

Heft 1/2-2021 · ISSN Print 2750-7343 / Online 2750-7351

MBH
Mind Body Health Journal

Gesundheit Qigong Meditation

Stress in den Konzepten
der Traditionellen
Chinesischen Medizin



W. Neumann, A. Lentz-Becker, G. Claßen

Prävention stressbedingter Depressionen

Selbststeuerung und Ressourcenentwicklung

Stress ist ubiquitär und gehört folglich zum Leben. Solange eine stressreiche Episode nur von kurzer Dauer ist, kann sie durchaus als förderlich und anspornend empfunden werden. Chronischer Stress hingegen geht oftmals mit Veränderungen in kognitiven, emotionalen, behavioralen sowie neuronalen Systemen des Betroffenen einher. Wissenschaftliche Studien zeigen gleichzeitig deutliche Zusammenhänge von Stress und depressiven Episoden. Ferner weisen epidemiologische Daten darauf hin, dass affektive Störungen in Deutschland und weltweit zunehmen und erhebliche Kosten für das Individuum selbst und die Gesellschaft mit sich bringen. Aus diesem Grund werden in diesem Buch verschiedene Erklärungs-



modelle, Theorien und Zusammenhänge von Stress und Depression sowie daraus abgeleitende Konzepte zur Prävention von Depressionen, aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive umfassend beleuchtet. Dieses Buch soll in der Konsequenz als anregende Grundlage für Lösungswege und Interventionen speziell in gesundheitsförderlichen und präventiven Bereichen zur Verfügung stehen.

292 Seiten

ISBN 978-3-89967-805-5

25,00 €

ebook

ISBN 978-3-89967-805-5

20,00€

Preise inkl. MwSt.



PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28
D-49525 Lengerich/Westfalen

+49 (0) 5484-308 | +49 (0) 5484-550
pabst@pabst-publishers.com
www.pabst-publishers.com

Mind-Body-Health Journal

Gesundheit • Qigong • Meditation

Nr. 1/2-2021

IMPRESSUM

Editor in Chief:

Prof. Dr. Dipl.-Psych. Willi Neumann

Redaktion:

M.A., M.Sc. Julie Müller

M.Sc. Benedict Böcker

Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Dr. Dipl.-Päd. Bedriskä Bethke

Prof. Dr. Dipl.-Päd. Gabriele Claßen

Prof. Dr. rer. pol. Dipl.-Volkswirt Manfred Erbsland

Ass. Prof. Dipl.-Sport-Päd. Xiang Hanping

Dr. Lu Qing

Prof. Dr. Dipl.-Psych. Manfred Schedlowski

Prof. Dr. Liu Tianjun

Ass. Prof. Dr. Liu Xiaolei

Praxisbeirat

Dipl.-Psych. Lutz Hertel, Vorstand

Deutscher Wellness Verband

✉ **MBHJ-Redaktion@pabst-publishers.com**



Pabst Science Publishers

Eichengrund 28

D 49525 Lengerich

☎ ++ 49 (0) 5484-308

☎ ++ 49 (0) 5484-550

✉ **pabst@pabst-publishers.com**

🌐 **www.pabst-publishers.com**

🌐 **www.pabst-science-publishers.com**

🌐 **www.psychologie-aktuell.com**

Das Mind Body Health Journal erscheint digital mit open access unter www.pabst-publishers.com/zeitschriften/zeitschriftenliste/mind-body-health-journal.html.

Jahresabonnement der Print-Ausgabe

(2 Hefte p.a.) 30.- €*,

Einzelausgabe 20.- €*

*incl. MwSt + Versand

ISSN (Print) 2750-7343

ISSN (Digital) 2750-7351



Meditation und Qigong (Dr. Xiaolei Liu)

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	1
ZUR NAMENSGEBUNG DES JOURNALS	4
ZUR ERSTEN AUSGABE.....	7
ÄNDERUNGEN IM PRÄVENTIONSLEITFADEN (2020)	9
WAS ÄNDERT SICH IM BEREICH QIGONG UND TAI CHI?	9
WAS ÄNDERT SICH NACH DEM LEITFADEN FÜR PRÄVENTION 2020 FÜR DIE AUS- UND WEITERBILDUNG IM BEREICH QIGONG AB 2021?	10
<i>Welche Regelungen gelten ab dem 01.10.2021?</i>	10
I. STRESS AUS SICHT DER TRADITIONELLEN CHINESISCHEN MEDIZIN	14
1. EINLEITUNG.....	16
2. GRUNDLAGEN DER CHINESISCHEN MEDIZIN	17
2.1 DAO	17
2.2 YIN UND YANG.....	20
2.2 DIE FÜNF WANDLUNGSPHASEN (WU XING).....	24
2.3 GRUNDSUBSTANZEN	27
2.4.1. <i>Lebenskraft (Qi)</i>	27
2.4.2 <i>Blut (Xue)</i>	30
2.4.3. <i>Essenz (Jing)</i>	31
2.4.4. <i>Körperflüssigkeiten (Jinye)</i>	31
2.4.5. <i>Geist (Shen)</i>	32
2.5 DIE VERBINDUNG ZWISCHEN GEIST UND KÖRPER	37
2.6 DAS YIN-(ZANG-)ORGAN HERZ (XIN)	38
3 STRESS AUS SICHT DER TCM	40
3.1. STRESS AUS WESTLICHER SICHT	40
3.2. STRESS AUS FERNÖSTLICHER SICHT.....	42
3.2.1. <i>Stress aus Sicht des Huangdi-Neijing</i>	44
3.2.2. <i>Bedeutung der Emotionen</i>	47
3.2.3. <i>Stress und die sieben Emotionen (Qi Qing)</i>	51

3.2.4.	<i>Stress und das Konzept „Schreck“</i>	61
3.2.5.	<i>Stress und Qi</i>	62
3.2.6.	<i>Stress und die Yin-(Zang-)Organe</i>	64
3.2.7.	<i>Stressempfänglichkeit und –belastbarkeit</i>	66
3.2.8.	STRESS UND ZUFRIEDENHEIT	71
4.	SCHLUSSBETRACHTUNG	73
	LITERATUR	75
II.	DIE WIRKUNG VON QIGONG UND TAI CHI AUF DAS STRESSMANAGEMENT	80
	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	82
1.	VORÜBERLEGUNGEN & PROBLEMSTELLUNG	83
2.	EPIDEMIOLOGIE VON STRESS	84
	STRESS UND KRANKHEIT	88
	BURNOUT	89
3.	VORGEHENSWEISE UND ZIELSTELLUNG DER UNTERSUCHUNG	89
4.	QIGONG ALS INNOVATIVES UND NACHHALTIGES INTERVENTIONSVERFAHREN	90
5.	STUDIEN ZUR WIRKUNG VON QIGONG UND TAI CHI AUF DAS STRESSMANAGEMENT	
	95	
	„MANAGING STRESS AND ANXIETY THROUGH QIGONG IN HEALTHY ADULTS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS“	95
	„A REVIEW ON NEUROBIOLOGICAL AND PSYCHOLOGICAL MECHANISMS UNDERLYING THE ANTI-DEPRESSIVE EFFECT OF QIGONG EXERCISE“	97
	„THE EFFECT OF TAI CHI ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING: A SYSTEMATIC REVIEW OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS“	100
	„TAI CHI ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS“	103
	„EFFECTS OF MIND-BODY-EXERCISES (TAI CHI/YOGA) ON HEART RATE VARIABILITY PARAMETERS AND PERCEIVED STRESS: A SYSTEMATIC REVIEW WITH META-ANALYSIS OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS“	107
	„EFFECTS OF QIGONG IN PATIENTS WITH BURNOUT: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL“	109

„THE EFFECTS OF QIGONG ON REDUCING STRESS AND ANXIETY AND ENHANCING BODY-MIND WELL-BEING”	111
„THE EFFECTS OF TAI CHI ON HEART RATE VARIABILITY IN OLDER CHINESE INDIVIDUALS WITH DEPRESSION”	114
“ACUTE EFFECTS OF QIGONG EXERCISE ON MOOD AND ANXIETY”,	117
6. GESAMMELTE EFFEKTE VON QIGONG & TAI CHI AUF STRESSWAHRNEHMUNG UND STRESSMANAGEMENT	120
7. LIMITIERUNGEN PRIMÄRER UND METAANALYTISCHER FORSCHUNGSERGEBNISSE SOWIE KONZEPT-ENTWICKLUNG WEITERFÜHRENDER INTEGRATIONS-FORSCHUNG	122
8. FAZIT	126
LITERATUR	129

Vorwort

Das Mind-Body-Health Journal ist aus der intensiven Arbeit der Hochschule Neubrandenburg in Lehre und Forschung in Kooperation mit der Chinesischen Gesundheits-Qigong Vereinigung (*Chinese Health Qigong Association / CHQA*) und der Internationalen Gesundheits-Qigong Föderation (*International Health Qigong Federation / IHQF*) hervorgegangen und bietet erstmals ein Forum, um verschiedenste Themen und Fragestellungen zum Gesundheits-Qigong in eine breite wissenschaftliche Öffentlichkeit und Diskussion zu bringen.

Ausgangspunkt der Forschungsarbeit an der Hochschule Neubrandenburg war 2014 die Gründung des Institutes für Mind-Body-Health durch eine Gruppe engagierter Kolleg*innen. Damit konnte die gezielte Erforschung und Entwicklung innovativer Präventionsstrategien zur Vermeidung stressbedingter Erkrankungen auf der Grundlage der traditionellen chinesischen Medizin und Gesundheitswissenschaften des Westens signifikant vorangetrieben werden. Der Begriff Mind-Body-Health wurde in Anlehnung an internationale Standards gewählt, um die Konzepte zur Prävention stressbedingter Krankheiten zu beschreiben. Einen wichtigen Rahmen bildete das neue Präventionsgesetz (Verabschiedung 18.06.2015), wodurch u.a. die Krankenkassen verpflichtet wurden, in den unterschiedlichen Bereichen der Gesundheitsförderung präventiv tätig zu werden, wie auch im Präventionsleitfaden 2015 und in der Beijing Declaration (Traditionelle Medizin als eine Ressource der primären Gesundheitsversorgung) festgehalten wurden. Mit der Genehmigung eines Forschungsvorhabens konnte ab 2016 mit der Entwicklung und Installation eines Studienganges begonnen werden, in dem die Entwicklung und Einführung von evidenzbasierten Schulungskonzepten zur seelischen Gesundheit,

Stressmanagement, Achtsamkeit und Gesundheits-Qigong, Kernbestandteile des Curriculums waren. Zusammen mit der Übersetzung und Verfassung wichtiger Grundlagen- und Standardliteratur konnte so ein wichtiger Grundstein in der Professionalisierung der Ausbildung in bzw. des Studiums der Prävention im Allgemeinen und der Ausbildung in Qigong im Speziellen gelegt werden.

Besonders erwähnen möchte ich im Zusammenhang mit der Etablierung des Gesundheits-Qigong an der Hochschule Neubrandenburg Frau Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Bethke, Frau Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Claßen und Herrn Prof. Dr. Neumann. Frau Professorin Claßen hat im Rahmen ihres Forschungsschwerpunktes Statistik für die internationalen Kooperationen und Projekte die wissenschaftliche Fundierung eingebracht und Frau Professorin Bethke hat die Methoden des Qigongs sowie des Stressmanagements in die Pflege eingeführt und in den Pflegestudiengängen gelehrt. Herr Professor Neumann hat durch die Kooperation mit Professor Liu Tianjun, Beijing, das Lehrbuch „Chinesisches Medizin Qigong“ bearbeitet und übersetzt, bei dem es sich um ein Grundlagenwerk für Qigong-Ausbildungen handelt. Alle drei Professor*innen haben nicht nur zu Qigong geforscht, sondern auch entsprechende Ausbildungen in Qigong durchlaufen und konnten so neben ihrem wissenschaftlichen Beitrag auch ihre persönlichen Erfahrungen maßgeblich einfließen lassen. Hinzu kommen Erfahrungsaustausche und Tagungsbesuche in Harvard an der Medical School, in China und im Europäischen Ausland. Neben einigen prominenten chinesischen Professor*innen sind auch die drei Professor*innen aus Neubrandenburg im Editorial Board des neuen Journals.

Mit der Installation des Mind-Body-Health Journals wird nun die Möglichkeit gegeben sein, in den kommenden Ausgaben die Ansätze und Verfahren im Stressmanagement eingehend zu beschreiben sowie entsprechende

Forschungsergebnisse und neue Konzepte zu veröffentlichen und einer wissenschaftlichen Diskussion zu unterziehen.

Prof. Dr. Gerd Teschke
Rektor der Hochschule Neubrandenburg

Zur Namensgebung des Journals

Das In-Institut für [MIND-BODY-HEALTH](#) wurde 2014 an der Hochschule Neubrandenburg von Frau Professorin Dr. Bedriska Bethke, Frau Professorin Dr. Gabriele Claßen und Herrn Professor Dr. Willi Neumann gegründet. Das Institut beschäftigt sich mit der Erforschung und Entwicklung innovativer Präventionsstrategien zur Vermeidung stressbedingter Erkrankungen auf Grundlage der traditionellen chinesischen Medizin und den Gesundheitswissenschaften des Westens. Forschungsergebnisse des Instituts sowie neue Konzeptentwicklungen werden im Journal „Mind-Body-Health“ veröffentlicht.

Der Begriff **Mind-Body-Health** wurde in Anlehnung an die *American Psychological Association* gewählt, um Konzepte und Interventionen zur Prävention stressbedingter Erkrankungen zu beschreiben.

Zum theoretischen Hintergrund: Vor ca. 40 Jahren wurde das Konzept der Mind-Body Medicine entwickelt und dem Bereich der Verhaltensmedizin zugeordnet. Das Konzept verknüpft die Erkenntnisse und Anwendungen der Verhaltenstherapie und Psychologie im Bereich der Medizin.

Anders als bei den eher psychoanalytisch orientierten Erklärungsversuchen der Psychosomatik stehen hier die Stressreaktion und das von Herbert Benson an der Harvard Medical School entwickelte Konzept des Relaxation Response (die Entspannungsreaktion) im Fokus. Vielfach wird auch der Begriff Mind- Body-Interventionen verwendet, um die verschiedenen Verfahren zu kennzeichnen, die unter diesem Label verwendet werden. Die Mind-Body- Interventionen beschreiben den engen Zusammenhang von Geist und Körper und versuchen, positiven Einfluss auf die Gesundheit und Gesundheitsförderung zu nehmen. Die Bezeichnung stammt vom US-

amerikanischen *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM).

