



Günter Krampen

Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention

3., überarbeitete und erweiterte Auflage

HOGREFE



Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention

Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention

von
Günter Krampen

3., überarbeitete und erweiterte Auflage

© 2013 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen · Bern · Wien · Paris · Oxford · Prag · Toronto · Boston
Amsterdam · Kopenhagen · Stockholm · Florenz · Helsinki
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen · Weitere Titel zum Thema · Ergänzende Materialien

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Satz: Mediengestaltung Meike Cichos, Göttingen
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2414-9

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Close your eyes
Have no fear
...
Every day in every way
Its getting better and better

(John Lennon, 1980)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort zur dritten Auflage	13
1 Stellenwert systematischer Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention	16
1.1 Systematische Entspannungsverfahren vs. unsystematische Entspannung im Lebensalltag	16
1.1.1 Unsystematische Erholungs- und Entspannungspräferenzen	18
1.1.2 Systematische Entspannungsverfahren, -methoden und -techniken	21
1.1.3 Übergangsbereich zwischen unsystematischen und systematischen Entspannungstechniken	24
1.2 Klassifikation systematischer Entspannungsverfahren	25
1.2.1 Art der Entspannungsindikation und -reaktion	26
1.2.2 Anwendungstypen	33
1.3 Entspannungsverfahren als psychotherapeutische und psychologische Interventionsmaßnahmen	36
1.3.1 Sozialrechtliche Anerkennung	37
1.3.2 Wissenschaftliche Anerkennung	39
1.3.3 Kontext in der Geschichte der Psychotherapie	41
2 Systematische Entspannungsverfahren	49
2.1 Gemeinsame Elemente bei Training und Anwendung von Entspannungsverfahren	50
2.1.1 Die Körperhaltung beim Üben	50
2.1.2 Die Rücknahme aus der Entspannungsübung	53
2.2 Autogenes Training	54
2.2.1 Entstehung des Autogenen Trainings	55
2.2.2 Aufbau des Autogenen Trainings	63
2.2.2.1 Die Grundstufe des Autogenen Trainings	66
2.2.2.2 Autogene Modifikation: Individuelle formelhafte Vorsatzbildung	74
2.2.2.3 Autogene Meditation	77
2.2.2.4 Varianten und Weiterentwicklungen des Autogenen Trainings	80
2.3 Progressive Relaxation	87
2.3.1 Entstehung der Progressiven Relaxation	89
2.3.2 Aufbau der Progressiven Relaxation	95
2.3.2.1 Grundlegende Hinweise für das Training der Progressiven Relaxation	95
2.3.2.2 Die 16er Trainingsform der Progressiven Relaxation	100
2.3.2.3 Die 11er Trainingsform der Progressiven Relaxation	105
2.3.2.4 Die 5er Kurzform der Progressiven Relaxation	108

