskonzepte und -modelle	24
2.1.3 Gesundheitsförderung.....	30
2.2 Spiritualität	33
2.2.1 Bedeutung des Begriffs Spiritualität	33
2.2.2 Spiritualität vs. Religiosität und Esoterik.....	35
2.2.3 Spiritualität und Yoga.....	36
2.2.4 Achtsamkeit	38
3. Ergebnisse	42
3.1 Bedeutung von Spiritualität und Achtsamkeit	44
3.1.1 Bedeutung von Spiritualität	44
3.1.2 Spiritualität und Yoga.....	45
3.1.3 Spiritualität vs. Religiosität	46
3.1.4 Bedeutung von Achtsamkeit.....	46
3.1.5 Achtsamkeit im religiösen/spirituellen Kontext.....	48
3.2 Spirituelle Bedürfnisse	50

3.3	Achtsamkeit und Spiritualität in Alltag und Beruf.....	52
3.4	Zielgruppen für Achtsamkeit und spirituelle Praxis	55
3.5	Achtsamkeit und Spiritualität in der Gesellschaft	58
3.5.1	Akzeptanz von Achtsamkeit und Spiritualität in der Gesellschaft	58
3.5.2	Seriosität von Achtsamkeit und Spiritualität	59
3.6	Wirkungen von Spiritualität und Achtsamkeitspraxis.....	60
3.6.1	Allgemeine Wirkung von spiritueller Praxis	60
3.6.2	Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit.....	61
3.6.3	Yoga und Gesundheit.....	64
3.6.4	Wirkung von Achtsamkeitspraxis auf die Gesundheit	65
3.7	Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene.....	68
3.8	Spiritualität und Public Health/Gesundheitsförderung	73
4.	Interpretation der Ergebnisse	76
4.1	Zu Forschungsfrage 1	76
4.1.1	Spiritualität als Gesundheitsressource.....	77
4.1.2	Spirituelle Praxis als Mittel zur Reflexion und Bewusstmachung.....	77
4.1.3	Gelassenheit, bessere Laune und Akzeptanz.....	78
4.1.4	Umgang mit Stress.....	79
4.1.5	Umgang mit Anderen.....	80
4.1.6	Conclusio.....	81
4.2	Zu Forschungsfrage 2	80
4.3	Zu Forschungsfrage 3	83
4.4	Schlussfolgerungen.....	85
5.	Diskussion.....	87
	Literaturverzeichnis.....	88
	Anhang	93
	Informationsblatt	93
	Interviewleitfäden.....	95
	Einwilligungserklärung	98
	Auswertungsraster	99

Einleitung

Bei dem vielzitierten Satz der Ottawa Charta, „*Gesundheit wird von den Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt, dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben*“ (Ottawa Charta, 1986), geht es laut Ilona Kickbusch vor allem um einen Prozess der „[...] *De-Territorialisierung*‘ von Gesundheit aus dem Gesundheitsversorgungssystem heraus in das soziale und wirtschaftliche Leben“ (Kickbusch, 2008, S. 20). Demnach könnte eine berechnete Frage lauten, ob neben dem sozialen und wirtschaftlichen Leben nicht auch das spirituelle Leben eine Rolle spielt.

Diese Frage lässt sich nicht so einfach beantworten, da es durchwegs unterschiedliche Positionen zu dem Thema gibt. So wurde einerseits die klassische WHO Definition von Gesundheit, die von einem bio-psycho-sozialen Modell ausgeht, um den Bereich des spirituellen Wohlbefindens in der Bangkok Charta erweitert (WHO, 2006). Andererseits äußert die WHO Europe Zweifel über die Relevanz von spiritueller Gesundheit, vor allem was die Erstellung von Indikatoren und Messinstrumenten für „well-being“ betrifft (WHO, 2013).

Gerade in Europa ist das Thema kaum präsent, was Vader (2006) dadurch erklärt, dass Spiritualität im säkularen Europa einem Tabuthema gleichkommt, nicht zuletzt durch die mangelnde Abgrenzung zu Religion und Religiosität. Des Weiteren ist spirituelle Gesundheit schwer greif- und messbar (Vader, 2006), schon gar nicht durch den im Westen vorherrschenden Goldstandard zur wissenschaftlichen Evidenz, den sogenannten „randomised control trials“. Es gibt zwar einige Positionspapiere zur spirituellen Gesundheit (WHO, 2006) und namhafte Autoren wie Naidoo und Wills erkennen spirituelle Gesundheit als Teilaspekt von Gesundheit an (Naidoo und Wills, 2009), aber weder existiert eine einheitliche Definition, noch ein einheitliches Verständnis von Spiritualität.

Die Public Health Relevanz der Thematik zeigt sich nicht zuletzt in der hohen Prävalenz psychischer Erkrankungen, wie Depressionen und Suchtverhalten sowie stressbedingten Erkrankungen, die oft in Zusammenhang mit einer zunehmenden Reizüberflutung und erhöhtem Leistungsdruck stehen. Frankl zeigt anhand von Studien, dass bei 90 – 100% der Alkohol- und Drogenabhängigen sowie bei Kriminellen ein großes Sinnlosigkeitsgefühl zu finden sei. In einem Fallbeispiel beschreibt er dies folgendermaßen: „*In Ermangelung eines Lebenssinnes, dessen Erfüllung den Mann glücklich gemacht hätte, versuchte er, ein solches Glücksgefühl unter Umgehung jeder Sinnerfüllung herbeizuführen, und zwar auf dem Umweg über die Chemie*“ (Frankl, 1991, S. 19). Neben dem „Willen zum Sinn“ sind

gerade bei Suchtproblematiken Selbstwirksamkeit und Selbstwertgefühl wichtige Gesundheitsressourcen, welche nicht zuletzt durch den Empowerment Ansatz in der Gesundheitsförderung (Naidoo und Wills, 2009) gestärkt werden sollen.

In einem ganzheitlichen Pflegekonzept spielt Spiritualität eine wesentliche Rolle. Beispielsweise in der Gerontologie kann sie eine wichtige Ressource für das Wohlbefinden im Alter darstellen (Steffen, 2003, zitiert in Steinmann, 2012, S. 29), da gerade für ältere Menschen und Menschen in einem terminalen Krankheitsstadium die Auseinandersetzung mit Fragen nach dem Sinn, nach Schuld und Sühne wie Erlösung eine große Bedeutung hat (Frick, 2002, zitiert in Steinmann, 2012, S. 29). Puchalsky erachtet die Integration von spirituellen Bedürfnissen in die Praxis der Palliativmedizin und -pflege als wesentlich, da sie von spirituellen Einflussfaktoren auf Gesundheit und Krankheit ausgeht (Puchalsky, 2001).

Neben diesen genannten Gesundheitsdeterminanten auf individueller Ebene gibt es auch auf sozialer Ebene Einflussfaktoren im Bereich der spirituellen Gesundheit: *„One might venture to include in the dimension of spiritual health at the individual level elements of generosity, charity, solidarity, self-abnegation, concern for others, self-sacrifice, self-discipline, and self-restraint. At the societal level, indicators might be manifestations of solidarity, equity, justice, sexual equality, unity in diversity, participative decision-making, and power sharing“* (Vader, 2006). Gerade die oben angeführten Indikatoren wie Partizipation und soziale Gerechtigkeit sind wesentliche Prinzipien der Gesundheitsförderung und soziale Gesundheitsdeterminanten, wie Wilkinson und Marmot in dem Grundsatzdokument der WHO zeigen konnten (WHO, 2003).

Insgesamt ist eine Tendenz bei Public Health ExpertInnen bemerkbar, Spiritualität als zentrale Dimension von Gesundheit anzuerkennen, wie Belschner (2002, zitiert in Steinmann, 2012, S. 42), der ein Modell der integralen Gesundheitsförderung entwickelt hat, oder Vader als ehemaliger Präsident der EUPHA, der den spirituellen Aspekt von Gesundheit als Potenzial zur Verbesserung der anderen Dimensionen von Gesundheit einerseits und als wichtige Gesundheitsdeterminante andererseits, sieht (Vader, 2006, zitiert in Steinmann, 2012, S. 42).

Es zeigt sich anhand der Literatur, dass ein Zusammenhang zwischen Gesundheit und Spiritualität naheliegt, aber inwieweit dieser Zusammenhang reicht und welche Implikationen dies unter Umständen für die Gesundheitsförderung bedeutet, geht nicht ganz klar hervor. Aus diesem Grund erscheint es notwendig, ein größeres Hauptaugenmerk

auf diesen Bereich zu richten und verstärkt forschungsrelevante Ergebnisse zu liefern, was die Begründung für vorliegende Arbeit ausmacht.

1. Methoden

Die hier angewendete Methode der Datenerhebung sind qualitative ExpertInneninterviews, wobei sich laut Green und Thorogood die Unterscheidung qualitativ und quantitativ nicht immer als einfach erweist. Die Abgrenzung der beiden Ansätze durch Größe der Stichprobe oder Art der gesammelten Daten (numerisch vs. erzählend) und Art der Datenerhebung ist nicht für alle Forschungsdesigns zutreffend (Green und Thorogood, 2009). Zielführender hierbei erscheint, die übergeordneten Ziele der Forschungsarbeit näher zu betrachten. Bei qualitativen Arbeiten stehen Fragen nach dem „Was?“, „Wie?“ und „Warum?“ im Vordergrund, während bei quantitativen die Frage „Wie viele?“ relevant ist (Green und Thorogood, 2009). Somit ist das Ziel der qualitativen Forschung, die eher im Bereich der Sozialwissenschaften angesiedelt ist, Phänomene zu verstehen anstatt sie zu vermessen (Green und Thorogood, 2009). Bei vorliegender Arbeit sind gerade die Fragen „Was?“ (zum Beispiel „Was ist Spiritualität?“) und „Wie?“ (zum Beispiel „Wie stehen Gesundheit und Spiritualität zueinander?“) vorrangig. Deshalb erscheint der qualitative Ansatz angemessen.

Ein weiteres Merkmal ist, dass die bei den Forschenden dahinterliegenden Grundeinstellungen und Weltbilder, sowohl die Forschenden als auch den Forschungsprozess beeinflussen. Nach Green und Thorogood werden diese theoretischen Hintergründe zu wenig oft offengelegt (Green und Thorogood, 2009), aus diesem Grund beschäftigt sich das nächste Kapitel mit dem theoretischen Hintergrund der Autorin.

1.1 Theoretischer Rahmen / Hintergrund

Theoretische Annahmen, wie die Welt funktioniert und in welcher Beziehung, Menschen und Systeme zueinanderstehen und sich beeinflussen, bedingen welche Fragen in welcher Form gestellt werden. Diese Grundannahmen existieren auf verschiedenen Ebenen (Green und Thorogood, 2009) – untenstehend werden die beiden wichtigsten herausgegriffen.

Makro Theorie

Wissenschaftstheoretische Annahmen und das dahinterliegende Weltbild der Forschenden, insbesondere was soziale und gesellschaftliche Fragen betrifft, haben Auswirkungen auf die Arbeit der Forschenden, und auf die Entstehung der entsprechenden Forschungsfrage als legitime Frage und als legitimes „Rätsel“ (Green und Thorogood, 2009). Diese Annahmen finden auf mehreren Ebenen statt. Auf der Makro Ebene geht es

darum, wie die soziale Welt funktioniert. Hier nimmt die Autorin die Existenz von sozialer Ungleichheit in Bezug auf Gesundheitschancen wahr. Somit besteht im Sinne einer gerechten Verteilung Handlungsbedarf auf vielen Ebenen.

Wissenschaftstheorie und epistemologische Annahmen

Die Wissenschaftstheorie beschäftigt sich damit, wie Wissen generiert wird (Green und Thorogood, 2009). Diesbezüglich war gerade in den naturwissenschaftlichen Disziplinen der Positivismus lange vorherrschend, wo Phänomene als unabhängig und unbeeinflusst von der Forschungsperson angesehen werden und ob es ein lineares Ursache-Wirkung Prinzip gibt (Green und Thorogood, 2009). Problematisch daran erscheint, dass mit einer positivistischen Grundeinstellung die Komplexität von sozialen Phänomenen und menschlichem Verhalten nicht vollständig abbildbar ist (Green und Thorogood, 2009). Menschen handeln und denken weder linear noch vorhersehbar. Daher erscheint diese Vorgehensweise alleine ungeeignet für vorliegende Fragestellungen. Zielführender ist dafür die interpretative sowie phänomenologische Sichtweise, bei denen das Verstehen von menschlichem Verhalten und die gelebten Erfahrungen sowie der beigemessene Sinn Forschungsobjekt sind. (Green und Thorogood, 2009).

Die Autorin siedelt sich für vorliegende Arbeit in der Mitte dieser beiden Pole an. Zum einen braucht es das Wissen, wie Menschen Spiritualität erleben und welche Bedeutung sie ihr zuschreiben, zum anderen einen naturwissenschaftlichen Rahmen, in dem die Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung als nachweisbare physische und psychische Auswirkungen von spirituellen Praktiken wie Meditation beschrieben werden (wird hauptsächlich durch die Literaturrecherche abgebildet). Dies soll dazu dienen, bestehende Evidenzen zu sammeln und aufzuzeigen.

1.2 Begründung der Fragestellung und Zielsetzung

Wie bereits einleitend angemerkt, wird der Begriff der „Spiritualität“ in Zusammenhang mit Gesundheit eher uneinheitlich gebraucht. Gerade in Mitteleuropa hat das Wort schon fast eine negative und esoterisch-unwissenschaftliche Konnotation (Steinmann, 2012). Dieses Bild wird durch den teils unseriösen, aber boomenden Gesundheitsmarkt weiter verstärkt. Andererseits deutet dieser Boom auf das Bedürfnis bestimmter Personengruppen nach entsprechenden Angeboten hin. Aus diesem Grund erscheint es sinnvoll sowohl in der Literaturrecherche als auch in den Interviews, die Begrifflichkeiten in Abgrenzung zu

verwandten und teils synonym gebrauchten Wörtern klar herauszuarbeiten. Nur so erscheint eine Vergleichbarkeit der getroffenen Aussagen möglich.

Des Weiteren stellt sich die Frage, inwieweit Spiritualität eine Gesundheitsdeterminante im Sinne des Determinantenmodells oder als Erweiterung für das bio-psycho-soziale Modell der WHO (s. 2.1.2) dienen kann. Die Forschungsergebnisse (unter anderen Steinmann, 2012, Bucher, 2007, Puchalsky, 2001) weisen in beide Richtungen. Dazu stellt sich jedoch die Frage, was genau eigentlich spirituelle Praxis ist, insbesondere in Bezug auf die Achtsamkeitspraxis, zu der es zahlreiche positive Studien gibt (beispielsweise Grossmann, 2009, Wallace, 2015, Lazar, 2015). Dadurch dass es wenig durchgängige Literatur und Forschungsergebnisse außerhalb des Achtsamkeitsthemas gibt, erscheint es zielführend, dem nachzugehen. Deshalb versucht die Autorin mit vorliegender Arbeit und mithilfe der leidfadengestützten ExpertInneninterviews herauszufinden, inwieweit und inwiefern ein Zusammenhang zwischen Spiritualität, sowie spiritueller Praxis und Gesundheit angenommen wird. Außerdem geht es um die Frage, wie dies in der Gesundheitsförderung umgesetzt werden könnte.

1.2.1 Forschungsfragen

Eine Forschungsfrage gibt die Richtung und das Thema vor, das eine Studie behandeln soll. Dabei ist sie mehr als der Titel der Studie oder die bloße Beschreibung der Inhalte (Green und Thorogood, 2009). Die Entwicklung einer präzisen und zu beantwortenden Frage ist nicht immer einfach (Gläser und Laudel, 2009) und braucht Zeit (Green und Thorogood, 2009). Die Forscher Green und Thorogood beschreiben diese Entwicklung folgendermaßen: *„The aim of refining the research question is, then, to generate a feasible question that it is possible to answer with the methods proposed and within the resources available“* (Green und Thorogood, 2009, S. 42). Was die unten angeführten Forschungsfragen betrifft, sind diese mit den zur Verfügung stehenden Mitteln und den angegebenen Methoden (s. 1.3 Methode der Datenerhebung) zu beantworten.

Forschungsfrage 1

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit? Ist Spiritualität ein Faktor, der die Gesundheit tatsächlich beeinflussen kann?

Forschungsfrage 2

Welche Bedeutung hat Spiritualität in Modellen und Theorien der Gesundheitsförderung? Was sind die konkreten Aussagen?

Forschungsfrage 3

Gibt es praktische Ansätze zur Spiritualität in der Gesundheitsförderung?

1.3 Methode der Datenerhebung

Als Methode der Datenerhebung wurde die Durchführung von qualitativen ExpertInneninterviews gewählt, weil dies in Anbetracht des Forschungsgegenstands am zielführendsten erscheint (s. 1. Methoden). Die Expertise liegt im Bereich Spiritualität und/oder Gesundheit und Gesundheitsförderung. Insgesamt zeigte sich hier nach fünf Interviews bereits in Ansätzen eine Wiederholung der Aussagen in der Auswertung, was für eine annähernde Sättigung der Daten spricht (Green und Thorogood, 2009). Aus diesem Grund wurden diese fünf Interviews als ausreichende Datengrundlage für vorliegende Arbeit befunden. Die Interviews selbst basieren auf einem Interviewleitfaden, wobei die Fragestellungen offen und nur teilstandardisiert durchgeführt wurden. Die Auswertung erfolgt angelehnt an die zusammenfassende, qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (Scholl, 2009).

1.3.1 Leitfaden- und ExpertInneninterview

Für ExpertInneninterviews als Erhebungsmethode eignen sich leitfadengestützte, offene Interviews, die mit qualitativer Inhaltsanalyse ausgewertet werden (Gläser und Laudel, 2004, zitiert in Bührmann, 2005). Scholl gibt dazu an, dass ExpertInneninterviews eine Mittelposition zwischen verschiedenen Interviewformen einnehmen. Einerseits sind die Fragen zwar teils vorgegeben, andererseits gibt es aber keine feststehenden Antwortmöglichkeiten, sondern ein freies Antworten ist möglich und erwünscht (Scholl, 2015), um tiefgreifende Informationen zu erhalten. Als Ziel eines ExpertInneninterviews wird die „*Generierung bereichsspezifischer und objektbezogener Aussagen*“ (Scholl, 2015, S. 69) angesehen, was ein ExpertInneninterview von üblichen leitfadengestützten Interviews unterscheidet, bei denen beispielsweise das soziale Erleben im Mittelpunkt steht.

Interviewleitfaden

Der Interviewleitfaden behandelt – ausgehend von den Forschungsfragen – die Themen mit mehreren, vorgeschlagenen Fragen (Scholl, 2015). Er stellt dabei ein nützliches Instrument dar, um wichtige Inhalte bei den InterviewpartnerInnen nachzufragen. Unter Umständen ist es notwendig, den Leitfaden im Verlauf des Forschungsprozesses zu adaptieren und Fragen entweder umzuformulieren oder zu ergänzen (Gläser und Laudel,

2009). In der vorliegenden Arbeit waren Adaptierungen nötig, um auf die spezielle Situation und den Bezug der InterviewpartnerInnen zum Thema Achtsamkeit besser eingehen zu können. Im weiteren Verlauf der Interviews wurde Achtsamkeit als Zusatz eingeführt, da es relevant erschien, speziell darauf einzugehen (s. 1.4.3 Methodisches Vorgehen im Forschungsprozess).

Was die einzelnen Fragen des Leitfadens betrifft, so sind diese laut Gläser und Laudel beim ExpertInneninterview vorrangig Faktfragen, wie Fragen nach Erfahrungen und Beobachtungen sowie Fachwissen der InterviewpartnerInnen. Diese können sowohl realitätsbezogen als auch hypothetischer Natur sein. Meinungsfragen spielen eine untergeordnete Rolle, sind aber durchaus möglich (Gläser und Laudel, 2009). Als Kriterien für gute Interviewfragen geben Gläser und Laudel Neutralität, Klarheit und Einfachheit der Fragen an (Gläser und Laudel, 2009).

Diese Elemente wurden bei der Erstellung von vorliegendem Interviewleitfaden berücksichtigt. So geht es in der Einstiegsfrage sowohl darum an das Thema heranzuführen und sich auf die Interviewsituation einzustellen als auch um den konkreten Bezug der ExpertInnen zum Thema. Anschließend steht im ersten Interviewblock die Begriffsbedeutung von Spiritualität im Vordergrund und zwar einerseits theoretisch, andererseits praktisch, auf das eigene private und berufliche Erleben bezogen. Weiters werden in der dritten Version des Leitfadens Spiritualität und Achtsamkeit differenziert betrachtet und die Frage aufgeworfen, inwieweit Achtsamkeit eine spirituelle Praxis darstellt. Diese Begriffsklärung zu Beginn erscheint deshalb wesentlich, da in der Literatur der Begriff uneinheitlich verwendet wird, und es zur besseren Vergleichbarkeit der Aussagen notwendig ist, die einzelnen Konzepte von Gesundheit und Spiritualität der ExpertInnen zu verstehen.

Im zweiten Interviewblock wird konkret nach den (beobachteten und erlebten) Zusammenhängen zwischen Gesundheit und Spiritualität auch im Hinblick auf die Zielgruppen gefragt. Abschließend geht es im dritten Block um Möglichkeiten der Umsetzung in der Gesundheitsförderung und deren Settings sowie um die Frage, ob und inwieweit Spiritualität, spirituelle Praxis und Achtsamkeit in der Gesundheitsförderung berücksichtigt werden sollten. Zum Schluss gibt es für die ExpertInnen noch die Möglichkeit für Anmerkungen und Fragen.

Durchführung Interviews

Bei der Durchführung von Interviews gibt es mehrere Methoden wie Face-to-Face, per Telefon oder per E-Mail. Diese Arbeit basiert auf Face-to-Face Interviews, da die Erreichbarkeit der InterviewpartnerInnen gegeben war. Face-to-Face Interviews haben den Vorteil, dass es im Vergleich zu den anderen Methoden leichter ist, eine Vertrauensbasis und eine angenehme Gesprächsatmosphäre herzustellen, wodurch sich der Informationsgehalt der gewonnenen Daten erhöht (Gläser und Laudel, 2009). Wichtig bei der Durchführung von Leitfadeninterviews generell ist, ein offenes Gespräch zuzulassen, und nicht die Interviewfragen strikt und der Reihe nach wie bei einem standardisierten Fragebogen abzufragen. Dieses Abfragen ohne auftauchende, relevante Themen aufzugreifen, wird als „Leitfadenbürokratie“ bezeichnet (Scholl, 2015; Gläser und Laudel, 2009). Gerade auf das offene Gespräch und das wertschätzende Nachfragen bei interessanten, neuen Themen wurde hier sehr viel Wert gelegt. Näheres zum Ablauf findet sich beim Methodischen Vorgehen (1.4.3).

1.3.2 Stichprobe

Im Gegensatz zu quantitativen Studien unterliegt die Stichprobe einer qualitativen Studie keiner genauen Berechnung und Auswahlverfahren (Green und Thorogood, 2009). Nichtsdestotrotz ist die Auswahl der InterviewpartnerInnen mitentscheidend über Qualität und Art der gewonnenen Informationen (Gläser und Laudel, 2009) und sollte daher besondere Beachtung geschenkt werden. Bei den ExpertInnen kommt hinzu, dass diese aufgrund ihrer beruflichen Stellung und Expertise über spezielles Wissen verfügen, das andere nicht haben (Scholl, 2015). Darüber hinaus ist der Einfluss der persönlichen Perspektive der InterviewpartnerInnen nicht zu unterschätzen (Gläser und Laudel, 2009).

Bei der Auswahl der InterviewpartnerInnen sind neben deren ausgewiesener Expertise, die Verfügbarkeit und Bereitschaft mitzumachen ausschlaggebend. (Gläser und Laudel, 2009). Sie erfolgte auf mehreren Ebenen, zum einen waren es ExpertInnen, die der Autorin bekannt waren (Experten 1 und 4), zum anderen aufgrund von Empfehlungen (Expertin 5) und weiters als Ergebnis der Recherche im Internet (Experten 2 und 3). Die Auswahl und Anfragen an die ExpertInnen erfolgte im Verlauf des gesamten Prozesses nicht zuletzt aufgrund der aus den Interviews gewonnenen Erkenntnisse. Bei der Auswahl waren folgende Kriterien ausschlaggebend:

- mehrjähriger, beruflicher Konnex zum Thema Spiritualität, idealerweise noch in Verbindung zu Gesundheit und Gesundheitsförderung

- wissenschaftliche Herangehensweise an das Thema
- Auswahl von verschiedenen Berufsgruppen, um Themen von verschiedenen Sichtweisen betrachten zu können und um eine annähernde Sättigung der Datenlage zu gewährleisten.

Nachfolgend eine Kurzbeschreibung der einzelnen Experten:

Experte 1 (E1)

<i>Alter:</i>	55 Jahre
<i>Geschlecht:</i>	männlich
<i>Beruflicher Kontext:</i>	Monastischer Yogalehrer (Swami) und Schüler eines traditionellen indischen Meisters, seit 35 Jahren hauptsächlich mit der Umsetzung der traditionellen indischen Yogapraktiken im Westen beschäftigt
<i>Erstkontakt zum Thema Spiritualität oder Achtsamkeit</i>	Als Kind in einer evangelischen Familie großgeworden, hat er als Jugendlicher mit Yogaübungen begonnen und ist so zum spirituellen Aspekt von Yoga gelangt.

Experte 2 (E2)

<i>Alter:</i>	54 Jahre
<i>Geschlecht:</i>	männlich
<i>Beruflicher Kontext:</i>	Klinischer Psychologe, Psychotherapeut, Gesundheitspsychologe in verschiedenen Bereichen, Lehrender an verschiedenen Universitäten, Schwerpunkt klinisch-psychologischer Diagnostik und klinisch-psychologischer Behandlung, verwendet achtsamkeitsbasierte Verfahren in der Therapie
<i>Erstkontakt zum Thema Spiritualität oder Achtsamkeit</i>	Ist über einen Fachkongress auf achtsamkeitsbasierte Verfahren aufmerksam geworden, und war von den Effektstärken beeindruckt. Er verwendet diese Verfahren seither in der klinischen Praxis.

Experte 3 (E3)

<i>Alter:</i>	43 Jahre
<i>Geschlecht:</i>	männlich

<i>Beruflicher Kontext:</i>	Wissenschaftsjournalist mit Interessenschwerpunkt auf der Verbindung zwischen Medizin und Geisteswissenschaften (beruflich und privat)
<i>Erstkontakt zum Thema Spiritualität oder Achtsamkeit</i>	Hat sich schon als Jugendlicher mit Yoga als spiritueller Disziplin beschäftigt und dann später begonnen Medizin zu studieren, weil ihn ein Film über eine therapeutische Praxis mit spirituellen Moment so begeistert hat.

Experte 4 (E4)

<i>Alter:</i>	40 Jahre
<i>Geschlecht:</i>	männlich
<i>Beruflicher Kontext:</i>	Arzt mit Schwerpunkt Ayurveda, arbeitet dabei eng mit Yogatherapeuten zusammen
<i>Erstkontakt zum Thema Spiritualität oder Achtsamkeit</i>	Er ist in einer sehr spirituellen Familie aufgewachsen, sein Großvater stammt von der altindischen, traditionellen Schule.

Expertin 5 (E5)

<i>Alter:</i>	41 Jahre
<i>Geschlecht:</i>	weiblich
<i>Beruflicher Kontext:</i>	selbständige Gesundheitsförderin, Arbeitspsychologin, unterrichtet Achtsamkeit
<i>Erstkontakt zum Thema Spiritualität oder Achtsamkeit</i>	Sie ist katholisch/christlich aufgewachsen, hat mit 16 zu meditieren begonnen und stand in engem Kontakt zu einem buddhistischen Zentrum.

1.4 Datenauswertung

1.4.1 Zusammenfassende, qualitative Inhaltsanalyse

Wie oben bereits angeführt (1.3.1 Leitfaden- und ExpertInneninterview) wird empfohlen, ExpertInneninterviews mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse durch Abstraktion und Kategorisierung aufzubereiten (Scholl, 2015). In einem ersten Schritt werden relevante Daten durch Paraphrasierung extrahiert, dadurch verschafft „man sich also eine von den Ursprungstexten verschiedene Informationsbasis, die nur noch die Informationen enthalten

soll, die für die Beantwortung der Untersuchungsfrage relevant sind“ (Gläser und Laudel, 2009, S.194). Dabei ist es nicht notwendig, die Stellung im Text zu berücksichtigen (Gläser und Laudel, 2009). Neben dieser systematischen Reduktion der Informationsfülle ist eine entsprechende Strukturierung der Daten erforderlich (Gläser und Laudel, 2009).

Diese Strukturierung erfolgt durch Zuteilung der Paraphrasen zu Kategorien, die mitbeeinflusst sind von theoretischen Vorüberlegungen und der wissenschaftlichen Literatur (Gläser und Laudel, 2009). Dabei können die Fragen des Leitfadens teilweise als Vorformulierungen für diese Kategorien verwendet werden (Scholl, 2015). In dieser Arbeit wurden die Kategorien erst während der Durchsicht der extrahierten Informationen (Paraphrasierungen) entwickelt, um Offenheit und Flexibilität zu gewährleisten (Gläser und Laudel, 2009). Außerdem kann laut Gläser und Laudel das Kategoriensystem im gesamten Verlauf der Auswertung angepasst werden (Gläser und Laudel, 2009), was in vorliegender Arbeit geschehen ist. Zusätzlich wurden nach drei Interviews die Kategorien nochmals überprüft und das Kategoriensystem überarbeitet.

1.4.2 Qualitätskriterien in der qualitativen Forschung

Qualitätskriterien beim Forschungsprozess spielen auch in der qualitativen Forschung eine Rolle und sollten dementsprechend berücksichtigt werden. Die wichtigsten nach Green und Thorogood (2009) sind nachfolgend aufgelistet:

Transparenz

Um die Herangehensweise als Außenstehende/r schlüssig und eindeutig nachvollziehen zu können, braucht es eine klare Prozessbeschreibung für die Datenauswertung. Dies betrifft beispielsweise die Wahl der Stichprobe, wie die Kategorien entwickelt worden sind oder die Auswahl der Zitate (Green und Thorogood, 2009). Um diesem Umstand Rechnung zu tragen, wurde vorliegendem Kapitel viel Aufmerksamkeit geschenkt.