Die **Rahmenbedingungen** für die Konzeptentwicklungen des Mind-Body-Health Instituts beinhalteten:

1. Das neue *Präventionsgesetz*, das am 18.6.2015 verabschiedet wurde. Damit werden u.a. die Krankenkassen dazu verpflichtet, in den drei Bereichen der Individuellen Gesundheitsförderung, der Betrieblichen Gesundheitsförderung und der Gesundheitsförderung in Lebenswelten verstärkt präventiv aktiv zu werden.
2. Den neuen *Präventionsleitfaden* 2015, in dem die gesetzlichen Krankenkassen definierten, welche Verfahren als Präventionsmaßnahmen und welche Anbieterqualifikationen gegeben sein müssen, um für die Primärprävention anerkannt zu werden.
3. Die *Beijing Declaration*, die auf dem WHO-Kongress für Traditionelle Medizin, Beijing, China, am 8. November 2008 verabschiedet wurde. Die Deklaration stellt unter anderem fest, dass die Traditionelle Medizin eine der Ressourcen der primären Gesundheitsversorgung darstellt und entsprechend gefördert werden soll. Die Kommunikation zwischen den Vertretern der Schulmedizin und der Traditionellen Medizin soll gestärkt und integrative Trainingsprogramme sollen entwickelt werden.

Im Jahr 2015 wurde ein umfangreiches Forschungsprojekt beantragt, die Genehmigung erfolgte 2016 und beinhaltete die Entwicklung und Einführung von evidenzbasierten Schulungskonzepten zu seelischer Gesundheit, Stressmanagement, Achtsamkeit und Gesundheits-Qigong in Kombination mit Blended Learning Konzepten. Das Konzept des Forschungsprojektes wurde 2016 veröffentlicht und bereits in Form eines Studiums gemäß des European Credit Transfer Systems (ECTS) konzipiert. Das ECT-System

wurde eingeführt, um Studienleistungen im Europäischen Raum vergleichbar zu machen.

Der ursprünglich intendierte Titel für das Journal wurde 2019 erweitert, um die größere Betonung auf **Gesundheit, Qigong und Meditation** zu legen.

Gesundheit beschreibt die Tendenz im Stressmanagement, die gesundheitsfördernden Ressourcen wie Achtsamkeit und Resilienz stärker in den Focus zu nehmen. **Qigong**, vor allem **Gesundheits-Qigong** und **Meditation**, (auch Achtsamkeit) in die Prävention einzubeziehen, ist ein weiterer bedeutsamer Schritt, vorausgesetzt diese Interventionen werden qualitätsgesichert von entsprechend qualifizierten Dozenten gelehrt.

Die Integration von Qigong und meditativen Verfahren entspricht der Umsetzung der *Beijing Declaration*, diese Kenntnisse als Ressourcen in der primären Prävention zu nutzen.

Mind-Body-Health Journal

Gesundheit • Qigong • Meditation

Zur ersten Ausgabe

Mit der ersten Ausgabe des [Mind-Body-Health Journals](#) (Gesundheit • Qigong • Meditation) 2020 /2021 startet eine neue Zeitschrift, die aus der Forschung und Lehre der Hochschule Neubrandenburg in Kooperation mit der Chinesischen Gesundheits-Qigong Vereinigung (*Chinese Health Qigong Association* / CHQA) und der Internationalen Gesundheits-Qigong Föderation (*International Health Qigong Federation* / IHQF) hervorgegangen ist.

Für die Gestaltung von Weiterbildungen und Studiengängen war *der Leitfaden für Prävention* (herausgegeben vom GKV Spitzenverband) eine wichtige Orientierung. Die Initiative zur Einrichtung eines neuen Fachbereichs mit einem Schwerpunktstudium Gesundheitswissenschaften 2001 war eng damit verbunden, dass die Gesundheitswissenschaften im Präventionsleitfaden als Berufsfeld ausgewiesen wurden. Den Gesundheitswissenschaftlern wurden die Kompetenzen bestätigt, Kursangebote zur Prävention und Gesundheitsförderung umsetzen zu können.

Die erste Ausgabe beschäftigt sich vor allem mit Qigong, das als palliativ-regeneratives Stressmanagementverfahren Eingang in den Leitfaden für Prävention gefunden hat.

- Im neuen Leitfaden für Prävention (2020) zeichnet sich eine Weiterentwicklung in der Ausbildung und Qualitätssicherung ab. Diese Tendenz wird im nachfolgenden Artikel kurz beschrieben.
- Ein weiterer Artikel beschreibt das Konzept Stress in den Theorien der Traditionellen Chinesischen Medizin. Auch wenn die zugrundeliegenden Theorien aus östlicher und westlicher Sicht sehr unterschiedlich zu sein scheinen, so treffen sie sich in der wissenschaftlichen Forschung und teilweise auch in der Praxis.

- Aktuelle Forschungsergebnisse zur Wirkung von Qigong / Tai Chi auf Stresswahrnehmung und Management werden in einem weiteren Artikel beschrieben.

Die westliche Sicht auf Stress und Stressmanagement sowie die entsprechenden Stresstheorien und Verfahren werden in einer späteren Ausgabe des Journals dargestellt. Die Zeitschrift erscheint in deutscher Sprache mit englischen Abstracts.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Lektüre!

Bedriskä Bethke, Gabriele Claßen und Willi Neumann

Änderungen im Präventionsleitfaden (2020)

Was ändert sich im Bereich Qigong und Tai Chi?

Für die weitere Entwicklung der Prävention ist der *Leitfaden für Prävention*, herausgegeben vom GKV Spitzenverband die Richtschur, die auch zukünftige Trends klar beschreibt.

Qigong und Tai Chi werden in Deutschland von den gesetzlichen Krankenversicherungen im Rahmen der Prävention als palliativ-regeneratives Stressmanagement gefördert. Dabei steht die Regulierung und Kontrolle der physiologischen und psychischen Stressreaktion im Vordergrund. Es wird unterschieden zwischen solchen Bewältigungsversuchen, die zur kurzfristigen Erleichterung und Entspannung auf die Dämpfung einer akuten Stressreaktion abzielen (Palliation), sowie eher längerfristigen Bemühungen, die der regelmäßigen Erholung und Entspannung dienen (Regeneration).

Die verschiedenen Entspannungsverfahren lösen ungeachtet ihrer methodischen Unterschiede eine sogenannte Entspannungsreaktion aus, diese stellt den Gegenpol zu den unter Stress auftretenden körperlichen Reaktionen dar. Im Verlaufe eines Entspannungstrainings wird durch regelmäßiges Üben die selbstständige Auslösung der Entspannungsreaktion gefördert und für den alltäglichen Einsatz verfügbar gemacht.

Die Zielgruppe sind Versicherte mit Stressbelastungen, welche eine Methode zur gezielten Dämpfung der akuten Stressreaktion erlernen und durch deren regelmäßige Anwendung zu einer vegetativ wirksamen Erholung und Regeneration finden möchten.

Für Versicherte mit akut behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankungen, sind die Maßnahmen kontraindiziert.

Bedeutsam ist, dass nur die entspannungsorientierten Hatha- Yoga-, Tai Chi- und Qigong-Maßnahmen gefördert werden. Von der Förderung ausgeschlossen sind bewegungs-, workout- bzw. an der Kampfkunst orientierte Maßnahmen sowie Maßnahmen mit therapeutischer oder weltanschaulicher Ausrichtung.

Die Vermittlung der Verfahren erfolgt als verhaltensorientierte Gruppenberatung mit einer Erläuterung der psychophysischen Wirkzusammenhänge von Stress und Entspannung, der Einübung des Entspannungsverfahrens sowie der Anleitung für Übungen außerhalb der Trainingssitzungen, um einen Transfer in den Alltag zu gewährleisten.

Was ändert sich nach dem Leitfaden für Prävention 2020 für die Aus- und Weiterbildung im Bereich Qigong ab 2021?

Der Leitfaden für Prävention 2020 orientiert sich am European Credit Transfer System (ECTS) für die Reform der anerkannten Weiterbildungen. Alle Aus- und Weiterbildungen der individuellen Gesundheitsförderung im Bereich des Stressmanagements werden nach den Ausbildungsstandards des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR) und des Europäischen Qualifikationsrahmens (EQR) ausgerichtet und gemäß der ECTS Norm aufgeführt. Damit folgt der *Leitfaden für Prävention* konsequent seiner Ausrichtung, die Qualität und Transparenz von Leistungen im Bereich der Prävention zu erhöhen.

Im Folgenden werden die geplanten Veränderungen für die Bereiche Qigong und Tai Chi Quan dargestellt. Dies betrifft insbesondere die Qualifikation der Kursleiter*innen für Qigong und Tai Chi.

Welche Regelungen gelten ab dem 01.10.2021?

Zur Durchführung von Qigong und Tai Chi kommen Fachkräfte mit folgenden Voraussetzungen in Betracht: Staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss mit Nachweis folgender Mindeststandards, wobei

Berufsausbildung bzw. Studium Bezug zu mindestens einer der fachwissenschaftlichen Kompetenzen haben müssen, siehe Tabelle 1:

Kompetenz	Inhalt	Umfang
Fachwissenschaftliche Kompetenz	Pädagogik, Psychologie	30 h oder 1 ECTS-Punkt
	Philosophie und Geschichte des Tai-Chi/ Qigong	30 h oder 1 ECTS-Punkt
	Naturwissenschaftlich-medizinische Grundlagen	60 h oder 2 ECTS-Punkte
	Medizin	30 h oder 1 ECTS-Punkt
Fachpraktische Kompetenz	Tai-Chi-/Qigong-Praxis für Gesunde	150 h oder 5 ECTS-Punkte
	Tai-Chi-/Qigong-Praxis und Krankheit	30 h oder 1 ECTS-Punkt
Fachübergreifende Kompetenz	Grundlagen der Gesundheitsförderung und Prävention	30 h oder 1 ECTS-Punkt
Gesamt		360 h oder 12 ECTS-Punkte

Tabelle 1 Kompetenzen der Kursleitungen
 Quelle: Leitfaden für Prävention 2020

Qigong und Tai Chi werden in der Regel in eigenständigen Ausbildungen erlernt. Daher können für den Nachweis der Mindeststandards alle auf Tai Chi und Qigong bezogenen Module sowie die weiteren Kompetenzen - unter Berücksichtigung der mit dem Berufs- oder Studienabschluss

nachgewiesenen fachwissenschaftlichen Kompetenz - außerhalb des staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschlusses erworben worden sein. Die Ausbildungsdauer muss mindestens zwei Jahre betragen.

Anbieter*innen, welche die Mindeststandards erfüllen und einen staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschluss ohne Bezug zu den fachwissenschaftlichen Kompetenzen haben oder keinen staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschluss besitzen, können als Kursleitende anerkannt werden, wenn sie mindestens 200 Std. Kursleitererfahrung nachweisen.

Der neue Leitfaden enthält auch Regelungen zur Anerkennung von Institutionen und Regelungen zu Ausbilderqualifikationen.

Alle Aus-, Fort- und Weiterbildungsinstitute müssen für die Erfüllung der Mindeststandards weitere Qualitätskriterien erfüllen. Dazu muss eines der folgenden Merkmale nachgewiesen werden:

- Staatliche Anerkennung der Institution durch eine Behörde,
- Vergabe von staatlich anerkannten Berufs-/Studienabschlüssen durch die Institution,
- Es handelt sich bei der Institution um einen Berufs- oder Fachverband oder
- Die Institution ist Mitglied in einem Fachverband/ Mitgliedsverband.

Institutionen der Aus-, Fort- und Weiterbildung, die keinen staatlichen Berufs- oder Studienabschluss vergeben, müssen einen Nachweis der Ausbilderqualifikation erbringen. Das heißt, auf der Abschlussurkunde muss bescheinigt werden, dass die aufgeführten Fachinhalte von fachlich qualifiziertem Personal unterrichtet wurden.

Aus wissenschaftlicher Perspektive und im Rahmen der Qualitätssicherung von Präventionsmaßnahmen ist zu begrüßen, dass:

- eine Akademisierung der Ausbildung auch im Bereich von Qigong und Tai Chi zunehmend gefordert wird.
- die Stundenzahl in der Ausbildung erhöht wird. Mit der Einführung des ECTS werden Zeitstunden (60 min) als Ausbildungszeiten berechnet, nicht mehr die früher verwendeten Unterrichtseinheiten (UE 45 min)
- die Praxisausbildung auf eine Übep Praxis für Gesunde ausgerichtet ist und damit vor allem die Verfahren des Gesundheits-Qigongs fokussiert. Diese Verfahren sind spezifisch für diesen Bereich entwickelt worden und orientieren sich direkt an Prinzipien individueller Gesundheitsförderung und Prävention. Sie sind einfach zu lernen und eignen sich sehr gut, um das Gelernte eigenständig zu vertiefen. Schwerpunkt ist die Vermittlung von Verfahren für die Primärprävention.
- die weitere Praxisausbildung, Übep Praxis und Krankheit sich an der Vermittlung von Kenntnissen und Verfahren aus dem Chinesischen Medizin-Qigong orientiert.
- die fachwissenschaftliche und fachübergreifende Kompetenz den Auszubildenden eine klare Orientierung zur Integration und Umsetzung von Qigong und Tai Chi in das Gesundheitswesen gibt, sowie um als Leistung der Krankenkassen vergütet zu werden.
- dieses Curriculum durch seine Vereinheitlichung eine Grundlage für weitere Evaluationen in diesem Feld schafft.
- die Qualitätssicherung auf die anbietenden Institutionen ausgeweitet wird. Die Ausbilderqualifikation muss nachgewiesen werden.

Das Journal wird in kommenden Ausgaben die weiteren Verfahren im Stressmanagement eingehend beschreiben und entsprechende Forschung sowie neue Konzepte veröffentlichen.

I. Stress aus Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin

Eine Einführung

Prof. Dr. Willi Neumann¹, Julie Muller¹ (M.A., M.Sc.), Sandra Wenker¹ (M.Sc.)

¹ Hochschule Neubrandenburg

Abstract:

To improve the understanding of the Chinese interpretation of the perception of stress, the first section introduces a selection of concepts and theories of TCM. In addition to the essential connection between mind and body, the introduction includes the theory of Daoism, Yin and Yang, the five phases of transformation, the basic substances and the theory of the life force "Qi".

In general, emotions are considered as natural and protective in TCM. They are closely related to the functional circuits of the Zang organs and to "Qi" the life force. However, when there is an imbalance, due to one-sided or excessive emotions, emotions appear as primary causal factors of disease in TCM. Terms that describe the perception of stress in Chinese are "Jingzhang" and "Yali", they are considered in TCM as excessive emotion. Already in the classical writings, like the Huangdi-Neijing, the concept as well as the excessive emotion "fright" is explained and is comparable with the modern western "stress syndrome".

It is obvious that in TCM stress is approached on a mental and emotional level, which reveals numerous parallels to the concepts of modern prevention and Western psychotherapy. Further intercultural cooperation may deepen the knowledge on stress, as a cause of many diseases, on all sides.

Keywords: *Stress, stress management, Traditional Chinese Medicine (TCM), Dao, yin and yang, transformational phases, qi, xue, blood, jing, essence, jinye, body fluids, mind, shen, emotions.*

Abstrakt:

Um die chinesische Interpretation der Wahrnehmung von Stress nachvollziehen zu können, werden im ersten Abschnitt einige Grundbegriffe und Theorien der TCM eingeführt. Dazu gehört das Konzept der Verbindung zwischen Geist und Körper, die Theorie des Daoismus, des Yin und Yangs, der fünf Wandlungsphasen, der Grundsubstanzen und der Lebenskraft „Qi“.