2.3.2.5 Die mentale Kurzform der Progressiven Relaxation	112
2.3.2.6 Varianten und Modifikationen der Progressiven Relaxation	114
3 Empirische Befunde und Erklärungsmodelle	121
3.1 Autogenes Training und Progressive Relaxation im Vergleich	122
3.1.1 Konzeptueller Vergleich	122
3.1.2 Empirische Vergleiche	125
3.1.3 Vergleiche mit anderen Entspannungsverfahren	128
3.1.4 Differenzielle Indikation	133
3.2 Theoretische Zugänge zu systematischen Entspannungsverfahren	144
3.2.1 Der theoretische Ansatz von Johannes Heinrich Schultz zum Autogenen Training	144
3.2.2 Der neuromuskuläre Ansatz von Edmund Jacobson zur Progressiven Relaxation	146
3.2.3 Biopsychologische Zugänge	148
3.2.4 Lerntheoretische Zugänge	152
3.2.5 Informationstheoretischer Zugang	153
3.2.6 Kognitivistische Zugänge	154
3.2.7 Salutogenetische Ansätze	156
3.2.8 Fazit	158
4 Indikationen und Kontraindikationen von systematischen Entspannungsverfahren	159
4.1 Allgemeine Indikationsstellung von Entspannungsverfahren	160
4.1.1 Allgemeine Indikationsmerkmale	160
4.1.2 Allgemeine Indikationsbereiche: Beschwerden- und Problembelastungen	163
4.1.3 Persönlichkeitsmerkmale	167
4.2 Indikationen von Entspannungsverfahren im klinischen Bereich	171
4.2.1 Spezielle Indikationen bei psychischen Störungen	172
4.2.2 Spezielle Indikationen bei Organfunktionsstörungen	193
4.3 Indikationen von Entspannungsverfahren im präventiven Bereich	212
4.3.1 Zielsetzungen bei der Anwendung von Entspannungsverfahren im präventiven Bereich	212
4.3.2 Erwachsenenbildung	217
4.3.3 Gerontologie	222
4.3.4 Einsatz bei Schülern und Studierenden	225
4.3.5 Arbeit und Beruf	231
4.3.6 Anwendung im Sport	235
4.4 Kontraindikationen systematischer Entspannungsverfahren	239
4.4.1 Grundlegende Bemerkungen	239
4.4.2 Absolute Kontraindikationen	242
4.4.3 Relative Kontraindikationen	247

5	Effekte systematischer Entspannungsverfahren	257
5.1	Biopsychologische Effekte	257
5.1.1	Einleitende Bemerkungen	257
5.1.2	Veränderungen der neuromuskulären Aktivität	261
5.1.3	Veränderungen der elektrodermalen Aktivität	262
5.1.4	Veränderungen von Durchblutung und Körpertemperatur	263
5.1.5	Veränderungen von Herzfunktionen und Blutdruck	265
5.1.6	Veränderungen der Atmung	268
5.1.7	Veränderungen gastrointestinaler Funktionen	269
5.1.8	Veränderungen biochemischer Parameter	269
5.1.9	Veränderungen in der kortikalen Aktivität	271
5.2	Psychologische Effekte	273
5.2.1	Einleitende Bemerkungen	273
5.2.2	Entspannungs- und Erholungsfähigkeit: Aufbau von Resilienzfaktoren	274
5.2.3	Innere Lösung und Gelassenheit: Resonanzdämpfung überstarker Affekte	276
5.2.4	Abbau psychophysiologischer Dysregulationen: Selbstregulation vegetativer Funktionen	280
5.2.5	Bessere Nutzung eigener Fähigkeiten: Optimierung der Performanz	281
5.2.6	Schmerzverhinderung und -abstellung: Autoinstruktive Kontrolle	284
5.2.7	Erhöhung der Selbstbestimmung und -kontrolle: Erhöhung der Selbstwirksamkeit	285
6	Lernprozesse bei systematischen Entspannungsverfahren	290
6.1	Der Lern- und Transferprozess beim Erwerb eines systematischen Entspannungsverfahrens	290
6.1.1	Didaktik von Einführungskursen	291
6.1.1.1	Allgemeine Informationen, Demonstrations- und Kontrollversuche	291
6.1.1.2	Instruktionen zur Körperhaltung und zum Zurücknehmen	295
6.1.1.3	Einsatz von Medien und Hilfsmitteln	297
6.1.1.4	Einführung in die Abfolge der Übungsbestandteile	300
6.1.1.5	Anleitendes vs. begleitendes Vorgehen	302
6.1.1.6	Verwendung mentaler Vorstellungsbilder	303
6.1.1.7	Durchführung der Übungen im Interventionssetting	304
6.1.1.8	Durchführung der Übungen außerhalb des Interventionssettings	306
6.1.1.9	Nachbetreuung und Auffrischtermine	307
6.1.2	Durchschnittlicher Lernverlauf und Transfer	308
6.1.2.1	Der Lern- und Konsolidierungsprozess	308
6.1.2.2	Der Transfer in den Lebensalltag	313