Maximierung der Validität

Validität in der qualitativen Forschung bezieht sich auf die „Wahrheit“ der Interpretation der Daten. Dazu zählt, dass abweichende Erzählungen bewusst herausgegriffen und nicht nur Beispiele, die eigene Ansichten unterstreichen, verwendet werden. Eine Validation der Interpretation kann durch ein Feedback der jeweiligen InterviewpartnerInnen die Validität vergrößern (Green und Thorogood, 2009). Die InterviewpartnerInnen wurden hier bereits

während des Interviews gebeten, sich später die Interpretation ihrer Aussagen durchzusehen und entsprechend Feedback zu geben.

Maximierung der Reliabilität

In der qualitativen Forschung drückt sich die Reliabilität einer Studie vor allem durch die Wiederholbarkeit der Interpretation und der Datenauswertung aus. Dies ist insbesondere von Bedeutung, wenn es ein Forschungsteam gibt, das die Paraphrasen den einzelnen Kategorien zuordnet (Green und Thorogood, 2009). In der vorliegenden Arbeit war dies nicht der Fall, da alle Interviews durchgängig und ausschließlich von der Autorin bearbeitet wurden. Eine weitere Möglichkeit die Reliabilität zu erhöhen ist, die Rohdaten zur Vergleichbarkeit und Nachvollziehbarkeit anzuhängen (Green und Thorogood, 2009). Im Sinne des Datenschutzes und auf Ansuchen einiger InterviewpartnerInnen wurde darauf verzichtet. Um den Prozess zumindest in Ansätzen nachvollziehbar zu machen, wurde stattdessen ein Beispiel des Auswertungsrasters eines Interviews im Anhang beigefügt.

Reflexivität

ForscherInnen sind in qualitativen Studien ein nicht zu vernachlässigender Teil des Prozesses zur Datengewinnung. Ihre Haltungen und Grundeinstellung beeinflussen maßgeblich, auch unbewusst, Vorgehen und Entscheidungen im Forschungsprozess. Deshalb ist es erforderlich, sich dessen bewusst zu sein und Entscheidungen diesbezüglich zu überprüfen (Green und Thorogood, 2009).

1.4.3 Methodisches Vorgehen im Forschungsprozess

Generell wurden alle InterviewpartnerInnen per E-Mail mit einem kurzen Hinweis auf das Thema und die Absicht, das Interview für eine Master Arbeit aus Public Health zu verwenden, erstkontaktiert. Meistens wurde im Anhang der E-Mail ein Informationsblatt zur Datenverwendung mitgesendet (s. Anhang). Bei positiver Antwort (es haben nicht alle angeschriebenen ExpertInnen auf die Anfrage geantwortet) und auf Wunsch wurde ebenfalls der Interviewleitfaden elektronisch übermittelt (s. Anhang). Beim Interviewleitfaden erfolgten zwei Veränderungen, wobei die einzelnen Versionen ebenfalls im Anhang zu finden sind. Grund für die erste Änderung war, dass Experte 2, der als Psychologe mit achtsamkeitsbasierten Verfahren arbeitet, dies laut eigener Angabe nicht in Verbindung mit dem Thema Spiritualität bringt. Die Autorin sieht aber nach wie vor durchaus einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Spiritualität (s. unten). Um möglichst viele Perspektiven in die Arbeit miteinzubringen, wurde Experte 2 trotzdem

interviewt, jedoch mit Schwerpunkt auf das Thema Achtsamkeit eingehend auf die Unterscheidung beider Begriffe. Für die weiteren Interviews kam der Ursprungsleitfaden wieder zum Tragen mit einigen Ergänzungen zur Bedeutung von Achtsamkeit und dem Unterschied zwischen Achtsamkeit und Spiritualität (s. Anhang).

Das Interview selbst wurde in Absprache mit den InterviewpartnerInnen an einem ihnen angenehmen Ort durchgeführt. Dies war jeweils am Arbeitsplatz der ExpertInnen. Es wurden die Fragen des Leitfadens zu einem großen Teil behandelt, darüber hinaus war es der Autorin wichtig, dass die eingebrachten Berichte und Erfahrungen in einem offenen Gespräch stattfinden, das heißt, die InterviewpartnerInnen konnten die Gesprächsrichtung teils mitbestimmen. Es wurde in vorliegender Arbeit versucht, entsprechend nachzufragen, um ein möglichst vollständiges Bild zu erhalten und die ExpertInnen in ihren Erzählungen nicht zu sehr einzuengen. Die Interviews wurden mit der Aufnahmefunktion eines Mobiltelefons aufgezeichnet. Außerdem wurden die ExpertInnen gebeten, eine Einverständniserklärung bezüglich der Datenverwendung für vorliegende Arbeit zu unterzeichnen. Aus Datenschutzgründen ist nur das Formblatt im Anhang der Arbeit zu finden, die unterzeichneten Erklärungen bleiben in Verwahrung der Autorin.

In einem nächsten Schritt sind die Audiodaten transkribiert und in ein Excel Datenblatt eingetragen worden (s. Anhang - Auswertungsraster). Dafür wurden folgende Transkriptionsregeln verwendet (angelehnt an Gläser und Laudel, 2009):

- Verwendung von Standardorthographie
- nonverbale Äußerungen nicht transkribiert
- Unterbrechungen im Gespräch vermerkt
- unverständliche Passagen gekennzeichnet
- Exkurse gekennzeichnet und nicht transkribiert

Anschließend wurden relevante Aussagen paraphrasiert und danach zu Kategorien zugeteilt. Diese Kategorien wurden im Laufe des Forschungsprozesses entwickelt, nach den ersten drei Interviews nochmals in einer Gesamtsicht überprüft und adaptiert und mit jedem Interview bei Bedarf ergänzt. Ein Beispiel eines Auswertungsrasters ist angehängt (s. Anhang - Auswertungsraster).

Nach Abschluss aller Interviews inklusive Transkription, Paraphrasierung und Kategorisierung wurden alle Aussagen, die einer bestimmten Kategorie zugeordnet werden können, gesammelt und zusammengefasst sowie das Kategoriensystem final überarbeitet. Einige zentrale Aussagen wurden in den jeweiligen Kategorien wortwörtlich zitiert (s. 3.

Ergebnisse). Anschließend wurden die Ergebnisse in Zusammenhang mit relevanter Literatur und den Forschungsfragen gebracht, um diese entsprechend beantworten zu können (s. 4. Interpretation und Diskussion).

1.5 Ethische Aspekte

Ethische Fragen gibt es in jedem Forschungsprozess zu bedenken. Hier sind insbesondere zwei zentrale Punkte zu berücksichtigen, die freiwillige, informierte Entscheidung sowie der Datenschutz die InterviewpartnerInnen betreffend (Green und Thorogood, 2009; Gläser und Laudel, 2009).

Aus Sicht der Autorin gibt es diesbezüglich keine Bedenken, da im Verlauf des gesamten Forschungsprozesses entsprechende Maßnahmen dazu getroffen wurden:

- vorab Information der ExpertInnen zu Ziel der Arbeit, Forschungsfragen, Interviewleitfaden, Verwendung der Daten
- Unterfertigung der Einverständniserklärung
- Feedback der Expertinnen nach abgeschlossener Analyse
- Pseudonymisierung der Daten
- Ausschaltung von Rückschlüssen auf die InterviewpartnerInnen durch bewusstes Nicht-Anhängen der Rohdaten und der unterschriebenen Einverständniserklärungen

2. Begriffsklärung

2.1 Gesundheit

2.1.1 Gesundheitsbegriff

Für den Begriff Gesundheit gibt es zahlreiche Erklärungsmodelle und –versuche, auf die im Nachfolgenden näher eingegangen wird. Hervorzuheben ist an dieser Stelle allerdings die Definition von Gesundheit der WHO (s. Bio-psycho-soziales Modell), die bereits 1946 Gesundheit als einen Zustand, der weit über das Fehlen von pathologischen Symptomen hinausgeht, beschrieben hat. Des Weiteren werden neben der körperlichen Ebene auch die psychische Ebene und die soziale Ebene eingebracht (WHO, 1946), was einem ganzheitlichen Gesundheitsbegriff entspricht. Diese Ganzheitlichkeit stimmt mit dem Ursprung des englischen Begriffs für Gesundheit überein: „health“ kommt vom altenglischen Wort „whole“, also „ganz“ und hat die gleiche Wurzel wie „healing“ also Heilung. Somit umfasst Gesundheit den ganzen Menschen auf allen Ebenen (Naidoo und Wills, 2009).

Die „Ganzheitlichkeit“ des Gesundheitsbegriffs ist aber nicht unumstritten, so warnt Klemperer vor einem zu individualistischen Gesundheitskonzept, das die Sozialdeterminanten von Gesundheit zu wenig berücksichtigen würde. Außerdem diene der Begriff „Ganzheitlichkeit“ zur Vermarktung von antiwissenschaftlichen und esoterischen Inhalten und wäre somit unscharf (Klemperer, 2010). Diese Argumentation erscheint in Ansätzen nachvollziehbar, da sich der Begriff „Ganzheitlichkeit“ als Modewort etabliert hat und auf dem boomenden esoterischen Gesundheitsmarkt Anwendung findet. Andererseits beschreibt es im ursprünglichen Sinn, dass es gilt, alle Ebenen und Dimensionen des Menschseins, also den ganzen Menschen zu berücksichtigen. Dazu zählt die soziale Gesundheit auch auf gesellschaftlicher Ebene und dies ist wiederum eng verknüpft mit den Sozialdeterminanten der Gesundheit (WHO, 2003). Um diesem Dilemma der von Klemperer beschriebenen Begriffsunschärfe zu entgehen und trotzdem alle Dimensionen und Ebenen des Menschen begrifflich darzustellen, soll wie in der Public Health Charta der österreichischen Sozialversicherung (Institut für Gesundheitsförderung und Prävention, 2010) eingebracht, von einem „umfassenden“ statt „ganzheitlichen“ Gesundheitsbegriff die Rede sein.

2.1.2 Gesundheitskonzepte und -modelle

Ein Modell gilt als vereinfachte Abbildung der Wirklichkeit. Es ist je nach Perspektive stark von der jeweiligen Disziplin bedingt, da die Erfordernisse der beruflichen Praxis durch das entsprechende Modell abgedeckt werden sollen (Klemperer, 2010). Das erklärt das Vorhandensein von mehreren Gesundheitskonzepten und –modellen, die zum Teil historisch gewachsen sind und die unterschiedlichen Vorstellungen von Gesundheit je nach Sozialisation widerspiegeln. Daher sind diese Konzepte und Modelle in ihren Ausprägungen sehr unterschiedlich, von sehr eng im biomedizinischen Sinn, bis eher breit in einem philosophischen Kontext (Naidoo und Wills, 2009). Sie können daher im Groben in zwei Richtungen eingeteilt werden:

1. als negativ im biomedizinischen Sinn, bei der die Absenz von Krankheitssymptomen im Vordergrund steht
2. im Sinne der Ottawa Charta als „state of complete physical, mental and social well-being, not merely the absence of disease or infirmity“ (World Health Organisation, 1946, zitiert in Naidoo und Wills, 2009, S. 4)

In ihrer Definition von Gesundheit gehen die Gesundheitsförderungsexpertinnen Naidoo und Wills (2009) von einem Modell basierend auf einem umfassenden Gesundheitsbegriff aus. Dabei werden verschiedene Dimensionen von Gesundheit angeführt, die miteinander interagieren und sich gegenseitig beeinflussen (s. Abbildung 1)

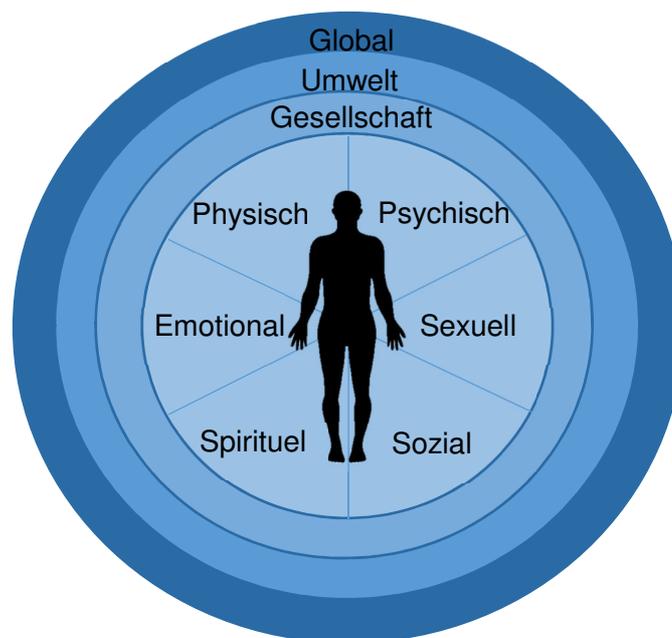


Abbildung 1: „Dimensionen von-Gesundheit“, Naidoo und Wills, 2009

Die Abbildung nach Naidoo und Wills (2009) zeigt die Dimensionen von Gesundheit aus einer umfassenden Sicht. Im inneren Kreis geht es dabei um die individuellen Gesundheitsdimensionen:

- **Physisch:** Bei der physischen Dimension von Gesundheit geht es neben der körperlichen Gesundheit und dem nicht krank sein auch um Fitness.
- **Psychisch:** Unter die psychische Dimension von Gesundheit fallen Selbstvertrauen, Urvertrauen, Coping Strategien.
- **Emotional:** Bei der emotionalen Dimension geht es um den Umgang mit Gefühlen, diese anzuerkennen, sowie positive Beziehungen einzugehen und aufrechtzuerhalten.
- **Sozial:** Unterstützung erfahren, jemandem zu kennen mit der/dem über alles geredet werden kann fällt unter die soziale Gesundheitsdimension.
- **Spirituell:** Die spirituelle Dimension von Gesundheit wird hier dargestellt als Anwendung von moralischen oder religiösen Prinzipien und Glaubensinhalten sowie Sinn im Leben zu finden.
- **Sexuell:** Bei der sexuellen Gesundheitsdimension ist das Vermögen, die eigene Sexualität positiv auszudrücken, gemeint.

Der äußere Kreis beschreibt breiter gefasste Dimensionen der Gesundheit, die ebenso auf das Individuum wirken:

- **Gesellschaft:** Die Zusammensetzung und das Funktionieren der Gesellschaft haben einen wesentlichen Einfluss auf die Gesundheit der betroffenen Menschen.
- **Umwelt:** Die physische Umwelt, in der Menschen leben, sowie die Lebens- und Arbeitsbedingungen beeinflussen Gesundheit und stellen somit eine Gesundheitsdimension dar.

Dieses von Naidoo und Wills beschriebene Gesundheitsmodell ist sehr breit aufgestellt und versucht neben den Dimensionen von Gesundheit auch gewisse Gesundheitsdeterminanten (Dahlgren und Whitehead, 1991, zitiert in Naidoo und Wills, 2009, S. 19) miteinzubeziehen. Lediglich die Dimension der spirituellen Gesundheit erscheint etwas kurzgefasst, da diese eher einem institutionalisierten Religionsbegriff als einer breit gefassten Definition von Spiritualität entspricht. Diese Thematik wird in den nächsten Kapiteln näher behandelt.

Biomedizinisches Modell

Das biomedizinische Modell von Gesundheit ist historisch betrachtet im Zuge der Aufklärung entstanden und daher geprägt von einem positivistischen Wissenschaftsbegriff (Naidoo und Wills, 2009), wonach nur das existiert, was direkt erfahrbar ist. Dementsprechend ist der Blickwinkel auf Gesundheit mechanistisch und alle Teile austausch- oder reparierbar. Der Mensch wird als komplexe Maschine angesehen, wobei soziale und psychologische Faktoren eine untergeordnete Rolle spielen (Wulff, 1999, zitiert in Klemperer, 2010, S. 98). Auch die emotionalen und kognitiven Bedürfnisse des Einzelnen werden nicht berücksichtigt (Klemperer, 2010). Körper und Seele/Geist werden als unabhängig voneinander angesehen (Klemperer, 2010) und sind daher getrennt voneinander zu behandeln (Naidoo und Wills, 2009). Im Zentrum steht die Frage, warum der Mensch krank wird, also eine pathogenetische Sichtweise (Naidoo und Wills, 2009).

Subjektive Gesundheitskonzepte

Neben der formalen und „professionellen“ Sicht auf Gesundheit sind in der Bevölkerung bei Laien und PatientInnen zahlreiche Anschauungen zum Gesundheitsbegriff auszumachen. Dabei wurden in verschiedenen Studien unten angeführte Konzepte zu Gesundheit definiert. Durch die Ergebnisse seiner Studie, formuliert Baxter folgende Hauptkonzepte (Baxter, 1990, zitiert in Naidoo und Wills, 2009, S. 10):

- Gesundheit als Nicht-Kranksein
- Gesundheit als körperliche Fitness
- Gesundheit in Form sozialer Beziehungen
- funktionelle Gesundheit als Fähigkeit, Aufgaben und Aktivitäten auszuführen
- Gesundheit als psychosoziales Wohlbefinden

In einer neueren Studie von Schwartz *et al.* (2003) werden die Ergebnisse der Baxter Studie um folgende Konzepte ergänzt (Schwartz *et al.*, 2003, zitiert in Klemperer, 2010, S. 115):

- Gesundheit trotz Krankheit, zum Beispiel bei chronischen Erkrankungen und Beeinträchtigungen
- Gesundheit als Reserve im Sinne eines schnellen Regenerierens
- Gesundheit als angemessenes Verhalten wie Nichtrauchen
- Gesundheit als Vitalität, sowohl körperlich als auch psychosozial

Diese Ansichten über Gesundheit variieren je nach Geschlecht, Alter und soziökonomischer Schicht (Naidoo und Wills, 2009) und überschneiden sich teilweise. Sowohl die subjektiven Gesundheitskonzepte als auch das biomedizinische Modell von Gesundheit beschäftigen sich mit einer sehr eingeschränkten Sichtweise auf den Begriff Gesundheit.

Bio-psycho-soziales Modell

Im bio-psycho-sozialen Modell, das auf die Definition der Weltgesundheitsorganisation von 1946 zurückgeht (WHO, 1946, zitiert in Klemperer, 2010, S. 122f), ist die Sichtweise entsprechend breiter aufgestellt, es werden mehrere Dimensionen berücksichtigt. Diese Multidimensionalität im Hinblick darauf, dass die Determinanten aus den drei Bereichen miteinander in Verbindung stehen und einen Einfluss auf Gesundheit haben, ist mittlerweile wissenschaftlich gut belegbar (Klemperer, 2010).

1978 wird diese Definition von Gesundheit nochmals um eine politische Dimension, nämlich Gesundheit als fundamentales Grundrecht und im Sinne von „Health in All Policies“ (Gesundheit in allen Politikfeldern) erweitert: *„Health, which is a state of complete physical, mental and social wellbeing, and not merely the absence of disease or infirmity, is a fundamental human right and that the attainment of the highest possible level of health is a most important world-wide social goal whose realization requires the action of many other social and economic sectors in addition to the health sector“* (WHO, 1978, zitiert in Klemperer, 2010, S. 122f).

Und schließlich wird sogar der spirituelle Aspekt von Gesundheit in der Bangkok Charta zur Gesundheitsförderung angeführt: *„Health promotion [...] offers a positive and inclusive concept of health as a determinant of the quality of life and encompassing mental and spiritual well-being“* (WHO, 2006a). Interessanterweise wird bei der deutschsprachigen Version trotz der naheliegenden Übersetzung von „spiritual wellbeing“ zu „spirituellem Wohlbefinden“ oder „Wohlbefinden auf spiritueller Ebene“ auf den Begriff „spirituell“ gänzlich verzichtet und stattdessen „geistig“ verwendet (WHO, 2006b). Diese Zurückhaltung bei dem Wort Spiritualität ist ebenso bei dem ExpertInnenpapier der WHO Europe „Joint meeting of experts on targets and indicators for health and well-being in Health 2020“ von 2013 wahrzunehmen. Einerseits werden hier die Skalen für spirituelle Gesundheit als mögliche Messinstrumente angeführt, andererseits werden Zweifel hinsichtlich der Relevanz von spiritueller Gesundheit in einem erweiterten Gesundheitsverständnis geäußert (WHO, 2013).

So ist das bio-psycho-soziale Modell der WHO unter Umständen nicht ganz vollständig, bildet aber eine wichtige Grundlage für weitere Modelle wie zum Beispiel das oben angeführte Modell von Naidoo und Wills, das einerseits sowohl die individuellen Dimensionen als auch gesellschaftliche und globale Dimensionen und Determinanten miteinbezieht (Naidoo und Wills, 2009; siehe oben).

Salutogenese

Das bio-psycho-soziale Modell der WHO ist die Grundlage von Antonovsky's Ausführungen und Studien zur Salutogenese, was so viel wie „Entstehung und Entwicklung von Gesundheit“ bedeutet (Klemperer, 2010). Dieses Modell ist damit das Gegenstück zum pathogenetischen Ansatz des biomedizinischen Modells. Laut Antonovsky bedeutet Gesundheit *„[...] die Fähigkeit, die Anforderungen und Widrigkeiten des Lebens zu bewältigen, so dass Stress entweder nicht entsteht oder innerhalb kurzer Zeit abgebaut wird“* (Antonovsky zitiert in Klemperer, 2010, S. 124). Gesundheit wird weiters als dynamischer Zustand verstanden, wobei ein Kontinuum zwischen den beiden Polen Gesundheit und Krankheit existiert (Klemperer, 2010).

Um sich trotz widriger Lebensumstände auf diesem Kontinuum dem Pol Gesundheit zu nähern, benötigt der Mensch nach Antonovsky gewisse Widerstandsressourcen und den sogenannten „Sense of Coherence“. Dieses Kohärenzgefühl lässt sich in drei Teilbereiche einteilen: Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit (Klemperer, 2010): *„Kohärenzgefühl ist eine globale Orientierung, die das Ausmaß ausdrückt, in dem jemand ein durchdringendes, überdauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, das erstens die Anforderungen aus der inneren oder äußeren Erfahrungswelt im Verlauf des Lebens strukturiert, vorhersagbar und erklärbar sind und dass zweitens die Ressourcen verfügbar sind, die nötig sind, um den Anforderungen gerecht zu werden. Und drittens, dass diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Investition und Engagement verdienen.“* (Bengel et al., 2001, zitiert in Klemperer, 2010, S. 125).

Gesundheit aus spiritueller Sicht

Einige der oben angeführten Aspekte von Gesundheit, insbesondere die breite Dimensionierung lassen sich in spirituellen Schriften über Gesundheit finden. Swami Sivananda, der in Indien wie ein Heiliger verehrt wird und vom Grundberuf Arzt war, hat sich alleine durch seine berufliche Erfahrung als Arzt viel mit dem Thema Gesundheit auseinandergesetzt. Er schreibt, dass Gesundheit ein positiver Zustand ist und nicht nur das Gegenteil von Krankheit. Für ihn gibt es eine Verbindung zwischen Geist und Körper,

wobei seiner Meinung nach die psychische Gesundheit in der Behandlung Vorrang hat (Swami Sivananda, 2009). Dieser „relativ“ moderne Zugang zum Gesundheitsverständnis ist durchaus bemerkenswert, als Sivananda bereits zu Beginn der 60er Jahre verstorben ist, womit seine Aussagen zu Gesundheit vor mehr als 50 Jahren niedergeschrieben wurden.

Warum es aus seiner Sicht so wichtig ist bei guter Gesundheit zu sein, erklärt er mit dem Verweis auf Spiritualität: *“The first wealth is health. It is the greatest of all possessions. It is the basis of all virtues. [...] You should have physical as well as mental health. Even for spiritual pursuits, good health is the prerequisite. Without good health, you cannot penetrate into the hidden depths of the vast ocean of life within and attain the final beatitude of life.”* (Swami Sivananda, 2009, S. 210).

All diese unterschiedlichen Konzepte und Modelle, die die verschiedenen Aspekte von Gesundheit beleuchten, lassen erkennen, dass es nur schwer möglich ist, ein allgemein gültiges und allumfassendes Modell oder Konzept von Gesundheit zu entwickeln. Laut Naidoo und Wills sowie Klemperer liegt die Ursache dafür in den ganz unterschiedlichen von Kultur und Gesellschaft geprägten Vorstellungen von Gesundheit. Abbildung 2 zeigt dabei recht klar, wie unterschiedliche Zugänge und Standpunkte die Perspektive beeinflussen. Alle Autoren sind sich jedenfalls einig, dass das biomedizinische Modell, das nach wie vor der modernen Schulmedizin zugrunde liegt, zu kurz greift. (Naidoo und Wills, 2009; Klemperer, 2010).

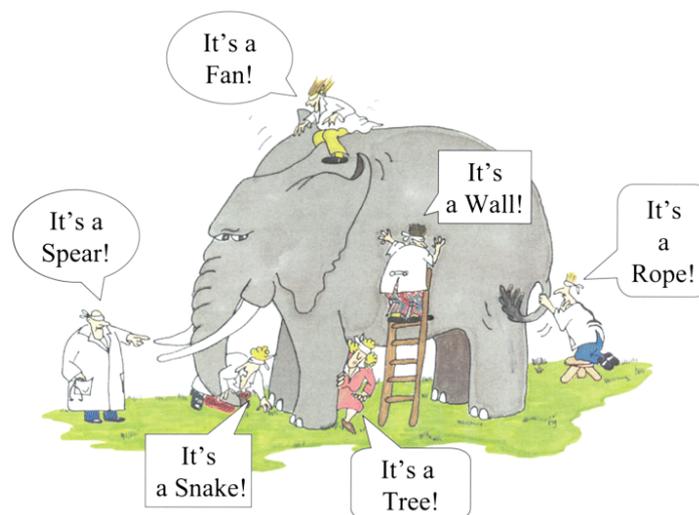


Abbildung 2: "The blind men and the elephant", CVI Teacher, 2014

2.1.3 Gesundheitsförderung

Was Konzepte und Modelle zur Gesundheit betrifft, waren vor allem Aspekte wie der umfassende Gesundheitsbegriff und das salutogenetische Modell von Antonovsky wichtige Grundlagen für die Ottawa Gesundheitsförderungskonferenz der WHO (1986). Die damals aufgestellte Ottawa Charta hat nach wie vor ihre Gültigkeit. Gesundheitsförderung weist in ihr eine partizipative und salutogenetische Ausrichtung sowie eine Ressourcenorientierung und einen Bezug zu sozialen und psychologischen Gesundheitsdeterminanten (WHO, 1986, zitiert in Klemperer, 2010, S. 167) auf. Sie *„zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können“* (WHO, 1986, zitiert in Klemperer, 2010, S. 167).

Folgende Handlungsstrategien und Handlungsfelder wurden dabei definiert (WHO, 1986, zitiert in Klemperer, 2010, S. 167):

Handlungsstrategien der Ottawa Charta:

- Anwaltschaft für Gesundheit: aktives Eintreten für Gesundheit auch (gesellschafts)politisch
- befähigen und ermöglichen: Kompetenzförderung und Empowerment zur Beseitigung von Ungleichheiten
- vermitteln und vernetzen: Kooperationen mit allen Akteuren

Handlungsfelder der Ottawa Charta:

- Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik in allen Politikfeldern
- gesundheitsfördernde Lebenswelten
- gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen: lokale Aktivitäten stärken im Sinne der Selbsthilfe
- Entwicklung persönlicher und sozialer Kompetenzen für eine gesunde Lebensweise
- Neuorientierung der Gesundheitsdienste im Sinne einer Integration der Gesundheitsförderung

Von einer zentralen Bedeutung sind in der Gesundheitsförderung neben den oben genannten Handlungsfeldern und Handlungsstrategien weitere Konzepte und Modelle. Dazu gehören neben der Salutogenese und dem bio-psycho-sozialen Modell, das oben

bereits erwähnte Determinantenmodell (s. Abbildung 3) von Dahlgren und Whitehead (1991). Hier wird ersichtlich, dass die sogenannte Verhaltensebene, bezogen auf zum Beispiel individuelles Ernährungs- und Bewegungsverhalten, nur einen geringen Anteil der Einflussfaktoren auf Gesundheit ausmacht. Viel wichtiger in diesem Zusammenhang ist die Verhältnisebene, also soziale, gesellschaftspolitische Faktoren, wie die Lebens- und Arbeitsbedingungen, die einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf die Gesundheit nehmen. Im Sinne einer nachhaltigen Veränderung sollten daher gesundheitsfördernde Interventionen auf beiden Ebenen ansetzen (Naidoo und Wills, 2009).

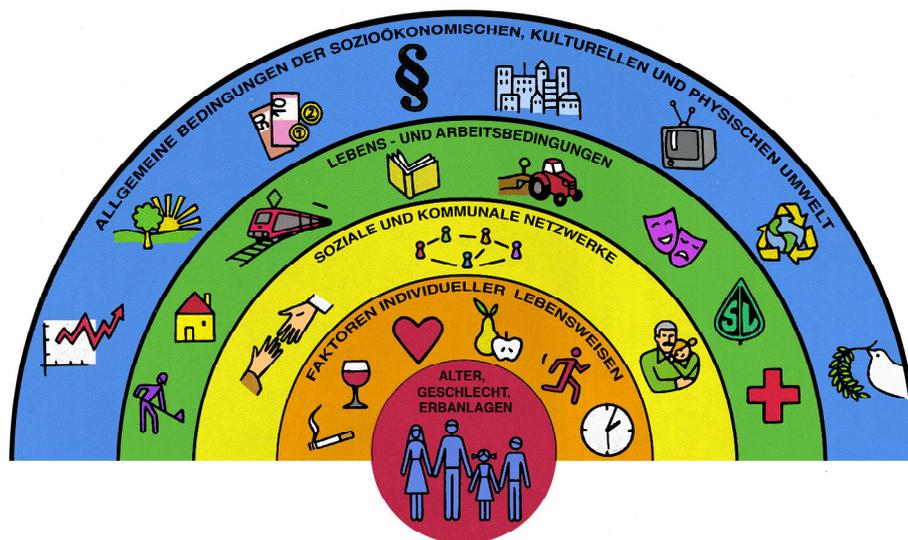


Abbildung 3 „Einflussfaktoren auf die Gesundheit: das Regenbogen-Modell nach Whitehead und Dahlgren“, Fonds Gesundes Österreich, 2008

Das Upstream/Downstream Modell erklärt unterschiedliche Ansätze der Gesundheitsförderung. McKinlay beschreibt das Modell plakativ mit einer kleinen Geschichte (McKinlay, 1979, in Naidoo und Wills, 2009):

“There I am standing by the shore of a swiftly flowing river and I hear the cry of a drowning man. So I jump into the river, put my arms around him, pull him to shore and apply artificial respiration. Just when he begins to breathe, there is another cry for help. So I jump into the river, reach him, pull him to shore, apply artificial respiration, and then just as he begins to breathe, another cry for help. So back in the river again, without end, goes the sequence. You know I am so busy jumping in, pulling them to shore, applying artificial respiration, that I have no time to see who the hell is upstream pushing them all in”.