Im Allgemeinen werden Emotionen in der TCM als natürlich und schützend erachtet. Sie stehen in enger Verbindung zu den Funktionskreisen der Zang-Organen und dem „Qi“ der Lebenskraft. Bei einem Ungleichgewicht durch einseitige oder überschießende Emotionen treten Emotionen in der TCM jedoch als primäre kausale Krankheitsfaktoren auf. Begriffe, welche im chinesischen die Wahrnehmung von Stress umschreiben, sind „Jingzhang“ und „Yali“, sie werden in der TCM als überschießende Emotion erachtet. Bereits in den klassischen Schriften, wie dem Huangdi-Neijing, wird das Konzept sowie die überschießende Emotion „Schreck“ erläutert und ist vergleichbar mit dem modernen westlichen „Stresssyndrom“.

Es verdeutlicht sich, dass man sich in der TCM dem Stress auf mentaler und emotionaler Ebene nähert, wodurch sich zahlreiche Parallelen zu den Konzepten der modernen Prävention und westlichen Psychotherapie erkennen lassen. Eine weitere interkulturelle Kooperation ist in der Lage, das Wissen zu Stress, als eine Ursache vieler Erkrankungen, auf allen Seiten zu vertiefen.

Schlüsselwörter:

Stress, Stressmanagement, Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Dao, Yin und Yang, Wandlungsphasen, Qi, Xue, Blut, Jing, Essenz, Jinye, Körperflüssigkeiten, Geist, Shen, Emotionen.

1. Einleitung

Die Chinesische Medizin ist ein eigenständiges Medizinsystem und basiert unter anderem auf den Begriffen Yin und Yang (Zweiheit), Qi (Lebenskraft) und Xue (Blut). Die westliche Kultur sieht diese Grundbegriffe „nur“ als ein Teil einer Philosophie an. Im Osten sind diese jedoch an jedem Tag und in jeder Situation präsent und werden demzufolge nicht nur als Philosophie, sondern als Realität empfunden. Es ist bedeutsam zu verinnerlichen, dass diese Beschreibungen grundsätzlich Instrumente der Interpretation darstellen, d.h. sie dienen dazu, Wahrnehmungen, Beobachtungen sowie Erfahrungen zu deuten, um damit das Universum und den Menschen fassbarer, anschaulicher und transparenter zu machen. Die Funktion der Chinesischen Medizin liegt demzufolge darin, die Wahrnehmung mithilfe von Theorien zu interpretieren (vgl. Fleckenstein; Trenczek (2012), S. 4).

Die hochentwickelte Chemie, Biochemie, Anatomie und Physiologie, welche die Basis der modernen westlichen Medizin bilden, ist für die traditionelle chinesische Medizin von geringer Bedeutung. Von Interesse für die TCM sind die Diagnostik und das Zusammenfügen von Zeichen und Symptomen, um sich ein genaueres Bild darüber machen zu können, „was gerade vor sich geht“ (vgl. Kaptchuk (1997), S. 45). Darüber hinaus umfasst die chinesische Medizin ein breitgefächertes therapeutisches System, welches Diät, Massage, Hitze, Körperübungen, Akupunktur, Kräuterarzneien, Meditation, Führung und Beratung umfasst (vgl. Hammer et al. (2010), S. 82). Dies kann auf jede Störung und auf jedes Krankheitsbild angewendet werden. So auch auf das Konzept Stress.

Stress ist ein sehr weit läufiges und häufig diskutiertes Phänomen. In der westlichen Medizin sind dahingehend zahlreiche Theorien, Konzepte und Modelle zu finden. Auch die Chinesische Medizin hat sich mit dieser Thematik ausführlich beschäftigt. Zwar findet sich keine wortwörtliche Übersetzung bzw. keine allgemeine Entsprechung des Begriffs „Stress“, dennoch messen die chinesischen medizinischen und philosophischen Theorien dem Stress und dessen Gesundheitsauswirkungen eine hohe Bedeutung zu. So legen sie viele Ratschläge und Methoden dar, durch die Menschen gesünder und lange leben können.

Im Nachfolgenden wird herausgearbeitet, was die Traditionelle Chinesische Medizin unter dem Konzept Stress versteht, welche Lösungskonzepte sie diesbezüglich aufzeigen und auf welche Grundlagen und Aussagen diese fundieren.

2. Grundlagen der Chinesischen Medizin

2.1 Dao

In der Chinesischen Medizin wird der menschliche Organismus in zweierlei Arten beschrieben: auf der einen Seite wird dieser in seiner funktionellen Beziehung zur Welt definiert (Makrokosmos) und auf der anderen Seite im Zusammenspiel sowie der Interaktion von Dynamiken und Funktionen des menschlichen Leibes selbst angesehen (Mikrokosmos). Der Mensch wird dahingehend in seiner physischen, leiblichen, seelischen und geistigen Gestaltung als Form kosmischer Wirksamkeiten aufgefasst. Laozi, ein vermutlich um das 5. Jh. vor Chr. lebender Philosoph, benennt den mit den Fähigkeiten des menschlichen Geistes nicht fassbaren und mit Worten nicht benennbaren Urgrund allen Seins als „Dao“. Dao steht am Anfang und am Ende. Es beinhaltet alle Möglichkeiten. Dao umfasst alles Sein. (Vgl. Fleckenstein; Trenczek (2012), S. 5)

Der Begriff Dao (oder auch Tao) stellt das terminologische Fundament für die europäische Bezeichnung des Daoismus dar. Der Daoismus gehört neben dem Konfuzianismus und dem sich aus Indien und Zentralasien im 1. Jahrhundert n. Chr. entwickelten Buddhismus zu den drei großen geistigen Traditionen Chinas (vgl. Malek (2003), S. 307). Oftmals werden die inhaltlichen Aspekte des Dao De Jing (die Lehre des Laozi) und die Inhalte des Daoismus als Einheit betrachtet (vgl. Grasmück (2004), S. 18). Die Bezeichnung Dao gehört zusammen mit Qi, Yin/Yang und Wu Xing (den fünf Wandlungsphasen) zu den elementaren Begriffen der archaischen chinesischen Kosmologie, die älter ist als die beiden großen Schulen des Daoismus und Konfuzianismus und die chinesische Kultur bis heute prägt (vgl. Grasmück (2004), S. 18f).

Betrachtet man die Bedeutung des Dao, dann kann es zum einen als grundlegende Metapher verstanden werden, welche dem Gebrauch der Bibel ähnlich ist. In diesem Zusammenhang wird Dao als „Weg“, als „Norm“ oder „Standard der Lebensführung“ sowie als (ethische, religiöse oder andere) Wahrheit verstanden. Im klassischen daoistischen Kontext hingegen bedeutet Dao die Regelmäßigkeit bzw. Gesetzmäßigkeit der Vorgänge im Universum. Unter diesem Betrachtungswinkel ist Dao somit eine Wirklichkeit, welche aus den Erscheinungen ersichtlich wird, sowie eine letzte Realität oder Wahrheit (vgl. Malek (2003), S. 307).

Im Zusammenhang mit der daoistischen religiösen Praxis ist ebenso der Begriff „De“ als Kraft des Dao hervorzuheben. De kann übersetzt werden als Tugend und bildet die Grundlage für die aus der chinesischen Philosophie hervorgehende Theorie der fünf Tugenden. Zu den fünf Tugenden gehören die Menschlichkeit (ren), die Gerechtigkeit (yi), die Sittlichkeit (li), die Weisheit (zhi) und die Aufrichtigkeit (xin) (vgl. Platsch (2005), S. 9). Für die Konfuzianer stellt „De“ sich als ein Moralbegriff dar, wobei sich im Daoismus eine völlig differenzierte Auffassung durchgesetzt hat. Zwar haben beide Traditionen das Ziel eins mit dem Dao zu werden, jedoch stützen sich die Daoisten hierbei nicht auf Moralgesetze und Verhaltensregeln. Das Gegenteil ist der Fall. Ihr

Ziel ist es, sich dieser vom Menschen geschaffenen Gesetzmäßigkeiten zu entledigen und mit einem freien und leeren Herzen die schwachen und sensitiven Impulse des Dao zu erkennen und in sich aufzunehmen. Damit dies realisierbar ist, benötigt man Stille und Leere, denn ein volles Gefäß kann man nicht füllen. Dahingehend müssen die Gedanken, Gefühle und Sinneswahrnehmungen eines Menschen besänftigt werden und zur Ruhe kommen, sodass das Herz leer ist und so das Dao wahr- und aufgenommen werden kann. Nur so entsteht eine Verbindung zwischen dem universellen Geist und dem menschlichen Bewusstsein. (Vgl. Platsch (2005), S. 9f.)

Viele Denksysteme beschäftigen sich mit universellen Gesichtspunkten und teilen kosmologische Begriffe. Aufgrund dieser Tatsache verwischen die Grenzen zwischen Disziplinen, wie TCM (Traditionelle Chinesische Medizin), Feng-Shui, Konfuzianismus und Daoismus. Dies wird ebenso durch die Eingliederung der TCM in die chinesische Kosmologie anhand des Begriffs Qi sowie deren Verbindung mit dem Daoismus deutlich. (Vgl. Grasmück (2004), S. 20):

„Die chinesische Medizin versteht sich [...] nicht nur als Heilung von Krankheit, sondern auch als Methode der Regulierung oder Harmonisierung des Qi. Dieses medizinische Modell steht jedoch in Zusammenhang mit der daoistischen religiösen Praxis und der grundlegenden Vorstellung, daß Qi im Körper des Menschen die ideale Harmonie der Natur verwirklichen“.

Choe (1995), S. 227 zit. nach Grasmück (2004), S. 20

Die Lebensenergie (Qi) gehört neben dem Blut (Xue), der Essenz (Jing), der Körperflüssigkeiten (Jinye) und dem Geist (Shen) zu den Grundsubstanzen des Lebens (vgl. Maciocia (1997), S. 7). (Da die chinesische Auffassung und Definition von Blut differenziert zu betrachten ist, soll im Nachfolgenden fortwährend der Begriff Xue-Blut verwendet werden, um die Vorstellung der

TCM zu veranschaulichen und Missverständnissen vorzubeugen.) Diese Begriffe zählen in gesundheits- und krankheitsrelevanten Themen, genauso wie im Zusammenhang mit dem Konzept Stress zu den bedeutsamsten Begriffen und Theoriefundamenten in der TCM.

2.2 Yin und Yang

Die Lehre von Yin und Yang stellt die bedeutsamste in der chinesischen Medizin dar. Alle Aspekte der Physiologie, Pathologie und Therapie der TCM werden auf Yin und Yang zurückgeführt. Jedweder Vorgang im Körper, jedes Krankheitszeichen und Symptom kann mit Hilfe der Yin-Yang-Theorie untersucht und analysiert werden (vgl. Maciocia (1997), S. 7).

Ihr Ursprung liegt in der daoistischen Naturphilosophie, welche alle Phänomene, Gegebenheiten und Lebensprozesse als ein Zusammenwirken der beiden bipolaren Kräfte Yin und Yang begreifen. Es wird davon ausgegangen, dass Yin und Yang in dem etwa 700 v. Chr. niedergeschriebenen „Buch der Wandlungen“ (Yi Jing) am frühesten erwähnt wurde (vgl. Strich et al. (2011), S. 6). Darin werden Yin und Yang als unterbrochene bzw. durchgängige Balken dargestellt. Der Balken für Yin (- -) ist in diesem Zusammenhang unterbrochen, wobei der Balken für Yang (—) durchgehend ist (vgl. Maciocia (1997), S. 1f.).

Im eigentlichen Sinne beschreibt das Schriftzeichen Yin, die der Sonne abgewandten Seite eines Hügels oder Gegenstandes, wobei Yang die der Sonne zugewandte Seite eines Hügels bezeichnet. Im Verlauf der Zeit haben sich diese Kräfte von ihrer Begrifflichkeit insgesamt zu einer Metapher herausgebildet, welche die zwei funktionellen Aspekte eines Gegenstandes oder Sinnzusammenhangs entsprechend der Licht- und Schattenseite umfasst (vgl. Greten (2007), S. 33). Yin und Yang können des Weiteren folgenden Begrifflichkeiten zugeordnet werden (vgl. Strich et al. (2011), S. 6):

- **Yin:** z. B. Nacht, Erde, Rechts, Schatten, Mond, Westen und Norden, Materie
- **Yang:** z. B. Tag, Himmel, Links, Licht, Sonne, Osten und Süden, Energie (Qi)

Die Wechselbeziehung zwischen Yin und Yang besitzt vier Ausprägungen. Die erste Ausprägung beschreibt die Gegensätzlichkeit von Yin und Yang. Demnach sind sie Gegensätze, die sich wechselseitig bedingen und somit einander ergänzen und zusammen Ganzheit erschaffen. Darüber hinaus enthalten sie immer den Keim ihres Gegensatzes, was den zweiten Aspekt ihrer Wechselbeziehung, die gegenseitige Abhängigkeit, beschreibt. Das dritte Leitkriterium umfasst den wechselseitigen Verbrauch von Yin und Yang. Dahingehend stellen sie keine absoluten Zustände dar, nichts ist völlig Yin und nichts völlig Yang. Das letzte Charakteristikum beinhaltet die wechselseitige Umwandlung, d.h. Yin wird zu Yang und umgekehrt (vgl. Siems et al. (2009), S. 53f.). Insgesamt können die beiden Kräfte auch als zwei Phasen eines Zyklus interpretiert werden.

Die Yin- und Yang-Aspekte finden sich nicht nur in der Natur, sondern lassen sich auf alle Phänomene übertragen. So auch auf den Menschen, auf anatomische Strukturen, Symptome und Krankheitszeichen. Auch hier wird deutlich: Alle physiologischen Prozesse sind das Resultat der Gegensätzlichkeit und der gegenseitigen Abhängigkeit von Yin und Yang.

Yin und Yang begrenzen einander. Bei einem Übermaß des einen und/oder Schwäche des anderen Pols entstehen Störungen im gesamten System. So führt ein Yin-Überfluss zu einem Yang-Mangel und ein Yang-Überschuss zum Yin-Mangel.

Durch ein solches Ungleichgewicht, entweder hervorgerufen durch Überfluss (shi) oder Mangel (xu), entstehen die meisten Erkrankungen. Die Funktion und Aufgabe der TCM besteht demzufolge prinzipiell darin, diese Störungen zwischen Yin und Yang zu erkennen und die Harmonie zwischen den beiden Kräften wiederherzustellen (vgl. Hecker et al. (2003), S. 40).

Das Symbol für Yin und Yang stellt die Monade dar. Dieses Symbol ist ein Kreis, welcher von einer Sinuskurve in einen hellen und einen dunklen Teil aufgegliedert wird. Hierbei werden ebenso die fließenden Übergänge und Umwandlungen dargestellt: kleines Yin geht in großes Yin über und umgekehrt (vgl. Ploberger (2006), S. 43). Die Tatsache, dass in jedem Yin ein wenig Yang und in jedem Yang ein wenig Yin zu finden ist (siehe Abbildung 1), wird durch einen kleinen Punkt in dem jeweils entgegengesetzten Feld symbolisiert (vgl. Kubiena (2007), S. 7).