6.1.2.3 Fördernde Randbedingungen (unspezifische Wirkfaktoren) .	317
6.2 Schwierigkeiten beim Erwerb systematischer Entspannungsverfahren ..	320
6.2.1 Zur formalen Qualifikation von Trainern und Therapeuten	320
6.2.2 Vermittlungs- und Handlungsfehler von Trainern und Therapeuten	325
6.2.3 Lernschwierigkeiten bei den Teilnehmern	329
7 Organisation und Durchführung von Einführungen in systematische Entspannungsverfahren	343
7.1 Organisation von Einführungen in systematische Entspannungsverfahren	344
7.1.1 Einführungen in der Gruppe	344
7.1.1.1 Organisationsformen	344
7.1.1.2 Gruppengröße und -zusammensetzung	346
7.1.1.3 Räumlichkeit und Ausstattung	348
7.1.1.4 Anmeldung, Überweisung und institutionelle Einbindung .	349
7.1.1.5 Umfang des Kurses: Dauer und Anzahl der Sitzungen ...	350
7.1.1.6 Weiterführende Inhalte	353
7.1.2 Einzeleinführungen	355
7.1.2.1 Einsatz gemäß der Psychotherapie-Richtlinien	355
7.1.2.2 Zur Praxis von Einzeleinführungen	357
7.2 Durchführung von Einführungen in systematische Entspannungsverfahren	359
7.2.1 Eingangsdiagnostik	359
7.2.1.1 Anamnese	360
7.2.1.2 Beschwerden- und symptomorientierte Diagnostik	364
7.2.1.3 Persönlichkeitsdiagnostik	367
7.2.2 Die erste Sitzung	368
7.2.3 Der Ablauf weiterer Sitzungen	370
7.2.4 Die letzte Sitzung und Auffrischtermine	371
7.2.5 Qualitätskontrolle: Die systematische Evaluation des Lernerfolgs.	372
7.2.5.1 Grundbegriffe	372
7.2.5.2 Diagnostisches und evaluatives Instrumentarium für Entspannungstherapien und Entspannungstrainings	373
7.2.5.3 Prozessevaluation: Rundgespräche, Verhaltensbeobachtung, Stunden- und Protokollbogen	376
7.2.5.4 Ergebnisevaluation: Outcome-Kontrolle	382
7.2.5.5 Katamnesen: Mittel- und längerfristige Ergebniskontrolle .	387
7.2.6 Angewandte Interventions- und Evaluationsforschung	390
8 Systematische Entspannungsverfahren bei Kindern und Jugendlichen	400
8.1 Spezifika bei der Vermittlung von Entspannungsverfahren bei Kindern und Jugendlichen	400
8.1.1 Altersbereich und Entwicklungsstand	402

8.1.2	Indikationen	403
8.1.3	Kontraindikationen	404
8.1.4	Rahmenbedingungen	404
8.1.5	Hinweise zur Durchführung	405
8.2	Autogenes Training	406
8.2.1	Geeigneter Altersbereich und Entwicklungsstand.	407
8.2.2	AT-Varianten für (jüngere) Kinder	408
8.3	Progressive Relaxation	409
8.3.1	Geeignete PR-Kurzformen für (jüngere) Kinder	410
8.3.2	Indikationen und Kontraindikationen	410
8.3.3	Empirische Befundlage	411
8.4	Weitere kindgerechte Entspannungsübungen	413
8.4.1	Einsatz von Musik und kreativen Tätigkeiten	414
8.4.2	Körperbezogene Entspannungsübungen und Fantasiereisen	415
8.5	Fazit	417
Literatur	419
Anhang		
	Stundenbogen für die Progressive Relaxation	467
	Protokollbogen für die Progressive Relaxation	468
	Nachbefragungsbogen für Teilnehmer und Teilnehmerinnen an Entspannungstrainings und -therapien	469
	Systematische Entspannungsverfahren im Kontext von Behandlungs- programmen und Interventionsmanualen	471
Sachregister	474

Vorwort zur dritten Auflage

Beim Autor ist die Freude groß, wenn die Neuauflage eines Buches sinnvoll und notwendig wird. Dies nicht allein, weil die früheren Auflagen Interesse fanden, sondern auch, weil damit die Möglichkeit entsteht, Neues in das Buch einzuarbeiten. Die dritte Auflage des Bandes „Einführungskurse zum Autogenen Training“ enthält so viel Neues, dass sogar ein veränderter, nämlich ein erweiterter Titel notwendig wurde.