Naidoo und Wills (2009) erklären das Modell folgendermaßen:

Downstream (flussabwärts): Probleme wie Übergewicht, Alkohol, Rauchen und Stress werden durch Vorsorge, Gesundheitsinformationen oder Verhaltensänderungsprogramme angegangen.

Upstream (flussaufwärts): Gegen Problematiken wie Armut, soziale Exklusion, schlechte Wohnsituation und Arbeitslosigkeit wird mit Programmen gegen Arbeitslosigkeit, Besteuerung zur Umverteilung und Nachbarschaftsentwicklung entgegengesteuert, was zur Folge hat, dass viele Probleme flussabwärts erst gar nicht entstehen (Naidoo und Wills, 2009).

Wenn es darum geht, die oben genannten Handlungsfelder und –strategien sowie Modelle der Gesundheitsförderung in die Praxis erfolgreich umzusetzen, haben sich als Reflexionshilfe für die Planung, Umsetzung und Evaluierung sechs handlungsleitende Fragen der Schweizer Gesundheitsförderung bewährt (Broesskamp-Stone, 2008, S. 81):

- *Was beeinflusst Gesundheit?* (Frage nach Gesundheitsdeterminanten)
- *Was funktioniert, um Gesundheit zu verbessern?* (Frage nach Wissen über Interventionsoptionen)
- *Was sollen wir tun?* (Frage nach Interventionsauswahl im Kontext sowie Qualitätsstandards der Gesundheitsförderung)
- *Wie machen wir das hier?* (Frage nach konkreter Umsetzung im Kontext)
- *Welche Veränderungen haben wir erreicht?* (Frage nach Evidenzen der Effektivität)
- *Was haben wir daraus gelernt?* (Frage nach neuem Wissen/Evidenzen sowie deren Nutzung)

Gerade die ersten beiden Fragen beinhalten möglicherweise eine Legitimation für die Umsetzung des Themas Spiritualität und spirituelle Gesundheit in der Gesundheitsförderung. Demnach wäre im Sinne dieser Fragen zu klären, ob Spiritualität und spirituelle Praxis die Gesundheit beeinflussen und ob spirituelle Praxis hilft, die Gesundheit zu verbessern. Diesen Fragen wird explizit in den nachfolgenden Kapiteln nachgegangen.

2.2 Spiritualität

Der Trend zum Thema Spiritualität, der insbesondere von den USA ausgeht, ist im anglosächsischen Raum klar erkennbar. Das Thema wird dort mehr und mehr für verschiedene Fachbereiche wie Psychologie interessant, auch wenn die Auseinandersetzung mit dem Konstrukt „Seele“ ursprünglich in den Bereich der Spiritualität einzuordnen ist (Bucher, 2007). Zahlreiche Studien, wissenschaftliche Abhandlungen und die Entwicklung von Messskalen (siehe unten; Vader, 2006; Puchalsky, 2001; Naidoo and Wills, 2009; Konopack und McAuley, 2012; Katerndahl, 2008) rund um das Thema Spiritualität zeugen von der Bereitschaft, sich dem Thema auf einer wissenschaftlichen Ebene zu nähern.

In Europa hingegen, nicht zuletzt bedingt durch religionskritische Ansätze europäischer Traditionen wie Behaviorismus und der Psychoanalyse von Freud, werden religiös-spirituelle Themen einerseits eher tabuisiert (Bucher, 2007), andererseits erhält Spiritualität oft eine esoterisch-pseudowissenschaftliche Konnotation (Freistetter, 2015). Das liegt ebenso daran, dass der esoterisch-spirituelle Gesundheitsmarkt blüht, und vieles versucht wird, entsprechend zu verkaufen. Die Bandbreite reicht dabei von Aura Soma Therapie zu Bachblüten, von Traditioneller Chinesischer Medizin bis hin zu Yoga, Meditation und Exerzitien (Bucher, 2007). Evidenz für eine entsprechende Wirksamkeit gibt es dabei nur selten.

Nicht zuletzt aufgrund dieser unterschiedlichen Zugangsweisen in den USA und Europa erscheint eine gründliche Auseinandersetzung mit dem Begriff Spiritualität unabdingbar.

2.2.1 Bedeutung des Begriffs Spiritualität

Das Wort „Spiritualität“ kommt ursprünglich aus dem Lateinischen und bedeutet so viel wie „*Geistigkeit; inneres Leben, geistiges Wesen*“ (Duden, kein Datum), im Unterschied zum rationalen Denken und zur materiellen Körperlichkeit (Bruns, Steinmann und Micke, 2007). Laut Bruns *et al.* (2007) sind dabei die Sinnsuche und die Wertfrage charakterisierend: „*Jeder Mensch ist seiner Natur nach spirituell (geistig), sofern er nach Sinn und Wert sucht. Spiritualität ist [...] eine grundlegende **Dimension des Menschseins***“ (Bruns *et al.*, 2007).

Ebenso bei Puchalsky ist die **Sinnfrage** zentral für die Definition von Spiritualität. Sie sagt dazu, „*Spirituality is the aspect of humanity that refers to the way individuals seek and express meaning and purpose and the way they experience their connectedness to the*

moment, to self, to others, to nature, and to the significant or sacred" (Puchalsky et al., 2009, zitiert in Vermandere et al., 2011, S. e749).

Diese **Verbundenheit** oder "connectedness" von der Puchalsky hier spricht, findet sich auch in der Definition von Kloos und Moore: *„We view spirituality as being an aspect of human experience realized as awareness, belief, and sense of connection with others and the universe, material and non material“* (Kloos und Moore, 2000, zitiert in Wienke, 2011, S. 21). Diese Ansicht wird ebenso von einer Patientin einer psychosomatischen Klinik wiedergegeben: *„Das Spirituelle ist für mich hier, dass ich den Eindruck hab, dass hinter allem, dass die meisten, die hier arbeiten, wirklich etwas Größeres, Höheres hinter allem sehen. [...] dass es etwas Größeres, Höheres gibt, was uns trägt und hält, ist, was ich in Meditationen mitkriegt“* (Wienke, 2011, S. 125).

Transzendenz spielt ebenso bei Scharfetter eine Rolle: *„Spiritualität als eine Haltung, eine Lebensführung der Pflege, Entwicklung, Entfaltung, Öffnung des eingeschränkten Alltagsbewusstseins hinaus über den Ego- und Personenbereich in einen individuumsüberschreitenden, transzendierenden, deshalb transpersonal genannten Bewusstseinsbereich“* (Scharfetter, 1992, zitiert in Wienke, 2011, S. 21).

Jede dieser Definitionen greift unterschiedliche Elemente des Begriffs heraus, wie:

- Spiritualität als **Dimension des Menschseins**
- Spiritualität als **Gefühl der Verbundenheit**
- Spiritualität als **Beschäftigung mit der Sinnfrage**
- Spiritualität als **transzendente Erfahrung**

Diese Elemente versucht der Gesundheitsförderungsexperte und Indologe Ralph Steinmann zu verbinden. Für ihn kann Spiritualität demnach: *„als positiver Grundwert, als eigene, existentielle **Dimension des Menschseins** definiert werden, die getragen ist von der Sehnsucht nach Lebenserfüllung und **Sinnerfahrung** jenseits von Leben und Tod. Sie manifestiert sich in einem individuellen dynamischen Entwicklungs- und Bewusstseinsprozess in allen Lebensphasen und Lebensbereichen, in verschiedenen Lebensweisen und Lebensorientierungen und **verbindet** über die innere Erfahrung einer **transzendenten** Wirklichkeit mit Umfeld und Umwelt“* (Steinmann, 2012, S. 64).

Umgekehrt hingegen betonen Bruns et al. (2007), dass Spiritualität weder eine religiöse noch eine esoterische Praktik darstellt. Auf die Notwendigkeit einer Abgrenzung von Spiritualität zu Religiosität und Esoterik wird im nachfolgenden Kapitel näher eingegangen.

2.2.2 Spiritualität vs. Religiosität und Esoterik

Für die beiden Begriffe Religiosität und Spiritualität gibt es unterschiedliche Variationen – Bucher (2007) sieht sie als durchaus ähnlich aber keineswegs deckungsgleich an, da der Begriff Spiritualität weiter gefasst ist und auch außerhalb von institutionalisierter Religion und Religiosität also religions- und konfessionsübergreifend auftritt. Umgekehrt sieht beispielsweise Steinmann (2012) einen „spirituellen Kern“ in manchen Religionen.

Diese Unterscheidung hat insofern eine große Bedeutung, als eine Studie zeigt, dass Menschen in sehr strengen Glaubensgemeinschaften, die hauptsächlich von Furcht und Angst vor Bestrafung geprägt sind, häufiger unter Depressionen, Ängsten und psychosomatischen Störungen leiden als nichtreligiöse Menschen. Hingegen soll das Erleben von Geborgenheit und Freundlichkeit als vordergründiges Element positive Auswirkungen auf das psychische und physische Wohlbefinden haben (Pargament, zitiert in Wiencke, 2011, S. 65).

Weiters muss bei der Auseinandersetzung zum Thema Spiritualität stets mitbedacht werden, dass es für manche Menschen in bestimmten Bevölkerungsgruppen wie MigrantInnen, insbesondere MuslimInnen (Bucher, 2007) und schwer kranken Menschen (Puchalsky, 2001) einer viel größeren Bedeutung zukommt als der durchschnittlichen Bevölkerung.

Esoterik hingegen wird oft mit Spiritualität gleichgesetzt. Es kommt aus dem Altgriechischen und bedeutet ursprünglich „innerlich“, „dem inneren Bereich zugehörig“ (Esoterik, 2016). Im Duden wird es als „*weltanschauliche Bewegung, Strömung, die durch Heranziehung okkultistischer, anthroposophischer, metaphysischer u.a. Lehren und Praktiken auf die Selbsterkenntnis und Selbstverwirklichung des Menschen abzielt*“ bezeichnet (Duden, kein Datum). Dadurch, dass es keine allgemein gültige Definition gibt und die Ursprungsbedeutungen ähnlich sind, ist die genaue Abgrenzung beider Begrifflichkeiten nicht so einfach. Esoterik wird zumindest im mitteleuropäischen Raum aus der Erfahrung der Autorin sehr oft mit obskuren und nicht-evidenzbasierten Methoden und Heilungsansätzen gleichgesetzt (siehe oben). Wenngleich es für zahlreiche Menschen, die teilweise sehr viel Geld dafür ausgeben, offensichtlich Bedarf und Bedürfnis sein mag, möchte sich die Autorin an dieser Stelle klar davon distanzieren, weil der Anspruch der Wissenschaftlichkeit wenig bis gar nicht gegeben scheint. Zum Thema Spiritualität gibt es, wie oben bereits erwähnt, eine wissenschaftliche Auseinandersetzung, mit der sich die

Autorin im Folgenden beschäftigt. Auch wenn es zwischen Spiritualität, Religiosität und Esoterik Parallelen geben mag, so sind diese Begriffe klar zu unterscheiden.

Spiritualität hat zusätzlich Überschneidungspunkte zu verschiedenen philosophischen Strömungen, wobei hier insbesondere die Yoga Philosophie herausgegriffen werden muss, da die Grundaussagen in vielem Aspekten mit der oben ausgeführten Definition von Spiritualität nicht nur übereinstimmen, sondern sogar darüber hinausgehen. Darum wird im nachfolgenden Kapitel versucht, die wichtigsten Merkmale von Spiritualität aus Sicht der Yoga Philosophie darzulegen.

2.2.3 Spiritualität und Yoga

Yoga wird in einer seiner grundlegenden Schriften, den Yoga Sutras, die vor ca. 2000 Jahren verfasst wurden, als „*das Zügeln der Aktivitäten des Geistes*“ bezeichnet (Patanjali, zitiert in Swami Vishnudevananda, 2007, S. 165). Dies soll unter anderem durch verschiedene Yogapraktiken wie Meditation erreicht werden. Neben der Erlangung von innerem Frieden und Gelassenheit im Alltag, ist die Selbsterkenntnis das oberste Ziel (Swami Vishnudevananda, 2007). Mit Selbsterkenntnis ist im Yoga das Erkennen der wahren Natur des Menschen als etwas Göttliches und das sich Eins-Fühlen mit dem Universum gemeint (Swami Vishnudevananda, 2007; Swami Vivekananda, 2006), was mit der oben ausgeführten Definition von Spiritualität als Gefühl der Verbundenheit korrespondiert (s. 2.2.1 **Be** Bedeutung des Begriffs Spiritualität).

Neben zahlreichen anderen philosophischen Strömungen beschäftigt sich auch die Yoga Philosophie mit existentiellen **Sinnfragen**, mit denen sich die meisten Menschen im Laufe ihres Lebens auseinandersetzen:

- Wer bin ich?
- Was ist der Sinn meines Lebens?
- Warum scheinen einige Menschen ein leichteres Leben zu haben als andere?
- Wo bin ich hergekommen und wo gehe ich hin?

Im Unterschied zu bereits vorgegebenen Antworten bei verschiedenen Religionen und philosophischen Strömungen steht beim Yoga der Weg als Entwicklungsprozess im Vordergrund: „*Der Sinn des Lebens wird gefunden, indem man tief, tief nach innen taucht*“ (Swami Vishnudevananda, 2007, S. 16). Das Tief-Nach-Innen-Tauchen bezieht sich nun einerseits auf die praktische Anwendung der Meditation, andererseits wird impliziert, dass die Antworten im Inneren zu finden sind, dass es keine vorgefertigten Antworten geben

kann. Neben diesem Aspekt unterscheidet sich Yoga noch in anderen Aspekten von Religionen im Allgemeinen.

Ein wesentliches Merkmal der Yoga Philosophie dabei ist, dass die Vielfalt im religiösen und spirituellen Denken respektiert wird und „Bekehrungen“ abgelehnt werden, da das Ziel dieser unterschiedlichen Systeme laut Yoga im Prinzip dasselbe ist. *„Wie die vielen Flüsse, die ihre Quellen in verschiedenen Gebirgen haben und gewunden oder gerade dahinfließen, schließlich in den Ozean münden, so kommen die verschiedenen Bekenntnisse und Religionen, die mit unterschiedlichen Standpunkten beginnen und krumme Wege einschlagen, schließlich alle zu dir“* (Swami Vivekananda, 2006, S. 45).

Swami Vivekananda hat als einer der Ersten die Yoga Philosophie Ende des 19. Jahrhunderts in der westlichen Welt bekannt gemacht. Für ihn sind Menschen, die sagen, nur ihre Kirche wäre im Recht und alle anderen im Unrecht, selbst im Unrecht: *„Liebe und Barmherzigkeit für die ganze Menschheit – das ist der Beweis für echte Religiosität“* (Swami Vivekananda, 2006, S. 67). Aus seiner Sicht ist es gar nicht möglich, eine Religion für alle passend zu machen, da eine Vielfalt der äußeren Formen für unterschiedliche Nationen und Zugänge nötig wäre (Swami Vivekananda, 2006). Des Weiteren äußert er Bedenken, eine organisierte Religion komplett zu übernehmen, da dies die individuelle Entwicklung verhindere: *„Wir wollen nicht mehr Anhänger von Bekenntnissen und Sekten mit begrenzten Vorstellungen von Gott sein, sondern ihn in allen Dingen des Universums sehen“* (Swami Vivekananda, 2006, S. 80). Spiritualität wird somit als universell gesehen (Swami Durgananda, 2014). Gerade dieser universelle Zugang des Yoga zum Thema Spiritualität erscheint insofern als bemerkenswert, als es Spiritualität als grundlegende **Dimension des Menschseins** unabhängig von ausgeübten Traditionen und Religionen beschreibt.

Im Alltag bedeutet dies im Yoga zunächst den Zugang zum Selbst, diesem innersten Wesenskern durch Meditation zu finden (Swami Vishnudevananda, 2007). Diese Art praktischer Verwirklichung von Spiritualität ist laut Swami Vivekananda wichtig, da Spiritualität auf intellektueller Ebene kaum oder nur schwer fassbar ist (Swami Vivekananda, 2006). Das entspricht der oben ausgeführten Definition von Spiritualität als **transzendenter Erfahrung**.

Die oben ausgeführten Übereinstimmungen der Definition von Spiritualität von wissenschaftlichen ExpertInnen und der Yoga Philosophie sowie die Signifikanz der Studienlage im Bereich Meditation und Gesundheit, was im Kapitel „Spirituelle Gesundheit“

beschrieben wird, dienen als Begründung zu Querverweisen zum Yoga System in dieser Arbeit.

2.2.4 Achtsamkeit

Neben Yoga taucht in der wissenschaftlichen Diskussion zum Thema Spiritualität und Gesundheit immer wieder der Begriff der „Achtsamkeit“ auf. Die ExpertInnen sind sich hier jedoch keineswegs einig, ob Achtsamkeit als spirituelle Praxis zu sehen ist oder nicht. Die unterschiedlichen Standpunkte dazu werden in diesem Kapitel näher beleuchtet.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Zusammenhänge zwischen (vor allem psychischer) Gesundheit und Achtsamkeitspraxis gut erforscht sind. Achtsamkeit gewinnt zusehends an Bedeutung, sowohl was die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema als auch das individuelle Praktizieren (Zimmermann, 2015) und den damit verbundenen, boomenden Achtsamkeitsmarkt (Baatz, 2013) betrifft. Gleichzeitig steigen, nicht zuletzt durch die komplexer gewordenen Anforderungen im Arbeitsalltag, sogenannte Stresserkrankungen sehr stark an, was bedeutet, Bedarf und Bedürfnisse dem entgegen zu wirken, sind entsprechend hoch (Baatz, 2013).

Begriff der Achtsamkeit

Achtsamkeit stammt ursprünglich aus der buddhistischen Lehre (Zimmermann, 2015). Der dort verwendete Begriff „Sati“ wurde in frühen Übersetzungen ins Englische als „mindfulness“, zu Deutsch Achtsamkeit, übertragen, geht in der Ursprungsbedeutung aber eigentlich darüber hinaus. Man meint damit *„im Moment vollständig gegenwärtig sein, während man sich dieser Gegenwärtigkeit bewusst ist und die Aufmerksamkeit darauf richtet“* (Gethin, 2015, S 37). Achtsamkeit wird hier sowohl als Fähigkeit als auch als Kraft und rechte Einsicht angesehen (Baatz, 2013) und hat somit in den östlichen Traditionen wie Yoga und dem Buddhismus eine starke ethische Dimension (Wallace, 2015) sowie eine soziale und emotionale. Deshalb benötigt die Achtsamkeitspraxis kritische Intelligenz oder Reflexionsfähigkeit, sich mit Emotionen, Gedanken und Handlungen auseinanderzusetzen (Wallace, 2015). Achtsamkeit ist dabei aber weder religiös noch esoterisch (Grossmann, 2009).

Achtsamkeit bedeutet einerseits Konzentration des Geistes auf das Hier und Jetzt, andererseits ist wie oben angeführt damit auch eine Lebenshaltung, alle körperlichen und emotionalen Prozesse oder Denkprozesse achtsam wahrzunehmen (Baatz, 2013) und sich damit auseinanderzusetzen, gemeint. Hier bestehen Parallelen zu anderen Traditionen wie

Yoga (siehe oben). Diese Parallelen sind auch bei der eigentlichen Achtsamkeitspraxis erkennbar, die aus Übungen wie Meditation und Atemübungen besteht (Wallace, 2015). Der Geist wird dabei gerne mit einem wilden Elefanten verglichen, der erst durch die Aufmerksamkeit und durch Meditation in Ruhe versetzt werden kann, um tiefere Einsichten zu gewinnen und innewohnende heilsame Fähigkeiten zu fördern (Spitz, 2015). Im Yoga gibt es dazu die Metapher eines Sees, bei dem man durch das aufgewühlte Wasser (entspricht den Gedankenwellen) nicht auf den Grund sieht. Ist der See aber ganz flach, der Geist also ruhig, ist der Grund des Sees (entspricht den tiefen Einsichten und der oben erwähnten Verbundenheit als spirituelle Dimension) zu erkennen (Swami Vishnudevananda, 2007).

Achtsamkeit und Spiritualität

Abgesehen von der Yogaphilosophie und –psychologie ist Achtsamkeit an sich Teil vieler Religionen und zwar besonders der mystischen Auslegungsformen wie dem Sufismus im Islam. Dieser Vergleich sei jedoch nur am Rande erwähnt, da die spirituelle Ausprägung von Achtsamkeit und Mitgefühl nicht unbedingt etwas mit Religion und religiösem Glauben zu tun hat, sondern mit Erfahrung, wie der Dalai-Lama bestätigt. Er bemerkt dazu Folgendes: *„Wissenschaftliche Erkenntnisse und der gesunde Menschenverstand sagen uns, dass es uns bessergeht, wenn wir positive Qualitäten in uns entwickeln. Selbst wer sich nur ein paar Wochen im Mitgefühl schult, erfährt, dass der Blutdruck sinkt, der Stress geringer wird und er sich wohler fühlt. Jeder von uns kann das selbst nachprüfen. Das ist der springende Punkt: Wir brauchen die Schulung des Geistes, um ein besseres Leben führen zu können“* (Dalai-Lama, 2015, S. 338). Diese Schulung des Geistes zu einer ethischen Haltung gegenüber sich selbst und Anderen, erfordert Pflege von bestimmten Einstellungen wie Freundlichkeit, Geduld, Toleranz, Großzügigkeit, Mitgefühl und Mut, was wiederum ein körperliches und psychisches Wohlbefinden nach sich zieht (Grossmann, kein Datum).

Achtsamkeit im säkularen Kontext

Dieses körperliche und psychische Wohlbefinden, das sich durch die Meditationspraxis einstellt, brachte verschiedene WissenschaftlerInnen, allen voran Jon Kabat-Zinn, auf die Idee, die achtsamkeitsbasierten Übungen aus dem buddhistischen Rahmen herauszulösen, zu standardisieren und erforschen, um sie so einem breiteren, nicht-buddhistischen Klientel nahebringen zu können. Kabat-Zinn entwickelte dazu das MBSR Programm (Mindfulness Based Stress Reduction), während mehrere Psychotherapieforscher das sogenannte MBCT Programm (Mindfulness Based Cognitive

Therapy) zusammenstellten. Diese Programme beinhalten Elemente von Mediation, Yoga und Gruppenprozessen und stellen eine unmittelbare Hilfe für Stress, Schmerzen, Depressionen, psychophysische Belastungen dar (Gethin, 2015; Baatz, 2013). Die positive Wirkung ist dabei gut evaluiert und wissenschaftlich untersucht (Baatz, 2013; Gethin, 2015). Sie ähnelt dabei sehr stark den in den alten Texten beschriebenen Wirkungen (Gethin, 2015).

Diese Herauslösung der Achtsamkeitspraxis aus ihrem eigentlichen Rahmen, der oben beschriebenen ethischen, sozialen und emotionalen Geisteshaltungen im Buddhismus, bringt Vor- und Nachteile mit sich. Hauptvorteil ist zunächst, wie oben schon ausgeführt, dass die Übungen auch nicht spirituellen Menschen zugänglich gemacht werden können. Selbst aus buddhistischer Sicht ist das durchaus positiv zu sehen, da dieser erste Kontakt ein erster Schritt auf dem spirituellen Weg sein kann (Gethin, 2015). Ein weiterer Vorteil ist die Standardisierung und Qualitätssicherung der Ausbildung, so liegt beispielsweise in Großbritannien die Ausbildung der AchtsamkeitstrainerInnen beim NHS (National Health Service) (Gethin, 2015).

Nun stellt aber gerade dieses Fehlen der oben genannten Ebenen eine generelle Unstimmigkeit dar, weil das eigentliche Ziel, nämlich Gier, Zorn, Hass und Verblendung zu beseitigen, wegfällt (Gethin, 2015). Diesbezüglich wird im Buddhismus zwischen rechter Achtsamkeit und verkehrter Achtsamkeit unterschieden. Diese Unterscheidung ist aber keine moralische, sondern es geht *„um die Frage, ob die Qualität des Bewusstseins durch heilsame Intentionen und positive Qualitäten des Geistes charakterisiert wird, welche zu menschlicher Entwicklung und höchstem Wohlbefinden für andere wie für sich selbst führen“* (Purser und Loy, 2013, S. 11). Auch hier findet sich wieder der Hinweis auf die soziale und gesellschaftliche Komponente. Grossmann argumentiert dazu, dass die Bedeutung und Komplexität dieser Geisteshaltungen in der wissenschaftlichen Diskussion untergehen oder in der psychologischen Literatur trivialisiert werden (Grossmann, kein Datum). Laut Dalai-Lama braucht es aber ethische Werte auf säkularer Basis, die eine allgemeine Gültigkeit aufweisen, wie das Nicht-Verletzen oder Mitgefühl. Diese Werte sollten seiner Ansicht nach bereits in der Schule vermittelt werden (Dalai-Lama, 2015).

Dilemma eines fehlenden ethischen Kontexts

Fehlt diese ethische Komponente und findet somit eine Entkopplung von Achtsamkeit von ihrer sozial-ethischen Grundlage statt, entsteht zwar ein marktfähiges Produkt, das aber eher einer Fastfood Achtsamkeit gleicht, wie von Purser und Loy beschrieben (Purser und Loy, 2013). Gerade in den USA hat sich durch die breite Anwendung von

achtsamkeitsbasierten Verfahren in Schulen, Unternehmen, Gefängnissen, aber auch beim Militär ein lukrativer und teils unseriöser Markt sowie eine Trainings- und Seminarindustrie entwickelt (Purser und Loy, 2013).

Diese individualistische und konsumorientierte Orientierung kann zwar bei der Erfüllung von persönlichen Bedürfnissen helfen, trägt aber nicht dazu bei, die Ursachen von kollektiven, organisatorischen Mängeln zu beheben. So wird beispielsweise Stress als persönliches Problem angesehen, womit die Verantwortung dafür gänzlich bei den Betroffenen liegt. Dadurch werden die Ursachen von Stress sekundär, und die Achtsamkeitspraxis wird zweckentfremdet zur Aufrechterhaltung des Status quo ohne entsprechende Sozialkritik (Purser und Loy, 2013). Diese Vorgehensweise entspricht eigentlich dem in der Gesundheitsförderung mit Recht so stark bekritteltem Victim-Blaming Ansatz, bei dem die sozialen und gesellschaftlichen Gesundheitsdeterminanten völlig außer Acht gelassen werden (Naidoo und Wills, 2009).

Des Weiteren lässt sich in diesem Zusammenhang beobachten, dass unethisches Verhalten oder Verhalten, das anderen Schaden zufügt, oft von negativen Gefühlen begleitet wird wie Scham, Schuld und emotionale Unterdrückung. Dieser aufgewühlte Geisteszustand ist somit hinderlich für Konzentration und Meditation (Grossmann, 2009). Es liegt die Vermutung nahe, dass die Meditationspraxis an sich, selbst in einem säkularen Kontext ausgeführt, eine positive Grundhaltung nach sich zieht. Senauke beispielsweise sagt dazu: *„Vielleicht werden Wissenschaftler noch erforschen und quantifizieren, wie Achtsamkeit oder Meditation eine größere Fähigkeit zu Mitgefühl und Empathie erzeugt. Möglicherweise wird man auch die subtile soziale Dynamik der Meditation verstehen. Wir lernen vielleicht, dass Achtsamkeit tatsächlich in Richtung eines wahrhaft moralischen Lebens führt“* (Senauke, 2015, S. 225)

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Achtsamkeitspraxis trotz der später erfolgten Entkoppelung in psychotherapeutischen Settings nichts desto trotz eine spirituelle Komponente aufweist. Dies lässt sich begründen, erstens aufgrund ihres Ursprungs in den östlichen Weisheitstraditionen und zweitens dadurch, dass eine gewisse ethische Haltung die Meditationspraxis erst möglich macht, und dass womöglich Meditation zu mehr Mitgefühl und Empathie führt. Meditation wird darüber hinaus noch als **transzendente Erfahrung** beschrieben, die auch zu einem **Gefühl der Verbundenheit** mit sich selbst und der Umwelt führt. (Swami Vishnudevananda, 2007). Somit erscheint es der Autorin zweckmäßig, entgegen anderer Meinungen, die Achtsamkeitspraxis der Spiritualität zuzuordnen, und sie nicht als vollständig losgelöst von ihren spirituellen Wurzeln zu sehen.

3. Ergebnisse

Im vorliegenden Kapitel werden die Ergebnisse aus den ExpertInneninterviews dargelegt. Dabei lässt sich anmerken, dass sich die Autorin im Sinne eines qualitativen Zugangs zu Forschung dazu entschieden hat, nicht nur eine reine Abhandlung der Forschungsfragen zu präsentieren. Es geht vielmehr darum, auch darüberhinausgehende, relevante und interessante Aussagen in einer schlüssigen Form aufzuzeigen. Dies erscheint im Hinblick auf die Komplexität und Neuheit des Themas angezeigt.

Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass die Zuordnung zu Kategorien und Subkategorien nicht immer eindeutig möglich ist, und es nicht immer eine klare Abgrenzung zu anderen Kategorien und Subkategorien gibt. Was die Kategorien betrifft, so wurde bei manchen umfangreicheren Kategorien zur besseren Übersicht noch eine Zwischenebene zwischen Kategorie und Subkategorien eingefügt. Eine komplette Übersicht über alle Kategorien und Subkategorien ist im Folgenden aufgelistet:

Ebene 1	Ebene 2	Ebene 3
Bedeutung von Spiritualität und Achtsamkeit		
	Bedeutung von Spiritualität	
		<i>Spiritualität als Frage nach dem Sinn</i>
		<i>Spiritualität als Liebe</i>
		<i>Spiritualität als Bewusstheit und Transzendenz</i>
		<i>Spiritualität als innere mystische Erfahrung</i>
	Spiritualität und Yoga	
		<i>Spiritualität in der Yoga Philosophie</i>
		<i>Spiritualität in der Yogapraxis</i>
	Spiritualität vs. Religiosität	
	Bedeutung von Achtsamkeit	
		<i>Achtsamkeit als bewusstes Wahrnehmen und Annehmen</i>
		<i>Achtsamkeit vs. Entspannung</i>
		<i>Üben von Achtsamkeit</i>
		<i>Achtsamkeit als Bewusstseinsqualität</i>
	Achtsamkeit im religiösen/ spirituellen Kontext	
		<i>Achtsamkeit als buddhistische Praxis</i>
		<i>Achtsamkeit herausgelöst aus der spirituellen Tradition</i>
		<i>Achtsamkeit als säkulare Praxis</i>
		<i>Achtsamkeit als spiritueller Weg</i>
Spirituelle Bedürfnisse		
		<i>Spirituelles Bedürfnis als 4. Dimension der Gesundheit</i>
		<i>Spirituelle Bedürfnisse bei Yoga-Praktizierenden</i>
		<i>Sinnvolle Aufgabe als spirituelles Bedürfnis</i>

Achtsamkeit und Spiritualität in Alltag und Beruf		
		<i>Achtsamkeit bei alltäglichen Verrichtungen</i>
		<i>Meditation und Konzentration des Geistes als spirituelle Praxis</i>
		<i>Spiritualität als ethisches und wertorientiertes Handeln</i>
		<i>Spiritualität im beruflichen Kontext</i>
Zielgruppen für Achtsamkeit und spirituelle Praxis		
		<i>Achtsamkeit und Spiritualität als Ressource</i>
		<i>Menschen mit Interesse an Achtsamkeit oder spiritueller Praxis</i>
		<i>Menschen mit Trauma Erfahrung</i>
		<i>Menschen mit Stressproblematik</i>
		<i>Menschen mit sozialen und psychischen Problemen oder Erkrankungen</i>
Achtsamkeit und Spiritualität in der Gesellschaft		
	Akzeptanz von Achtsamkeit und Spiritualität	
		<i>Akzeptanz von Achtsamkeitsübungen bei Patienten</i>
		<i>Spiritualität und Achtsamkeit als Modeerscheinung</i>
	Seriosität von Achtsamkeit und Spiritualität	
Wirkungen von Spiritualität und Achtsamkeitspraxis		
	Allgemeine Wirkung von spiritueller Praxis	
		<i>Spirituelle Praxis als Mittel zur Reflexion und Bewusstmachung</i>
		<i>Spirituelle Praxis als Friedens- und Herzensarbeit</i>
	Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit	
		<i>Geistiger Friede, Gelassenheit und bessere Laune</i>
		<i>Umgang mit anderen</i>
		<i>Umgang mit schweren Krankheiten</i>
		<i>Gesundheit auf allen Ebenen</i>
	Yoga und Gesundheit	
		<i>Wirkungen von Yoga auf körperlicher, psychischer und seelischer Ebene</i>
		<i>Wirkungen von Yoga auf sozialer und gesellschaftlicher Ebene</i>
	Wirkungen von Achtsamkeitspraxis auf die Gesundheit	
		<i>Allgemein</i>
		<i>Achtsamkeit und psychische Gesundheit</i>
		<i>Achtsamkeit und Stress</i>
		<i>Achtsamkeitspraxis und Entspannung</i>
Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene		
		<i>Allgemein</i>
		<i>Betrieb</i>
		<i>Schule</i>
		<i>Andere Settings</i>
Spiritualität und Public Health/ Gesundheitsförderung		
		<i>Verwandte Konzepte und Modelle der Gesundheitsförderung</i>
		<i>Berücksichtigung von Spiritualität im Bereich Public Health/ Gesundheitsförderung</i>

3.1 Bedeutung von Spiritualität und Achtsamkeit

3.1.1 Bedeutung von Spiritualität

Spiritualität als Frage nach dem Sinn

Die Frage nach dem Sinn als Kriterium für Spiritualität wird von mehreren ExpertInnen als relevant erachtet. Spiritualität wird gesehen als ein Interesse oder eine Sehnsucht des Menschen sich mit den Fragen nach dem Sinn, wie „Wer bin ich?“ oder „Was ist das Leben?“ oder bestimmten Werten und Lebenshaltungen zu beschäftigen, die nicht unbedingt an eine religiöse Tradition gebunden sein müssen (E5). Es geht um die Suche „nach den letzten, den bedeutenden Dingen“ im Sinne eines für ihn weltlichen Erklärungsversuchs (E2). Diese Beschäftigung mit der Sinnfrage ist nicht nur theoretisch zu sehen, es geht beim spirituellen Weg auch darum, die Aufgabe, die sich stellt, zu erfüllen. „Einfach das zu machen, wozu man da ist, diese Aufgabe zu erfüllen, die momentan hier ist, und nicht zu viel drüber nachzudenken“ (E4).

Spiritualität als Liebe

Spiritualität kann weiters als Herzenswärme und Bewusstheit im Umgang mit sich und anderen gesehen werden (E4). Diese Herzenswärme passiert automatisch, wenn man sich spirituell weiterentwickelt und wird durch ein Gefühl der Liebe definiert: „Und wenn man die Liebe spürt, die ein spiritueller Mensch ausstrahlt, egal von welcher Religion, dann weiß man, was Spiritualität ist“. Da diese Liebe allumfassend ist, gehört dazu, etwas zum Gemeinwohl beizutragen beispielsweise durch Spenden.

Spiritualität als Bewusstheit und Transzendenz

„Spirit“ wird verstanden als Bewusstsein, das sich in allem manifestiert (E1) und über den Verstand hinausgeht, als ein Zustand, der nicht verstanden werden kann (E4) oder als „tiefgründig, authentisch und Transzendenz-weisend, also in irgendeiner Form auch die Verbindung zum Religiösen“ (E3), als Glauben an ein höheres Wesen (E2).

Auch die Weltsicht spielt eine Rolle: Spiritualität als Gegensatz zu einer rein materialistischen Weltsicht, als ein Interesse hinter die Dinge zu schauen und nach Transzendenz (E5). Dabei geht es darum, das Ganze in einem Zusammenhang mit einer übergreifenden und kosmischen Ordnung zu sehen und nicht nur mit sich selbst im Reinen zu sein. „Die [Philosophie], die eigentlich den Menschen wieder dazu führen soll, [...] nicht

nur diese individuelle Freiheit wiederentdecken, sondern in Bezug zu einer kosmischen Ordnung. Dass man nicht nur sagt, wie geht's, alles in Ordnung, sondern [...] alles in kosmischer Ordnung“ (E1).

Spiritualität als innere, mystische Erfahrung

Spiritualität wird in enger Verbindung zur Yoga Philosophie als innere, mystische Erfahrung, die es in allen Religionen und darüber hinaus geben kann, wahrgenommen *„aus der mystischen Erfahrung heraus, die dann auf die Psychologie und auf die Physiologie wirkt, kommt dann die Spiritualität zum Tragen“*. Diese spirituelle Erfahrung kann nur persönlich gemacht werden kann durch Konzentration des Geistes (E1).

3.1.2 Spiritualität und Yoga

Spiritualität in der Yoga Philosophie

Diese enge Verbindung zwischen Spiritualität und Yoga betrifft sowohl die Yoga Philosophie als auch die Psychologie: *„Also für mich, ich kann das nur im Bezug zum Yoga sehen und der Kern ist Philosophie, die Philosophie, wenn sie in die Psychologie hineinwirkt und von der Psychologie dann in die Handlung. Das ist für mich Spiritualität“ (E1)*. Diese Philosophie wird als konkret und lebensbejahend mit klaren und rationalen Aussagen beschrieben.

„Im Yoga kommst du an diese Philosophie eben erst ran über die Yoga Asanas¹, dann über ein positives Denken und über Meditation, und dann kriegst du erst ein Verständnis dafür, dass diese Philosophie nicht nur was Intellektuelles ist, was Abstraktes, sondern was Fassbares, was dein Denken verändert. Die Philosophie kann dein tägliches Denken beeinflussen und dann über dein Denken, in dein ganzes Nervensystem und deine Art zu handeln. Es kommt von der Philosophie, aber du kommst an die Philosophie nur ran, indem du den Körper harmonisierst, den Geist harmonisierst.“

Spiritualität wird als auf psychologischer und physischer Ebene umgesetzte Philosophie gesehen auch außerhalb des Yoga Systems (E1).

¹ Im Yoga werden Körperstellungen wie Lotussitz als Yoga Asanas bezeichnet (Swami Vishnudevananda, 2007).

Spiritualität in der Yogapraxis

Yoga wird ursprünglich spirituelle Disziplin bezeichnet (E3). Die Yogapraxis und die Yogaerfahrung sind dabei immer sehr individuell und subjektiv. Es kommt dann gerade auf der spirituellen Ebene darauf an, was die Yogaunterrichtenden geben können, und was die Leute gerade benötigen (E1). Experte 4, der in seiner medizinischen Praxis sehr eng mit einem Yogatherapeuten zusammenarbeitet, legt gleichfalls viel Wert auf die Qualität und Praxiserfahrung der YogatherapeutInnen. Die Yogatherapie selbst tut seinen KlientInnen gut, es sind aber nur wenige bereit, tiefer in die Spiritualität einzutauchen. *„Und es sind nur wenige, die dann auf dem Weg weitergehen, aber es tut ihnen auf jeden Fall gut, wenn sie dann Einzelyogatherapie machen, und da arbeite ich zum Beispiel auch hier im Haus mit Dr. W. zusammen, der da sehr, sehr lange schon selber tätig ist, und das macht einen Unterschied. Das hab ich ja gemeint, ich kann selber sehr viele Pflanzen setzen, aber dann wie sie gedeihen, wie sie blühen, jetzt außer der ärztlichen Sicht, macht dann jemand, der da wirklich spezialisiert ist. Und das ist mir dann auch sehr wichtig“*. Yoga wird auch als Zugang zur Spiritualität beschrieben (E4).

3.1.3 Spiritualität vs. Religiosität

Wie bereits in der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Thema Spiritualität geschildert, ist der Begriff Spiritualität von dem Begriff Religiosität abzugrenzen. Teilweise sind beide Begriffe nah beieinander angesiedelt (E3). Religiosität kann bedeuten, dass man eine Verbindung zu etwas sucht, das über die rationale Wahrnehmung des/r Einzelnen hinausweist. Dies steht in Verbindung zur Ursprungsbedeutung von Religio, was so viel bedeutet wie Rückbindung an etwas, das uns übersteigt, also eine göttliche Instanz oder etwas Höheres. Es bedarf daher nicht unbedingt einer Institution um religiös zu sein, obwohl viele Menschen Religiosität in Verbindung mit einer institutionellen Religion verstehen. Spiritualität ist vom Begriff her weitläufiger als Religiosität aber auch verwaschener (E3). Diese Weitläufigkeit des Begriffs Spiritualität kommt insofern zum Tragen als Religionen und Traditionen in der Essenz das Gleiche sagen, somit wird Spiritualität als religions- und institutionsübergreifend wahrgenommen (E4).

3.1.4 Bedeutung von Achtsamkeit

Achtsamkeit ist ein Begriff, der in enger Verbindung zum Thema Spiritualität steht und daher für einige ExpertInnen von Bedeutung ist.

Achtsamkeit als bewusstes Wahrnehmen und Annehmen

Achtsamkeit wird als die unmittelbare, nicht wertende Wahrnehmung in der Gegenwart, im Hier und Jetzt (E2) sowie als Praxis oder Haltung, die sich mit einer bestimmten Aufmerksamkeit dem Moment zuwendet, ohne zu werten oder etwas ändern zu wollen also ein Sein mit dem was ist, definiert (E5). Es geht darum Dinge so zu spüren und erstmal anzunehmen, wie sie gerade sind, selbst wenn es unangenehm ist. Es stellt sich dann die Frage, wie man damit umgehen kann. *„Und wenn es jetzt grad furchtbar ist, dann werde ich im ersten Moment damit konfrontiert werden, wie sich dieses Furchtbare anfühlt und was da eigentlich ist und kann ich mit dem sein? Und kann ich dann vielleicht aus einer anderen Position heraus handeln?“* (E5).

Bei dem achtsamen Wahrnehmen jedes Moments können Meditation und Atemübungen helfen, Ziel ist jedoch die Integration in den Alltag (E2). Achtsamkeit kann aber auch darüber hinausgehen, im Sinne einer grundsätzlichen Bewusstwerdung, etwas ändern zu wollen im eigenen Leben, weniger Leid zu verursachen und mehr heilsame Dinge in die Welt zu bringen (E3).

Achtsamkeit vs. Entspannung

Bei Achtsamkeit geht es nicht um Entspannung (E2, E5) und etwas zu lernen das hilft, keinen Stress mehr zu haben (E5). Dies wird oft missverstanden. *„Also was ich erleb bei den Leuten, die in Kurse kommen, dass das größte Missverständnis zu Beginn eigentlich fast immer ist, dass es bei Achtsamkeit, dass es da primär um Entspannung geht. Und dass es sozusagen darum geht, etwas zu lernen, was mir dann dabei hilft, [...] ich hab Stress und jetzt will ich was lernen, was mir dann hilft, damit ich dann keinen Stress mehr hab. Und dann ist oft eigentlich einmal das große Aha-Erlebnis und vielleicht auch ein bisschen Enttäuschung am Anfang, wenn ich sag, bei der Achtsamkeitspraxis geht's um die Dinge genauso zu spüren, genau hinzusehen und sie erst einmal zu nehmen wie sie sind“* (E5). Achtsamkeit wird in diesem Kontext als ein hochkonzentrativer Prozess bezeichnet (E2).

Üben von Achtsamkeit

Des Weiteren wird betont, dass Achtsamkeit nicht nur Meditation ist, sondern vielmehr die Übertragung dieser Haltung in den Alltag. Dies kann durch Meditation trainiert werden: *„Also ich brauch nicht die Meditation dafür. Damit kann ich es trainieren, beschleunigen, aber irgendwann geht das auch in den Alltag über.“* (E2)

Achtsamkeit als Bewusstseinsqualität

Bei dieser Kategorie gibt es unterschiedliche Zugänge: Auf der einen Seite wird Achtsamkeit als universale, menschliche Bewusstseinsqualität, die für alle frei und zugänglich ist und von der jeder profitieren kann, wahrgenommen. Sie kann bei weiterer Kultivierung der Schlüssel zu einer sehr hohen Verwirklichung sein (E3). Auf der anderen Seite wird Achtsamkeit als noch verstandesmäßig erfassbar bezeichnet. *„Der Unterschied ist, ein bewusster Mensch ist spirituell, ein achtsamer Mensch ist noch im Kopf, ganz einfach. Für die Achtsamkeit brauchst du noch einen Verstand, für die Bewusstheit nicht mehr. Und Achtsamkeit ist deswegen ein Begriff, weil es viele Menschen auch verstehen und es auch umsetzen können. Bewusstheit ist nicht zu verstehen, es ist einfach ein Zustand“* (E4).

3.1.5 Achtsamkeit im religiösen/spirituellen Kontext

Achtsamkeit als buddhistische Praxis

Achtsamkeit kann auf die buddhistische Lehre zurückgeführt werden als Teil des meditativen und kontemplativen Aspekts (E3). Hier divergieren die Ansichten der ExpertInnen. Während auf der einen Seite die Ansicht vorherrscht, dass Achtsamkeit keinen spirituellen oder religiösen Hintergrund hat *„und dem [Buddha] ging's auch nicht um Spiritualität, sondern dem ging's darum das Leiden aus der Welt zu befreien [...] jetzt, hier, im Moment. Und nicht die Frage nach den letzten Dingen oder nach irgendwelchen religiösen Hintergründen“* (E2), wird auf der anderen Seite die Ansicht vertreten, dass Achtsamkeit ohne Ethik und Weisheit aus dem Kontext gerissen ist (E3).

Achtsamkeit herausgelöst aus der spirituellen Tradition

Die Herauslösung von Achtsamkeit aus der buddhistischen Tradition geht einher mit einer Anwendung im säkularen Bereich, was sehr gut durch wissenschaftliche Studien untermauert ist. *„Wir leben gerade in einer sehr spannenden Zeit, wo ein Übersetzungsprozess stattfindet [...], sozusagen die wissenschaftliche Erforschung und Beleuchtung von Praktiken, die ursprünglich vom spirituellen Kontext herkommen. Und es gibt ja schon in den USA, eine eigene Disziplin, die nennt sich kontemplative Wissenschaften, die dann genau das untersuchen. [...]“* (E3).

Die Frage ist, ob es dann noch spirituell zu sehen ist. *„Die grundsätzliche Frage hier ist auch eine Definitionsfrage, weil wenn ich Achtsamkeitspraxis im säkularen Kontext mache,*

zum Beispiel in der Psychotherapie, in der Medizin, in der Schule, dann hat das dort gute Wirkungen, und diese Wirkungen kommen ja auch aus einem ursprünglich spirituellen Moment, aber ob man es dann noch als spirituell definiert, darüber lässt sich streiten“ (E2).

„Das stimmt auch [dass Achtsamkeit nicht mehr viel mit Spiritualität zu tun hat], weil es ja nur mehr Übungen sind. Weil es ja primär noch verstandesgesteuert ist. Und irgendwann einmal, wenn du einen Zen-Buddhisten siehst, der wird auch die gleichen Sachen machen, die vielleicht für ihn oder sie gut sind, aber da ist nicht der Verstand dahinter. Und das ist auch das Problem, es ist sicher gut, dass es solche Leute gibt, nur sie machen daraus Programme, um Leuten zu helfen, das ist ja legitim, aber sie sagen ja auch wahrscheinlich selbst, dass es nicht zu der Einheit führen wird, die eigentlich eine spirituelle Praxis mit der Zeit mit sich bringt“ (E4).

Auf der anderen Seite wird die Ansicht vertreten, dass Achtsamkeit mit religiöser Tradition vermischt worden ist, aber eigentlich einem spirituellen Ansatz widerspricht, da die unmittelbare Wahrnehmung der Realität weder dem Glauben an ein höheres Wesen noch der Suche nach den letzten Dingen entspricht (E2).

Achtsamkeit als säkulare Praxis

Achtsamkeit ist als säkulare Praxis nicht unbedingt an Glaube oder Spiritualität gebunden (E5), sondern soll alle ansprechen, unabhängig von der religiösen Herkunft oder Identität (E3). Das macht es einfacher, Achtsamkeit zum Beispiel in Form eines MBSR² Kurses in einem Unternehmen anzubieten, wie Expertin 5 betont. „Aber ich kann es durchaus auch schätzen, also zum Beispiel im MBSR, dass dieser Zugang ja einer ist, der sehr säkular ist, in dem Sinn, dass ich dort, wenn ich in einem Unternehmen, Achtsamkeit unterrichte oder anleite, dann dort weder groß von Buddhismus die Rede ist, da brauch ich eigentlich diesen Hintergrund nicht“ (E5).

Achtsamkeit als spiritueller Weg

Ebenso kann Achtsamkeit einen Einstieg in die Spiritualität bedeuten (E3, E5). „Aber, wenn man's ernst nimmt, ist das wirklich der absolute Beginn eines spirituellen Weges für alle, absolut jeden Menschen auf diesem Globus, unabhängig von Hautfarbe, Religion,

² MBSR: Mindfulness-Based Stress Reduction oder Achtsamkeitsbasierte Stressreduktion ist ein standardisiertes Programm zur Stressreduktion und wurde vom US-amerikanischen Psychologen Jon Kabat-Zinn aus Elementen der buddhistischen Lehre entwickelt (MBSR-Verband Austria, kein Datum).

konfessioneller Zugehörigkeit, Geschlecht, wirtschaftlichem Status, Herkunft, Nationalität sozusagen, für jeden ein absoluter Anfang und für jeden zugänglich“ (E3). Schon alleine die Auseinandersetzung mit bestimmten Fragestellungen kann zu einer tieferen Selbsterforschung und Auseinandersetzung mit sich selbst führen. „Da hab ich dann schon das Gefühl, dass Leute, die jetzt nicht groß auf das Thema Spiritualität kommen würden, über so eine Frage wie „Krieg ich eigentlich mein eigenes Leben mit?“ und „Wie gehe ich mit herausfordernden Situationen um, sowohl im Beruflichen wie auch im Privaten?“, dieses Aha, da kann ich mich mir selbst zuwenden, dass das für manche dann auch ein Zugang ist, in eine tiefere Selbsterforschung oder tiefere Auseinandersetzung mit sich selbst. Und nachdem das für mich Spiritualität ist...“ (E5).

Man kommt durch Üben und Praktizieren von Achtsamkeit auf eine transzendente, spirituelle Dimension, denn, wenn man im Jetzt ist, erkennt man sich selbst leichter (E5). Somit stellt diese eine Basis für viele spirituelle Praktiken dar, denn es braucht Achtsamkeit oder gelenkte Aufmerksamkeit um sich, wie in vielen Traditionen der Fall, auf etwas zu konzentrieren zum Beispiel Atmung oder ein Objekt. Achtsamkeitspraxis wird in diesem Sinne als eine Art spirituelle Praxis angesehen, wobei spirituelle Praxis viel mehr sein kann als nur Achtsamkeit (E5).

Im yogisch-ayurvedischen Weg wird Achtsamkeit als eine der ersten Stufen auf dem spirituellen Weg gesehen, nicht als das Ziel, sondern als ein Anfang. *„Wenn du den yogischen-ayurvedischen Weg gehen willst, solltest du eben auch regelmäßig in die Meditation kommen und die [...] ist halt die 6. Stufe und das ist eben noch Achtsamkeit. Wenn du aber dann eine Stufe darüber gehst, kommst du in die Meditation, und dann wird die Achtsamkeit in Bewusstsein verwandelt und die Stufe 8 Samadhi³ wäre halt die lebende Spiritualität, dass du immer im Yoga und in der Einheit bist“ (E4).*

3.2 Spirituelle Bedürfnisse

Spirituelles Bedürfnis als vierte Dimension der Gesundheit

Der Mensch wird grundsätzlich als spirituelles Wesen verstanden (E5) und Spiritualität als Teil des menschlichen Daseins. *„Die Spiritualität geht von der Seele aus, und wir haben*

³ Samadhi ist im Yoga die achte und letzte Stufe neben den ethischen Richtlinien, den Atem- und Körperübungen, der Konzentration und Meditation. Es wird als ein Zustand bezeichnet, der durch fortwährende Glückseligkeit gekennzeichnet ist (Swami Vishnudevananda, 2007).

alle hoffentlich eine Seele. [...] Sie [die Spiritualität] wäre eigentlich für alle Menschen gedacht, nur gibt es eben sehr viele, die einfach nicht hinschauen wollen, können, dürfen, aber es geht dann letzten Endes schon vom eigenen Bedürfnis oder Verstand aus“ (E4).

Viele Menschen haben spirituelle Bedürfnisse (E3), die berücksichtigt werden sollten. *„Ja, so wie Menschen Durst haben und was zu trinken brauchen, gibt es ein Bedürfnis sich glücklich zu fühlen, einfach nur im Inneren, in sich ruhend, friedvoll [...]. Und diesen spirituellen Bedürfnissen muss Rechenschaft getragen werden, da muss man sehen, was man findet, was der Mensch braucht und wie er es braucht. Aber nicht jeder Mensch hat diese spirituellen Bedürfnisse. Deswegen kann man's natürlich definitiv nicht aufdrängen“ (E1).*

Spiritualität ist nicht unbedingt etwas, wofür man sich bewusst entscheidet, sondern wird als innere Sehnsucht, die in manchen Menschen stärker ist als in anderen, beschrieben. Schwierige Lebenssituationen oder das Gefühl in einem Hamsterrad zu stecken, kann Menschen dazu öffnen, zu hinterfragen, worum es im Leben eigentlich geht, was eigentlich eine spirituelle Frage darstellt (E5).

Spirituelle Bedürfnisse bei Yoga Praktizierenden

Selbst bei Yoga Praktizierenden werden Unterschiede hinsichtlich spiritueller Bedürfnisse wahrgenommen, da Yoga auch auf einer rein körperlichen Ebene praktiziert werden kann. *„Nicht jeder hat ein spirituelles Bedürfnis [...]. So ist es immer eine Frage von Angebot und Nachfrage, je nachdem wo die Bedürfnisse sind. Und deswegen ist Yoga eigentlich schon sehr gut, weil es diese physische Ebene hat. Und manche Leute, obwohl sie lange Yoga praktizieren, kommen nicht auf die spirituelle Ebene, weil das Bedürfnis jetzt nicht so da ist. [...] Viele haben nur das Bedürfnis, und sie wissen unbedingt gar nicht genau, dass es ein spirituelles Bedürfnis ist, und es kommt oft bei Leuten raus, wenn sie eine Weile das einfache Yoga machen, Stellung, Atmung, Entspannung. Auf einmal werden sie sich ihres spirituellen Bedürfnisses mehr bewusst noch“ (E1).*

Sinnvolle Aufgabe als spirituelles Bedürfnis

Spiritualität auf sozialer Ebene kann für Menschen bedeuten, sich in eine Gemeinschaft einzubringen und sich in ihrem Rollenverständnis als „nützlicher Teil“ der Gesellschaft sehen, also einem spirituellen Bedürfnis entsprechen. *„Aber sonst, für den Ablauf von so einer Gemeinschaft, wenn es irgend möglich ist, dass man sich gegenseitig nützlich ist. Das ist es, was die Menschen sofort spirituell eintuned, wenn die einen für die anderen nützlich*

sein können, [...] dann kommt man mehr in die spirituelle Realität ran, denn die Realität, spirituelle Realität, heißt, es ist Eins“ (E1).

3.3 Achtsamkeit und Spiritualität in Alltag und Beruf

Achtsamkeit bei alltäglichen Verrichtungen

Eine Achtsamkeits- oder spirituelle Praxis geht über Yoga und Meditation hinaus, es geht vor allem um eine Integration einer bewussten Haltung in den Alltag, in alle Lebensbereiche und alle Handlungen.

„Es geht einmal darum, auch das im Alltag einzusetzen. Das kann ich zwei Minuten, während ich in der U-Bahn bin auch machen, oder wenn ich an der Schlange beim [Supermarkt] warte“ (E2).

„Spirituelle Praxis würde für mich bedeuten, [...] sämtliche Lebensaspekte zu orientieren an einer bestimmten Ausrichtung, die auf dieses tiefgründige, authentische und auch transzendenzbezogene Element im Menschen selbst verweist. Also sozusagen eine Ausrichtung, die aus dem herauskommt und auf etwas Höheres verweist. Das beginnt jetzt beim Zähne putzen und hört auf bei irgendwelchen großen ethischen Fragen. Also, es umfasst das ganze Leben würd ich sagen“ (E3).

„Für mich ist die Achtsamkeitspraxis im Alltag, also die findet dann wirklich auch im Alltag statt. Mir persönlich geht's darum, möglichst präsent zu sein in meinem Leben und mitzukriegen, für mich hat das was zu tun mit, mich in Verbindung mit mir fühlen und das bin ich dann, wenn ich mit meiner Aufmerksamkeit bei den Dingen bin, die jetzt grad wahrnehmbar sind. Und das hab ich sehr zu meiner Praxis gemacht, möglichst auch nicht nur eben beim Sitzen am Sitzkissen, sondern auch beim Kaffeemachen und jetzt beim Reden mit Ihnen oder beim Arbeiten, [...] im gegenwärtigen Moment zu sein, und nicht ständig mit meinen Gedanken in einer Zukunft oder Vergangenheit zu sein“ (E5).

Meditation und Konzentration des Geistes als spirituelle Praxis

Regelmäßiges und beharrliches Üben von Konzentration und Meditation stellt einen wirksamen Eckpfeiler der spirituellen Praxis dar.

„[Zu Achtsamkeit] Etwas Konzentration ist schon notwendig“ (E2).

„Und auch Meditation zu üben, also formale Sitz- und Gehpraxis, was für mich persönlich eine große Hilfe ist“ (E3).

„Und Vipassana⁴, wie das der Buddha gemacht hat, wenn das ein guter Lehrer macht, oder stille Meditation tagtäglich, bewirkt Wunder. Ich mach täglich meine Yogapraxis, ein paar Minuten in der Früh, ein paar Minuten am Abend, probiere täglich zu meditieren, meistens elf Minuten ca., einfach mit der stillen Meditation“ (E4).

Zur Umsetzung einer erfolgreichen und konstanten Meditationspraxis braucht es einen ruhigen und klaren Geist, was sehr eng mit einem wertorientierten Handeln verknüpft ist.

„Dieser abstrakte Begriff von unveränderlichem Sein oder Selbst⁵, muss umgesetzt werden [In der spirituellen Praxis]. Und es gibt Werte im Leben, die eher den Geist so ruhig machen, dass man sich daran wieder erinnern kann [Gewaltlosigkeit und Wahrhaftigkeit]. Und es gibt den Gegensatz von diesen Werten, die Einen verzettelt und emotional unausgeglichen macht“ (E1).

Spiritualität als ethisches und wertorientiertes Handeln

Spiritualität im Alltag leben, bedeutet nicht zuletzt ein gewisses ethisches Handeln und eine offene, wertschätzende Haltung gegenüber sich selbst und anderen.

„Ja, wenn wir jetzt beim buddhistischen Weg bleiben, mit dem ich vertraut bin, bedeutet das einmal ein grundsätzlich ethisches Handeln, sprich niemanden verletzen zu wollen, Gutes zu tun, rechte Rede zu üben, ethischen Lebenserwerb, [...] also eine umfassende, das ganze Leben durchdringende Ethik [...]“ (E3).