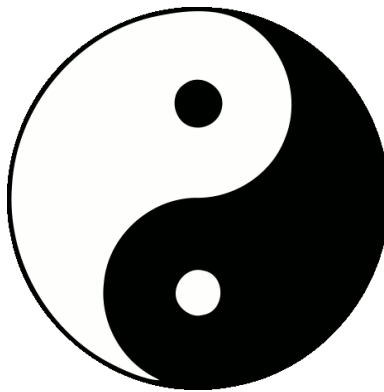


Abbildung 1 Monade

Quelle: Bihlmaier (2003), S. 8

Im Nachfolgenden (siehe Tabelle 2) sollen noch einmal zusammenfassend die Eigenschaften und Entsprechungen des Yin und Yang gegenübergestellt werden.

	Yin	Yang
Naturbeobachtung	Allgemein: dunkel, kalt, feucht, Ruhe, Vegetation, Moos, Sumpf: <i>Substanz</i>	Allgemein: Hell, warm, trocken, Aktivität, Kinder spielen, Eidechse huscht flink umher: <i>Aktivität</i>
Entsprechungen der vegetativen Aktivitätsrichtung, des energetischen Aspekts	Substanz, Materie: Hypofunktion, Statik, Energie-Mangel	Funktion: Hyperfunktion, Dynamik/ Energie, Energie-Fülle
Entsprechungen im Menschen, in der menschlichen Physiologie	Parasympathisches System: Schlaf, Dilatation, Diastole, Expiration, Intima/ Körperinneres, Körpersubstanz (Muskulatur, Bindegewebe, Fett u.a.), bewahrend- weiblich, Ventralseite	Sympathisches System: Bewegung/wachsen, Kontraktion, Systole, Inspiration, Körperoberfläche, Körperfunktionen (Blutdruck, Bewegung), progressiv- männlich, Dorsalseite
Pathophysiologie	schleichende Erkrankungen: chronische Erkrankungen, Kälte/Kältegefühl, Frösteln, Statisches/Erstarrtes wie Arthrose (Gelenksteife, Unbeweglichkeit), Wärmebedürftigkeit (auch bei Speisen), wenig Durst bei reichlich hellem Urin, weiche Stühle, blasse Zunge und schwacher Puls	akut einsetzende Erkrankungen: Hitze/Hitzegefühl mit und ohne objektiven Temperaturanstieg, dynamisches/aktives (akute Entzündungen), Verlangen nach Kühlen, viel Durst bei konzentriertem Urin, harter Stuhl, rote Zunge mit gelbem Belag und voller Puls

Tabelle 2 Yin und Yang – Eigenschaften und ihre Entsprechungen

Quelle: modifizierte Darstellung nach Bihlmaier (2003), S. 9

Neben der Yin-Yang-Theorie ist die Theorie der fünf Wandlungsphasen oder auch Fünf-Elemente-Theorie ein weiteres wichtiges Ordnungsprinzip der Chinesischen Medizin und wird im folgenden Abschnitt erläutert.

2.2 Die fünf Wandlungsphasen (Wu Xing)

Diese Theorie ist die Methodenlehre, welche mit Hilfe der Elemente Holz, Feuer, Erde, Metall und Wasser sowie deren Besonderheiten, anhand der Regel ihrer Produktions- und Hemmungsbeziehungen die Natur erklärt. (Vgl. Shi; Lijun (2008), S. 9)

Diese fünf Grundfaktoren stehen in einer innigen wechselseitigen Beziehung der gegenseitigen Förderung, wie auch der Hemmung bzw. Kontrolle zueinander. Jeder Faktor hat einen Gegenfaktor, jeder Faktor wird von einem anderen beherrscht und beherrscht gleichzeitig einen anderen (vgl. Stux et al. (2008), S. 43). Die Wandlungsphasen setzen nicht nur die kosmischen und irdischen Erscheinungsformen in Beziehung zueinander, verbinden nicht nur den Menschen mit Himmel und Erde und implizieren die untrennbare Ganzheit von Körper, Geist und Seele, sondern sie sind auch das Sinnbild des ewigen Werdens und Vergehens, des zyklischen Ablaufs aller Lebensprozesse in Raum und Zeit (vgl. Platsch (2005), S. 2).

Ursprünglich geht die Theorie der fünf Wandlungsphasen auf das dritte Jahrhundert v. Chr. zurück. Es ist also älter als das Yin-Yang-Ordnungsprinzip (vgl. Hecker et al. (2010), S. 95). Die Zahl fünf repräsentiert die Einheit der ersten Yang-Zahl drei sowie der ersten Yin-Zahl zwei und wird in vielen antiken Traditionen als die Zahl der äußersten Emotion, der Liebe, beschrieben. 5 als Yang, das sich mit dem Yin vereint und sich innerhalb des Yin bewegt, ist daher die numerische Wiedergabe der Erde, die das Feuer enthält, oder des Geistes, der sich innerhalb des Körpers bewegt. Dies ist möglicherweise der Hauptgrund, warum die chinesische Medizintheorie das System der fünf Wandlungsphasen als das wichtigste Mittel zur Diagnose des Menschen anerkennt. Es ist das am meisten geeignete System, um den Fluss des „Menschseins“, den Fluss des göttlichen Geistes innerhalb der Materie zu beurteilen (Vgl. Frühauf (2006), S. 210)

In der Theorie der fünf Wandlungsphasen steht die Zahl fünf für die fünf Arten der Materie oder auch Elemente, die fortwährend in Bewegung sind und sich

verändern. Die Richtung und Reihenfolgen der Wandlungsphasen werden in drei Kategorien unterteilt, die auch in der Natur beobachtet werden können. Die Richtung der Hervorbringungsreihenfolge wirkt fördernd, unterstützend sowie stärkend und wird durch folgende Metapher erläutert: Um Feuer zu machen benötigt man Holz, Holz fördert das Feuer. Die Asche des verbrannten Holzes, fördert die Fruchtbarkeit der Erde. In ihrem Inneren bringt die Erde das Metall hervor. Wasser kondensiert sich aus Metall bei dessen Bearbeitung und kann dann, den Kreislauf schließend, wiederum das Holz nähren. Die zweite Richtung ist die der Bändigungsreihenfolge, wobei der übernächste Faktor aus dem hervorbringenden Zyklus in seiner Entfaltung eingeschränkt wird. Das Holz eines wurzelnden Baumes kann die Erde festhalten, bändigen und vor Abtragung schützen. Die Erde kann den Fluss des Wassers aufhalten, indem sie Wasser aufnimmt. Das Wasser wiederum kann Feuer bändigen. Das Feuer kann dem Metall seine Härte nehmen und bändigen. Eine Axt aus Metall kann das Holz eines Baumes schlagen. Durch diese Steuerungsmechanismen kann ein Gleichgewicht bewahrt werden. Die dritte Richtung ist die Überlagerungsreihenfolge, sie wird als Abweichung von der Norm betrachtet und gefährdet das Gleichgewicht. Diese Richtung der Aktivität entsteht, wenn der bändigende Faktor zu stark ist oder der gebändigte Faktor bereits geschwächt ist (Vgl. Han (2005), S.7ff).

Das Wandlungsphasenmodell zeigt den Ablauf von Regulationsvorgängen im menschlichen Organismus. Überträgt man die beschriebenen Aktivitätsrichtungen der Wandlungsphasen auf den Menschen, so ergibt sich daraus ein universelles Regulationsmodell. Mit diesem biologischen Regulationsmodell können Vorgänge im Menschen, somatische wie psychische, beschrieben und diagnostiziert werden. Mit Hilfe der Wandlungsphasen besteht die Möglichkeit, physiologische und pathologische Wechselbeziehungen des energetischen Gleichgewichts im Organismus exakt zu beschreiben. Alle Phasen beeinflussen sich konstant gegenseitig (vgl. Bihlmaier (2003), S. 11).

Die Anwendung der Theorie der Fünf Elemente ist facettenreich und sehr bedeutsam. In der Physiologie stellt dieses Modell ein Konstrukt für die Beziehung zwischen den inneren Organen und den unterschiedlichen Geweben, Sinnesorganen, Farben, Gerüchen, Geschmäckern und Geräuschen dar. Aus Sicht der Pathologie ist das Modell ein sehr nützliches Muster zur Darstellung und Betrachtung der pathologischen Beziehungen zwischen den inneren Organen. Das Modell kann darüber hinaus ebenso für die Diagnostik genutzt werden, indem es sich vor allem auf die Interaktion zwischen den Wandlungsphasen und Geruch, Farbe, Geschmack und Geräusche bezieht (vgl. Maciocia (1997), S. 23). Des Weiteren haben die Fünf Elemente eine hohe Bedeutung in der Behandlung sowie in der Arzneimitteltherapie und Diätetik. Die Gerüche beziehen sich auf Körpergerüche und lassen sich auf Ungleichgewichte im Körper zurückführen. So wird ein ranziger Geruch beispielsweise mit einem Ungleichgewicht im Holz verbunden und steht in Kombination mit einer Hitze-Stagnation der Leber. Farbe steht in Verbindung mit der Gesichtsfarbe. Dies stellt in Bezug auf die Fünf-Elemente-Theorie die wichtigste Diagnosemethode dar. Ein Überwiegen einer der fünf Farben kann auf einen Überfluss oder auf eine Leere im jeweiligen Element hindeuten. So zeigt eine blass-gelbe Gesichtsfarbe ein Ungleichgewicht der Erde, welches zum Beispiel bei Milz-Qi-Mangel auftreten kann. Geräusche stehen für das Volumen und den Tonfall der Stimme. In diesem Zusammenhang ist eine schwache Stimme ein Anzeichen für Lungen-Qi-Mangel. Geschmacksrichtungen besitzen bei der Diagnostik eine eher untergeordnete Rolle. Sie setzen sich aus sauer für Holz, bitter für Feuer, süß für Erde, scharf für Metall und salzig für Wasser zusammen (vgl. Maciocia (1997), S. 31ff.).

Das Werte-Paar Yin und Yang ist besonders hilfreich in der Benennung von polaren Darstellungen. Die fünf Wandlungsphasen hingegen dienen vorwiegend der Qualifizierung von zeitlichen Abläufen, von rhythmischen Strukturen und von zeitlichen Abschnitten, welche sich gegenseitig ablösen und wieder zur Ganzheitlichkeit finden (vgl. Hempen (1988), S. 51).

Das Fundament der TCM basiert nicht nur auf der Theorie von Yin und Yang sowie dem Konzept der fünf Wandlungsphasen. Von weiterer enormer Bedeutung sind zudem die Grundsubstanzen, die als Basis der Veränderungen von Bewegungen im menschlichen Kreislaufsystem diagnostiziert werden.

2.3 Grundsubstanzen

2.4.1. Lebenskraft (Qi)

Die Lebenskraft, die jeden Menschen und die gesamte Natur durchströmt, wird in der chinesischen Medizin als „Qi“ bezeichnet (vgl. Hecker et al. (2003), S. 41). Aus Sicht der TCM ist diese Kraft verantwortlich für die Integrität und Funktion der Körperorgane und -systeme (vgl. Hammer (2010), S. 79).

„Der Mensch lebt inmitten von Qi, und Qi erfüllt den Menschen. Von Himmel und Erde bis zu den Zehntausend Wesen, alles bedarf des Qi, um zu leben. Wer das Qi zu führen weiß, nährt im Inneren seinen Körper und wehrt nach außen hin, schädigende Einflüsse ab.“

Baopuzi, 4. nachchristliches Jahrhundert zit. nach Ots (1999)

Das bedeutet, alles Leben sowie jede irdische Erscheinung ist eine bezeichnende Form von Qi (vgl. Platsch (2005), S. 23). Aufgrund dieser Tatsache stützten sich die theoretischen Grundlagen und Erkenntnisse von vergangenen Formen der Medizin auf diese Lebenskraft. Bis heute hat sich diese Ansicht nicht geändert. Das Qi ist das Fundament und das entscheidende Element bei der Wiederherstellung und Bewahrung der individuellen Gesundheit (vgl. Hammer (2010), S. 79).

Unter der Lebenskraft Qi ist einerseits etwas Energetisches zu verstehen, aber andererseits auch etwas Stoffliches. Beim Menschen ist dies die

führende Kraft aller Energien und Wirksamkeiten im Organismus, ohne die ein Leben nicht denkbar ist. Qi vereint sich in den Organen und fließt in Leitbahnen, den sogenannten Meridianen durch den gesamten Körper (vgl. Hecker et al. (2003), S. 41). Vergleichbar sind die Meridiane mit dem Adersystem, in dem das Xue-Blut durch den Organismus fließt (vgl. Foese (2011), S. 13). Qi basiert auf dem Standpunkt sowie Konzept der Ganzheitlichkeit. Hierbei stehen der Körper und die Seele in Abhängigkeit voneinander und stellen nur gemeinsam ein Ganzes dar. In der Auseinandersetzung mit der westlichen Naturwissenschaft wird nicht nur in China, sondern weltweit noch immer heftig darüber diskutiert, ob Qi mehr materiell oder doch eher funktionell-energetisch aufgefasst werden soll (vgl. Hecker et al. (2003), S. 41). In diesem Zusammenhang wurde die Messbarkeit der Lebensenergie untersucht. Es gibt keine „objektive“ Messgröße, welche die Messung des Qi möglich macht. Die TCM erwidert darauf, dass das Qi nur dann erkannt werden kann, wenn es sich manifestiert und somit physiologisch oder in Form einer Erkrankung bzw. Störung in Erscheinung tritt.