Etwa 20 Jahre nach der Erstauflage des Bandes sind umfangreiche Überarbeitungen des Textes notwendig geworden: Die klassifikatorische Diagnostik nach der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10; Dilling, Mombour & Schmidt, 2010) bzw. dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störung – Textrevision (DSM-IV-TR; Saß, Wittchen, Zaudig & Houben, 2003; auch im Hinblick auf die zum Zeitpunkt der Drucklegung bekannten Änderungen im DSM-V) sowie einige Veränderungen in der Anwendungspraxis, die u. a. durch das 1999 in Kraft getretene Psychotherapeutengesetz (PsychThG) entstanden sind, waren ebenso einzuarbeiten wie die erheblich angewachsene empirische Literatur zur Grundstufe des Autogenen Trainings und zu anderen systematischen Entspannungsverfahren.

Aus der seit den früheren Auflagen erschienenen, sehr umfangreichen Fachliteratur wurde das für die Neuauflage ausgewählt, was innovativ ist. Weggelassen wurde das, was einer wenig inspirierten, zumeist auch kaum oder gar nicht theoretisch fundierten Routineforschung zuzurechnen ist, die unter dem von immer mehr für sich akzeptierten Publikationsdruck zustande kommt. Positiv ist dabei allerdings zu vermerken, dass die Anzahl der Publikationen zu Befunden aus randomisierten „echten“ Vergleichs- und Kontrollgruppendesigns (*randomised control trials*, *RCTs*; Forschung zur Prüfphase 2; vgl. hierzu Krampen, Schui & Wiesenhütter, 2008) insbesondere für das Autogene Training und die Progressive Relaxation zugenommen hat. Dies ist zwar keineswegs eine Garantie für innovative Forschung und progressive Problemverschiebungen im Sinne wissenschaftlichen Fortschritts, befördert aber zumindest die empirische Evidenzbasierung der untersuchten Entspannungsverfahren. Ähnliches gilt für die Anzahl empirisch fundierter Beiträge aus der Versorgungsforschung, die der Praxiskontrolle dienen (Prüfphase 4). Die Anzahl publizierter Kasuistiken zum Autogenen Training (AT) und zur Progressiven Relaxation (PR) hat dagegen abgenommen.

Da die Progressive Relaxation neben der Grundstufe des Autogenen Trainings nach den Psychotherapie-Richtlinien (vgl. Gemeinsamer Bundesausschuss, G-BA, 1998/2009) als Einzel- und Gruppenbehandlung im Rahmen von Psychotherapien und für die psychosomatische Grundversorgung als „übendes Verfahren“ wegen ihrer sehr guten empirischen Evidenzbasierung anerkannt ist, lagen zudem *grundlegende Erweiterungen* des Buches nahe, die die *Theorie und Praxis der Progressiven Relaxation* und zusätzlich auch einiger anderer, bislang nicht oder weniger empirisch fundierter und (noch) nicht sozialrechtlich anerkannter systematischer Entspannungsverfahren betreffen. Dies umso mehr, weil das Autogene Training und die Progressive Relaxation sowohl in ambulanten und stationären als auch in präventiven, therapeutischen und rehabilitativen Anwendungskontexten breite Anwendung finden. Diese beiden Entspannungsverfahren weisen konzeptuell und nach der empirischen Befundlage einige Gemeinsamkeiten, aber auch

bedeutsame Unterschiede auf, die in der Anwendungs- und in der Forschungspraxis interessante Fragen nach ihrer differenziellen Indikation aufwerfen. Auch darauf wird eingegangen.