„Also ich glaub, dass es schwer geht, diese Art von freundlichem Wohlwollen anderen gegenüber wirklich tragbar zu haben, ohne dass man es sich selbst gegenüber hat. [...] Und umgekehrt glaub ich es ehrlich gesagt auch. Also meine Erfahrung ist schon eher, je freundlicher ich mit mir selbst umgehe, mir gefällt dieses Bild sehr gut, ein Lehrer von mir nennt das, sich selbst die spirituelle Freundin sein. Und ich glaub, in dem Ausmaß, wie ich mir selbst eine spirituelle Freundin bin, indem ich wohlwollend und freundlich mich selber

⁴ Vipassana ist eine buddhistische Meditationsform, um Achtsamkeit zu entwickeln (Theravada Schule der österreichischen buddhistischen Religionsgesellschaft, kein Datum).

⁵ Unveränderliches Sein oder Selbst kann hier mit der Seele gleichgesetzt werden.

begleite und auf mich schau, dann bleibt's auch nicht bei mir stehen, dann schau ich anders auf andere. [...] Ich glaub schon, dass die Haltung, die man zu sich selbst hat, sich unmittelbar auch spiegelt in der Haltung, die man zur Welt hat, und zu den anderen“ (E5).

Neben der oben beschriebenen, freundlichen und positiven Haltung wird es als wichtig erachtet, Dinge zu hinterfragen, sich selbst zu reflektieren und weiterzuentwickeln. *„Es bedeutet, bereit sein dazuzulernen, [...] weiterhin Fragen zu stellen und niemals zu glauben, dass man sozusagen auf irgendeiner unverrückbaren Wahrheit drauf sitzt, sondern Weisheit zu entwickeln, aber Weisheit im Sinne von zu sehen, wie die Dinge wirklich sind, wie das Leben wirklich ist, möglichst nahe an der Realität dran zu sein, an der Lebensrealität“ (E3).*

Spiritualität im beruflichen Kontext

Beim Thema Achtsamkeit und Spiritualität im Beruf zeigen sich mehrere Ebenen, die davon betroffen sind. Dazu gehört zum Beispiel die Interaktion mit KollegInnen und KundInnen oder die Art der Ausführung einer Tätigkeit. *„Achtsamkeit im Beruf hat auch verschiedene Ebenen, auf der einen Ebene die ganze soziale Interaktion mit den Kollegen, mit den Kunden, dass die auf einer achtsamen Ebene abläuft, [auf einer] wohlwollenden, bewusst zugewandten, sorgfältigen nicht verletzenden Ebene. Und auf der anderen Seite natürlich spielt Achtsamkeit, wenn ich jetzt an die Tätigkeit eines Zahnarztes denke, eines Schusters oder was auch immer, je achtsamer die Tätigkeit vollzogen wird, umso besser und schöner wird das Resultat sein“ (E3).*

Neben der eigenen Gesundheit kann sich die spirituelle oder Achtsamkeitspraxis positiv auf Patienten und Klienten auswirken.

„Ja, erstens für die eigene Gesundheit, und zweitens gibt's jede Menge Studien, dass das effizienter ist, wenn's der Therapeut selber macht, [...] wenn der Therapeut begleitend zur Therapie selber meditiert oder Achtsamkeitsmeditation macht, dann verkürzt das die Therapiezeit und erhöht die Patientenzufriedenheit“ (E2).

„Und wo wir natürlich auch immer diese Bewusstheit und Achtsamkeit, wenn es geht, einbauen, und das ist auch mein Job, wenn ich nicht achtsam bin, krieg ich auch keine Diagnosen raus. [Und] weil ich als Ayurvedaarzt wahnsinnig viele Schicksale sehe, und wenn ich merke, ok, es ist auch mir zu viel, dann mach ich einfach eine Minute Pause. Das

vergessen die Leute oft, diese einfachen Dinge, sitz da, mach tiefe Atmung oder ein Mudra⁶ und das war's dann wieder“ (E4).

3.4 Zielgruppen für Achtsamkeit und spirituelle Praxis

Achtsamkeit und Spiritualität als Ressource

Im Sinne einer Ressource können sich Achtsamkeit und Spiritualität positiv auf das Wohlbefinden von Menschen auswirken beispielweise durch die Stärkung der Resilienz. Dies kann besonders bei der Bewältigung von schwierigen Situationen hilfreich sein. Aus diesem Grund sind spirituelle Praxis oder Achtsamkeitspraxis für die meisten Menschen (Einschränkungen siehe unten) hilfreich.

„Also, ich halte Achtsamkeit für eine Ressource, quasi. Und damit müsste sie auch eine Wirkung auf die Resilienz haben gegenüber Belastungen“ (E2).

„Und bei diesen vielen, hunderten Leuten oder wahrscheinlich tausenden, die dieses Programm [Einzelyogatherapie] schon gemacht haben, orientieren sich dann vielleicht eine Handvoll Richtung Spiritualität, aber im Endeffekt haben ihnen die spirituellen Techniken gutgetan“ (E4).

„[...] Yoga ist nicht das Wichtigste, aber sie müssen geistig gefordert werden. Die Leute im Krankenhaus müssen mit was Positivem geistig beschäftigt werden, Richtung Meditation. Positives Denken und Meditation sind nötig für die Heilung. Sonst identifiziert man mit „Ich bin der Kranke“ oder „Ich bin der Alte“ (E1).

Menschen mit Interesse an Achtsamkeit oder spiritueller Praxis

Obwohl eine Achtsamkeitspraxis oder spirituelle Praxis grundsätzlich empfehlenswert ist, braucht es doch eine gewisse Offenheit und einen Zugang zum Thema. Dabei sind es gerade Menschen in belastenden Situationen oder einsame Menschen, die verstärkt Interesse entwickeln.

„Genau mit dem wichtigen Zusatz, wenn jemand da Interesse hat, und irgendwie einen Sinn für sich daran sieht. [...] Also da muss eine Offenheit dafür da sein, da muss er in

⁶ Mudra: bestimmte Handstellung im Yoga, die in der Yoga Lehre bestimmte Wirkungen haben sollen, wie Verbesserung der Konzentration (Swami Vishnudevananda, 2007).

irgendeiner Form eine Sehnsucht spüren [...] weil sonst, wenn da keine Offenheit da ist, lassen sich die Leute auch nicht auf doch recht tiefgehende Reflexionen oder Übungen ein. Oder wenn man eine Meditation zum liebenden Mitgefühl macht, dann muss ich irgendwo ein bisschen einen Bezug dazu haben, sonst bringt das auch nichts“ (E5).

Spiritualität, also irgendwie glaub ich, dass das etwas ist, wofür man sich auch nicht entscheidet. Ich glaub, da gibt's so etwas wie eine innere Sehnsucht, wo auch immer die herkommt, die in manchen Menschen sehr stark da ist oder stärker reift und in anderen nicht so stark. Und manche kommen durch ein schwieriges Lebensereignis dort hin, weil sie dann vielleicht bemerken, wow, jetzt bricht alles zusammen, was bleibt dann eigentlich noch, und dann wende ich mich sozusagen irgendwie an eine andere Dimension zu“ (E5).

„Viele Leute, die zum Yoga kommen und zur Spiritualität, sind einsame Menschen, die Beziehungskrisen hatten oder jemandem verloren haben oder ein Trauma erlebt haben, das ist inzwischen sehr, sehr bekannt“ (E1).

Menschen mit Trauma Erfahrung

Was Trauma-Erfahrungen betrifft, gibt es in den USA wissenschaftlich fundierte Programme für US Veteranen mit PTSD⁷. Es hat sich gezeigt, dass diese Programme mit Yoga und Entspannung sich für die Zielgruppe als sehr hilfreich erwiesen hat.

„Ich mein, diese ganzen Arbeiten mit den US Veteranen, [mit Posttraumatic Stress Disorder], sie haben das Yoga ausgetestet, und sie haben es wissenschaftlich gemacht. [...] Die Tests waren erfolgreich, und es hat sich vor allem als preiswerter herausgestellt als der klassische psychologische-psychiatrische Ansatz“ (E1).

Menschen mit Stressproblematik

Gerade bei Stress- und Leistungssymptomatik hat sich die Achtsamkeitspraxis als zielführend erwiesen. Sind die Betroffenen zu Beginn noch sehr übersteuert, braucht es zunächst körperliche Aktivierung, bevor diese Menschen mit beispielsweise Meditation starten können.

⁷ PTSD: Post-traumatic stress disorder oder Posttraumatische Belastungsstörung ist eine psychische Erkrankung, die nach schweren Belastungssituationen, wie Krieg, auftreten kann. Symptome sind beispielsweise Albträume und Angststörung (Mayo Clinic, 2014).

„Manchmal ergibt es sich mit Führungskräften, mit denen ich auch einzeln arbeite, und dann empfehle ich es schon, hauptsächlich, wenn ich merke, es geht um die Themen ‚schwer abschalten können‘, ‚sich ständig getrieben fühlen‘, also eigentlich diese klassischen Stress- und Leistungsthematiken“ (E5).

„Wenn man so übersteuert ist und so auf Tausend ist, dann kann man diese Aktivierung eigentlich nur durch körperliche Anstrengung senken, und dann würde ich zum Beispiel viel eher Yoga oder so etwas empfehlen. Und dann, wenn man im Parasympathikus gelandet ist, dann zu meditieren, weil das sind auch Leute, die wenn die am Abend von einem vollen Arbeitstag kommen, dann können sie sich auch nicht hinsetzen und meditieren, das funktioniert einfach nicht, da rennt das nur so“ (E5).

Menschen mit sozialen und psychischen Problemen oder Erkrankungen

Spirituelle Praxis eignet sich gut für Menschen mit Angstsymptomen oder Erschöpfungssyndrom. Bei anderen psychischen oder sozialen Problemen sind gewisse Übungen wie Yoga Asanas empfehlenswert. Insbesondere ist es hilfreich, eine Rolle in der Gemeinschaft zu finden.

„Leider nehmen ja diese psychiatrischen Krankheiten sehr, sehr zu. Und für mich ist eine Angst oder ein Erschöpfungssyndrom auch eine psychiatrische Krankheit. Und gerade da sind diese [spirituellen] Techniken sehr, sehr gut anzuwenden“ (E4).

„Deswegen sieht man auch in den Ashrams⁸ dann Leute, die wirklich anscheinend Probleme haben dieser Art [soziale Probleme], und man sieht sie ein bisschen Asanas machen, ein bisschen in der Meditation dabei sein, aber sie lieben es vor allem sich zu beschäftigen und mit Leuten zu sein. Nicht, dass sie jetzt wahnsinnig viel arbeiten, [...] aber, dass sie eine Rolle haben, in der Gemeinschaft, dass sie aufgehoben sind, und dann wieder Kräfte fassen, um dann wieder alleine auch weiter zurechtzukommen“ (E1).

Menschen mit bestimmten Störungsbildern wie Psychosen sollten nicht unbedingt Meditation praktizieren, weil gewisse Symptome dadurch verstärkt werden könnten.

„Es gibt natürlich Leute, stark bipolare Menschen oder bei Schizophrenie oder anderen geistigen, ja Anomalitäten oder Unausgeglichheiten, sagen wir mal so, die sollen nicht

⁸ Ashram bezeichnet in Indien ein klosterähnliches Meditationszentrum, in dem Yoga praktiziert wird (Swami Vishnudevananda, 2007).

Meditation üben, weil sie nicht die Fähigkeit haben, den eigenen Geist so bewusst in eine Richtung zu lenken, und durch die Konzentration wird dann oft eigentlich nur der unausgeglichene Zustand vertieft. Deswegen [...] im Yoga zumindest ist man so relativ vorsichtig“ (E1).

„Wenn ich weiß, jemand hat gerade eine Psychose, dann würde ich sicher nicht Meditation empfehlen. Und wenn ich weiß, jemand ist grad akut depressiv, dann würd ich jedenfalls nicht raten, allein daheim zu meditieren, weil man sich da eher in diese Gedanken verstrickt, dann führt das eher zu grübeln. Zu so jemand würde ich aber einen Kurs empfehlen oder etwas, wo man laufende Begleitung und Unterstützung hat“ (E5).

„Man muss nur, wenn man es über Meditationen macht, ein bisschen aufpassen bei bestimmten Störungsbildern, also bei visualisierten Meditationen wär ich ein bisschen vorsichtig bei Leuten, die psychotische Zustandsbilder haben“ (E2).

3.5 Achtsamkeit und Spiritualität in der Gesellschaft

3.5.1 Akzeptanz von Achtsamkeit und Spiritualität in der Gesellschaft

Akzeptanz von Achtsamkeitsübungen bei Patienten

Achtsamkeitsbasierte Übungen als Therapie werden meist gut angenommen, wobei es Menschen gibt, die schon vom Charakter her achtsamer sein. Andere hingegen haben ein Problem damit, dass das Üben langwierig ist und Ausdauer erfordert.

„Im Regelfall schon, das Einzige was das Problem ist, man muss es üben, und das ist halt etwas...bis man reinkommt, bis man das kann [...]. Und man kriegt kein [Medikament] und man sollt zwischendurch auch üben und so. Und das ist halt etwas aufwendig, wenn ein Widerstand kommt, dann von daher“ (E2).

„Es gibt Leute, [...] die schon von der Eigenschaft her achtsamer sind, und die tun sich dann leichter, das zu verstehen und umzusetzen, die das sozusagen als Eigenschaftsstruktur schon haben, und schon immer achtsamer durchs Leben gegangen sind als andere“ (E2).

Spiritualität und Achtsamkeit als Modeerscheinung

Auf gesellschaftlicher Ebene zeigt sich, dass gerade das Thema Achtsamkeit aber zum Teil auch Spiritualität medial mehr vertreten ist. Das sieht man daran, dass beispielweise

Unternehmen dem Thema gegenüber aufgeschlossener geworden sind. Um eine breitere Akzeptanz zu erzielen, ist eine noch stärkere Medienpräsenz wünschenswert.

„Da wäre vielleicht auch der mediale Fokus gut, und wenn man es beobachtet, es kommt auch immer mehr in den Medien. Egal, wenn es dann auch die christliche Spiritualität ist, das eine schließt das andere ja gar nicht aus. Aber es reden immer mehr Menschen darüber, weil es ihnen einfach gut tut. [...] Und so wäre es nicht schlecht, wenn der mediale Fokus ein wenig mehr in die Richtung gehen würde, ohne vielleicht den Begriff Spiritualität darüber zu setzen“ (E4).

„Und insofern ist Achtsamkeit auch ein Hype, eine Modeerscheinung. Ich bin ja selber irgendwie auf dem Zug, weil ich merke, jetzt sind die Unternehmen zum Teil langsam aufgeschlossener für das Thema und das finde ich dann eigentlich schön und nutze das dann auch“ (E5).

Mitunter hat diese Modeerscheinung rund um das Thema Achtsamkeit und Spiritualität jedoch zur Folge, dass das Thema banalisiert wird und dadurch in Verruf gerät.

„Das Problem ist mit der Achtsamkeit, so ähnlich wie beim Yoga, [...] es ist alles Achtsamkeit, und jeder ist Achtsamkeitstrainer, und wenn Sie in der U-Bahn in Wien fahren, hören Sie eine Durchsage, "Seien Sie achtsam", [...] also es ist irgendwie so alles achtsam, jetzt machen wir kurz eine Achtsamkeitsübung. Und das bringt nichts. In Wirklichkeit wird das, so wie bei all diesen Geschichten, dann irgendwann in Verruf geraten“ (E2).

„Achtsamkeit wird eben heute leider oft banalisiert, wenn man sich die ganzen Publikationen anschaut, die jetzt erscheinen“ (E3).

„Das Wort Spiritualität ist wieder abgenutzt, finde ich. Wir im Yoga versuchen schon das Wort Spiritualität nicht mehr nur so pauschal zu benutzen, weil es schon zu viel benutzt wird, es ist banalisiert worden. Und selbst diese Yogadefinition Körper-Geist-Seele ist schon total banalisiert worden. Inzwischen kannst du schon Seifen kaufen für Körper-Geist und Seele Gleichgewicht“ (E1).

3.5.2 Seriosität von Achtsamkeit und Spiritualität

Diese oben erwähnte Modeerscheinung rund um das Thema Achtsamkeit und Spiritualität bringt auch negative Seiten mit sich. So gibt es beispielsweise AnbieterInnen am Markt, die nicht die nötige Ausbildung und Erfahrung mitbringen, was zu Problemen führen kann.

„Aber natürlich kommt jetzt jeder und jede mit Achtsamkeit und dann passiert glaub ich auch viel, was dann nicht mehr so unbedingt in der Idee ist“ (E5).

„Das Gefährliche ist, wenn sie nicht passen [spirituelle Techniken], kann natürlich was passieren, und das muss man dazu sagen. Wenn es jemand ohne Bildung und Vorbildung macht und glaubt, er oder sie kann mit den Techniken Leute positiv beeinflussen, sprich Yogalehrer, die im Westen vielleicht eine Schulung gemacht haben, aber nicht spirituell so weit sind, kann das sehr negative Konsequenzen haben, dass eben Menschen auf der Psychiatrie landen“ (E4).

„Und das kann schon mit ganz leichten Techniken beginnen, ich habe das auch einmal selber erlebt, wie es jemand gemacht hat, bei einer stillen Meditation. Jetzt ist jemand drinnen, der zu Panikattacken neigt, was wird passieren? Die Person, für die war es nicht geeignet, [...] und derjenige, der das geleitet hat, hat's nicht gemerkt, und natürlich hat sie eine Panikattacke bekommen“ (E4).

Eine weitere Gefahr besteht darin, dass Achtsamkeit und Spiritualität instrumentalisiert werden und somit die Verantwortung für Gesundheit, zum Beispiel Stress am Arbeitsplatz, einzig bei den Betroffenen bleibt. *„Genau, die Gefahr ist sicher ganz groß und das passiert ganz sicher sehr viel. Also ich denke mir, man kann dieses Thema Achtsamkeit genauso instrumentalisieren wie jedes andere Thema“ (E5).*

3.6 Wirkungen von Spiritualität und Achtsamkeitspraxis

3.6.1 Allgemeine Wirkung von spiritueller Praxis

Spirituelle Praxis als Mittel zur Reflexion und Bewusstmachung

Durch spirituelle Übungen entsteht eine gewisse geistige Klarheit und neue Perspektiven werden eröffnet. Das kann bedeuten, dass negative Verhaltensmuster und Eigenschaften erkannt werden und die Betroffenen beginnen, sich von alten Mustern oder anderen Dingen, die ihnen nicht gut tun, zu lösen.

„Und das merk ich schon, wenn sie diesen spirituellen Weg auch nur ein bisschen gehen, und das beschreiben mir auch sehr viele Leute, ändern sie Sachen im Leben, die ihnen nicht gutgetan haben, [...] oder sie beginnen mit Hobbies. Also es tut sich dann einfach was, und das sehe ich sehr häufig. [...] Auch zum Beispiel nicht nur immer das Negative

sehen, sondern sehen, was hat es vielleicht ausgelöst. War nicht ich auch daran ein bisschen verantwortlich“ (E4).

„Man wird eben bescheiden, weil man eigentlich auch die schlechtesten Eigenschaften an sich selber noch mehr entdeckt. Alles was negativ ist, kommt auch zum Vorschein, wenn man genau hinschaut. Und das muss man auch überwinden, oft kommen die Zweifel, die Ängste [...]. Weil das reinschauen eben auch Perspektiven eröffnet, die nicht so schön sind. Und das oberflächliche, nicht-draufschauen eigentlich ganz, ganz lang gut gehen kann“ (E4).

Spirituelle Praxis als Friedens- und Herzensarbeit

Neben Reflexion und Bewusstmachung als Wirkung spiritueller Praxis ist ein weiterer Bereich auszumachen nämlich Spiritualität als Friedens- und Herzensarbeit. Das ist so zu verstehen, dass ein innerer Friede sich auch auf das Außen auswirkt.

„Also, das klingt so groß, aber eigentlich glaub ich wirklich, dass das die zentrale Friedensarbeit ist, das ist auch was, das mich grad sehr beschäftigt, so wie viele, der Zustand der Welt. Letztlich glaub ich, dass wir damit beginnen müssen, den Krieg in uns selbst zu beenden und dann haben wir eine Chance, dass wir das auch im Außen anders leben“ (E5).

„Dass sich Menschen einfach grundlegend mehr Richtung Herz orientieren und glücklicher werden, wenn man es ganz banal ausdrückt“ (E4).

3.6.2 Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit

Geistiger Friede, Gelassenheit und bessere Laune

Folgende Wirkungen von spiritueller Praxis, wie Meditation, wurden direkt beobachtet: bessere Laune, geistiger Friede, Ruhe und Gelassenheit.

„Die direkteste Wirkung [ist], das sehe ich immer, dass sich die Stimmung verbessert. Man kommt echt in eine bessere Laune damit. Und woher das jetzt genau kommt, irgendwo ist eine Blockade, und wenn die physische Blockade sich löst, ist man wieder besserer Laune. Wenn die energetische Blockade sich löst, ist man besserer Laune, [...] weil der Körper und der Geist so eng miteinander sind“ (E1).

„Und natürlich die spirituelle Übung an sich, dann, wenn man Frieden erfährt durch Meditation oder Gebet oder was immer man praktiziert, der Friede der bringt so viel Gleichgewicht, das ist die Essenz von Gleichgewicht überhaupt“ (E1).

„Das Erste ist einmal, man wird bescheiden, was uns oft im Leben abgeht, weil man so im Verstand gefangen ist, dass man Kleinigkeiten, die einer Person gut tun, sehr, sehr schnell vergisst. Das heißt, mit dieser Bescheidenheit kommt dann auch eine Ruhe, eine Gelassenheit, und eben ich kann's nicht anders ausdrücken, dieses heitere Gefühl, das glücklich sein, über sich selber lachen können, zum Beispiel, wenn man einen Fehler macht“ (E4).

Umgang mit Anderen

Was den Umgang mit anderen Menschen betrifft, so sind Unterschiede hinsichtlich Kommunikation und Geduld mit anderen erkennbar. *„Bei den Leuten, die meditieren, da merkt man es dann auch konkret in der Kommunikation, wie sie miteinander umgehen, [...] mehr Großzügigkeit, mehr Geduld mit seinen eigenen Schwächen, mit den Schwächen von anderen Leuten, das sieht man dann schon“ (E1).*

Umgang mit schweren Krankheiten

Ebenso im Umgang mit schweren Krankheiten kann spirituelle Praxis eine Erleichterung für die Betroffenen sein. Dies äußert sich beispielsweise durch eine veränderte, positivere Einstellung zum Thema Tod.

„Mir ist da spontan eingefallen, dass wenn ich spirituelle Menschen oder Menschen, die auf dem Weg sind, begleiten darf, und das darf ich ja häufiger, ertragen sie Krankheiten einfach viel besser. Es kommt das Gefühl dieser Gelassenheit, dieser Ruhe. [...] Der Begriff Tod verliert total die Bedeutung zum Beispiel. Wenn man auch todkranke Leute begleitet und ihnen die Angst nehmen kann, [...] sind das Menschen, die trotz ihrer Diagnose lachen können, keine Schmerzen mehr haben, weil es ihnen einfach gut geht“ (E4).

Gesundheit auf allen Ebenen

Bei einer multidimensionalen und umfassenden Sicht auf Gesundheit gibt es auch eine spirituelle Dimension, die eng in Verbindung steht zu den anderen Dimensionen des bio-psycho-sozialen Modells, insbesondere was eine geistig-seelische Balance betrifft.

„Sowohl Gesundheit, als auch Spiritualität haben für mich etwas mit "Heil-Sein" zu tun, „Heil“ heißt im ursprünglichen Wortsinn "Ganz-Sein", und von daher gibt es einen unmittelbaren Zusammenhang. [...] Die WHO Definition geht ja auch von einem körperlichen, psychischen, seelischen Wohlbefinden aus, im Sinne von Gesundheit, und für mich gehört da auch, als oberste Ebene sozusagen, das Spirituelle auch noch dazu“ (E3).

„Wenn ich einen ganzheitlichen Blick auf uns Menschen habe, dann haben wir da ja ganz viele Dimensionen, [...] dass wir nicht nur körperliche Wesen sind, aber auch nicht nur geistige oder emotionale, sondern dass es eine spirituelle Komponente gibt. Und [...] ich glaub, in dem Ausmaß, in dem ein Mensch immer mehr er oder sie selbst sein kann, also im Einklang mit sich sein kann, desto gesünder ist er auch. Und das heißt nicht unbedingt körperlich gesund, weil es gibt ja genügend Leute, die auch schwere chronische Erkrankungen haben, und die glaub ich sehr frei sein können, also da bin ich fast bei einem Gesundheitsbegriff, wo es mehr um dieses innere Freisein geht oder so“ (E5).

„Spiritualität wirkt sich auf Gesundheit aus, indem man eben geistig, seelisch mehr in Balance ist, nicht jetzt körperlich“ (E4).

Neben diesem multidimensionalen Modell wird noch über eine andere Vorstellung berichtet, die ein Spektrum des Menschen von greifbar (Körper) bis weniger greifbar (Psyche, Seele) beschreibt. *„Was mir da so ad hoc in den Sinn kommt ist so ein Spektrum. Da gibt es eben die größte Ebene, den Körper, dann gibt es die weniger greifbare Ebene, die Psyche, und wenn man aus einer spirituellen oder religiösen Perspektive heraus spricht, gibt es dann noch was, das sozusagen darüber hinausgeht, was noch weniger greifbar ist, oder noch weniger fassbar und noch weniger messbar ist, jetzt im Sinne von Messparametern“ (E3).*

Dieser metaphysische Ansatz ist ebenso im Yoga erkennbar. Es geht beim Thema Gesundheit nicht zuletzt um die Zusammenhänge zwischen Körper, Geist und Seele, wobei es gilt, eine gewisse Balance anzustreben.

„Das ist natürlich, gesund zu sein. [...] Krankheit ist das Unnatürliche, Gesundheit ist das Natürliche. [...] Und es geht eben schon los mit der Psychosomatik, eben Körper - Geist, Geist - Körper, diese Gegenwirkung, die immer da ist, und letzten Endes aber wird es nie das vollkommene Gleichgewicht geben, [...] weil beide eigentlich der Natur unterliegen. Man versucht sie auszugleichen, und da gibt es alle möglichen Dinge, die man tun kann, aber letzten Endes ist es der spirituelle Ansatz, der dann die Lösung bringt, weil perfekte

Gesundheit wird nie da sein rein physisch, weil immer irgendwas in Veränderung ist, und letzten Endes geht's ja dann Richtung Alter und dann Richtung Tod“ (E1).

Dabei erscheint eine zentrale Aussage besonders bemerkenswert: *„Und dieser sogenannte rein-spirituelle Ansatz für Gesundheit ist letzten Endes, [...] ich bin Seele, habe einen Körper. Nicht ich bin Körper und habe vielleicht irgendwo eine Seele. [...] Diese Positivität, dass man nicht nur der Körper ist, wiederum wirkt auf die Gesundheit“ (E1).*

3.6.3 Yoga und Gesundheit

Yoga wird generell im Zusammenhang mit Gesundheit als recht hilfreich angesehen: *„Der eine Satz von Swami Vishnudevananda⁹ ist schon sehr schön, das war die Quintessenz von seinen 35 Jahren Arbeit im Westen [...]: „Gesundheit ist Reichtum, geistiger Friede ist Glück. Yoga zeigt den Weg“. Spiritualität zeigt den Weg, Yoga zeigt den Weg. Das passt schon überall rein“ (E1).*

Wirkungen von Yoga auf körperlicher und psychischer und seelischer Ebene

Die Wirkung von regelmäßiger Yogapraxis lässt sich auf mehreren Ebenen erkennen. So wirkt es auf körperlicher Ebene beispielsweise auf das Nervensystem, auf psychischer fördert es positives Denken und auf seelischer das Gefühl der Verbundenheit.

„Weil das Nervensystem und das endokrine System so, so stark auf die Laune reagieren. [...] Den ganzen Stress, der von der unausgeglichene[n] geistigen Stimmung kam, den kannst du ja körperlich wieder rausholen, durch körperliche Arbeiten, körperliche Übungen, auch Sport natürlich, und deswegen fühlen sich die Leute danach besser. Und dann eben der psychologische Ansatz, [...] wenn man das positive Denken übt. Und dann letzten Endes aber die Spiritualität in Form von Stille, Frieden, das hat enorme Wirkungen auf den Körper und auch auf den Geist“ (E1).

Wirkungen von Yoga auf sozialer und gesellschaftlicher Ebene

Es wird von Auswirkungen auf das Umfeld berichtet, in Bezug auf die Beziehung zu anderen oder in der Arbeit und der Familie. Dies kommt nicht zuletzt durch ein aufkommendes

⁹ Swami Vishnudevananda war ein indischer Mönch, der als einer der Ersten Yoga im Westen in den 50er und 60er Jahren bekannt und populär gemacht hat (Swami Vishnudevananda, 2007).

Gemeinschaftsgefühl sowie das Gefühl, Teil des Ganzen und gleichzeitig mit sich selbst im Reinen zu sein, zustande.

„Sobald Yoga praktiziert wird, wird es oft in Gruppen praktiziert, und es kommt immer so ein Gemeinschaftsgefühl auf, [...] weil man tatsächlich was teilt. Man teilt die Zeit, man teilt den Ort. Und dadurch, dass man auch zusammen dieselbe Übung macht, teilt man sogar seinen Geist. [...] Und das bringt einander so nahe, dass man sich selbst manchmal wundert“ (E1).

„Andererseits ist Yoga ja auch etwas, das man alleine übt, und [...] man nicht mehr das Gefühl hat, so alleine zu sein, [sondern] die Einheit zu haben; All-Ein, alles eins, diese Einheit mehr zu fühlen. Und wenn man das in der individuellen Praxis auch macht, dann hat das auch sofort wieder eine Wirkung auf die Beziehung mit anderen Leuten, auf das Kollektiv, Arbeit, Familie usw., wenn man mit sich mehr im Reinen ist“ (E1).