Das Qi tritt in unterschiedlichen Formen auf. Auch die Gefühle sind Erscheinungsformen des Qi (vgl. Platsch (2005), S. 23). Die Vielfalt an Formen des Qi gewährleistet, dass die Fülle an Funktionen und Aufgaben im Körper erfüllt werden. Dazu gehören:

- **Das Ursprungs-Qi:** Diese Form des Qi wird bei der Empfängnis von den Eltern auf das Kind übertragen und ist in den Nieren gespeichert. Durch das Ursprungs-Qi werden alle Organe aktiviert und das Wachstum sowie die Entwicklung des Körpers gefördert. Diese Art von Qi steht in enger Verbindung zur Essenz und wird häufig als Essenz beschrieben, welche in Qi umgewandelt wurde. (Vgl. Strich et al. (2011), S. 8)

- **Das Nahrungs- und Atem-Qi:** Diese Ausprägung des Qi wird der aufgenommenen Nahrung entzogen und kann vom Körper direkt verwertet werden. Die Nahrung gelangt zunächst in den Magen, wo sie „fermentiert und reift“, um im Folgenden mit Hilfe der Milz in Nahrungs-Qi umgewandelt zu werden. In dieser Form ist das Qi noch nicht zu gebrauchen. Erst über weitere Schritte gelangt das Qi nach oben, wo es zur Lunge geht, um in Verbindung mit der Atemluft (und dem Atem-Qi) das Sammel-Qi zu bilden. Nachfolgend geht es zum Herzen über, wo es zu Xue-Blut umgewandelt wird. Dieser Prozess wird durch das Nieren- sowie das Ursprungs-Qi begünstigt (vgl. Strich et al. (2011), S. 9).
- **Das Sammel-Qi:** Das Sammel-Qi entsteht aus der Interaktion des Nahrungs-Qi mit dem Atem-Qi. Die Hauptfunktion des Sammel-Qi besteht in der Stärkung des Herzens und der Lunge. Darüber hinaus unterstützt es die Funktion der Lunge, das Qi zu kontrollieren und die Atemfunktion zu regulieren. Des Weiteren hilft es dem Herzen, das Xue-Blut zu regieren. Ebenso ist die Kontrolle der Sprache und die Stärke der Stimme dem Aufgabengebiet des Sammel-Qi zuzuordnen (vgl. Maciocia (1997), S. 48).
- **Das Wahre Qi:** Das Wahre-Qi durchflutet den ganzen Körper. Es wird aus dem Ursprungs-Qi und dem Sammel-Qi gebildet. Es ist jenes Qi, welches in den Meridianen zirkuliert und die Organe nährt. Das Wahre-Qi nimmt zwei Formen an: das Nähr-Qi und das Abwehr-Qi (vgl. Strich et al. (2011), S. 9).
- **Das Nähr-Qi:** Diese Art des Qi nährt die inneren Organe und den Körper. Es steht in enger Verbindung mit dem Xue-Blut. Dies ist auf die Tatsache zurückzuführen, dass das Nähr-Qi mit dem Xue-Blut in den Blutgefäßen und ebenso in den Leitbahnen fließt und zirkuliert (Vgl. Strich et al. (2011), S. 9).

- **Das Abwehr-Qi:** Das Abwehr-Qi fließt außerhalb der Leitbahnen in Haut und Muskeln und besitzt die Funktion, den Körper vor äußeren krankheitserregenden Einflüssen und Faktoren zu schützen. Eine Schwächung hat zur Folge, dass das Abwehrsystem nicht mehr optimal funktionieren kann. Ein Mangel an Abwehr-Qi führt dazu, dass Personen leicht frieren, da die Muskeln und Sehnen nicht mehr ausreichend gewärmt werden (Vgl. Strich et al. (2011), S. 9).

2.4.2 Blut (Xue)

Der chinesische Terminus „Blut“ ist nicht mit dem westlichen Terminus gleichzusetzen. Zwar ist häufig auch die rote Flüssigkeit gemeint, welche in der westlichen Kultur als Blut bezeichnet wird, jedoch werden Merkmale sowie Funktionen nicht gleichermaßen definiert. Die TCM verstehen unter Blut eine Form von Qi, wenn auch eine sehr manifeste und materielle Form. Blut ist darüber hinaus mit Qi untrennbar verbunden, Qi bringt Leben ins Blut; ohne Qi wäre Blut eine träge Flüssigkeit (vgl. Maciocia (1997), S. 53). Das Blut entsteht überwiegend aus dem Nahrungs-Qi, welches von Milz und Magen zur Verfügung gestellt wird. In diesem Zusammenhang schickt das Lungen-Qi das Nahrungs-Qi zum Herzen, wobei das Blut durch Qi bewegt wird, wo es unter der Einflussnahme des Ursprungs-Qi in Xue-Blut umgewandelt wird. Vom Knochenmark wird ebenso, aber in geringerem Maße, Xue-Blut gebildet. (Vgl. Kaptchuk (1997), S. 52)

In der TCM besteht die Hauptaufgabe des Blutes in der fortwährenden Zirkulation im Körper sowie der Ernährung und Befeuchtung der verschiedenen beteiligten Gewebe. So wird gewährleistet, dass die Körpergewebe nicht austrocknen (vgl. Maciocia (1997), S. 54). Das Blut besitzt außerdem Qi-Aspekte und hat mit der Aktivierung der Sinnesorgane zu tun und gehört zu den Yin-Substanzen (vgl. Koch; Kupka (1996), S. 44). Darüber hinaus bildet es die materielle Basis von Geist-Shen (vgl. Blunck et

al. (2000), S. 48). Bei einem Blut-Mangel beispielsweise fehlt dem Geist die Grundlage, sodass er dadurch unruhig oder unglücklich wird (vgl. Maciocia (1997), S. 55). Insgesamt regiert das Herz die Grundsubstanz Xue-Blut.

2.4.3. Essenz (Jing)

„Jing“ ist die Substanz, die allem organischen Leben zugrunde liegt. Es ist die Quelle organischer Veränderung und hat zwei Ursprünge: Das „vorgeburtliche Jing“ und das „Nachgeburtliche Jing“. (vgl. Koch; Kupka (1996), S. 44)

Das „Vorgeburtliche Jing“ oder „Erbessenz“, welches jedem Menschen von seinen Eltern vererbt wird, ist zuständig für den einmaligen, persönlichen Verlauf eines Menschen in physischer und kognitiver Hinsicht (vgl. Hecker et al. (2003), S. 45). Das „Nachgeburtliche Jing“ oder auch „Nähr-Qi“ entsteht hauptsächlich aus der Nahrung sowie der gesunden Lebensweise und unterstützt das „Vorgeburtliche Jing“. Durch das Zusammenwirken dieser Essensteile (Eigentliche Nierenessenz) können sich Mark, Gehirn, Knochen, Blut und Sperma bilden. Außerdem fördert die es Wachstumsprozesse, die körperliche sowie geistige Entwicklung und die Fortpflanzung (vgl. Blunck et al. (2000), S. 49).

2.4.4. Körperflüssigkeiten (Jinye)

„Jinye“ (Säfte) sind alle flüssigen Substanzen im Körper. Dazu sind Schweiß, Speichel, Verdauungssäfte und Urin zu zählen. Xue-Blut wird dabei nicht berücksichtigt. Der Ausdruck „jin“ bezieht sich auf leichte und klare Säfte, wobei die Bezeichnung „ye“ die schwereren und dickflüssigeren Säfte umfasst. Die Körpersäfte erfüllen vor allem eine benetzende und nährnde Aufgabe. Sie nähren dabei vorwiegend Haut, Haare, Schleimhäute, Körperöffnungen, Fleisch, Muskeln, innere Organe, Gelenke, Knochen, Mark und Gehirn. Ungeachtet der Tatsache, dass die Körperflüssigkeiten zu den wichtigsten und essenziellen Substanzen des Körpers gezählt werden, gelten

sie grundsätzlich als weniger edel und weniger intensiv als Qi, Blut, Jing und She (Vgl. Kaptchuk (1997), S. 58, vgl. Stöger (2008), S. 8).

2.4.5. Geist (Shen)

Aus Sicht der TCM bildet der Geist den grundlegenden Unterschied zwischen Mensch und Tier (Vgl. Hecker et al. (2003), S. 47). Der chinesische Begriff „Shen“ wird häufig mit dem Begriff „Seele“ übersetzt. Doch die Bezeichnung „Geist“ ist in diesem Zusammenhang viel umfassender und beschreibt Shen ganzheitlicher.

Aus Sicht der chinesischen Philosophie liegt der Ursprung der tausend Dinge des Himmels und der Erde in der Aktivität des Geistes. In den alten Schriften wird beschrieben, dass der Geist seinen eigenen Gesetzen folgt, welche nicht vom menschlichen Willen beeinflusst oder verändert werden. Darüber hinaus kann der Geist dem Menschen ein langes Leben schenken, solange dieser den Gesetzmäßigkeiten des Geistes folgt (vgl. Zheng (2012), S. 248f).

Betrachtet man Jing als die Quelle des Lebens und das Qi als das Potential, zu aktivieren und zu bewegen, dann stellt Shen die Vitalität im menschlichen Körper dar, welche hinter Jing und Qi steht. Es ist die am wenigsten materielle Form von Qi und könnte als ein höherer Zustand der Energie charakterisiert werden. Insgesamt lassen sich zwei Bedeutungen und Zusammenhänge des Geistes Shen herauskristallisieren. Zum einen steht Shen für die Gesamtheit mentaler Fähigkeiten und zum anderen wird dieser Begriff verwendet, um das gesamte Spektrum emotionaler, mental-intellektueller und spiritueller Gesichtspunkte eines Menschen wiederzugeben. Dahingehend besitzt nicht das Herz die oberste Funktion, sondern hierbei werden die emotionalen, mentalen und spirituellen Informationen aller Organe, aber vor allem der Yin-(Zang-)Organe umfasst (vgl. Maciocia (1997), S. 76.). (Zu den Yin-(Zang) Organen gehören das Herz, die Leber, die Lunge, die Niere und die Milz.)

Abhängig von der jeweiligen Quelle in der chinesischen Medizinphilosophie, lässt sich der Geist, ebenso wie Jing in eine vorgeburtliche und eine nachgeburtliche Form einteilen. Der vorgeburtliche Geist (Yuan-Shen) wird von den Eltern zusammen mit der Natur an die Nachkommen gegeben. Dieser ist der ursprüngliche Geist, welcher das Universum erfüllt und als Quelle von Weisheit, Liebe und jedweden spirituellen Erlebens angesehen werden kann. Er ist die reinste Form des menschlichen Geistes. Man kann nur darauf zugreifen, wenn man im Innersten einfach, ruhig und bescheiden ist. Nur in diesem Zustand besitzt man Zugang zum eigenen Unterbewusstsein und zur eigenen Intuition. Normalerweise wird der vorgeburtliche Geist durch das Bewusstsein (nachgeburtlicher Geist) in seiner Entfaltung begrenzt. Wenn der Mensch jedoch zur Ruhe und Stille findet, besteht die Möglichkeit, dass der vorgeburtliche Geist seine besonderen Fähigkeiten und Qualitäten offenbart. Dies läuft nicht durch kognitive Vorgänge, sondern vielmehr durch die Verbindung von inneren und äußeren Informationen ab. Der vorgeburtliche Geist bildet damit das Fundament für intelligente Entscheidungen und gilt als wahrhaftige Weisheit (Vgl. Zheng (2012), S. 251).

Demgegenüber steht der nachgeburtliche Geist (Shi-Shen), welcher das sinnliche Wahrnehmen und das rationale Denken umfasst. Insbesondere die kognitiven Fähigkeiten sowie Lern- und Gedächtnisleistungen sind hierbei hinzuzuzählen, sodass der nachgeburtliche Geist den Prozess des geistigen Erkennens und der Bewusstmachung abbildet. Die substanzielle Basis des nachgeburtlichen Geistes ist, ebenso wie beim vorgeburtlichen Geist, das Nahrungs-Qi und das Atem-Qi, welches dem Menschen ermöglicht, seine Fähigkeiten zu entfalten (Vgl. Zheng (2012), S. 252f.).

Shen residiert in den Zang-Organen, wobei vor allem das Zang-Organ Herz eine große Rolle spielt (vgl. Rossi (2002), S. 51), da es vom Herz-Blut genährt und verwurzelt wird (vgl. Bohlayer (2008), S. 283). Die Wirkungsstätte hingegen befindet sich im Gehirn (vgl. Zheng (2012), S. 253). Außerdem ist es mit der Kraft der menschlichen Persönlichkeit verbunden, mit der Fähigkeit

zu denken, zu unterscheiden und eine Auswahl zu treffen (vgl. Koch; Kupka (1996), S. 44).

Shen ist zuständig für das Bewusstsein, das Denken, das Gedächtnis sowie den Schlaf und wird in die nachfolgenden fünf Teilbereiche bzw. in die fünf Aspekte des Shen gegliedert (vgl. Zheng (2012), S. 253ff.).

- **Die drei Wanderseelen (Hun) in der Leber:** Diese gelten im Körper als das Yang und stellen die Grundlage für Lebensziele, Pläne, Projekte und Zukunftsvorstellungen dar. Die drei Wanderseelen werden in der TCM auch häufiger als das „Kommen und Gehen des Geistes“ bezeichnet, da sie das Wissen eines Geistes in einem Leben aufnehmen und nach dem Tod zu einem anderen bringen. Es wird davon ausgegangen, dass sie zur Geburt in den menschlichen Körper einfließen und nach dem Tod in eine Welt sehr feiner Energie entschwinden.

- **Die sieben Körperseelen (Po) in der Lunge:** Die sieben Körperseelen gelten im Gegensatz zu den drei Wanderseelen als Yin und werden in der Lunge beherbergt. Sie werden bei der Empfängnis gebildet und entschwinden nach dem Tod. Ihre Funktion ist physiologisch geprägt, wobei sie für die menschlichen Empfindungen und Sinneswahrnehmungen zuständig sind. Sie symbolisieren die psychischen, emotionalen und instinktiven Kräfte des Menschen, die eng mit dem Körper verknüpft sind. Sie sind in der Chinesischen Medizin mit dem leiblichen Aspekt verbunden, dem körperlichen Ausdruck der sieben Emotionen (Vgl. Platsch (2005), S. 17).

- **Der besondere Geist (Shen) im Herz:** Der Begriff Geist umfasst die psychologischen Funktionen, die vom Herzen dirigiert werden. Wie schon erwähnt, besitzt das Herz eine außerordentliche Bedeutung, da es die Kontrolle über die Aktivitäten des Geistes besitzt und als alleiniges Organ die Fähigkeit des Erkennens und Verstehens innehat.

Daher auch die Bezeichnung „besonderer Geist“. Ihm sind insbesondere die psychischen Aktivitäten sowie die Emotionen, das Bewusstsein, das Denken, das Gedächtnis und der Schlaf zuzuordnen. Diese Funktionen harmonisieren, solange das Herz im Gleichgewicht ist. Treten jedoch Schwächen oder Bedrohungen auf, verändert sich die Balance des Herzens und damit dessen Funktionen.

- **Der Intellekt (Yi) in der Milz:** Die Lokalisation des Intellekts bzw. der Gedankenkraft ist in der Milz, wobei sich die Wirkungsstätte im Gehirn befindet. Dieser steuert das Denken sowie das Gedächtnis und die Konzentration.
- **Die Willenskraft (Zhi) in der Niere:** In der Niere wird die Willenskraft beherbergt, die im Zusammenhang mit Entschlossenheit und Antrieb steht.

Die Funktionen der fünf Aspekte des Shen werden in Zusammenhang mit den Zang-Organen, den Wandlungsphasen sowie den menschlichen Emotionen und Tugenden in nachfolgender Tabelle ausführlich dargestellt, um die Ganzheitlichkeit des geistigen Systems des Menschen zu veranschaulichen (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3 Das geistige System
 Quelle: modifizierte Darstellung in Anlehnung an Zheng (2012), S.256.