Der *Aufbau und damit das didaktische Konzept des Buches* für die Anwendungs- und Forschungspraxis von systematischen Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention wurde im Wesentlichen beibehalten. Die Inhalte eignen sich für die *Aus-, Fort- und Weiterbildung in Psychologie, Psychotherapie und Medizin* und lassen sich gut in Hauptseminaren und Übungen in *Bachelor- und Master-Studiengängen sowie im Medizinstudium* vermitteln. Da Fort- und Weiterbildungen in der Regel in Blockform erfolgen, müssen dafür entsprechende Themenblöcke gebildet werden, was leicht möglich ist. Der gesamte Text wurde durch Zwischenüberschriften und den Kapiteln vorangestellte Zusammenfassungen (Kapitelüberblicke), einige Abbildungen und Tabellen aufgelockert, was die Lektüre durch eine erhöhte Übersichtlichkeit und eine verbesserte Orientierung erleichtern und strukturieren helfen soll.

Für den Lehr- und Lernprozess hat es sich didaktisch als günstig erwiesen, wenn zumindest der Stoff der ersten beiden Kapitel vom Lehrenden im Rahmen einer knappen *Einführung in die Übungspraxis von Autogenem Training oder Progressiver Relaxation* präsentiert wird. Für diese praktische Einführung in das Autogene Training bzw. in die Progressive Relaxation sind Übungshefte erschienen (*Autogenes Training: Ein alltagsnahes Übungsprogramm zum Erlernen der AT-Grundstufe* und *Progressive Relaxation: Ein alltagsnahes Übungsprogramm*; Krampen, 2012a, 2012b), die sich von Seminarbeginn an als Vorbereitungs- und Begleitlektüre für die Seminarteilnehmer¹ empfehlen. Die Kapitel 3 bis 8 des Buches können dann ggf. in Form von Kurzpräsentationen durch die Studierenden bzw. Fort- und Weiterbildungsteilnehmer abgehandelt werden, wobei je nach den Zielsetzungen der Fort- und Weiterbildung Kapitel ausgewählt werden können. Dabei ist mit zunehmender Laufzeit des Seminars ein Übergang der Gruppenleitung bei den praktischen Übungen vom Lehrenden auf die Seminarteilnehmer angebracht, die so Erfahrungen mit der *Gruppenleitung unter professioneller und kollegialer Supervision* machen können. Nach den bisherigen Erfahrungen hat es sich aus verschiedenen Gründen als günstiger herausgestellt, mit der Praxis des Autogenen Trainings zu beginnen. Bei zweisemestrigen Vertiefungsseminaren sowie entsprechend langen Fort- und Weiterbildungsseminaren kann im zweiten Teil etwa die Progressive Relaxation ausführlich praktiziert und mit anderen, bislang empirisch weniger fundierten Entspannungsmethoden experimentiert werden.

Mein Dank gilt den zahlreichen Teilnehmern an AT- und PR-Einführungen sowie einigen anderen Entspannungsmethoden in stationären und ambulanten sowie präventiven, therapeutischen und rehabilitativen Anwendungskontexten. Ohne sie hätte ich nicht so viel lernen und erfahren und auch Spaß (besonderer Dank an die Kinder und Jugendlichen) haben können. Dies alles ist inhaltlich in dieses Buch eingeflossen und hat meine Motivation zur Erstellung seiner Erweiterung und Überarbeitung verstetigt. Dank gilt

¹ Ausschließlich aus Gründen der Lesbarkeit wird in diesem Buch auf die durchgängige Doppelnennung der weiblichen und männlichen Form verzichtet. Selbstverständlich sind jedoch stets Frauen und Männer angesprochen.