„Yoga kann, wenn es richtig angewandt wird, sehr integrierend wirken auf der gesellschaftlichen Ebene, dass jeder wieder seinen Platz findet, dass man wieder fähig ist zu arbeiten, dass man wieder mit Freunden und Familie ein bisschen besser umgeht, und das kann durch Yoga alles sehr verbessert werden“ (E1).

3.6.4 Wirkung von Achtsamkeitspraxis auf die Gesundheit

Allgemeine Wirkungen von Achtsamkeitspraxis

Die Wirkung von Achtsamkeitspraxis auf die Gesundheit ist laut Aussagen der ExpertInnen wissenschaftlich gut belegbar und betrifft beispielsweise den Hormonstatus und eine Veränderung der Hirnstrukturen. Durch diese vielfältigen Wirkungen kann die Achtsamkeitspraxis generell einen wesentlichen Schutzfaktor darstellen auch im Hinblick auf eine bessere Selbstwahrnehmung und Impulskontrolle.

„Es gibt mittlerweile jede Menge Studien dazu, das wäre jetzt ein eigenes Referat, [...] was das gesundheitlich bedeutet, auf den hormonellen Status, auf die Herzratenvariabilität, auf den Umgang mit Emotionen, auf die Ausbildungen des Umgangs mit Gefühlen, auf die Veränderungen der Hirnstrukturen. [...]. Warum das bei so vielen Dingen sinnvoll ist, oder was bringt? Wenn es eine Ressource ist, um das Leben einfacher und leichter zu gestalten, muss es bei vielem wirken“ (E2).

„Meine Erfahrung, [...] mit einer längerfristigen Praxis der Achtsamkeit, die führt zwangsläufig mehr oder weniger dazu, dass man sich selbst besser wahrnimmt und eigene Körpersignale besser wahrnimmt und auch emotionale Signale. Das heißt [...], dass das einer der ersten Effekte ist, dass man sich gesünder verhält unter Führungszeichen in unterschiedlichsten Bereichen. Also indem ich zum Beispiel beginne anders Grenzen zu setzen, oder [...] wenn ich merke, dass ich immer, wenn ich mich gestresst fühle, zu Essen anfangen und mir dessen immer bewusster werde und darauf meine Aufmerksamkeit lenke und mich damit auseinandersetze, dann wird's mir leichter fallen, einmal anders zu reagieren und nicht ständig was Süßes zu essen oder so“ (E5).

Außerdem bringt Achtsamkeit neben der Fähigkeit Dinge und Situationen wertfrei zu akzeptieren, eine Akzeptanz sich selbst gegenüber mit sich.

„Das interessiert mich auch, weil ich da wirklich das Gefühl habe, das können die meisten Leute so gut brauchen, diese achtsame Selbstfürsorge, dieses freundliche Sich-Selbst-Zuwenden, [...] im Gegensatz zu diesem inneren Zwang ständig was tun zu müssen oder ständig funktionieren zu müssen, ständig beschäftigt sein zu müssen. Da stehen ja ganz viele Grundüberzeugungen dahinter, ich darf keine Fehler machen, ich muss immer was tun, ich muss immer was leisten, damit ich liebenswert bin. Und dann dem gegenüber diese eigentlich unglaubliche Entlastung, wenn man einmal auf die Idee kommt, vielleicht muss ich gar nichts, vielleicht bin ich einfach so in Ordnung wie ich bin“ (E5).

Aus diesen oben genannten Gründen ist die Einsetzbarkeit von Achtsamkeitspraxis ebenso vielfältig wie ihre Wirkweise. *„Und ich glaube, dass die Achtsamkeitspraxis im klinischen Alltag, im therapeutischen Alltag, in der Psychotherapie, in der Schule, beim Coaching, wo auch immer, sogar in der Unternehmensführung sehr viel Gutes tun kann. Und wenn es dort auf seriöse Art und Weise angewendet wird, dann ist das nur positiv zu sehen“ (E3).*

"[Achtsamkeitspraxis wird] in unzähligen, säkularen Anwendungen eingesetzt und ist auch mit wissenschaftlichen Studien bestens untermauert, sei es jetzt bei diversen medizinischen Indikationen wie Schmerz, chronischen Erkrankungen, Essstörungen, Suchterkrankungen, unzähligen Indikationen" (E3).

Achtsamkeit und psychische Gesundheit

Achtsamkeit hat gerade im Bereich der psychischen Gesundheit spürbare Auswirkungen. Insbesondere werden hier ein bewusster Umgang mit eigenen Gefühlen sowie eine gelasseneren Reaktion darauf genannt.

„Es ermöglicht einen adäquaten Umgang mit Gefühlen, man ist nicht mehr so ausgeliefert. [...] Es ist nicht so, dass man keine Gefühle hat, [...] aber man realisiert es früher und man hat eine Möglichkeit, nicht das einen die Gefühle haben, sondern das man das Gefühl hat“ (E2).

„Insofern glaub ich, es führt zu einer höheren Bewusstheit in Bezug auf das eigene Erleben und Verhalten und dadurch auch zu Veränderungen. Eine persönliche Erfahrung ist, dass Meditationspraxis jedenfalls gelassener macht. [...] Kabat-Zinn sagt immer, es geht darum [...] in ein bewussteres Handeln zu kommen. Das gelingt, indem ich diese Fähigkeit übe, nicht zu reagieren, nicht sofort. Beim Meditieren lerne ich, ich kann eine halbe Stunde sitzen, wenn es sein muss ohne dass ich mich kratze, wenn's juckt, oder ich kann merken, es juckt mich, und dann kann ich mich bewusst entscheiden, ok jetzt kratz ich mich, aber ich krieg's mit“ (E5).

Achtsamkeit und Stress

Ein wichtiger Einsatzbereich für Achtsamkeitspraxis ist Stressreduktion. Dafür wurden die „modernen“ achtsamkeitsbasierten Verfahren, wie MBSR, ursprünglich entwickelt. Neben messbaren körperlichen Veränderungen wird von einer Einstellungsänderung Richtung „annehmen was ist“ und somit weniger Stress zu empfinden, berichtet.

„Ursprünglich entwickelt worden ist es ja zur Behandlung von Stresserkrankungen. Um die Resilienz gegenüber Stress zu erhöhen“ (E2).

„Wenn man Achtsamkeits-Yoga oder Meditation, also achtsamkeitsbasierte Verfahren, praktiziert, dass es dann in der Regel zu einer Stressreduktion kommt und Stressreduktion auf der anderen Seite, wenn man das jetzt ausdifferenziert auf die ganzen körperlichen Systeme, bewirkt natürlich gesundheitlich sehr viele positive Effekte“ (E3).

„Also es ist schon so ein Runterkommen und ich glaub, was es macht, ist, dass es im Nervensystem eine Veränderung macht, dass diese ständige Überaktivierung, die wir meistens mit uns herumtragen, wirklich reguliert wird und sozusagen runtergefahren wird“ (E5).

„Aber viel von dem Stress, den wir alle haben, ist, dass wir sehr oft mit den Dingen kämpfen, so wie sie jetzt grad sind und die Dinge anders haben wollen und das ist eigentlich das, was wahnsinnig viel Energie braucht. Und ich glaub, dass das auch das ist, was uns eigentlich von uns selbst trennt“ (E5).

Achtsamkeitspraxis und Entspannung

Auch wenn Entspannung nicht als eigentliches Ziel der Achtsamkeitspraxis beschrieben wird, ist es doch ein Nebenprodukt, das wiederum mit Akzeptanz und Selbstakzeptanz einhergeht.

„Das ist auch in der wissenschaftlichen Literatur, wenn man sich da ein bisschen vertieft, ist das schon ganz genau erforscht, wie Entspannung positiv auf verschiedene Körpersysteme wirkt, es werden weniger Stresshormone ausgeschüttet, [...] man schläft besser. Ich weiß nicht, die ganzen Kreisläufe, die im Körper ablaufen, funktionieren dann auch besser. Und viele stressbezogene Krankheiten, viele Zivilisationskrankheiten sind bedingt durch mangelnde Bewegung und viel Stress, setzen den Körper chronisch unter Stress und das führt zu vielen, vielen Störungen und Erkrankungen im Körper. Und da wirkt natürlich dieser Entspannungsimpuls sehr positiv hinein auf unzähligen Ebenen“ (E3).

„Also Entspannung, Akzeptanz, Selbstakzeptanz, ein besseres Gespür für sich selbst, vielleicht auch eine erhöhte Wachsamkeit in Hinblick darauf, wenn irgendwas nicht stimmt oder wenn's Probleme im Körper gibt. Dass man das früher mitbekommt, dass man nicht über seine Grenzen drüber geht, dass man Burn-Out vielleicht vermeidet, wenn man achtsamer in sich hineinspürt und man merkt, hoppala, ich sollte mir das jetzt nicht mehr antun und besser zurückstecken“ (E3).

„Aber eigentlich sind diese Dinge eher wie ein Nebenprodukt von so einer Meditationspraxis und nicht unbedingt das Ziel mit dem ich herangehen sollte. Also heut würde ich sagen, wär das Ziel, wirklich zu lernen, so eine Beobachterposition einzunehmen. [...] Also dass ich nie ganz identifiziert bin in Wirklichkeit und dass ich nie mit dem identifiziert sein muss, mit dem, was in meinem Leben grad passiert, nicht mit meinen Gefühlen, nicht mit meinen Gedanken, sondern dass ich lernen kann, dass das Dinge sind, die geschehen und dass ich aber nicht total [...] einsteigen muss“ (E5).

3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene

Allgemein

Spirituelle Praxis, wie Yoga, und Achtsamkeitspraxis sollten im Sinne einer Ressourcenarbeit in verschiedenen Settings angeboten und in bereits bestehende Maßnahmen integriert werden. Dies kann jedoch nur als Möglichkeit gesehen werden, da eine gewisse Bereitschaft und Eigenmotivation Grundvoraussetzung ist.

„Also, ich glaube, es sollte Bestandteil, also unter meiner Annahme, dass das eine Ressource ist, dann sollte es Bestandteil der Ressourcenarbeit werden, wo immer das eingesetzt wird, [...] [in der] Schule, oder [so]. Aber es geht nur über die persönliche Übung und das persönliche Tun. Dass man es anbietet, für Menschen, dass man es auch einbaut, um es den Leuten näher zu bringen in bereits bestehende Maßnahmen“ (E2).

„Man kann Achtsamkeitspraxis und alles Mögliche, was man damit verbinden kann, in jedes Setting auch reinkriegen, [...] als Üben einer Fertigkeit oder als Anbieten von Kursen oder so. Und ich glaub, dass das grundsätzlich für ganz viele Zielgruppen hilfreich und fein wär“ (E5).

„Man bietet das an für alle, es tut allen etwas Gutes, allein auf der körperlich/psychischen Ebene und die, die sich interessieren dafür, die haben dann die Möglichkeit das zu vertiefen und sich auch bei spirituellen Wegen umzuschauen, wo geht's da weiter oder so. Also die Basis und das Fundament sind wirklich auf dieser ganz konkret körperlich/psychischen Ebene und da wäre das ganz wichtig und ganz dringend, gerade in der heutigen Zeit“ (E3).

„Das muss man irgendwie in einer Gruppe anbieten und das ist nicht so schwierig, da gibt es viele Möglichkeiten. Die Frage ist dann wieder, sind die Leute bereit dazu. [...] Wirkliches Yoga setzt einen Praktizierenden voraus oder einen Schüler, der bereit ist, selbst ein Minimum an Selbstdisziplin oder Eigenmotivation zu haben, und das ist oft bei Menschen, die in einer Patientensituation sind, eben gerade überhaupt nicht da“ (E1).

Neben der oben genannten Maßnahmenebene machen Haltungen, Einstellungen und dahinterliegendes Menschenbild gerade auf Führungsebene viel aus. *„Darum glaub ich auch, dass das so sehr eine Haltungsfrage ist. Ich kann in jedes Setting und bei jedem Umgang mit einer anderen Person, [...] ich kann jede Situation zu einer heiligen Situation machen durch die Haltung, mit der ich da bin und durch die Art, wie ich jemandem anderen begegne und wie ich eine Person grundsätzlich sehe. Oder es kann was total Materialistisches, Mechanisches sein, wo so eine Dimension, wie Mensch-Sein überhaupt kein Thema ist“ (E5).*

Betrieb

In manchen Betrieben werden achtsamkeitsbasierte Verfahren angeboten, zum Beispiel im Rahmen der Stressprävention. Grundsätzlich ist es jedoch sinnvoller diese Angebote als Ergänzung zu einem settingorientierten Betrieblichen Gesundheitsmanagement zu sehen.

Hier ist es erfolgreicher, mit den Arbeitsbedingungen und der -organisation zu beginnen oder zumindest gleichzuziehen, um eine nachhaltige Verbesserung zu erreichen.

„Also in Betrieben gibt's schon Ansätze dazu im Rahmen der Stressprävention, wo das gemacht wird, teilweise über den normalen Ansatz, dass man halt Stresspräventionsseminare macht“ (E2).

„Also ich bin seit 15 Jahren in dem settingorientierten Betrieblichen Gesundheitsmanagement tätig, und das heißt, mein allergrößter Fokus ist immer auf den Arbeitsbedingungen und auch der Arbeitsorganisation. Und dann ist das für mich eine sinnvolle und gute Ergänzung. [...] Das ist für mich jetzt auch das Schöne an meiner Kombination, dass ich merk, ok ich kann dort auch vertreten, es braucht beides. Und sinnvoller Weise müsst ihr bei den Bedingungen beginnen oder zumindest gleichziehen, weil sonst ist vielleicht eher die Gefahr, dass die Leute irgendwann davonrennen, wenn sie sich bewusster werden, wie es ihnen eigentlich geht, aber es ändert sich an den Umständen nichts im Unternehmen“ (E5).

Neben der spirituellen Angebotsschiene kann es in einem Setting, wie dem Unternehmen, um mehr gehen. Spiritualität kann als Handlungsfrage und Menschenbild, was zum Beispiel Wertschätzung und Anerkennung den Mitarbeitern gegenüber betrifft, gesehen werden.

„Aber sozusagen auf einer anderen Ebene glaub ich, das ist eine Handlungsfrage, ich denk mir zum Beispiel gerade, nachdem ich viel mit Unternehmen arbeite und viel mit Führungskräften, so ein Schwerpunkt ist wertschätzende Führung oder überhaupt das Thema Wertschätzung und Anerkennung. Und jetzt macht's natürlich einen Unterschied, ob ich als Führungskraft ein Menschenbild hab, wo ich davon ausgehe, dass ein Mensch sehr viele Dimensionen, Lebensdimensionen hat und ebenso auch sowas wie eine Sinndimension, sowas wie eine spirituelle Dimension oder was auch immer. [...] Also wo es sehr viel auch darum geht, Mitarbeiter gut zu verstehen und zu behandeln und einzubinden, und wahrscheinlich würden aber die wenigsten von denen jetzt sagen, dass das eine spirituelle Haltung ist, die sie da haben. [...] Und genauso denk ich mir, kann man natürlich so einen Diskurs über Werte führen in einem Unternehmen, was ist denn unser Menschenbild“ (E5).

Abgesehen von einem Wertediskurs gäbe es im Sinne einer gelebten Achtsamkeitspraxis zum Beispiel die Möglichkeit, Reflexionspausen in Form von regelmäßig wiederkehrenden Jours Fixes oder beispielsweise einer Gesundheitskonferenz einzuplanen. Dabei kann es um Fragen gehen, wie „Wie fühlt sich das an?“ oder „Was wollen wir damit tun?“:

„Also, eigentlich glaub ich, Reflexion und Dialog. Ich könnte jetzt jeder Organisation, allen Führungskräften oder allen Mitarbeitern empfehlen oder ihnen anbieten, dass sie beginnen, Achtsamkeit zu praktizieren, das hätte Effekte und Erfolge. Ich glaub aber, dass man ähnliche Prozesse auch ermöglichen könnte oder fördern könnte, indem man einfach in Organisationen zum Beispiel Reflexionsräume schafft, also zunächst für die Führungskräfte, aber dann auch für die Mitarbeiter. Also alleine sowas wie den anerkennenden Erfahrungsaustausch und dem Mitarbeitergespräch, wo es wirklich um einen Dialog geht, so, dass die Führungskraft mehr zuhört und eigentlich so um die Fragen, ‚Wie siehst du es als Mitarbeiterin?‘, ‚Wo siehst du Stärken im Unternehmen?‘, ‚Wo läuft’s gut, wo sind die Ressourcen, wo die Belastungen?‘ (E5).

Und mit der entsprechenden Haltung dazu, die wir auch versuchen zu vermitteln, find ich dass das schon was bewegt in einem Unternehmen, wo Menschen einander ganzheitlicher wahrnehmen. [...] Das ist für mich sehr nahe an dieser Frage der Achtsamkeitspraxis, ‚Was ist jetzt?‘, und ‚Wie fühlt sich das an?‘, und ‚Was wollen wir damit tun?‘ [...] Das kann jede Form haben, kann sowas regelmäßiges sein, das kann stattfinden im Rahmen von diesen gesunden Dialogen, jährlich zwischen Führungskraft und Mitarbeiter, das kann eine Gesundheitskonferenz sein für einen Tag, wo man sich mit Vertretern aus allen Bereichen zusammensetzt, und sich diesen Fragen stellt, ‚Wo stehen wir eigentlich?‘ und ‚Wie läuft’s?‘ (E5).

Schule

Gerade in Schulen und Kindergärten wäre es sinnvoll, Achtsamkeitstraining und Yoga in den Stundenplan zu integrieren. Dies kann einerseits zur Stressprävention dienen, andererseits kann es sich bei der aktuell stattfindenden Reizüberflutung als hilfreich für viele Kinder erweisen.

„Diese ganzen Stresspräventionsgeschichten, was man in den Schulen macht, um den Kindern Resilienz beizubringen, dort könnte man etwas einbauen. Wenn man es anständig macht“ (E2).

„Also, ich glaub, es wäre sehr sinnvoll, bereits im Kindergarten, oder spätestens in der Schule mit Achtsamkeitstraining oder Yogaübungen anzufangen und denen auch einen fixen Platz zu reservieren, [...] zum Beispiel im Stundenplan, so wie man Turnen geht oder Werken hat, so hat man halt auch eine Stunde Yoga in der Woche oder Achtsamkeitsübung. Ich glaub, gerade in der Schule ist das besonders wichtig, weil die Kinder heutzutage immer mehr Reizen ausgesetzt sind. Dieses ganze Problem der

Unaufmerksamkeit, und dieser Konzentrationsstörungen, ich glaub, das nimmt ja eher zu durch die neuen Medien oder hat stark zugenommen. Und da wär's ganz, ganz wichtig eben mit solchen Yoga- oder einfachen Achtsamkeitsübungen einen Kontrapunkt zu setzen, auch um zu vermeiden, dass Kinder mit ADHS diagnostiziert werden und dann Medikamente bekommen, die in dem Alter eventuell schädlich sind“ (E3).

In einem österreichischen Bundesland gibt es bereits eine gut funktionierende Zusammenarbeit mit einer ansässigen LehrerInnenkrankenkasse und einem Team bestehend aus Yogatherapeuten und Allgemeinmediziner mit Schwerpunkt Ayurveda. Es wurde ein gemeinsames Angebot zur LehrerInnenengesundheit entwickelt, an dem bereits mehr als 600 Lehrkräfte teilgenommen haben. Zusätzlich erlernen die LehrerInnen Techniken, die sie in den Unterricht integrieren können. Die Feedbacks dazu sind sehr gut, es ist daher geplant, das Angebot weiter auszubauen.

„Wir machen auch für die Lehrer seit Jahren schon präventive Fortbildungen, grad wenn man in der Klasse steht, ist die eigene Achtsamkeit und Bewusstheit sehr wichtig. [...] Und mittlerweile haben schon über 600 Lehrer diese Kurse durchgemacht, also nicht alle, aber die Grundkurse. Und was wir merken, wenn wir von außen in dieser Angebotsebene beginnen, wir machen Seminare über Ayurveda und Yoga, ich bin primär für Ayurveda zuständig, Dr. W. für Yoga, und eben auch diese Techniken einbauen, diese ganz einfachen, dann integrieren sie die Lehrer schon in der Prozess- und Strukturebene“ (E4).

„Wir haben wahnsinnig viele Feedbacks, dass sie mit Kleinigkeiten - und sie nennen es gar nicht Yoga - zum Beispiel Schüttelmeditationen, dass sie mit den Kindern aufstehen, kurz ausschütteln, kurz hinlegen, ein paar ganz leichte Asanas machen, und das täglich machen, zum Beispiel Baum oder Krieger, [...] und dass die Schüler mit der Zeit dann einfach anders werden. Aber natürlich auch, weil die Lehrer anders werden. Und das hat in vielen, vielen Schulen schon zu Veränderungen geführt, primär in Volksschulen und Neuen Mittelschulen in Oberösterreich und hat dann eben die Struktur- und Prozessebene auch verändert, weil es ja eingebaut worden ist. [...] Wir haben Schulen, die haben ihre Stundenpläne geändert [...]“ (E4).

„Es wird auch bald eine Studie geben, also seitdem die Seminare gestartet wurden, gibt's in allen Bereichen, also Yoga, Ayurveda, Chi Gong, Homöopathie, TEM¹⁰ ist neu, sind die

¹⁰ TEM: Traditionelle Europäische Medizin.

Krankenstände der Lehrer um einiges zurückgegangen. Weil sie sehr, sehr viel in diese Bereiche investieren, seit über zehn Jahren [LehrerInnenkrankenkasse], und es hat sich was getan. Also ein sehr, sehr gutes Vorzeigeprojekt, es haben uns schon andere Versicherungen, nicht nur die Lehrerkrankenkasse, angefragt für einige Programme, weil es so gut umsetzbar ist“ (E4).

Andere Settings

Ebenso in anderen Settings, wie einem Altersheim, sind spirituelle Praktiken wie Achtsamkeitstraining und die Einrichtung von Kontakt- und Gesprächsräumen, was gleichfalls eine spirituelle Komponente hat, sinnvoll.

„Auch natürlich im Altersheim genauso, wenn man es schafft, Achtsamkeit quer durchs Leben einfach anzubieten, und auch zu vermitteln, wäre glaub ich, wirklich viel gewonnen“ (E3).

„Und das Gleiche gilt natürlich auch für alte Menschen. Da müsste man einfach im Heim auch betreffende Pflegepersonen, Ärzte schulen und etwas verändern. Und dann würde es eben auch in diesen Struktur- und Prozessebenen auch wirklich zu Veränderungen kommen“ (E4).

„Gerade, wenn ich an ein Altersheim denke, würde ich wahrscheinlich nicht in einem Pflegeheim einen MBSR Kurs anbieten, für die BewohnerInnen. Aber allein, wenn es irgendwie dort Kontaktmöglichkeiten, Gesprächsmöglichkeiten, Räume gibt, wo jemand sich gesehen fühlen kann, wo jemand Begegnungen haben kann oder so, dann find ich, dass das alles spirituelle Komponenten sind in gewisser Art“ (E5).

3.8 Spiritualität und Public Health/Gesundheitsförderung

Verwandte Konzepte und Modelle der Gesundheitsförderung

Was den Themenbereich Spiritualität betrifft, so gibt es einige vergleichbare Konzepte und Modelle, die in der Gesundheitsförderung Bedeutung haben. Dazu gehört unter anderem die Sinndimension von Antonvosky's beschriebenen Kohärenzsinn (siehe 2.1.2 Gesundheitskonzepte und -modelle) und Frankl, der in seinen Ausführungen die Pause zwischen Ereignis und Reaktion betont, was vergleichbar mit Achtsamkeitspraxis ist.

„Also wenn's ums Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung geht, dann glaub ich schon, wir haben viele Kernmodelle oder -konzepte, die sehr anschlussfähig und

kompatibel sind mit unterschiedlichen Modellen von Spiritualität. Wenn ich jetzt an den Antonovsky denk oder so, dann glaub ich, dass gerade diese Sinndimension, das ist ja in Wirklichkeit eine absolute spirituelle Dimension, auch wenn ich sie nicht so nennen muss, weil Sinn kann ich ja in allem finden. Alleine diese Tatsache, dass wir Menschen so eine Sehnsucht nach Sinn haben oder nach so etwas suchen, und egal ob ich das jetzt in einer Religion finde oder durch eine sinnvolle Dienstleistung, die ich anbiete, dann geh ich davon aus, dass das offensichtlich gesundheitsförderlich auch ist. [...] Und insofern kann man das natürlich sicher in der Gesundheitsförderung auch mit den Konzepten, die wir da schon haben, gut verbinden und auch nutzen. [...]“ (E5).

„Und der Frankl, der ist mir eh schon vorher eingefallen, und ich find der Frankl passt wirklich insofern auch gut zum Thema Achtsamkeit [...] weil der Frankl hat ja gesagt, dass zwischen einem Ereignis und der Reaktion liegt eine Pause, und in dieser Pause hab ich die Wahl, wie ich mich entscheide. Und das ist genau das, was man in der Achtsamkeitspraxis übt. [...] Und insofern kann man vielleicht wirklich sagen, dass Achtsamkeitspraxis, eine sehr weite Dimension [hat], und das kann man sehr säkular nutzen und das kann sehr große Auswirkungen haben“ (E5).

Neben gewissen Konzepten und Modellen, die in der Gesundheitsförderung und im Public Health Bereich relevant sind, lassen sich noch andere Parallelen zum Thema Spiritualität finden. So weisen einige der Grundsätze und Prinzipien der Gesundheitsförderung, wie Partizipation, durchaus eine spirituelle Komponente auf.

„Also je länger wir drüber reden, ich glaub, dass die Grundsätze der Gesundheitsförderung, dass das schon sehr nahe ist, zumindest von der Idee her. Find ich auch schön, das klarer zu sehen, das lässt sich gut finden. [...] Also eigentlich glaub ich, dass die Gesundheitsförderung zumindest von ihren Ansätzen und Konzepten her, hat sie ja diesen ganzheitlichen Anspruch, deswegen glaub ich schon, dass sie da vielem gerecht wird, worum es eigentlich gehen würde“ (E5).

„Ich find auch, [...] die Grundkonzepte und Prinzipien der Gesundheitsförderung sind ja auch radikal politisch in Wirklichkeit, also sowohl spirituell als auch politisch. In der Umsetzung schaut's oft anders auch finde ich, weil Partizipation ist so ein nettes Schlagwort und wenn man dann schaut was wirklich passiert, ist es oft halt mehr ein Befragen und noch nicht wirklich eine Teilhabe“ (E5).

Berücksichtigung von Spiritualität in Bereich Public Health/Gesundheitsförderung

Spiritualität sollte in der Gesundheitsförderung berücksichtigt werden, um dieser Dimension des Menschseins Rechnung zu tragen und die spirituellen Bedürfnisse der Menschen anzusprechen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang eine größer angelegte Intervention, die zum Beispiel im Rahmen eines FGÖ¹¹ Projekts entsprechend gut evaluiert werden könnte.

„Wenn überhaupt die Idee dazu da ist, dass Spiritualität ein Teil von Public Health sein kann, ist das fantastisch. Dass da keine künstliche Decke eingezogen wird, das ist ein anderes Department, sondern dass es mitbedacht wird, als eine Möglichkeit, das find ich super“ (E1).

„Ja eben [sollte berücksichtigt werden], in meinem Verständnis jedenfalls, so wie ich Spiritualität verstehe, wie den ganzen Menschen berücksichtigen mit allen seinen Dimensionen, mit nicht nur einer, eben auch hinaus über dieses bio-psycho-soziale, sondern auch einen Menschen mit seinen Sehnsüchten und Sinnzusammenhängen wahrnehmen und ansprechen“ (E5).

„Na, es wär eh super, sowas einmal in einem größeren Stil zu machen, zumindest in Österreich, weil man es dann wirklich auch evaluieren könnte, das wären wieder so klassische FGÖ Projekte [...]“ (E5).

¹¹ FGÖ: Fonds Gesundes Österreich.

4. Interpretation der Ergebnisse

Die nachfolgende Interpretation der Ergebnisse dient der Beantwortung der Forschungsfragen anhand der Ergebnisse (s. 3. Ergebnisse) und stellt gleichzeitig einen Bezug zu entsprechender Fachliteratur her.

4.1 Zu Forschungsfrage 1

Gibt es einen Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit? Ist Spiritualität ein Faktor, der die Gesundheit tatsächlich beeinflussen kann?

Bei allen Interviews wird durchgängig von einem positiven Zusammenhang zwischen Spiritualität beziehungsweise Achtsamkeit und Gesundheit berichtet, insbesondere was mehrdimensionale Gesundheit und psychosoziale Gesundheit betrifft. Die Erfahrungen der ExpertInnen werden von diversen Studienergebnissen sowie facheinschlägiger Literatur untermauert, wie in diesem Kapitel verdeutlicht werden soll. Grundsätzlich zeigt die wissenschaftliche Befundlage einen signifikanten Zusammenhang zwischen lebensbejahender Spiritualität und Gesundheit (Koenig *et al.*, 2001, Plante und Sherman, 2001, Büssing *et al.*, 2006, Baumann, 2008, 2009, zitiert in Baumann, 2011; Kohls und Walach, 2011). Dies zeigt sich nicht zuletzt durch eine stärkere Verbundenheit mit dem sozialen Umfeld, einem höheren Selbstwertgefühl, sowie mehr Verantwortlichkeit und Lebensfreude (Peterson und Nelson, 1987; zitiert in Bucher, 2007). Vaughan geht sogar von einer verlängerten Lebensdauer, einem reduzierten Krankheitsrisiko, sowie einem verbesserten Umgang mit Stress aus, was wiederum Auswirkungen auf Wohlbefinden, Optimismus und Hoffnung haben soll (Vaughan, 1991; zitiert in Bucher, 2007). Experte 2 berichtet aus Sicht seiner praktischen und wissenschaftlichen Expertise über Auswirkungen von Achtsamkeitspraxis und Meditation auf Hormonstatus, Herzratenvariabilität, Umgang mit Emotionen und nachweisbaren Veränderungen der Hirnstrukturen (Experte 2, s. 3.6.4 Wirkung von Achtsamkeitspraxis auf die Gesundheit – Allgemeine Wirkungen von Achtsamkeitspraxis).