Organzugehörigkeit/ Element	Geistiger Aspekt	Funktionen	Menschliche Eigenschaften	Tugend
Leber/Element Holz	Hun (drei Wanderseelen)	Lebensziele, Pläne, Projekte, Schlaf, Kommen und Gehen der geistigen Aspekte	– gütige Liebe, Herzensweite – kein Hass – Toleranz, Nachsicht – Ehrlichkeit, Bescheidenheit	Menschlichkeit
Herz/Element Feuer	Shen (besonderer Geist)	Bewusstsein, Denken, Gedächtnis, Emotionen, Schlaf	– positive Ausstrahlung – Höflichkeit, achtet Gesetze – Ordnungsliebe, richtiges Verhalten – achtet nicht auf Äußerlichkeiten	Höflichkeit/Sittlichkeit
Milz/Element Erde	Yi (Intellekt)	Denken, Gedächtnis, Konzentration	– vertrauensvoll, treu, ehrlich – handelt überlegt und hält an – Entscheidungen fest – glaubt an das Gesetz von Ursache und Wirkung – anspruchlos	Vertrauen/Aufrichtigkeit
Lunge/Element Metall	Po (Sieben Körperseelen)	Verantwortung für physiologische Aktivitäten, Empfindungen, Sehen, Hören, Riechen, Schmecken	– hilfsbereit, viel Mitgefühl – hilft ohne Zögern in Notfällen, – freigiebig – denkt an Menschen	Gerechtigkeit
Niere/Element Wasser	Zhi (Willenskraft)	Willenskraft, Entschlossenheit, Antrieb	– flexibel – sehr bescheiden, selbstlos – klarer Geist – zufrieden – nett	Weisheit

2.5 Die Verbindung zwischen Geist und Körper

In der TCM werden Erkrankungen des Körpers und der Psyche generell als gleichwertig angesehen. Körperliche und psychische Beschwerden sind häufig Ausdruck der gleichen zugrundeliegenden Dysbalance. In diesem Zusammenhang wird der Körper als die materielle Basis des Geistes verstanden. Eine Trennung zwischen Körper und Geist gibt es nicht (vgl. Ploberger (2006), S. 10). Körper und Geist sind Yin und Yang. Diese Elemente sind im Individuum zu einem Ganzen vereint und beeinflussen sich gegenseitig. Das geistige System bezieht sich insgesamt nicht nur auf den Gesamtkörper, vielmehr besitzt jedes Organ sein eigenes geistiges Merkmal bzw. seine eigene geistige Ausprägung. So besteht, wie bereits im vorherigen Kapitel (2.4.4.) beschrieben, eine Wechselbeziehung bzw. Verbindung zwischen Leber und Wanderseelen, Herz und Geist, Milz und Intellekt, Lunge und Körperseelen und zwischen Niere und Willenskraft (Vgl. Zheng (2012), S. 193).

Im engen Zusammenhang mit dem Geist stehen des Weiteren, auf physischer Ebene, die Essenz und das Qi. Bei einer auflebenden und blühenden Essenz sowie einem vitalen Qi ist der Geist glücklich und zufrieden, leidet jedoch bei deren Schwäche (vgl. Maciocia (1997), S. 77). Anhand dessen wird wiederum die Verbindung zwischen Körper und Geist deutlich und zeigt deren Wechselwirkung auf.

Klassiker in der Chinesischen Medizin schreiben dem Geist Shen und dem Qi eine, der Materie (hierbei dem Körper) übergeordnete Funktion zu. Dies wird ebenso anhand des folgenden Zitates deutlich:

*„Wenn der Geist friedlich ist, ist das Herz in Harmonie;
wenn das Herz in Harmonie ist, ist der Körper ganz;
wenn der Geist gereizt wird, schwankt das Herz, und
wenn das Herz schwankt, wird der Geist verletzt;*

wenn man daher den physischen Körper heilen möchte, muss man zuerst den Geist regulieren.“

Liuzi (Kap. 1), S. 1 zit. nach Frühauf (2006), S. 207

Aus Sicht der TCM ist ein guter Arzt ein Arzt, welcher den Menschen ganzheitlich betrachtet und behandelt. Alte Texte beschreiben einen hervorragenden Heiler, als eine Person, die unter anderem dazu fähig ist, Erkrankungen auf der geistigen, also auf der Shen-Ebene zu diagnostizieren und demzufolge die Behandlung durchzuführen.

Aus dem obigen Zitat wird auch die fundamentale Bedeutung des Herzens deutlich. In der TCM lassen sich viele Erkrankungen, vor allem psychische und Stresserkrankungen auf dieses Organ zurückzuführen.

2.6 Das Yin-(Zang-)Organ Herz (Xin)

Jede Krankheit kommt von Herzen (vgl. Frühauf (2006), S. 206). Für Daoisten besitzt das Herz eine fundamentale Bedeutung. Das Herz ist der Mittler zwischen dem nicht benennbaren Dao und dem Menschen. Wenn das Herz sich öffnet, kann es Dao aufnehmen und dessen Wirkkraft „De“ kann das Herz berühren und inspirieren. Ein Herz, welches Dao aufnimmt und realisiert, ermöglicht dem Menschen ein Leben in Harmonie und Einheit mit Dao (vgl. Platsch (2005), S. 9).

„Vom Herzen heißt es, daß es das wichtigste aller inneren Organe sei, es wird manchmal als „Herrscher“ oder „Monarch“ der inneren Organe bezeichnet.“

Maciocia (1997), S. 75

Das Herz ist der Meister des Xue-Blutes und kontrolliert die Blutgefäße (vgl. Hecker et al. (2010), S. 551). Darüber hinaus manifestiert es sich im Gesicht, es öffnet sich in der Zunge und kontrolliert das Schwitzen (vgl. Maciocia (1997), S. 75). Das Herz beherbergt und beherrscht das Bewusstsein bzw.

den Geist und erfüllt bei allen emotionalen Problemen eine Mittlerfunktion (vgl. Hammer (2010), S. 121f).

Betrachtet man Shen auf der individuellen Ebene, so stellt es, wie bereits erwähnt, eine den Organismus belebende Energie und die Materie des menschlichen Bewusstseins dar. Er ist eine Yang-Kraft, die jedoch nicht ausschließlich materiell zu betrachten und zu verstehen ist. In der chinesischen Kultur wird Energie nie ohne den Bezug zum Körper dargelegt und deshalb besteht immer eine Verknüpfung von Shen mit dem Physischen sowie Irdischen (vgl. Platsch (2005), S. 11).

Des Weiteren nimmt das Herz Einfluss auf die Gesamtheit des körperlichen, psycho-mentalen und geistig-spirituellen Lebens und kann sich damit auf sämtliche Ebenen auswirken und zu Störungen und Erkrankungen führen (vgl. Platsch (2005), S. 162).

Das Menschsein heißt für die Gründer der chinesischen Medizin mit einem Herzen und der sich daraus ergebenden Energie bzw. Möglichkeit versehen zu sein, die höheren Faktoren als Ursprung allen Lebens zu spüren, sich mit ihnen zu verbinden und sie rituell zu ehren. Das menschliche Herz ist einem stetigen Wandel sowie einer fortwährenden Bewegung und Reaktivierung unterworfen. Diese Tatsache macht es erforderlich, in diesem Prozess des Wankelmuts des Feuers, mit Hilfe der Stabilität der Erde, das innere Gleichgewicht zu erhalten. Andernfalls ist der Geist nicht ruhig und ermöglicht den sieben Emotionen, welche in der Chinesischen Medizin als bedeutsame Krankheitsfaktoren angesehen werden, ihre auszehrenden Wirkungen zu entfalten (vgl. Frühauf (2006), S. 210). Ist das Herz kräftig, so trifft dies auch auf den Geist zu und der Mensch ist glücklich. Ist das Herz schwach, so reicht die Vitalität des Geistes nicht aus und der Mensch ist traurig und depressiv. Bewusstseinsstörungen und damit alle Geisteskrankheiten sind Erkrankungen von Geist Shen und Herz Xin (vgl. Platsch (2005), S. 155).

Diese stellen die Grundlagen der Chinesischen Medizin dar, welche das Fundament für die folgenden Aussagen zu Stress aus Sicht der TCM bilden und bei dem Verständnis der Zusammenhänge behilflich sein sollen.

3 Stress aus Sicht der TCM

3.1. Stress aus westlicher Sicht

Der Begriff Stress, der sich seit langem im Wortschatz unserer modernen Gesellschaft etabliert hat, stammt aus dem Englischen und besitzt seine Bedeutung originär auf dem Gebiet der Materialprüfung und meint Anspannung, Verzerrung, Verbiegung von Metallen und Glas (vgl. Vester (2000), S. 15). Wissenschaftler kennzeichneten damit generell Energien bzw. Belastungen, die auf feste Körper einwirken und diese möglicherweise deformieren (vgl. Kaluza (2007), S. 4). Erst der österreichisch-kanadische Mediziner und Biochemiker Hans Selye (1907-1982) prägte den Stressbegriff (Medizin) wissenschaftlich, indem er die Auswirkungen von Belastungen auf den lebenden Körper damit beschrieb. Durch seine Forschungsarbeiten etablierte sich dieser Begriff. Ebenso die Unterscheidung zwischen Distress und Eustress gehen auf Selye (1956) zurück (vgl. Plaumann et al. (2006), S. 3).

Stress aus Sicht der menschlichen Entwicklungsgeschichte besitzt grundsätzlich einen nützlichen Charakter, indem er als Überlebensmaßnahme fungiert. Der Mensch reagiert so auf Bedrohungen aus der Umwelt. Wird er auf eine gefährliche Art und Weise in seinem Dasein bedroht, läuft eine Alarmreaktion im Körper ab. Dabei muss eine lebenswichtige Entscheidung zwischen den beiden Entgegnungsmöglichkeiten Flucht und Angriff getroffen werden (flight or fight-Reaktion nach Cannon (vgl. Hasselhorn (2007), S. 50)). Diese Entscheidung läuft im Bruchteil einer Sekunde ab (vgl. Kulbe (2009), S. 166).

Heute dient der Begriff des „Stress“ zur Charakterisierung eines Zustandes dauernder und belastender Konfliktsituationen (vgl. Noll (2006), S. 2).

Dahingehend wird Stress als die Reaktion des menschlichen Körpers auf einen Stressor begriffen, wobei die Stressreaktion drei Stufen umfasst. Das sind die Stufe der Alarmreaktion, das Widerstandsstadium und die Stufe der Erschöpfung (Allgemeines Adaptionssyndrom nach Selye (vgl. Zimbardo; Gerrig (2004), S. 564f.)). Unter Stressoren werden die Bedingungen und Situationen verstanden, die eine Reaktion (Anpassung) beim Organismus hervorrufen (vgl. KKH (2006), S: 5; Zimbardo, Gerrig (2004), S. 562). Diese führen zu Störungen und Erkrankungen, sobald sie entweder sehr intensiv, in Kombination mit anderen Stressoren, oder über einen längeren Zeitraum auf das menschliche Individuum einwirken (vgl. Plötz (2006), S: 232f.). Es hängt jedoch vom individuellen Abwehrsystem sowie den jeweiligen Bewältigungsmöglichkeiten ab, ob eine Person Stress positiv, also als Herausforderung, Motivationserhöhung oder Möglichkeit zur Lebenssteigerung (Eustress) ansieht, oder Stress negativ, also als Belastung oder Überbeanspruchung (Distress) wahrnimmt. Wird Stress als Überbeanspruchung empfunden, so kann sich daraus chronischer Stress entwickeln.

Insgesamt kann der Begriff Stress aus westlicher Sicht definiert werden als

„[...] eine durch äußere Reize (Stressoren) hervorgerufene psychische und physische Körperreaktion. Stress ist somit eine selbstverständliche Reaktion auf eine Herausforderung. Indem diese den Menschen zur Anpassung zwingt, kann sie für eine normale körperliche und seelische Entwicklung auch förderlich sein.“

Zippelius (2006), S. 520

Unter Stress wird außerdem die Anstrengung des Organismus verstanden, Aktions- und Reaktionsfähigkeit zu erlangen oder sie wiederherzustellen (vgl. Mertens (2006), S. 18).

Stressoren ergeben sich dabei aus den Anforderungen der physikalischen Umwelt. Dazu sind beispielsweise Hitze, Kälte oder auch Lärm zu zählen. Der eigene Körper jedoch kann ebenso zu einer Quelle von Stressoren werden. Dies kann der Fall sein, wenn Individuen unter chronischen Schmerzen oder dauerhaftem Juckreiz leiden. Darüber hinaus können Hunger, Durst und Körpereinschränkungen Stressreaktionen auslösen. In der heutigen Zeit stehen vor allem mentale Stressoren, wie beispielweise hohe Leistungsanforderungen (hohe Verantwortung, ständiger Zeitdruck, Gefühl der Überforderung) im Mittelpunkt der Betrachtung (Vgl. Kaluza (2007), S.7).

Der menschliche Körper reagiert auf diese Belastungen vielfältig, wie zum Beispiel mit einer erhöhten Aktivität des Endokriniums und Vegetativums, wie der Ausschüttung von Stresshormonen (Cortisol, ACTH), einer Steigerung der sympathischen und hypothalamischen Reaktionen sowie Veränderung des Blutbildes (Vgl. Minh (2006), S. 187). In der westlichen Medizin wird demnach die Stressreaktion biochemisch genau untersucht. Dieses Verständnis basiert im Wesentlichen auf der biologischen, chemischen und psychologischen Denkrichtung der westlichen Methode. (Vgl. Maimon (2006), S. 41).

Die Chinesische Medizin hingegen betrachtet den Menschen ganzheitlich, beobachtet die Veränderungen des Qi, der Emotionen, der Zang-Organen sowie die Veränderungen des Geistes (vgl. Maimon (2006), S. 41). Diese stehen in der Reaktion auf einen Stressor in einer Wechselbeziehung zueinander. Funktioniert diese Wechselwirkung, so stellt sich ein Gefühl der Ausgeglichenheit, Einheit und Sinnhaftigkeit ein.

3.2. Stress aus fernöstlicher Sicht

Aus Sicht der chinesischen Medizin ist jede Gesundheitsstörung ein Ausdruck eines bestimmten inneren Ungleichgewichts, einer energetischen Schiefelage (vgl. Focks (2006), S. 347). Dazu gehört auch oder vor allem Stress. Baustädter und Krassnig (2006) gehen davon aus, dass eine akute Stressreaktion vorwiegend durch die Organe Herz und Niere getragen wird.

Das Herz soll nach der Meinung der Autorinnen dabei bewusst oder unbewusst eine „gefährliche“ Situation wahrnehmen, wobei die Niere darauffolgend in kurzer Zeit maximale Energie aus dem Ursprungs-Qi und der Essenz zur Verfügung stellt. Überdauert die Stresssituation nicht einen längeren Zeitraum, so können die Speicher mühelos nachgefüllt werden. Der Zustand wird erst dann pathologisch, wenn sich die Alarmreaktion mehrmals wiederholt oder permanent eine Widerstands- sowie Erschöpfungsphase vorliegt (vgl. Baustädter; Krassnig (2006), S. 394).