auch den vielen Studierenden (nicht nur, aber vor allem an den Universitäten Fribourg/Schweiz, Luxemburg und Trier) sowie Kollegen aus der Medizin und Psychologie, die ich in Autogenem Training und Progressiver Relaxation (und manchem anderen) aus-, fort- oder weiterbilden durfte. Ich habe das immer als Geben und Nehmen betrachtet und bedanke mich für das, was mir gegeben wurde, was ich also mitnehmen durfte. Nicht vergessen werden darf auch, dass meine eigenen in den Band eingeflossenen Forschungsbeiträge ohne all die genannten Personengruppen nie möglich geworden wären. Für die äußerst wertvollen Hilfen bei den formalen Arbeiten am Manuskript, die Unterstützung im Sekretariat und die gute Stimmung danke ich herzlich Frau Helga Lindner, Frau Anette Weidler und – vertretungsweise – Frau Juliane Lessing, Bachelor of Science Psychologie. Für kompetente Anmerkungen zum ersten Manuskriptentwurf und für zahlreiche Kürzungsvorschläge, die ich fast alle umgesetzt (bzw. zumindest in Vertiefungskästchen verbannt) habe, gilt mein großer Dank Frau Dr. Petra Hank und für die umfangreichen Optimierungsvorschläge dem Lektorat des Verlages, namentlich Frau Dipl.-Psych. Alice Velivassis.

Trier, im Frühjahr 2013

Günter Krampen

1 Stellenwert systematischer Entspannungsverfahren in Therapie und Prävention

In diesem Kapitel werden die besonderen Charakteristika und der Mehrwert systematischer, wissenschaftlich fundierter Entspannungsverfahren gegenüber mehr oder weniger unsystematischer Entspannung und Erholung im Lebensalltag geklärt (vgl. Kapitel 1.1). Dabei werden die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen systematischen Entspannungsverfahren und unsystematischer Entspannung herausgearbeitet. Auf systematische Analysen von unsystematischen Entspannungstechniken in der psychologischen Emotions-, Stress-, Arbeits- und Freizeitforschung wird eingegangen. Für den Kontext systematischer psychologischer Interventionsmaßnahmen werden die Klassifikationsebenen der systematischen Entspannungsverfahren, Entspannungsmethoden und Entspannungstechniken eingeführt.

Ein Überblick zu wissenschaftlich fundierten Entspannungsmethoden in der Hauptklasse der Entspannungsverfahren schließt sich in Kapitel 1.2 an, wobei die Grundstufe des Autogenen Trainings und die Progressive Relaxation den Ausgangspunkt bilden. Diese beiden Entspannungsmethoden werden im Kontext einer Vielzahl anderer mehr oder weniger gut wissenschaftlich fundierter Entspannungsmethoden und -techniken anhand unterschiedlicher Klassifikationsgesichtspunkte eingeführt. Diese Klassifikationsgesichtspunkte betreffen die jeweilige Technik der Entspannungsinduktion und die primäre Entspannungsreaktion sowie ihren Status als Entspannungsübung, -training und/oder -therapie in Prävention, Therapie und/oder Rehabilitation.

Der Status von Autogenem Training und Progressiver Relaxation im Kanon psychotherapeutischer und psychologischer Interventionsmaßnahmen wird in Kapitel 1.3 erläutert. In einem fachhistoriografischen Exkurs wird über ihre Verankerung in älteren kulturellen Selbstversenkungs- und Heilmethoden und in psychophysiologischen Erkenntnisfortschritten sowie über ihre Stellung und Entwicklung in der kurzen Geschichte der wissenschaftlich fundierten Psychotherapie seit dem Ausgang des 19. Jahrhunderts bis heute informiert.

1.1 Systematische Entspannungsverfahren vs. unsystematische Entspannung im Lebensalltag

„[...] der Erholung bedürfen wir darum, weil wir nicht in einem fort arbeiten können.“ Dies führt Aristoteles (ca. 322 vor Chr., X/6) in seinem Spätwerk, der Nikomachischen Ethik, Abschnitt X, Kapitel 6, über die „Glückseligkeit als Selbstzweck und wahres Ziel des Menschen“ unter Bezug auf einen Spruch des Anacharsis zum Wert und zu der Notwendigkeit des Spielens und der Freizeit aus. Entsprechende Aussagen finden sich in allen Kulturen, zum großen Teil auch in religiösen Schriften und Regeln (etwa auch im Alten Testament, vgl. 2. Mose 20, 8–11). Angesprochen wird das Verhältnis von Arbeit, Anstrengungen und Pflichten in Alltag, Ausbildung und Beruf („Stress“) gegenüber Erholung, auch Entspannung, Ablenkung, Kräftesammeln etc.