Dies alles trägt zu einer besseren Lebensqualität bei, die sich als bestimmenden Faktor für Wohlbefinden und Gesundheit darstellt, wie Bucher betont. Es zeigt sich dabei, dass Eigenschaften, die bei spirituellen Menschen stärker ausgeprägt sind, wie Dankbarkeit und leichteres Verzeihen, Gelassenheit und Akzeptanz, die Lebenszufriedenheit und das Wohlbefinden erhöhen (Bucher, 2007). Ebenso soll eine positive Lebenseinstellung, die, wie Puchalsky feststellt, bei spirituellen Menschen verstärkt auftritt, eine direkte Auswirkung

auf die Lebensqualität haben (Puchalsky, 2001). Wenig Hinweise gibt es jedoch auf die Erklärung dieser Korrelation zwischen Lebensqualität und Spiritualität. Konopack und McAuley vermuten, dass die Selbstwirksamkeit sowie eine größere, soziale Unterstützung bei spirituellen Menschen ausschlaggebend dafür sein könnten (Konopack und McAuley, 2012).

Bestätigen sich diese Vermutungen, sind spirituelle Praktiken und achtsamkeitsbasierte Verfahren eine kostengünstige, nachhaltige und vor allem vielfältig einsetzbare Möglichkeit für gesundheitsförderliche Interventionen, insbesondere, wenn diese zumindest zum Teil an der Verhältnisebene ansetzen.

4.1.1 Spiritualität als Gesundheitsressource

Die vielfältigen Wirkungen von spiritueller Praxis lassen darauf schließen, dass Spiritualität als Ressource gesehen werden kann. *„Also, ich halte Achtsamkeit für eine Ressource, quasi. Und damit müsste sie auch eine Wirkung auf die Resilienz haben, gegenüber Belastungen“* (Experte 2, unter 3.4 Zielgruppen für Achtsamkeit und spirituelle Praxis – Achtsamkeit und Spiritualität als Ressource). Eine Studie gibt diesbezüglich Hinweise, dass spirituelle Praxis eine Ressource in Form von Resilienz gegen potentiell destabilisierende Erlebnisse darstellen kann. Somit kann man spirituelle Praxis generell als präventive Maßnahme gegen psychische Belastungen aller Art einsetzen. Dies bedarf jedoch einer regelmäßigen, längeren und systematischen Übung, wie Kohls und Walach betonen (Kohls und Walach, 2011). Ebenso lassen sich mittels neurowissenschaftlicher Methoden spirituelle und subjektiv erlebte Wirkungen der Meditation nachweisen und objektivieren. Rüegg legt nahe, dass regelmäßige Meditation das Gehirn verändert und somit die Resilienz erhöht (Rüegg, 2010).

4.1.2 Spirituelle Praxis als Mittel zur Reflexion und Bewusstmachung

Neben spiritueller Praxis als Gesundheitsressource scheint diese Auswirkungen auf die Reflexion eigener Verhaltens- und Denkmuster zu haben, die wiederum positive und gesundheitsförderliche Änderungen nach sich ziehen. Experte 4 berichtet von Klienten, die *„wenn sie diesen spirituellen Weg auch nur ein bisschen gehen, [...] ändern sie Sachen im Leben, die ihnen nicht gutgetan haben. [...] Alles was negativ ist, kommt auch zum Vorschein, wenn man genau hinschaut“* (Experte 4, unter 3.6.1 Allgemeine Wirkung von spiritueller Praxis – Spirituelle Praxis als Mittel zur Reflexion und Bewusstmachung). Expertin 5 betont zusätzlich die verbesserte Selbstwahrnehmung im Hinblick auf Körpersignale und emotionale Signale. Hier zeigen die Untersuchungsergebnisse von EEG

Messungen, dass Meditation einerseits zu einer effizienteren Verwendung von kognitiven Hirnressourcen, andererseits zu einer verbesserten Selbstregulation der Aufmerksamkeit führt (Malinowski, 2015). Außerdem erleichtert die regelmäßige Meditationspraxis, negative Kognitionen zu unterbrechen und aus dem Gedankenkarussell auszusteigen, wie Bucher (2007) feststellt.

In der neurowissenschaftlichen Forschung wurde gezeigt, dass Spiritualität und Glaube, genauso wie Motivation und Belohnung im limbischen System angesiedelt sind, in dem bei Placebobehandlungen veränderte Muster der Hirnaktivität erkennbar sind (Esch, 2011). Diese letztgenannte Verbindung in den jeweiligen Hirnarealen lässt einen Zusammenhang vermuten, was die oben angeführte Selbstwahrnehmung und Motivation sowie die Kapazität angeht, negative Muster zu erkennen und durchbrechen. Es zeigt sich, dass *„ein Mehr an Spiritualität psychohygienisch wünschenswert sei, weil dies negativen Affekten und psychosomatischen Beschwerden vorbeuge“* (Kim und Seidlitz, 2002 in Bucher, 2007, S. 131).

Aus Sicht der Autorin darf diese Korrelation zwischen spiritueller Praxis und gesundheitsförderlichem Verhalten keineswegs als Argumentation benutzt werden, sich bei gesundheitsrelevanten Maßnahmen großteils auf die Verhaltensebene zu konzentrieren. Nach wie vor steht die Relevanz sozialer und gesellschaftlicher Gesundheitsdeterminanten außer Frage und eine Intervention sollte nach Möglichkeit sowohl bei der Verhältnis- als auch der Verhaltensebene ansetzen (s. 2.1.3 Gesundheitsförderung), wobei oben beschriebene Effekte gut und zielführend in einem Setting wie Schule oder Kindergarten eingesetzt werden könnten.

4.1.3 Gelassenheit, bessere Laune und Akzeptanz

Weitere Auswirkungen spiritueller Praxis zeigen sich durch mehr Ruhe und Ausgeglichenheit, einer verbesserten Stimmungslage sowie einer erhöhten Akzeptanz sich selbst und anderen sowie der jeweiligen Situation gegenüber, wie die ExpertInnen berichten. *„Spiritualität wirkt sich auf Gesundheit aus, indem man eben geistig, seelisch mehr in Balance ist. [...], dieses heitere Gefühl, das Glücklich sein, über sich selber lachen können, zum Beispiel, wenn man einen Fehler macht“* (Experte 4, s. 3.6.2 Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit - Geistiger Friede, Gelassenheit und bessere Laune). *„Diese eigentlich unglaubliche Entlastung, wenn man einmal auf die Idee kommt, vielleicht muss ich gar nichts, vielleicht bin ich einfach so in Ordnung wie ich bin“* (Experten 5, s. 3.6.4 Wirkung von Achtsamkeitspraxis auf die Gesundheit – Allgemeine Wirkungen von

Achtsamkeitspraxis). Ein ähnliches Bild zeichnet die Wissenschaft. Aufgrund von neurowissenschaftlichen Forschungsergebnissen schließt Rüegg, dass eine langjährige spirituelle Praxis zu einer nachhaltigen Veränderung führen kann, die mit einer Steigerung von Gelassenheit, Aufmerksamkeit und Ausgeglichenheit einhergeht (Rüegg, 2010). Lazar berichtet von mehr Ruhe und Klarheit, einem besseren Gedächtnis und einer höheren Konzentrationsfähigkeit. Zudem zeigt sich eine Verbesserung der Stimmung und des emotionalen Steuerungsvermögens, wobei Lazar davon ausgeht, dass es bei den berichteten Wirkungen lediglich um die Spitze des Eisbergs handelt (Lazar, 2015).

4.1.4 Umgang mit Stress

Einen weiteren wichtigen Bereich, der gerade in unserer Leistungsgesellschaft immer mehr zum Tragen kommt, stellt der Umgang mit Stress dar. Experte 3 betont, dass *„viele Zivilisationskrankheiten auch bedingt sind durch mangelnde Bewegung und viel Stress [...] Und da wirkt natürlich dieser Entspannungsimpuls sehr positiv hinein und auf unzähligen Ebenen“* (Experte 3, s. 3.6.4 Wirkungen von Achtsamkeitspraxis auf die Gesundheit – Achtsamkeitspraxis und Entspannung). Achtsamkeitsbasierte Verfahren können die Resilienz gegenüber Stress erhöhen, wie Experte 2 erklärt (s. 3.6.4 Wirkungen von Achtsamkeitspraxis auf die Gesundheit – Achtsamkeit und Stress). In der Tat indizieren die Forschungsergebnisse, dass spirituelle Methoden und Praktiken wie Meditation, autogenes Training, und Musik, Einfluss auf verschiedenste physiologische Prozesse haben. Neben einer veränderten Schmerzwahrnehmung sind Auswirkungen auf Sauerstoffverbrauch, Puls, Blutdruck und Atemfrequenz in Form einer biologischen Entspannungsreaktion erkennbar. Das limbische System und das vegetative Nervensystem spielen dabei eine wichtige Rolle (Esch, 2011). So zeigt sich durch Meditationspraxis eine Verdickung der grauen Hirnsubstanz in Hippocampus, limbischem System und Amygdala - Hirnregionen, die beim Abbau von Stresshormonen und bei der Emotions- und Angstregulation zuständig sind. Darüber hinaus manifestieren sich positive Auswirkungen auf die funktionale Konnektivität allgemein (Rüegg, 2010). Weiters wird das Immunsystem durch Meditation und Yoga gestärkt, nicht zuletzt durch eine vermehrte Produktion von Melatonin (Hare, Eifert und Smith, 1995; Sudsuang, Chentanez und Veluvan, 1991; Fehr, 2002, zitiert in Bucher, 2007). Somit lässt sich festhalten, dass der Einsatz von spirituellen und Entspannungstechniken zielführend zur Stressreduktion herangezogen werden kann (Esch, 2011).

Die oben angeführten Forschungsergebnisse legen nahe, dass spirituelle Praxis und Achtsamkeitspraxis sehr gut präventiv einsetzbar ist und untermauern aus Sicht der Autorin die These, dass Spiritualität eine wichtige Gesundheitsressource darstellen kann.

4.1.5 Umgang mit Anderen

Die Auswirkungen von Spiritualität auf die Gesundheit zeigen sich nicht nur auf individueller Ebene, sondern indirekt auch auf sozialer und gesellschaftlicher über eine differenziertere Wahrnehmung des Umfelds und dadurch resultierender, veränderter Interaktion. *„Bei den Leuten, die meditieren, da merkt man dann auch [...] mehr Großzügigkeit, mehr Geduld mit seinen eigenen Schwächen, mit den Schwächen von anderen Leuten. [...] dann hat das auch sofort wieder eine Wirkung auf die Beziehung mit anderen Leuten, auf das Kollektiv, Arbeit, Familie usw. [...] Yoga kann, wenn es richtig angewandt wird, sehr integrierend wirken auf der gesellschaftlichen Ebene“* (Experte 1, s. 3.6.3 Yoga und Gesundheit – Wirkungen von Yoga auf sozialer und gesellschaftlicher Ebene). Lazar berichtet diesbezüglich von einem größeren Einfühlungsvermögen und mehr Mitgefühl von Meditierenden (Lazar, 2015).

Gerade ein positiver und wertschätzender Umgang miteinander ist ein wesentlicher Faktor für Lebensqualität und Wohlbefinden in jedem Umfeld oder Setting, da dies indirekt zu einem angenehmeren Arbeits- oder Schulklima beiträgt, und sich so unnötiger Stress reduzieren lässt (siehe 4.4 Zu Forschungsfrage 3).

4.2 Zu Forschungsfrage 2

Welche Bedeutung hat Spiritualität in Modellen und Theorien der Gesundheitsförderung? Was sind die konkreten Aussagen?

In der Gesundheitsförderung werden einige Modelle und Theorien zu Gesundheit verwendet, die in Zusammenhang zum Thema Spiritualität und spirituelle Gesundheit stehen. Es lässt sich hier grundsätzlich festhalten, dass im Sinne der ethischen Komponente von Spiritualität durchaus Parallelen zu gewissen Grundsätzen und Prinzipien der Gesundheitsförderung erkennbar sind. Wie Expertin 5 erklärt *„[..], dass die Gesundheitsförderung zumindest von ihren Ansätzen und Konzepten her, [...] diesen ganzheitlichen Anspruch [hat], [...] sowohl spirituell als auch politisch“* (Expertin 5, s. 3.8 Spiritualität und Public Health/Gesundheitsförderung – Verwandte Konzepte und Modelle der Gesundheitsförderung). Das unterstreicht umso mehr die Bedeutung von Prinzipien,

wie Chancengerechtigkeit, Partizipation und Empowerment, die somit als Teilbereich der spirituellen Gesundheit gesehen werden können. Eine Berücksichtigung dieser Prinzipien würde demnach Auswirkungen auf die spirituelle Gesundheit haben. Schon alleine deshalb sollten sie wirklich durchgehend im Bereich Public Health und Gesundheitsförderung praktiziert und nicht wie so oft in der Umsetzung vernachlässigt werden, wie Expertin 5 aus eigener Erfahrung berichtet.

Des Weiteren werden von Expertin 5 die Konzepte und Theorien von Viktor Frankl und Aaron Antonovsky genannt: *„Und ich find der Frankl passt wirklich insofern auch gut zum Thema Achtsamkeit“*, *„Wenn ich jetzt an den Antonovsky denk, dann glaub ich, dass gerade diese Sinndimension, das ist ja in Wirklichkeit eine absolute spirituelle Dimension“* (Expertin 5, s. 3.8 Spiritualität und Public Health/Gesundheitsförderung – Verwandte Konzepte und Modelle der Gesundheitsförderung). Auch wenn bei Frankl und Antonovsky das Thema Spiritualität nicht explizit im Raum steht, so gibt es doch Parallelen. Es geht bei beiden Wissenschaftlern um die Sinndimension, die einen relevanten Faktor für Gesundheit darstellt (Frankl, 1991; Antonovsky, 1997) und gleichzeitig einen wichtigen Platz in der Definition von Spiritualität einnimmt (s. 2.2.1 Bedeutung des Begriffs Spiritualität).

Für Frankl ist der „Wille zum Sinn“ eine essentielle Triebfeder, er zitiert hier Maslow, der davon ausgeht, dass der Wille zum Sinn die primäre Motivation eines Menschen ist (Frankl, 1991). Frankl geht davon aus, dass eine positive Sinnerfüllung am besten durch den Dienst an einer (gemeinsamen) Sache oder in der Liebe zu einer Person erfüllt wird (Frankl, 1991). Diese Ansicht spiegelt sich ebenso in den Aussagen von Expertin 5 wieder. Sie sagt, dass *„alleine diese Tatsache, dass wir Menschen so eine Sehnsucht nach Sinn haben oder nach so etwas suchen, und egal ob ich das jetzt in einer Religion finde oder durch eine sinnvolle Dienstleistung, die ich anbiete, dann geh ich davon aus, dass das eh offensichtlich gesundheitsförderlich auch ist“* (Expertin 5, s. 3.8 Spiritualität und Public Health/Gesundheitsförderung – Verwandte Konzepte und Modelle der Gesundheitsförderung). Antonovsky wiederum konnte zeigen, dass Menschen mit ausgeprägtem Kohärenzsinn, bei dem die Sinnhaftigkeit eine von drei Säulen darstellt, widerstandsfähiger gegenüber Stressoren sind und diese auch anders bewerten. Weiters wurde ein besserer Umgang mit eigenen Emotionen nachgewiesen. Zudem besteht eine stark positive Korrelation des Kohärenzsинns mit Selbstwertgefühl und seelischer Gesundheit (Antonovsky, 1997).

Es lässt sich anmerken, dass sowohl für Frankl als auch Antonovsky das Thema „Sinn“ eine große Rolle im Zusammenhang zu Gesundheit spielt. Die Frage, die sich hier stellt, ist, ob der „Wille zum Sinn“ und die Sinnhaftigkeit als Teil des Kohärenzsинns ein universelles

Bedürfnis darstellt? Auch wenn spirituelle Bedürfnisse im weitesten Sinn bei sehr vielen Menschen eine Rolle spielen, trifft das unter Umständen nicht für alle zu:

„Die Spiritualität geht von der Seele aus, und wir haben alle hoffentlich eine Seele“ (Experte 4, s. 3.2 Spirituelle Bedürfnisse – Spirituelles Bedürfnis als vierte Dimension der Gesundheit).

„Wo ich davon ausgehe, dass ein Mensch sehr viele Dimensionen, Lebensdimensionen hat und ebenso auch sowas wie eine Sinndimension, sowas wie eine spirituelle Dimension oder was auch immer“ (Expertin 5, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene - Betrieb).

„Aber nicht jeder Mensch hat diese spirituellen Bedürfnisse“ (Experte 1, s. 3.2 Spirituelle Bedürfnisse – Spirituelles Bedürfnis als vierte Dimension der Gesundheit).

Spiritualität, [...] da gibt's so etwas wie eine innere Sehnsucht, wo auch immer die herkommt, die in manchen Menschen sehr stark da ist, oder stärker reift, und in anderen nicht so stark“ (Expertin 5, s. 3.4 Zielgruppen für Achtsamkeit und spirituelle Praxis – Menschen mit Interesse an Achtsamkeit oder spiritueller Praxis).

Was die oben angesprochenen, menschlichen Bedürfnisse betrifft, erscheint das von Maslow aufgestellte Modell der Bedürfnispyramide relevant (Maslow, 1985a, zitiert in Steinmann, 2012). Steinmann stellt in Anlehnung an dieses Modell ein Modell der Gesundheitsdimensionen auf, wobei die vierte Ebene oder Dimension die *„spirituellen Bedürfnisse nach existentieller Sinnfindung und transpersonalen Bezügen“* abdecken soll (Steinmann, 2012, S. 82).

Nichtsdestotrotz wird hier keine plausible Antwort gegeben, ob spirituelle Bedürfnisse universell sind, also für alle Menschen von Bedeutung sind, was wiederum Auswirkungen auf die Frage hat, ob es eine vierte spirituelle Dimension der Gesundheit gibt, wie von Naidoo und Wills (2009) postuliert und von Expertin 5 angenommen. *„Also [...] wenn ich einen ganzheitlichen Blick auf uns Menschen hab, dann haben wir da ja ganz viele Dimensionen, [...] dass wir nicht nur körperliche Wesen sind, [...], sondern dass es eine spirituelle Komponente gibt. Und [...] ich glaub, in dem Ausmaß, in dem ein Mensch [...] im Einklang mit sich sein kann, desto gesünder ist er auch“* (Expertin 5, s. 3.6.2 Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit – Gesundheit auf allen Ebenen). Es ergeben sich aus der Sicht der Autorin dadurch Implikationen für die Gesundheitsförderung, da das Thema Sinn und spirituelles Sinnerleben bei zumindest einigen Menschen eine Rolle spielt im Sinne einer Gesundheitsdimension und ergänzend zum bio-psycho-sozialen

Modell (Steinmann, 2012). Um diesen Bedürfnissen entsprechend Rechnung tragen zu können, muss die Gesundheitsförderung diese in ihren Überlegungen miteinbeziehen: *„Ja [es sollte berücksichtigt werden], [...] weil ich das so verstehe, wie den ganzen Menschen berücksichtigen mit allen seinen Dimensionen auch hinaus über dieses bio-psycho-soziale, sondern auch einen Menschen mit seinen Sehnsüchten und Sinnzusammenhängen wahrnehmen und ansprechen“* (Expertin 5, s. Spiritualität und Public Health/Gesundheitsförderung – Berücksichtigung von Spiritualität im Bereich Public Health/Gesundheitsförderung). Wichtig ist in diesem Zusammenhang, wie Expertin 5 betont, Projekte in größerem Stil entsprechend zu evaluieren (Expertin 5, s. Spiritualität und Public Health/Gesundheitsförderung – Berücksichtigung von Spiritualität im Bereich Public Health/Gesundheitsförderung).

4.3 Zu Forschungsfrage 3

Gibt es praktische Ansätze zur Spiritualität in der Gesundheitsförderung?

In der Gesundheitsförderung gibt es bereits praktische Ansätze zur Umsetzung von Spiritualität und spiritueller Gesundheit beziehungsweise Achtsamkeit in verschiedenen Settings, wie Schule und Betrieb: *„Also in Betrieben gibt's schon Ansätze dazu im Rahmen der Stressprävention“* (Experte 2, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene - Betrieb). In vielen Fällen erfolgen die Interventionen eher angebotsorientiert im Rahmen von Kursen, zum Beispiel zur Stressreduktion über achtsamkeitsbasierte Verfahren (Expertin 5, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene - Betrieb). Was die Schule betrifft, merken Elsholz und Keuffer an, dass Achtsamkeitsübungen nicht unbedingt ein Allheilmittel sind, sehr wohl aber zu einem Klima von verbesserter Aufmerksamkeit und Akzeptanz beitragen können (Elsholz und Keuffer, 2015). Für Experten 3 erscheint dieser Zugang ebenso wichtig. *„Es wäre sehr sinnvoll, bereits im Kindergarten, oder spätestens in der Schule mit Achtsamkeitstraining oder Yogaübungen anzufangen und denen auch einen fixen Platz zu reservieren, [...] zum Beispiel im Stundenplan, so wie man Turnen geht oder Werken hat, so hat man halt auch, eine Stunde Yoga in der Woche oder Achtsamkeitsübung“* (Experte 3, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene - Schule).

Positive Erfahrungen im Setting Schule konnte auch Experte 4 wahrnehmen: *„Wir machen grad auch für die Lehrer seit Jahren schon präventive Fortbildungen, [...] und [wenn wir] eben auch diese Techniken einbauen, diese ganz einfachen [zum Beispiel Yoga und Meditation], dann integrieren sie die Lehrer schon in der Prozess- und Strukturebene“*

(Experte 4, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene - Schule). Dies erscheint insofern bemerkenswert, als die Interventionen demnach Wirkungen auf der Verhältnisebene nach sich ziehen, gerade wenn die Übungen in den täglichen Schulalltag integrierbar sind und integriert werden, wobei laut Kaltwasser die Beteiligung des gesamten Schulteams notwendig ist (Kaltwasser, 2015). Das kann im Idealfall dazu führen, dass Schulen den Bedürfnissen der SchülerInnen entsprechend die Stundenpläne anpassen, wie Experte 4 berichtet. Nichtsdestotrotz braucht es zu einer nachhaltigen Verbesserung und Veränderung eines Settings Maßnahmen, die direkt auf Arbeitsbedingungen und Arbeitsorganisation wirken, betont Expertin 5. Diese beiden Schienen sollten idealerweise Hand in Hand gehen, um sich gegenseitig zu unterstützen (Expertin 5, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene - Betrieb).

Darüber hinaus kann Spiritualität in einem Setting, wie dem Betrieb, in Form einer Unternehmensethik gesehen werden. *„Also wo es sehr viel auch darum geht, auch Mitarbeiter gut zu verstehen und zu behandeln und einzubinden“* (Expertin 5, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene - Betrieb). Diese Haltungen, wie Wohlwollen, Humanismus, Gerechtigkeit, Respekt, Verantwortung und Vertrauen, steigern gleichzeitig die Arbeitszufriedenheit und Produktivität (Giacalone und Jurkiewicz, 2003, zitiert in Bucher), was durchaus Vorteile für solche „spirituellen“ Betriebe mit sich bringt: *„Wir müssen Spiritualität ins Management integrieren. Keine Organisation kann auf Dauer ohne Spiritualität und Seele überleben“* (Meyer, 2000, zitiert in Bucher, 2007, S. 120). Dies könnte beispielsweise in einem gemeinsamen Dialog aller Beteiligten im Sinne eines partizipativen Ansatzes münden, wie Expertin 5 vorschlägt. *„Das ist für mich sehr nahe an dieser Frage der Achtsamkeitspraxis, „Was ist jetzt?“, und „Wie fühlt sich das an?“, und „Was wollen wir damit tun?“ [...] Das kann jede Form haben“* (Expertin 5, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene - Betrieb). Prinzipiell lässt sich jedes Setting diesbezüglich verändern. *„Wenn man es schafft, Achtsamkeit quer durchs Leben einfach anzubieten, und auch zu vermitteln, wäre glaub ich, wirklich viel gewonnen“*, bestätigt Experte 3 (s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene – Andere Settings).

Einige ExpertInnen gehen davon aus, dass Achtsamkeit und Spiritualität als Ressource zu sehen ist (siehe Forschungsfrage 1) und allein aus diesem Grund Anwendung finden sollte. *„Also, ich glaube, es sollte Bestandteil [...] der Ressourcenarbeit werden, wo immer das eingesetzt wird, [...] [wie in der] Schule, [...] dass man es auch einbaut, [...] um es den Leuten näher zu bringen, in bereits bestehende Maßnahmen“* (Experte 2, s. 3.7 Achtsamkeit und Spiritualität auf Settingebene – Allgemein). Diesbezüglich schlägt Ruhland vor, Spiritualität zu lehren und lernen, zum Beispiel in der Erwachsenenbildung, wobei ihrer

Ansicht nach folgende Teilkompetenzen erarbeitet werden sollten: Achtsamkeit, ganzheitliche Gesundheit, Verbundenheit, Dankbarkeit, Geborgenheit und Vertrauen, Gelassenheit, Sinnorientierung, ethisch-moralische Grundhaltung, Zufriedenheit, Vergebung, Hoffnung und Zuversicht, Weisheit, Coping, Mitgefühl, Lebenskunst (Ruhland, 2011). Wenn nun spirituelle Gesundheit womöglich als weitere Dimension von Gesundheit zu werten ist, ist es aus Sicht der Autorin naheliegend, zumindest einige dieser Teilkompetenzen als relevant im Hinblick auf das Thema Gesundheitskompetenz zu erachten, wenngleich dies keineswegs in einer Zwangsbeglückung ausarten sollte.

4.4 Schlussfolgerungen

Die oben genannten Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Spiritualität sind nicht einfach darstellbar. Aus diesem Grund wurde in nachfolgender Abbildung versucht, mögliche kausale Beziehungen anhand von Beispielen und deren Wirkketten im Ergebnismodell der Gesundheitsförderung Schweiz zu zeigen (s. Abbildung 4). Im Sinne eines evidenzbasierten Zugangs zur Gesundheitsförderung könnte dies. als Grundlage zur Evaluierung von Projekten und Programmen dienen (s. 5. Diskussion).

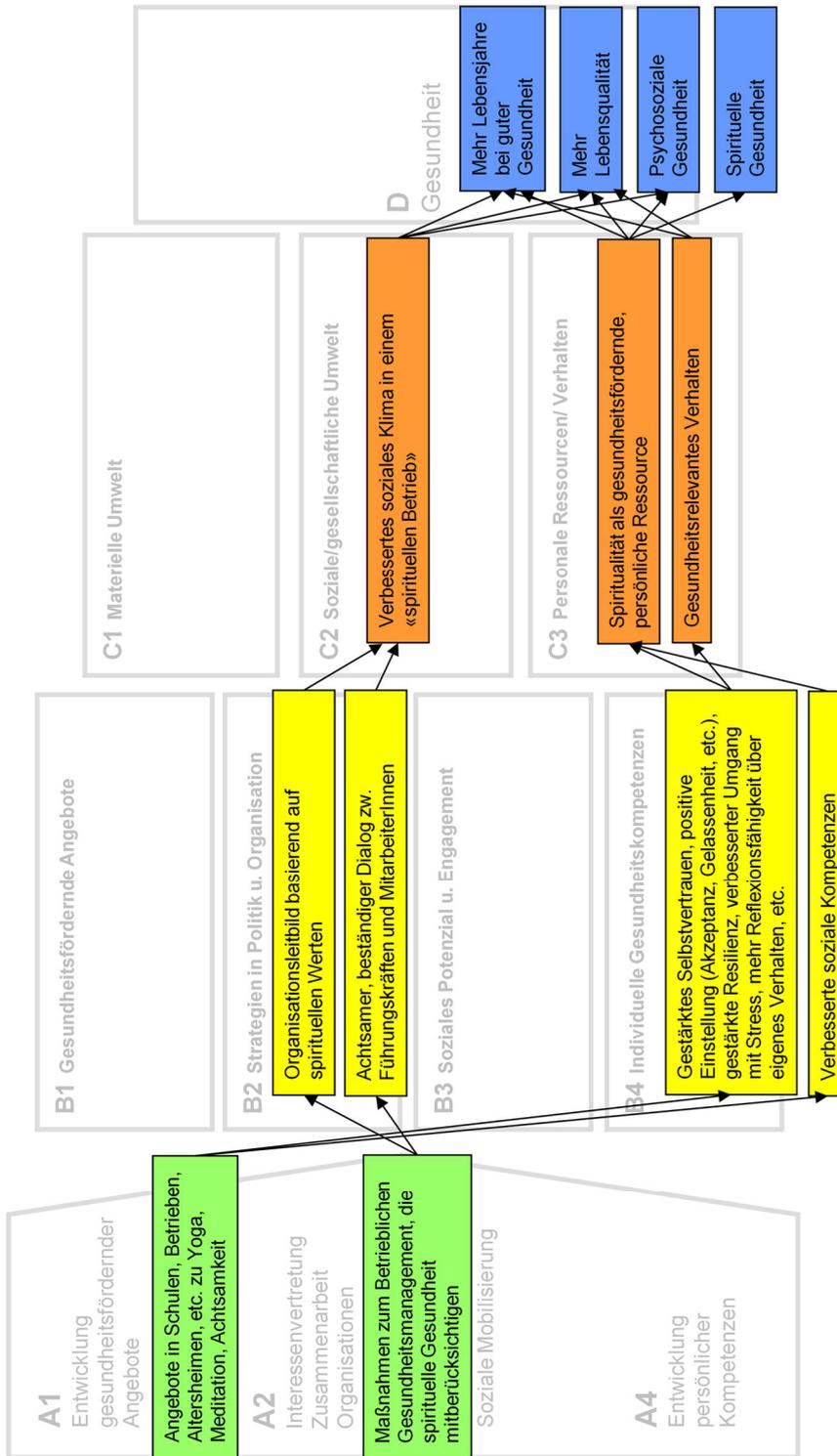


Abbildung 4: „Ergebnismodell“, Gesundheitsförderung Schweiz, 2013

5. Diskussion

In den vorangegangenen Kapiteln wurden die Zusammenhänge zwischen Spiritualität und Gesundheit aus Sicht der interviewten ExpertInnen beleuchtet und durch entsprechende Literatur untermauert. Was die Studienergebnisse betrifft, so zeigen sich dabei Limitationen hinsichtlich Stichprobe und Kausalitätsnachweis. Gerade für Wirkungen bei komplexen Zusammenhängen gibt es in der Gesundheitsförderung in der Regel jedoch keine Beweise, wie die ExpertInnen der Gesundheitsförderung Schweiz betonen (Gesundheitsförderung Schweiz, 2013). Des Weiteren sind individuelle Erfahrungen sowie Auswirkungen auf das eigene Erleben und die eigene Motivation durch spirituelle Praxis schwer zu beschreiben und schwer messbar, selbst im Rahmen eines qualitativen Ansatzes, da sich alles als komplex und multifaktoriell darstellt. Somit entzieht sich eine transzendente Erfahrung großteils der empirischen Forschung (Baumann, 2011).