Als Stressoren hebt zum Beispiel Mertens (2006) innere und äußere Ansprüche und Erwartungen hervor. Diese haben, so Mertens, eine Qi stauende Wirkung, wobei die Energiezirkulation behindert und dadurch der Funktionskreis Leber beeinträchtigt wird. Auch hierbei entsteht durch Stress bzw. die Stressoren ein Potential, das, wenn es umgesetzt wird, sich kontinuierlich abbauen kann. Übersteigen die Ansprüche jedoch das Maß, kann das Potential nicht abgebaut werden und es entsteht ein Stau. Aufgrund des übermäßigen Stresses kann keine Regeneration stattfinden, sodass der Verlauf pathologisch wird. Die pathologischen Merkmale sind hierbei eine Spannung des Funktionskreises Leber sowie eine Beeinträchtigung des Funktionskreises Milz. Die Milz ist deshalb von diesem Qi-Stau betroffen, da sie für den Transport und die Umwandlung des Qi verantwortlich ist und in dieser Situation ihrer Funktion nicht nachkommen kann (vgl. Mertens (2006), S. 184). Kalg (2006) setzt ebenfalls Stress in Bezug zu dem Funktionskreis Leber. Das zuvor beschriebene Potential, was bei Stress entsteht, nennt er wiederum aufsteigendes Leber-Feuer. Die Leber stellt in Stresssituationen das gespeicherte Blut zur Verfügung und verteilt es im ganzen Körper, wobei das Leber-Qi grundsätzlich nach oben fließt. Aufgrund dieser Tatsache steigt der Blutdruck. Durch das aufsteigende Leber-Feuer ist es dem Menschen möglich, sich vollends auf den Stressor bzw. Aggressor zu fokussieren und schnell sowie effektiv zu handeln. In der westlichen Medizin wird darunter das Stresshormon Noradrenalin verstanden, welches neben den Hormonen Adrenalin und Cortisol in Stresssituationen ausgeschüttet wird.

Das aufsteigende Leber-Feuer ist auch dafür verantwortlich, dass die Menschen in stressigen und aufwühlenden Situationen wütend, aggressiv und irrational reagieren (vgl. Kalg (2006), S. 321). Dies führt er auf die grundsätzliche Natur der Leber zurück, die insgesamt sehr impulsiv sowie harsch ist, was zwar einerseits den Menschen in Gefahrensituation dazu befähigt, schnell zu reagieren, aber andererseits die Sozialkompetenz gegenüber anderen Menschen in Stresssituationen vernachlässigt (vgl. Kalg (2006), S. 322).

3.2.1. Stress aus Sicht des Huangdi-Neijing

In klassischen chinesischen Schriften, wie dem Huangdi-Neijing („Der Klassiker des Gelben Kaisers“) lässt sich zu dem Begriff Stress keine entsprechende Bedeutung finden. Im modernen China wird Stress beispielsweise im Sinne von Jingzhang verwendet und ist äußerst bekannt und alltäglich. Jingzhang hat ein breites Bedeutungsspektrum und reicht von „(an)gespannt“, „unruhig“, „nervös“ und „stressig“ bis hin zu „knapp“ und „Engpass“, die der westlichen Vorstellung ziemlich nahekommt. Ein weiterer Begriff wird vermehrt für „Stress“ oder „stressig“ verwendet - Yali. Yali bedeutet in seiner eigentlichen Form „Druck“ und widerspiegelt interessanterweise den Ursprung des westlichen Stressbegriffes. Die Untersuchung sowie die Entwicklung des Konzeptes Stress hat in der westlichen Medizin zur „Entdeckung“ und Etablierung der Psychosomatik geführt. Damit wurde der Grundstock für das Verständnis des Wechselspiels zwischen Körper und Geist sowie dem körperlichen und geistigen Erleben gelegt. Informationen zu den Wechselwirkungen zwischen dem leiblichen und seelischen Befinden sind bereits im Huangdi-Neijing aufgeführt. Ebenso ist darin von inneren und äußeren Belastungen, die ihrerseits verschiedene Erkrankungen verursachen, die Rede. (Vgl. Hertzner (2006), S. 20)

Insgesamt sind die Umstände des alten Chinas mit denen der heutigen modernen Welt nicht mehr vergleichbar. Die Menschen gehen davon aus, dass es in früheren Zeitaltern keinen oder zumindest sehr wenig Stress gegeben hat und dass es ein Phänomen der Neuzeit ist. Dies bestätigen auch die Autoren des Huangdi-Neijing. Sie zeigen auf, dass die Lebensumstände und -bedingungen für die damals lebenden Menschen bedeutend einfacher und günstiger gewesen sind. Aufgrund dieser Tatsache hat sich auch das Krankheitsspektrum verändert. Im alten China waren die Erkrankungen nach den Autoren oberflächlicher und konnten üblicherweise mit viel einfacheren Mitteln geheilt werden.

Heutzutage haben Stress, Trauer, Sorge und Ärger die Möglichkeit gefunden ins Innere eines Menschen einzudringen und schädigen das Äußere durch bittere Anstrengung. Hinzu kommt, dass die Menschen die Verbindung und die Übereinstimmung mit den vier Jahreszeiten verloren haben und sie sich abweichend von den Gesetzen der Natur verhalten. Darüber hinaus verhalten sie sich gegenläufig, was der Hitze und Kälte angemessen ist. Die Autoren des Huangdi-Neijing schreiben:

„[...] das Übel der Leere kommt tags und nachts, im Inneren erreicht es die fünf Speicherorte und das Knochenmark, im Äußeren verletzt es die Öffnungen und das Muskelfleisch, deswegen müssen kleine Krankheiten sehr tief gehen und bei großen Krankheiten muss man sterben. Aus diesem Grund kann man [die Krankheiten] nicht durch die Aufrufung der Götter beenden.“

Huangdi-Neijing (2004) Bd. 1, S. 189

Demnach konnten marginale Krankheiten, welche den Weg ins Innere des Körpers noch nicht gefunden hatten, durch Zhuyou therapiert und beseitigt werden. Zhuyou bedeutet so viel wie „den Grund einer Krankheit besprechen“

oder „wegen des Grundes einer Erkrankung zu den Göttern beten“ (Vgl. Hertzner (2006), S. 2).

Die Autoren des Huangdi-Neijing betonen, dass nicht jede Person dazu in der Lage ist. Nur diejenigen, die genau wissen, wie mit den äußeren Faktoren, dem Klima, den Arbeitsverhältnissen und dem sozialen Umfeld umzugehen ist, sind dazu fähig. In diesem Zusammenhang steht die im alten China stark hervorgehobene Natur- und Umgebungsverbundenheit. Da früher die Menschen inmitten der Wildnis lebten und sich dabei genügend bewegten, waren die Lebensbedingungen günstig und demnach das Stresspensum geringer als heute. Die Faktoren der Bewegung, Ernährung und Natur stellen auch heutzutage noch die Bedingungen dar, die eine stressmindernde Wirkung vorweisen und in der modernen Medizinphilosophie eine hohe Bedeutung besitzen. Neben der Naturverbundenheit gilt es ebenso, sich nicht von den familiären Verbänden, den eigenen Sehnsüchten und dem Wunsch nach Aufstieg und Karriere leiten zu lassen, da es zu einem Übermaß an Emotionen führt.

Die Kategorie der übermäßigen Emotionen als innere pathogene Faktoren, gehört laut der TCM zu den allgemeinen Krankheitsursachen. Diese werden in drei verschiedene Kategorien untergliedert: Die äußeren Ursachen (sechs übermäßige Wettereinflüsse - lituyin), die inneren Ursachen (Sieben Emotionen - qi qing) und die Ursachen, die weder inneren noch äußeren Ursprungs (Lebensumstände und Ernährung) sind (vgl. Frühauf (2006), S. 208). Alle drei Kategorien können akuten und chronischen Stress hervorrufen, wobei die Emotionen einen zentralen Platz einnehmen (vgl. Baustädter; Krassnig (2006), S. 394). Das Übermaß an Emotionen ist gemäß dem Huangdi-Neijing der schwerwiegendste Stressfaktor, da es nicht allein seelische, sondern in der Folge auch körperliche Erkrankungen hervorrufen kann (vgl. Hertzner (2006), S. 21). Der Ursprung dieser Ansichten ist jedoch schon früher zu suchen. Bereits die Daoisten im dritten/vierten Jh. v. Chr. sahen in den Emotionen eine Gefahr für die Gesundheit und für die individuelle Realisierung des Dao (vgl. Hertzner (2006), S. 21).

3.2.2. Bedeutung der Emotionen

Eine Stressreaktion stellt aus Sicht der Chinesischen Medizin Yang dar, die als Folge einer inneren Stimulation der Qi-Bewegung im Körper abläuft. Somit sind Emotionen Yang- sowie Qi-Bewegungen und gelten als Reaktion des Körpers, der Seele und des Geistes, was dem Konzept des Stresses sehr nahekommt (vgl. Maimon (2006), S. 42).

Gefühle und Emotionen sind Kern des Menschseins (vgl. Frühauf (2006), S. 209). Ihre Funktion besteht darin, das Qi zu regulieren und den Qi-Fluss freizuhalten. Treten die Emotionen im Übermaß auf, so werden sie zu pathogenen Faktoren und üben Einfluss auf ihr jeweiliges Zang-Organ aus. Es ist bedeutsam zu verinnerlichen, dass normale Emotionen nicht krankheitsförderlich sind, sondern dem Menschen helfen, verschiedene Situationen und Gegebenheiten zu meistern. Zhuang Zi, welcher neben Laozi zu den Begründern des Daoismus gehört, beschreibt, dass Emotionen eine spontane Reaktion auf die Realität darstellen und damit durchaus natürlich und angemessen sind, allerdings nur, solange sie nicht in einseitigem Verhalten und Handeln münden (vgl. Hertzner (2006), S. 22).

Gefühle unterliegen einem stetigen Wandel und erfüllen sehr wichtige Aufgaben im Leben eines Menschen. So beschreibt der Platsch (2005) Gefühle als „primitive Bewusstseinswahrnehmung“, die zu einem Warnsystem gehören. So bewirkt Angst die Flucht aus einer gefährlichen Situation, indem sich der Mensch in Sicherheit bringt. Die Emotion Wut ist behilflich, sich selbst abzugrenzen und dabei, falls notwendig, um seinen Lebensraum zu kämpfen. Sorge stellt Platsch als Wurzel von Fürsorge dar, was er als Grundvoraussetzung sozialer Gemeinschaften ansieht. Trauer helfe dem Menschen über Verluste des Lebens hinwegzukommen, die mit dem Wandel verbunden sind und die, wenn sie überwunden werden, eine enorme Entwicklungsmöglichkeit darstellen. Freude, so Platsch, sei die Eigenschaft des Herzens und nähre das Verbunden Sein mit dem Ewigen, welches sich in den Handlungen und Einstellungen des Herzens im Leben widerspiegelt (vgl. Platsch (2010), S. 25). Aus diesen Ausführungen wird

ersichtlich, dass Gefühle einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, sich gegenüber den Aufgaben und Schwierigkeiten des Lebens und den inneren Vorgängen zu behaupten und sich darüber hinaus zu entwickeln.

Emotionen sind weder in die Kategorie „gut“ noch in die Kategorie „schlecht“ einzuordnen. Können die Emotionen frei fließen, so haben sie eine schützende Funktion und einen Qi-regulierenden Effekt inne. Damit gewährleisten sie dem Menschen auf physischer und geistiger Ebene einen Schutz vor dem Krankwerden. Darüber hinaus haben sie eine Verbindung zu den Funktionskreisen und den inneren Organen und sind maßgeblich an ihrer Regulation beteiligt. Eine Umwandlung in Krankheitsfaktoren tritt erst dann auf, sobald der Gefühlshaushalt fehlgeleitet ist und zu unphysiologischen Reaktionen führt (vgl. Platsch (2005), S. 25).

Dies tritt auf, wenn die Emotionen zur Einseitigkeit neigen, was Hertzner (2006) als das Übermaß an Emotionen beschreibt (vgl. Hertzner (2006), S. 22). Darin unterscheidet sich der Mensch vom Tier. Auch Tiere haben Emotionen. Tiere jedoch machen Emotionen nicht zum Mittelpunkt ihres Lebens und hängen diesen ebenso wenig nach, so wie die Menschen dies tun. Die Menschen neigen dazu, in den Emotionen zu verweilen, obwohl das verursachende Ereignis bereits der Vergangenheit angehört. Dies macht das Bewusstsein des Menschen aus.

Gefühle, die über einen längeren Zeitraum auftreten und sich aufstauen, führen zu einer Bindung von Energien, die in Folge nicht mehr für andere körperliche Aufgaben zur Verfügung stehen. Nimmt der Mensch das Gefühl bewusst wahr und lässt es zu, können die Emotionen ihm den Weg weisen und dabei behilflich sein, das Problem im Ursprung zu erkennen und zu verarbeiten. So können die Emotionen wieder frei fließen (vgl. Platsch (2005), S. 26).

Zhuang Zi hat sich schon im 4. Jh. v. Chr. ebenfalls mit den Auswirkungen der Emotionen beschäftigt. Er beschreibt die Emotionen als schädlich, die im Sinne der Unterscheidung zwischen richtig und falsch das Gefühl von

Zuneigung und Ablehnung auslösen und somit zu einer parteiischen Stellungnahme führen. Er schildert des Weiteren, dass die durch Emotionen hervorgerufenen Verhaltensweisen, sobald sie dem Leben etwas hinzufügen, was ihm auf natürlichem Weg nicht zu eigen ist, dem Dao zuwiderlaufen (vgl. Hertzner (2006), S. 22). Damit spricht er den Aspekt der Begierden an, die das Huangdi-Neijing ebenso als schädlich ansieht.

Begierden werden hervorgerufen durch ein Gefühl und können ihrerseits Gefühle entstehen lassen, da es bei den Begierden vorwiegend um deren Erfüllung geht. So fühlt einerseits ein Mensch Ärger, wenn er das, was er begehrt, nicht bekommt und andererseits empfindet er Freude, wenn er das Begehrte erlangt. Aufgrund dessen wird in der TCM die Fähigkeit keine Wünsche und Begierden zu haben als Vermögen betrachtet, sich der Unterscheidung von falsch und richtig sowie der Zu- und Abneigung zu enthalten (vgl. Hertzner (2006), S. 23). Das Huangdi-Neijing sieht ebenso in der Beschränkung der Wünsche und Begierden ein wirksames Mittel, um das eigene Herz zur Ruhe zu bringen und damit den schädlichen Belastungen zu entgehen (vgl. Hertzner (2006), S. 23).