Distress und Eustress

Arbeit und Anstrengungen in Lebensalltag, Ausbildung und Beruf werden positiv als Herausforderung, als *Eustress* nach Selye (1976) erlebt, wenn die Person eine Entsprechung von Anforderungen und persönlich und/oder sozial verfügbaren Ressourcen wahrnimmt. *Distress* mit negativen Folgen entsteht dagegen dann, wenn zumindest für einige Zeit oder aber länger, womöglich anhaltend, die wahrgenommenen Anforderungen die Ressourcen übersteigen. Stress ist dabei mit Lazarus und Launier (1981) als transaktionaler Prozess der aktiven Auseinandersetzung der Person mit ihrer Umwelt zu verstehen. Dieser Prozess startet mit der Bewertung eines Ereignisses oder einer Ereignisfolge als subjektiv irrelevant, positiv oder bedrohlich/belastend (*primäre Bewertung*) und der Bewertung der eigenen Ressourcen zur Situationsbewältigung (*sekundäre Bewertung*), die unmittelbar mit situationsbezogenen Emotionen verbunden sind. Aus diesen Bewertungsprozessen und Emotionen resultieren adaptive Reaktionen (*Coping*) im Sinne einer ständigen, reziproken Wechselwirkung (Transaktion) zwischen Person und Umwelt. Die Situation wird als Herausforderung (*challenge*) interpretiert, wenn die wahrgenommenen Situationsanforderungen und die eigenen Ressourcen als ausgeglichen erlebt werden (Eustress). Distress resultiert, wenn zumindest für eine gewisse Zeit die Beanspruchung durch die Situation objektiv (oder auch nur subjektiv) die eigenen Ressourcen übersteigt. In Folge der Bewertung eines Stressors als Schädigung, Verlust oder Bedrohung wird dies von Lazarus und Launier (1981) in Reaktionen der Selbstwertreduktion, der Trauer, der Angst oder des Ärgers modelliert. Daraus resultieren problemzentrierte oder emotionszentrierte Stressverarbeitungsversuche, die über die primären und sekundären Neubewertungen von Situationen und Ressourcen (*reappraisal*) sowie darauf bezogene Reaktionen zu neuartigen Person-Umwelt-Verhältnissen führen können.

Beide Phänomene, Distress und Eustress, können nicht nur im Bereich der Arbeit, sondern in allen Lebensbereichen aufgrund neuer Anforderungen, kritischer Lebensereignisse, traumatischer Ereignisse, belastender Alltagsereignisse akut, chronifizierend oder chronifiziert auftreten (vgl. hierzu im Überblick Perrez, Laireiter & Baumann, 2005). Das Verhältnis von Erholung, auch Entspannung, Ablenkung, Kräftesammeln etc. gegenüber solchen Belastungen und Beanspruchungen betrifft sowohl Distress („negativer“ Stress) als auch Eustress („positiver“ Stress), da auch Herausforderungen Ressourcen binden. Bezogen auf *biopsychosoziale Modelle und Menschenbildannahmen* geht es dabei ganzheitlich um das Verhältnis und Wechselspiel

1. von Sympathikus- vs. Parasympathikusaktivierung des autonomen Nervensystems (ANS) sowie zentralnervöser Aktivität (ZNS) auf der *biologischen Ebene*,
2. von zielgerichteter geistiger Anstrengung und emotionaler Anspannung vs. freier flottierender, assoziativen geistigen Aktivitäten und emotionaler Lösung auf der *mental und psychologischen Ebene* sowie
3. von durch soziale Rollen und Funktionen (etwa in Ausbildung und Beruf) definierten Pflichten und zumindest zum Teil sozial normierter Freizeit und Freiheiten (etwa arbeitsfreie Tage wie das Wochenende und Feiertage, Urlaubsanspruch etc.) auf der *sozialen Ebene*.