Trotz dieser Limitationen kann von einer Wirkung spiritueller Praxis, wie Meditation, Yoga, Stellungen und Atemübungen auf die Gesundheit ausgegangen werden. Dies zeigt sich insbesondere in den Aussagen und Studien, in denen Spiritualität als wesentliche Gesundheitsressource und in weiterer Folge als Gesundheitsdeterminante angesehen wird, sowohl auf individueller als auch auf Settingebene. Dabei macht es aus Sicht der Autorin wenig Unterschied, ob Angebote, Maßnahmen und Interventionen als „spirituell“ bezeichnet werden oder nicht, wenn dabei die Akzeptanz und somit Inanspruchnahme steigt. Abgesehen von dem gesundheitsförderlichem Potential von spiritueller und Achtsamkeitspraxis, gibt es bei vielen Menschen spirituelle Bedürfnisse, sei es nach gewissen Werthaltungen, nach einem Sinn im Leben, dem Gefühl der Verbundenheit usw. in sehr unterschiedlichen Ausprägungen. Diese Bedürfnisse und Einstellungen prägen in vielfältiger Weise die Wahrnehmung und das Erleben, sind sozusagen Teil der Persönlichkeit und all dessen, was es ausmacht, Mensch zu sein.

Aus diesen Gründen liegt nahe, Spiritualität und spirituelle Praxis sowie Achtsamkeitspraxis als wichtigen Bereich der Gesundheitsförderung anzuerkennen und entsprechend umzusetzen, wobei diese Umsetzung an mehreren Ebenen ansetzen kann. Für eine breitere Akzeptanz sowohl aus Sicht der Bevölkerung als auch der Fördergeber sind gut evaluierte Projekte und Programme mit qualitätsgesicherten Angeboten und Maßnahmen wünschenswert. Diese können Hinweise auf plausible Wirkungen und Wirkzusammenhänge liefern, wie ExpertInnen der Gesundheitsförderung Schweiz herausstreichen (Gesundheitsförderung Schweiz, 2013).

Literaturverzeichnis

Antonovsky, A. (1997) *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Übersetzt von Alexa Franke. Tübingen: dgvt Verlag

Baatz, U. (2013) ‚Achtsamkeit ist eine Kunst‘, *Die Furche*, Nr. 37, S. 9 [Online]. URL: <http://www.furche.at/system/showthread.php?t=58116> (Zuletzt besucht am: 01.05.2016).

Baumann, K. (2011) ‚Vermessung des Glaubens und Geheimnis des Menschseins‘, in Büssing, A. und Kohls, N. (Hrsg.) *Spiritualität transdisziplinär. Wissenschaftliche Grundlagen in Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit*. Berlin: Springer Verlag.

Broesskamp-Stone, U. (2008) ‚Best-Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention – Konzept und Leitlinien für Entscheidungsfindung und fachliches Handeln‘, in Spicker, I. und Sprengseis, G. (Hrsg.) *Gesundheitsförderung stärken. Kritische Aspekte und Lösungsansätze*. Wien: Facultas.

Bruns, F., Steinmann, D. und Micke, O. (2007) ‚Spiritualität in der Onkologie‘, *Der Onkologe*, Jg. 13, Nr. 6, S. 490-498, [Online]. DOI: 10.1007/s00761-007-1197-9 (Zuletzt besucht am: 25.11.2015).

Bucher, A. (2007) *Psychologie der Spiritualität*. Basel: Beltz Verlag.

Bühmann, A. D. (2005) Rezension zu *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*, von Jochen Gläser und Grit Laudel. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 6(2) [Online]. URL: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0502212> (Zuletzt besucht am: 01.05.2016).

CVI Teacher (2014) *The blind men and the elephant* [Cartoon]. URL: <https://cviteacher.wordpress.com/2014/04/25/169/> (Zuletzt besucht am: 05.06.2016).

Dalai-Lama (2015) ‚Achtsam sein heißt, den Geist bewusst zu gebrauchen‘, in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

Duden (kein Datum) *Spiritualität*. URL: <http://www.duden.de/rechtschreibung/Spiritualitaet> (Zuletzt besucht am: 01.05.2016).

Duden (kein Datum) *Esoterik*. URL: <http://www.duden.de/rechtschreibung/Esoterik> (Zuletzt besucht am: 01.05.2016).

Elsholz, J. und Keuffer, J. (2015) ‚Achtsamkeit im Bildungssystem‘, in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

Esch, T. (2011) ‚Neurobiologische Aspekte von Glaube und Spriritualität: Gesundheit, Stress und Belohnung‘, in Büssing, A. und Kohls, N. (Hrsg.) *Spiritualität transdisziplinär. Wissenschaftliche Grundlagen in Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit*. Berlin: Springer Verlag.

‚Esoterik‘ (2016) Wikipedia. URL: <https://de.wikipedia.org/wiki/Esoterik> (Zuletzt besucht am: 01.05.2016).

Fonds Gesundes Österreich (2008) *Einflussfaktoren auf die Gesundheit: das Regenbogen-Modell nach Whitehead und Dahlgren* [Grafik]. URL: <http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/begriffe-und-theorien/determinanten-der-gesundheit> (Zuletzt besucht am: 05.06.2016).

Frankl, V. E. (1991) *Das Leiden am sinnlosen Leben*. Wien: Herder.

Freistetter F. (2015) ‚Indigo Kinder sind die spirituellen Botschafter eines neuen Zeitalters‘, *Der Standard* [Online]. URL: <http://derstandard.at/2000025373378/Indigo-Kinder-sind-die-spirituellen-Botschafter-eines-neuen-Zeitalters>). (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

Gesundheitsförderung Schweiz (2013) *Ergebnismodell* [Grafik]. URL: <http://quintessenz.ch/de/sections/6> (Zuletzt besucht am: 05.06.2016).

Gethin, R. (2015) ‚Achtsamkeit, Mediation und Therapie‘, in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

Gläser, J. und Laudel, G. (2004). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Green, J. und Thorogood, N. (2009) *Qualitative Methods for Health Research*. 2. Auflage. London: Sage.

Grossmann, P. (kein Datum) ‚Achtsamkeit: Gewährsein als verkörperte Ethik‘. Übersetzt von Luise Reddemann, *MBSR Verband Schweiz* [Online]. URL: http://www.mbsr-verband.ch/assets/Uploads/intern_doc/1501Grossman-Mindfulness-Awareness-Informed-by-an-Embodied-Ethic-deutsch.pdf (Zuletzt besucht am: 01.05.2016)

Grossmann, P. (2009) ‚Das Üben von Achtsamkeit: Eine einzigartige klinische Intervention für die Verhaltenswissenschaften‘, in Heidenreich, T. und Michalek, J.(Hrsg.) *Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie*. 3. Auflage. Tübingen: dgvt Verlag.

Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (2010) ‚*Public Health Charta der österreichischen Sozialversicherung*‘, URL: http://www.ifgp.at/files/PH_Charta_A4_innen_final_layout.pdf (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

Kaltwasser, V. (2015) ‚Achtsamkeit in der Schule‘, in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

Katerndahl, D. (2008) ‚Impact of spiritual symptoms and their interactions on health services and life satisfaction‘, *Annals of Family Medicine*, Jg. 6, Nr. 5, S. 412-420 [Online]. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2532769/pdf/0060412.pdf> (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

Kickbusch, I. (2008) ‚Gesundheitsförderung – kein Baum, aber ein Rhizom‘. Übersetzt von Karin Resch, in Spicker, I. und Sprengseis, G. (Hrsg.) *Gesundheitsförderung stärken. Kritische Aspekte und Lösungsansätze*. Wien: Facultas.

Kohls, N. und Walach, H. (2011) ‚Spirituelles Nichtpraktizieren – ein unterschätzter Risikofaktor für psychische Belastung‘, in Büssing, A. und Kohls, N. (Hrsg.) *Spiritualität transdisziplinär. Wissenschaftliche Grundlagen in Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit*. Berlin: Springer Verlag.

Konopack, J.F. und McAuley, E. (2012) ‚Efficacy-mediated effects of spirituality and physical activity on quality of life: A path analysis‘, *Health and Quality of Life Outcomes*, Jg. 10, Nr. 57, S. 2-6 [Online].

URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3406955/pdf/1477-7525-10-57.pdf> (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

Klemperer, D. (2010) *Sozialmedizin – Public Health. Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe*. Nachdruck, Bern: Hans Huber Verlag, 2012.

Lazar, S. (2015) ‚Die neurowissenschaftliche Erforschung der Meditation‘, in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

Malinowski, P. (2015) ‚Wie fördert Meditation positive psychische Veränderungen?‘, in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

Mayo Clinic (2014) *Post-traumatic stress disorder. Definition*. URL: <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/basics/definition/con-20022540> (Zuletzt besucht am: 05.06.2016).

MBSR-Verband Austria (kein Datum) *Grundlagen. Was ist MBSR?* URL: <http://www.mbsr-mbct.at/index.php?id=4> (Zuletzt besucht am: 05.06.2016).

Naidoo, J. und Wills, J. (2009) *Foundations for Health Promotion*. 3. Auflage. Edinburgh: Baillière Tindall Elsevier.

Puchalski, Ch. (2001) ‚The role of spiritual health in Health care‘, *Baylor University Medical Center Proceedings*, Vol. 14, Nr. 4, S. 352–357 [Online]. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1305900/> (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

Purser, R.E. und Loy, R. (2013) ‚Achtsamkeit als Fastfood‘, *Die Furche*, Nr. 37, S. 10 [Online]. URL: <http://www.furche.at/system/showthread.php?t=58116&goto=nextnewest> (Zuletzt besucht am: 01.05.2016).

Ruhland, R. (2011) ‚Spirituelle Bildungsarbeit – Reflexionen zur Lehr- und Lernbarkeit von Spiritualität‘, in Büssing, A. und Kohls, N. (Hrsg.) *Spiritualität transdisziplinär. Wissenschaftliche Grundlagen in Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit*. Berlin: Springer Verlag.

Rüegg, J.C. (2014) *Mind & Body – wie unser Gehirn die Gesundheit beeinflusst*. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer

Scholl, A. (2009) *Die Befragung*. 2. Auflage. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft.

Senauke, H.A. (2015) ‚Achtsamkeit und Engagement gehören zusammen‘, in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

Spitz, Ch. (2015) ‚Achtsamkeit im Kontext des Bewusstseins‘, in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

Steinmann, R.M. (2012) *Spiritualität – die vierte Dimension der Gesundheit. Eine Einführung aus Sicht von Gesundheitsförderung und Prävention*. 2. Auflage. Wien: Lit Verlag.

Swami Durgananda (2014) *Der Innere Weg*. 2. Auflage. München: Sivananda Yoga Vedanta Zentrum.

Swami Sivananda (2009) *Bliss Divine*. 8. Auflage. Uttarakhand, India: Yoga Vedanta Forest Academy.

Swami Vishnudevananda (2007) *Meditation und Mantras. Eine Darstellung der vier großen Yogasysteme in Theorie und Praxis*. Übersetzt von Sivananda Yoga Vedanta Zentrum München. 5. Auflage. München: Sivananda Yoga Vedanta Zentrum.

Swami Vivekananda (2006) *Vedanta. Der Ozean der Weisheit. Eine Einführung in die spirituellen Lehren und die Praxis des geistigen Yoga in der indischen Vedanta-Tradition*. Übersetzt von Kurt Friedrichs. 2. Auflage. Frankfurt/Main: Fischer Verlag.

Theravada Schule der österreichischen buddhistischen Religionsgesellschaft (kein Datum) *Welche Meditationsformen gibt es?* URL: <http://www.theravada-buddhismus.at/faq/welche-meditationsformen-gibt-es/> (Zuletzt besucht am: 05.06.2016).

Vader, J.P. (2006) 'Spiritual Health: the Next Frontier', *European Journal of Public Health*, Vol. 16, Nr. 5, S. 457 [Online]. URL: <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/16/5/457.full.pdf+html> (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

Vermandere, M., De Lepeleire, J., Smeets, L., Hannes, K., Van Mechelen, W., Warmenhoven, F., van Rijswijk E. und Aertgeerts, B. (2011) 'Spirituality in general practice: a qualitative evidence synthesis', *British Journal of General Practice*, S. e749-e760 [Online]. URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3207093/pdf/bjgp61-e749.pdf> (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

Wallace, B.A. (2015) 'Achtsamkeit: mehr als eine Methode zur Stressbewältigung', in Zimmermann, M., Spitz, Ch. und Schmidt, S. (Hrsg.) *Achtsamkeit – Ein buddhistisches Konzept erobert die Wissenschaft – mit einem Beitrag S.H. des Dalai-Lama*. Bern: Hans Huber Verlag.

WHO (1946) *WHO Definition of Health* [Online]. URL: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

WHO Europa (1986) *Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung* [Online]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

WHO (2003) *Social Determinants of Health, the Solid Facts* [Online]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

WHO (2006a) *The Bangkok Charta for Health Promotion in a Globalized World* [Online]. URL: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829_%20BCHP.pdf (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

WHO (2006b) *Bangkok Charta für Gesundheitsförderung in einer globalisierten Welt* [Online]. URL: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/BCHP_German_version.pdf (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

WHO, Regional Office for Europe (2013) *Joint meeting of experts on targets and indicators for health and well-being in Health 2020* [Online]. URL:

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/186024/e96819.pdf (Zuletzt besucht am: 14.02.2016).

Wiencke, M. (2011) *Kulturen der Gesundheit. Sinnerleben im Umgang mit psychischem Kranksein – Eine Anthropologie der Gesundheitsförderung*. Bielefeld: Transcript Verlag.

Anhang

Informationsblatt

Zum Abschluss des Masterstudiums „Public Health“ an der Medizinischen Universität Graz verfasse ich eine Arbeit zum Thema:

„Spiritualität und Gesundheit – Bedeutungen und Zusammenhänge als Grundlage für eine Einbindung in die Gesundheitsförderung“

Forschungsfragen:

1. Gibt es einen Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit? Ist Spiritualität ein Faktor, der die Gesundheit tatsächlich beeinflussen kann?
2. Welche Bedeutung hat Spiritualität in Modellen und Theorien der Gesundheitsförderung? Was sind die konkreten Aussagen?
3. Gibt es praktische Ansätze zur Spiritualität in der Gesundheitsförderung?

Als Interviewpartner/innen werden Expertinnen und Experten aus den Bereichen Spiritualität sowie Gesundheit und Gesundheitsförderung ausgewählt.

Ziel der Interviews:

Spiritualität ist für viele Menschen ein Thema. Insbesondere die Frage nach dem Sinn beschäftigt die meisten vor allem in schwierigen Lebenssituationen. Mit dieser Master Arbeit möchte ich der Frage nachgehen, ob ein Zusammenhang zwischen Spiritualität und Gesundheit besteht.

Dazu gibt es wenig konkrete Aussagen in der wissenschaftlichen Fachliteratur, wenngleich manche Studien bzw. Aussagen von ExpertInnen unter anderen aus den Bereichen Neurophysiologie, Psychologie, Palliativpflege, Gesundheitsförderung dafür sprechen. Auf der anderen Seite gibt es einen stetig wachsenden, esoterisch-„spirituellen“ Gesundheitsmarkt mit teils unseriösen Angeboten. Dies führt nicht zuletzt dazu, dass gerade im europäischen Raum der Begriff „Spiritualität“ zunächst uneinheitlich gebraucht wird und teilweise mit einer negativen Konnotation belegt ist.

Ziel der Arbeit ist es zunächst durch die Literaturrecherche, den oben angeführten Forschungsfragen nachzugehen. Dadurch, dass es wie oben angeführt wenig konkrete und

klare Aussagen gibt, sollen die Interviews dazu beitragen, tiefere Einblicke in die Materie zu gewinnen.

Ablauf des Interviews:

Die Teilnahme ist freiwillig. Das Interview wird ausschließlich von mir durchgeführt. Die Dauer des Interviews ist abhängig von der Gesprächssituation und wird etwa 30 bis 60 Minuten betragen. Folgende Bereiche werden dabei Thema sein:

- ***Bedeutung des Begriffs Spiritualität***
- ***Auswirkungen von Spiritualität auf die Gesundheit***
- ***Möglichkeiten der Umsetzung in der Gesundheitsförderung***

Das Interview wird während der gesamten Dauer mittels Aufnahmefunktion eines Mobiltelefons aufgezeichnet, um die gewonnenen Daten entsprechend und in korrekter Weise weiter verarbeiten zu können. Alle persönlichen Daten werden vertraulich behandelt und pseudonymisiert (s. Datenschutzbestimmungen). Um die freiwillige Teilnahme und die Informationen zu den Datenschutzbestimmungen zu bestätigen, ersuche ich um eine schriftliche Einverständniserklärung.

Datenschutzbestimmungen:

- Der sorgfältige und achtsame Umgang mit allen Daten wird verbindlich gewährleistet.
- Persönlichen Daten werden entfernt, so dass auf die Person keinerlei Rückschlüsse möglich sind.
- Die unterfertigte Einverständniserklärung wird gesondert aufbewahrt und wird nicht in die Master Arbeit eingegliedert. Das Transkript des Interviews, Auszüge daraus, sowie eine Interpretation der Ergebnisse sind Teil der Master Arbeit und werden beigelegt. Durch die Pseudonymisierung ist jedoch gewährleistet, dass keine Rückschlüsse auf die Quelle der Daten gezogen werden können.
- Während des Interviews besteht jederzeit die Möglichkeit die Aufnahme zu pausieren oder das Interview abzubrechen.
- Eine vollständige Löschung aller Daten kann jederzeit eingefordert werden.
- Fragen, die Sie nicht beantworten möchten oder können, bleiben offen.

Herzlichen Dank für die Teilnahme am Interview! Gerne können Sie sich bei Fragen oder Unklarheiten jederzeit an mich wenden: *Martina Spitzbart, Telefon: 0043 6506142279E-Mail: martinasp@hotmail.com*

Interviewleitfäden

Interviewleitfaden für ExpertInneninterviews Version 1

InterviewpartnerIn/Allgemein

Alter:

Geschlecht:

Momentane Position:

Beruflicher Werdegang:

Datum / Uhrzeit:

Ort:

Dauer des Interviews:

Anmerkungen:

Einstieg

Wann haben Sie sich zum ersten Mal mit Spiritualität beschäftigt?

1. Block: Bedeutung des Begriffs Spiritualität

- Was verstehen Sie unter Spiritualität? Nennen Sie drei Eigenschaftswörter?
- Was bedeutet für Sie spirituelle Praxis?
- Wie erleben Sie Spiritualität im Alltag?
- Was bedeutet für Sie Spiritualität in Ihrer beruflichen Praxis – welche Zuständigkeiten, Aufgaben, Kompetenzen nehmen Sie dabei wahr?

2. Block: Auswirkungen von Spiritualität auf die Gesundheit

- Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie an Spiritualität und Gesundheit denken?
- Welche Beobachtungen bzgl. der Wirkweise von spiritueller Praxis konnten Sie an sich selbst und an anderen feststellen?
- Wann/zu welchem Zweck empfehlen Sie SchülerInnen/PatientInnen spirituelle Praktiken? Wann nicht? Wieso?
- Wie wirkt sich Spiritualität auf die Gesundheit aus?
- Ist Spiritualität Ihrer Meinung nach universell zu betrachten, oder gibt es Unterschiede hinsichtlich einer speziellen Zielgruppe?

3. Block: Möglichkeiten der Umsetzung in der Gesundheitsförderung

- Wie würden Sie diesen Aspekt der Gesundheit in bestimmten Lebens- und Arbeitswelten, wie Schule oder Altersheim auf Struktur und Prozessebene umsetzen?
- Was würden Sie dort konkret verändern, um der spirituellen Gesundheit Rechnung zu tragen?
- (Inwieweit sollte Spiritualität in der Gesundheitsförderung Berücksichtigung finden?)

Abschluss

- Gibt es noch etwas, das Sie anmerken möchten?
- Haben Sie noch Fragen?

Interviewleitfaden ExpertInneninterview Version 2

InterviewpartnerIn/Allgemein

Alter:

Geschlecht:

Momentane Position:

Beruflicher Werdegang:

Datum / Uhrzeit:

Ort:

Dauer des Interviews:

Anmerkungen:

Einstieg

- Wann haben Sie sich zum ersten Mal mit dem Thema Achtsamkeit beschäftigt?
- Was bedeutet für Sie Achtsamkeit in Ihrer beruflichen Praxis – welche Zuständigkeiten, Aufgaben, Kompetenzen nehmen Sie dabei wahr?
- Praktizieren Sie selbst achtsamkeitsbasierte Verfahren für Ihre Gesundheit?

1. Block: Bedeutung der Begriffe Achtsamkeit/Spiritualität

- Was verstehen Sie unter Achtsamkeit beziehungsweise unter achtsamkeitsbasierten Verfahren?
- Was bedeutet für Sie Achtsamkeit im Alltag?
- Was verstehen Sie unter dem Begriff Spiritualität?
- Welche Unterscheidungsmerkmale gibt es zwischen Achtsamkeit und Spiritualität?

2. Block: Auswirkungen auf die Gesundheit

- Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie an Achtsamkeit und Gesundheit denken?
- Welche Beobachtungen bzgl. der Wirkweise von achtsamkeitsbasierten Verfahren konnten Sie (an sich selbst und) an anderen feststellen?
- Wie wirken sich achtsamkeitsbasierte Verfahren auf die Gesundheit aus?
- Wann/zu welchem Zweck empfehlen Sie PatientInnen achtsamkeitsbasierte Verfahren? Wann nicht? Wieso?
- Gibt es dabei Unterschiede hinsichtlich einer speziellen Zielgruppe?

3. Block: Möglichkeiten der Umsetzung in der Gesundheitsförderung

- (Wie) würden Sie achtsamkeitsbasierte Verfahren zur Gesundheitsförderung in bestimmten Lebens- und Arbeitswelten, wie Schule oder Betrieb auf Struktur- und Prozessebene umsetzen?
- Was würden Sie dort konkret verändern?
- Inwieweit sollten achtsamkeitsbasierte Verfahren in der Gesundheitsförderung Berücksichtigung finden?

Abschluss

- Gibt es noch etwas, das Sie anmerken möchten?
- Haben Sie noch Fragen?

Interviewleitfaden für ExpertInneninterviews Version 3

InterviewpartnerIn/Allgemein

Alter:

Geschlecht:

Momentane Position:

Beruflicher Werdegang:

Datum / Uhrzeit:

Ort:

Dauer des Interviews:

Anmerkungen:

Einstieg

Wann haben Sie sich zum ersten Mal mit Spiritualität beschäftigt?

1. Block: Bedeutung des Begriffs Spiritualität

- Was verstehen Sie unter Spiritualität? Nennen Sie drei Eigenschaftswörter?
- Was verstehen Sie unter Achtsamkeit?
- Inwieweit ist Achtsamkeit eine spirituelle Praxis?
- Was bedeutet für Sie spirituelle Praxis?
- Wie erleben Sie Spiritualität im Alltag?
- Was bedeutet für Sie Spiritualität in Ihrer beruflichen Praxis – welche Zuständigkeiten, Aufgaben, Kompetenzen nehmen Sie dabei wahr?

2. Block: Auswirkungen von Spiritualität auf die Gesundheit

- Was geht Ihnen durch den Kopf, wenn Sie an Spiritualität und Gesundheit denken?
- Welche Beobachtungen bzgl. der Wirkweise von spiritueller Praxis konnten Sie an sich selbst und an anderen feststellen?
- Wann/zu welchem Zweck empfehlen Sie SchülerInnen/PatientInnen spirituelle Praktiken? Wann nicht? Wieso?
- Wie wirkt sich Spiritualität auf die Gesundheit aus?
- Ist Spiritualität Ihrer Meinung nach universell zu betrachten, oder gibt es Unterschiede hinsichtlich einer speziellen Zielgruppe?

3. Block: Möglichkeiten der Umsetzung in der Gesundheitsförderung

- Wie würden Sie diesen Aspekt der Gesundheit in bestimmten Lebens- und Arbeitswelten, wie Schule oder Altersheim auf Struktur und Prozessebene umsetzen?
- Was würden Sie dort konkret verändern, um der spirituellen Gesundheit Rechnung zu tragen?
- (Inwieweit sollte Spiritualität in der Gesundheitsförderung Berücksichtigung finden?)

Abschluss

- Gibt es noch etwas, das Sie anmerken möchten?
- Haben Sie noch Fragen?

Einwilligungserklärung

Hiermit bestätige ich, am leitfadengestützten Interview zum Thema:

„Spiritualität und Gesundheit – Bedeutungen und Zusammenhänge als Grundlage für eine Einbindung des Themas in die Gesundheitsförderung“

aus freien Stücken teilzunehmen. Das Informationsblatt mit den Datenschutzbestimmungen habe ich schriftlich erhalten. Mir ist bewusst, dass ich die Teilnahme an der Untersuchung jederzeit abbrechen kann.

Ich bin damit einverstanden, dass mein Interview sowie einzelne Auszüge daraus pseudonymisiert in der Master Arbeit von Martina Spitzbart veröffentlicht werden können. Durch die Pseudonymisierung sind keinerlei Rückschlüsse auf meine Person möglich.

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

Interviewpartner/in

Interviewerin

Interviewerin	Verstehe, und nochmal auf den Begriff Spiritualität zurückzukommen, weil der sehr unterschiedlich gebraucht wird, was verstehen Sie persönlich unter Spiritualität oder was bedeutet das für Sie? Ich hab andere auch gefragt, 3 Eigenschaftswörter zu nennen.			
Experte 3	3 Eigenschaftswörter, ja, wenn ich jetzt drauf los assoziiere, tiefgründig, ah, authentisch und ah wie soll man sagen, auch transzendenz weisend oder so, vielleicht. Also in irgendeiner Form auch die Verbindung zum Religiösen, natürlich.		Spiritualität ist tiefgründig, authentisch und Transzendenz-weisend, im Sinne von hat eine Verbindung zum Religiösen.	Was ist Spiritualität?
Interviewerin	Was bedeutet dann das Religiöse für Sie?			
Experte 3	Das Religiöse bedeutet, dass man eine Verbindung sucht zu etwas, das über einen hinausgeht und über einen hinausweist.		Das Religiöse bedeutet, dass man eine Verbindung sucht zu etwas, das über einen hinausgeht oder hinausweist.	Spiritualität vs. Religiösität
Interviewerin	Mhm, aber jetzt nicht an eine Institution oder einen vorgegebenen Weg gebunden?			
Experte 3	Ahh, nicht unbedingt, aber natürlich kann das der Fall sein. Oder ist in den meisten Fällen wahrscheinlich der Fall.			
Interviewerin	Mhm, wie meinen Sie das?			
Experte 3	Also, viele Menschen wahrscheinlich verstehen religiös sozusagen in Verbindung mit einer institutionellen Religion, sei es jetzt zum Beispiel Christentum oder Buddhismus oder Islam.		Viele Menschen verstehen religiös in Verbindung mit einer institutionellen Religion.	Spiritualität vs. Religiösität
	Aber ich würde sagen, es braucht nicht unbedingt eine Institution um religiös zu sein. Also ich würde es weiterfassen.		Es braucht nicht unbedingt eine Institution um religiös zu sein.	Spiritualität vs. Religiösität
Interviewerin	Ok, und wie unterscheidet sich dann religiös und spirituell von den Begriffen her?			
	Ja, ah, das sind jetzt knifflige Fragen natürlich. Aber religiös kann man mal sagen, religiös hat auch diese Anbindung an ein institutionelles Moment, also an eine Institution, eine Glaubensinstitution.			
	Ah, das ist beim Wort spirituell, ich würd sagen, das Wort spirituell ist, vielleicht ein bisschen weiträumiger, vielleicht auch ein bisschen verwaschener, es wird heute sehr inflationär verwendet.		Spirituell ist vom Begriff her weiträumiger wie religiös, vielleicht auch ein bisschen verwaschener.	Spiritualität vs. Religiösität
			Der Begriff Spiritualität wird heute sehr inflationär gebraucht.	Was ist Spiritualität?
	Ah, aber wenn man wortwörtlich nimmt, heißt ja religiös auch nur, geht zurück auf religio, und das heißt soviel wie Rückbindung,		Religiös kommt ursprünglich von religio und heißt soviel wie Rückbindung; wird als Rückbindung an etwas, was uns übersteigt, sprich an eine göttliche Instanz oder an etwas Höheres verstanden.	Spiritualität vs. Religiösität
	und wenn man sozusagen das wörtlich nimmt, und sagt das ist eine Rückbindung, dann verstehe ich das nicht unbedingt so, dass das eine Rückbindung an eine Institution bedeutet, sondern Rückbindung an etwas, was uns übersteigt, sprich an eine göttliche Instanz, wie auch immer man das dann ausformuliert oder so, oder an etwas Höheres sozusagen.			
	Und das ist nicht zwangsweise, also das ist, weist auch über die Institution selbst natürlich hinaus.			
Interviewerin	Würden Sie dann die Begriffe a bisserl synonym verwenden auch?			
Experte 3	Religiös und spirituell? Ja, das ist jetzt sehr, sehr schwierig, also wie schon gesagt, ich würde...			
Interviewerin	Oder für Sie, was es für Sie auch bedeutet.			
Experte 3	Für mich persönlich, würde es, für mich sind die sehr nah beisammen, für mich persönlich.		Spirituell und religiös sind für Experten 3 sehr nah beisammen.	Spiritualität vs. Religiösität