1.1.1 Unsystematische Erholungs- und Entspannungspräferenzen

Kulturgeschichtlich wurden Erholungsphasen und Entspannung zur Kräftesammlung selbst Leibeigenen und Sklaven zugestanden. Je freier der Mensch und Gesellschaften wurden, umso reichhaltiger und selbstbestimmter wurden die Möglichkeiten der gesellschaftlich zugestandenen, gleichwohl oftmals sozial normierten Erholung. Werden Menschen zu Beginn einer Einführung in das Autogene Training oder die Progressive Relaxation gefragt, was sie üblicherweise tun, um sich kurzfristig zu entspannen, sich zu erholen, um abzuschalten, so erhält man in der Regel viele Antworten, die auf den ersten Blick oftmals sehr unterschiedlich erscheinen, bei genauerer Betrachtung sich aber anhand weniger Oberbegriffe klassifizieren lassen. Manches von dem Genannten kann zudem im Lebensalltag nicht immer gemacht werden (wie etwa Dösen, Kurzschlaf, Spaziergehen, Tanzen, Joggen oder andere sportliche Aktivitäten etc.), manches setzt Hilfsmittel voraus, die nicht immer verfügbar sind (Musikhören, Buchlesen, Musizieren, mit dem Hund spazieren gehen etc.), anderes ist mehr oder weniger aufwendig (Sauna, Massage, Spa-Besuch etc.) oder aber kann – zumindest dann, wenn es häufiger und exzessiv betrieben wird – schädliche Auswirkungen haben (wie etwa Alkoholtrinken, Tabakrauchen, zu viel zu schnell essen etc.). Mit Ausnahme der zuletzt genannten, den potenziell schädlichen Entspannungsaktivitäten, sind all diese Verhaltensweisen solange sinnvoll und angemessen, wie sie als angenehm und als entspannend und erholsam erlebt werden. Als idiosynkratische Entspannungstechniken verbleiben sie aber im Unsystematischen (Vorwissenschaftlichen), da sie auf höchst individuellen persönlichen Erfahrungen basieren, nicht empirisch fundiert und in ihrer Wirkweise unklar sind. Dies zeigt sich spätestens dann, wenn sie in der konkreten Anwendungssituation versagen: Unsystematische Entspannungstechniken funktionieren nicht immer gleichartig positiv, der Ärger oder andere negative Emotionen können also nicht immer ausgeblendet werden, die gewünschte Entspannung und Erholung, das Abschalten von Belastungen gelingt nicht zuverlässig. Auch dann, wenn das kurzfristige Abschalten gelingt, treten kaum Langzeiteffekte auf, da es sich zumeist um kurzfristige, flüchtige Entspannungs- und Erholungseffekte handelt.

Praxistipp für den Beginn einer Einführung

Zu Beginn einer Einführung in das Autogene Training oder die Progressive Relaxation können die Teilnehmer etwa in der Vorstellungsrunde gezielt danach gefragt werden, was sie üblicherweise tun, um sich kurzfristig zu entspannen, um sich zu erholen, um abzuschalten. Die Antworten auf diese Frage können in der Gruppe nach der Durchführbarkeit der im Lebensalltag angewandten Entspannungs- und Erholungspraktiken, dem zeitlichen Aufwand, der Anwendbarkeit in unterschiedlichen Lebenssituationen, der Notwendigkeit von Hilfsmitteln, ihrer potenziellen Schädlichkeit und der Zuverlässigkeit der Entspannungs- und Erholungswirkungen besprochen und ggf. auch nach Verhaltensklassen geordnet werden. Dies kann sinnvoll auf die systematische Selbstbeobachtung, Protokollierung und Reflexion der im Alltag angewendeten Entspannungspraktiken (etwa für eine Woche oder zwei Wochen) ausgeweitet werden. Hilfsmittel und Anleitungen dafür finden sich im Manual des Programms zur Systematischen Selbstbeobachtung und Reflexion des Gesundheitsverhaltens (SySeRe-Programm; Krampen, 2011).