Im Neokonfuzianismus der Song Zeit (960-1278) wird die Frage nach Nutzen und Schaden von Emotionen sowie ihre Verbindung zur Natur eines Menschen schließlich nochmals spezifiziert:

„Gefühlsregungen sind Wellen des Herzens. Das Verhältnis von Natur und Gefühlsregungen entspricht dem zwischen Wasser und Welle. Ist es ruhig, so ist es das Wasser, ist es bewegt, so ist es die Welle.“

Hertzner (2006), S. 23

Zhu Xi (1130-1200) setzt schließlich das Herz, die Natur, die Gefühle und die Begierden zueinander in Beziehung:

„Das Wasser (an sich) entspricht dem Herzen, das ruhige Wasser der Natur, das bewegte Wasser den

Gefühlen und das überfließende Wasser den Begierden.“

Hertzer (2006), S. 23

Daraus geht hervor, dass Emotionen prinzipiell im Herzen beheimatet sind und direkt aus der menschlichen Natur hervorgehen. Sie unterscheiden sich lediglich durch die Intensität ihrer Bewegung. Daraus lässt sich schließen, dass die individuellen Begierden eine stärkere Reaktion auf eine objektive Realität darstellen. Da menschliche Begierden die Zerstreuung von Körper und Geist bewirken, ist es bei den chinesischen Präventionsmethoden essenziell Wünsche und Emotionen zu zügeln. Hierbei nimmt die Prävention einen bedeutsamen Stand ein, da durch Emotionen verursachte Erkrankungen, welche den Geist schädigen, um einiges schwieriger zu behandeln sind als körperbezogene Krankheiten. Daher gilt Zufriedenheit, Unerschütterlichkeit und Freude als Grundpfeiler für den Schutz von Körper und Geist. Zufriedenheit bedeutet in diesem Zusammenhang das Zügeln von Begierden und Wünschen. Dies wird erlangt, indem man eine gelassene und fröhliche Gemütshaltung bewahrt.

„Wenn man unerschütterlich und friedlich, leer und undifferenziert ist, dann folgt das wahre Qi, und der Essenz-Geist, wird im Inneren bewahrt, wie könnte da eine Krankheit kommen?“

Hertzer (2006), S. 24

Im Daoismus werden die Vorstellungen von der Leere, dem Undifferenzierten, der Unerschütterlichkeit und des Nicht-Eingreifens als wesentliche Charakteristika des Dao selbst begriffen. Ist ein Mensch unabhängig vom Streben nach Äußerlichkeiten und folgt zusätzlich nicht durchgehend den Begierden und Wünschen, so gelingt es ihm nach daoistischen Weisheiten seinen Geist zu bewahren und gesund alt zu werden. Dadurch kann das eigene Qi in Bewegung gehalten und so dem Stress entgegengewirkt werden.

„Nur wenn man unerschütterlich und zufrieden ist und das Nicht-Eingreifen (wuwei) praktiziert, kann das Qi fließen.“

Hertzer (2006), S. 24

3.2.3. Stress und die sieben Emotionen (Qi Qing)

Stress ist eine überschießende emotionale Reaktion, die (ob das Überschießende nun in der Intensität oder Dauer liegt) schließlich zu Krankheit führt (vgl. Maimon (2006), S. 60). Chronischer Stress betrifft alle sieben Emotionen: Zorn, Angst, Grübeln, Trauer, Freude, Sorge/ Bedrückung und Schock. Emotionen haben direkte Auswirkung auf das Qi und im weiteren Verlauf auf die Organsysteme (vgl. Baustädter; Krassnig (2006), S. 395). Sowohl ein Mangel als auch das Übermaß an Emotionen verursachen ein Ungleichgewicht im jeweiligen Element. So ist

„[...] exzessive Freude mit Verlangsamung und Zerstreuung des Qi verbunden. Übermäßiger Ärger lässt das Qi aufsteigen. Zu viel Traurigkeit und Kummer schwächen das Qi. Übermäßige Schwermut erzeugt „Knotigkeit“ und „Steckenbleiben“. Angst lässt das Qi nach unten sinken, Furcht lässt es chaotisch werden.“

Müller (2012), S. 69

Die sieben Emotionen entstehen durch die Aktivität des seelisch-geistigen Erlebens (qingzhi) im menschlichen Körper selbst (renti bensen). Sie schädigen direkt die Funktion der Organe (zangfu) und beeinflussen die Funktion von Xue-Blut und Qi.

Die westliche Medizin neigt dazu, den Einfluss von Emotionen auf die Organe als sekundäres Phänomen und nicht als primären kausalen Krankheitsfaktor

anzuerkennen. Die Chinesische Medizin hingegen versteht Emotionen als integralen und untrennbaren Teil der Wirkungssphäre eines inneren Organs (vgl. Maciocia (1997), S. 138). Darüber hinaus sieht sie in den sieben Emotionen die führenden inneren Krankheitsfaktoren.

3.2.3.1 Angst (Kong)

Das chinesische Zeichen für Angst (kong) besteht im unteren Bereich aus dem Herz-Radikal. Das Herz ist in den meisten Schriftzeichen für Gefühle enthalten, da diese im Herzen wahrgenommen werden und das Herz auf sie hindeutet (vgl. Platsch (2005), S. 136). Des Weiteren besteht das Schriftzeichen aus einem Werkzeug, welches klopfende Geräusche erzeugt. Darunter befindet sich das Radikal für Herz. In dieser Kombination weist das Schriftzeichen auf, wie sich das Empfinden eines hämmernden Herzens in der Brust, die Angst anfühlt und charakterisiert. Gemäß der chinesischen Medizin verursacht Furcht eine Nieren-Schwäche, eine Störung des Shen und ein Feuer-Wasser-Ungleichgewicht (vgl. Baustädter; Krassnig (2006), S. 395). Hinzukommend lässt Angst das Qi sinken. Im normalen Zustand richtet sich das Nieren-Qi nach oben, wobei die Niere das Qi zur Lunge führt und ihm bei der Atmung behilflich ist. Das Nieren-Qi trägt damit alle reinen Körperflüssigkeiten, welche die Niere aus den unreinen gefiltert hat, nach oben in die oberen Erwärmer. Dort kann die Lunge die Flüssigkeiten und das Qi in den ganzen Körper verteilen. Durch die Emotion Angst wird dieser Prozess verändert und unterbrochen, da die Nieren verletzt werden und demzufolge das Qi absinkt (vgl. Platsch (2005), S. 137).

3.2.3.2 Wut/Zorn (Nu)

In der chinesischen Medizin wird Ärger und Wut in Verbindung mit dem Potential gebracht, etwas bewegen zu wollen. Darüber hinaus steht es für die Kraft, Hindernisse bewältigen zu wollen. Dies ist aus dem Schriftzeichen „nu“ zu interpretieren. Nu besteht unten aus dem Herz-Radikal. Oben links findet

sich das Zeichen für die Frau und rechts das für die Hand. Beide oberen Zeichen zusammengenommen bedeuten Sklave oder Sklavin. Das Bild zeigt also einen geknechteten Menschen, der von der Hand des Meisters niedergehalten wird und dabei Wut empfindet (vgl. Platsch (2005), S. 144; siehe dazu auch Baustädter; Krassnig (2006), S. 395).

Zu der Emotion Wut sind noch viele andere Zustände hinzuzuzählen, wie beispielweise Groll, unterdrückter Ärger, Reizbarkeit, Frustration und Verbitterung. Damit ist diese Kategorie sehr weitläufig zu betrachten (vgl. Maciocia (1997), S. 139).

Eine Stressanspannung ist verknüpft mit Ärger und dem Leber-Qi. Durch chinesische Medizin ist es möglich, die Emotion Ärger in Freundlichkeit und Flexibilität umzufunktionieren. Eine Person beginnt Nervosität zu empfinden, wenn der Qi-Fluss in der Leber gestört ist. Dies kann im Verlauf zu Symptomen, wie Reizbarkeit, Muskelanspannung, Spannungskopfschmerz, Sodbrennen, Anstieg des Blutdrucks und Hitzeempfinden führen (vgl. Maimon (2006), S. 44). Eine Beschleunigung und Anspannung des Pulses, ist dabei ebenso charakteristisch, wie eine violette Verfärbung der Zunge, die eine Disposition zu Leber-Stagnation aufweist. Hervorgerufen wird eine Veränderung des Leber-Qi beispielsweise durch einen inneren Konflikt in stressigen Situationen. Der Stress kann hierbei als Krankheitsursache betrachtet werden und führt zu Ärger. Dies lässt wiederum das Qi stagnieren sowie ansteigen und bewirkt eine Belastung bzw. Anspannung der Muskeln und Sehnen. Sehnen und Muskelkontraktionen stehen in Verbindung mit der Leber, daher sind diese Veränderungen kennzeichnend. Ein Zornesausbruch führt zu heftigem Aufsteigen und unterdrückter Zorn zu Stagnation des Qi (vgl. Baustädter; Krassnig (2006), S. 395). Typische Stressfaktoren, welche zu einer Dysfunktion des Leber-Qi führen sind erhöhter Arbeitsdruck, Perfektionismus, übermäßiges Pflichtbewusstsein, Frustration, Anspannung, Aggression und die Reaktionen auf Aggression.

3.2.3.3 Freude (Xi Le)

Im Chinesischen gibt es zwei Begriffe für Freude, xi und le. Vermehrt werden sie als Doppelbegriff xi le verwendet. Im Schriftzeichen le sind zwei Trommeln enthalten, die in Tempeln hängen und dort bei heiligen Zeremonien geschlagen werden. Die Trommeln besitzen einen tiefen und wiederhallenden Klang, welcher den Rhythmus des Göttlichen bis in die letzte Körperzelle trägt. Le beschreibt die intensive Freude des Herzens, die man erfährt, wenn der göttliche Funke in einem selbst widerklingt und man sich in tiefer Ausgeglichenheit befindet. Auch der Ausdruck xi wird mit Freude übersetzt. Mit diesem Begriff ist jene Freude gemeint, die zu den sieben Emotionen als Krankheitsfaktoren gezählt wird. Das Schriftzeichen dazu steht ebenfalls in Verbindung mit Musik. Es umfasst ein Zeichen für Mund, eine kleine Trommel sowie eine Hand, welche die Trommel schlägt. Diese Trommeln finden Anwendung auf Festen, auf denen die Menschen zu einem schnellen Rhythmus tanzen und singen. Dabei gelangt man in Euphorie. Dies beschreibt auch die Freude xi, die im Übermaß schädlich für das Herz ist, einen ungebändigten Yang-Aspekt beinhaltet sowie den Shen zerstreuen oder gar zerstören kann (vgl. Platsch (2005), S. 151f).

Stressfaktoren, die in Verbindung mit Freude und einer gehobenen Stimmung stehen, sind beispielsweise gute oder aufregende Nachrichten sowie Ereignisse und starke Emotionen. Dabei ist zu beachten, dass es sich hierbei um ein Übermaß bzw. eine Überstimulation handelt. Denn Freude an sich stellt kein Krankheitsfaktor im eigentlichen Sinne dar. Freude macht vielmehr den Geist friedvoll und entspannt, unterstützt das Nähr- und Abwehr-Qi und sie entspannt das Qi (vgl. Maciocia (1997), S. 139).

Stressfaktoren können auch im Gegensatz zum Übermaß ebenso durch das Fehlen von Freude hervorgerufen werden. Diese Faktoren schließen Gefühle der Isolation, der Einsamkeit, einem fundamentalen Mangel an Wärme sowie menschlichen Kontakt mit ein (vgl. Maimon (2006), S. 47).

Die chinesische Medizin verbindet die Emotion Freude mit dem Organsystem Herz. Das Herz ist nach Hammer (2010) am empfindlichsten bei jeder Art von plötzlichen Emotionen, sowohl positiver (Freude) als auch negativer (Angst). Gerade sehr unvermittelt auftretende, intensive emotionale Erlebnisse haben einen hohen Einfluss auf das Nervensystem. Dabei ist vor allem das vegetative Nervensystem betroffen. Tritt eine solch starke Erregung auf, die vom Körper als Bedrohung wahrgenommen wird, so führt dies zu einer übermäßigen Steigerung der Kreislauftätigkeit. Dabei muss das Herz häufig vielmehr pumpen und kann demzufolge seinen eigenen Bedarf nicht mehr decken, wenn die Versorgung bereits gemindert und die Emotionen zu überwältigend sind. Freude ruft eine Fülle im Herzen hervor. Hierbei hält das Herz Qi sowie Blut zurück, wodurch es „voll“ wird (vgl. Hammer (2010), S. 20, 120f).

3.2.3.4 Übermäßiges Grübeln (Si)

Der chinesische Ausdruck si bedeutet wortwörtlich übersetzt „Gedanke“, „Denken“ (vgl. Platsch (2005), S. 156). Stressfaktoren sind hierbei übermäßiges Grübeln, besessenes Nachdenken über eine Sache oder ein obsessives und wiederholtes gedankliches Beschäftigen mit einem traumatischen Ereignis (vgl. Maimon (2006), S. 50). Wenn man es genau nimmt, stellt dies keine Emotion im eigentlichen Sinn, sondern vielmehr eine mentale Funktion dar. Erst das Abschweifen des Denkens formiert es zu einer Emotion. Das dazugehörige Schriftzeichen besteht aus dem Herz-Radikal und dem Zeichen für den Schädel, welcher das Gehirn umschließt (vgl. Platsch (2005), S. 156 und 157). Daraus lässt sich eine Verbindung und Kommunikation zwischen Herz und Hirn schließen (vgl. Maimon (2006), S. 50). Der freie Fluss des Qi zwischen Herz und Gehirn, also zwischen Emotionen und Gedanken ist bedeutsam für das Wohlbefinden. Wird dieser Austausch gestört, so kommt es zu einer Schwächung des Organsystems Milz/Pankreas und zu einer Entwicklung von Qi-Mangel (vgl. Baustädter; Krassnig (2006), S. 395). Aus dem Schriftzeichen si wird des Weiteren eine

Verbindung zwischen Milz/Erde und Herz/Feuer deutlich. Das Bild über dem Herzen bedeutet nämlich ebenso Acker oder Feld, welches dem Element Erde zugeordnet wird. Das Herz ist mit Bewusstsein und Denken verbunden und die Milz mit der Fähigkeit zur Formgebung, Integration und Verstehen. Durch diesen Vorgang entwickelt sich Wissen (vgl. Maimon (2006), S. 50). Aus diesen Ausführungen ist zu entnehmen, dass folglich Denken ein Prozess ist, der zwischen dem Herzen und der Milz abläuft. Die Steuerung der Denkprozesse übernimmt hierbei die Milz.

Das Denken ist beim Grübeln unergiebig und unproduktiv. Aufgrund der Tatsache, dass die Gedanken immer um eine Gegebenheit kreisen, verliert man den Blick für das Ganze und übrig bleibt das Gefühl der Sorge. Da das Herz und der Geist-Shen sich auf einen Punkt fixieren, verharrt das Qi an einer Stelle, fließt somit nicht weiter und verknotet sich. Je sprunghafter das Denken wird, desto mehr erschöpft sich die Milz und mit ihr das Qi (vgl. Platsch (2005), S. 157f). Darüber hinaus schnürt übermäßiges Grübeln und Sorge das Lungen-Qi zusammen und führt in Folge zu Angstzuständen, Atemnot sowie Schulter- und Nackenverspannungen. Die Atemnot stellt die physische Manifestation der Beengung der Körperseele-Po dar, welche durch fortlaufende Sorgen hervorgerufen wird (vgl. Maciocia (1997), S. 140).

3.2.3.5 Trauer (Bei)

Das Schriftzeichen für Trauer (bei) setzt sich zusammen aus dem Zeichen für Herz (xin) und aus dem Radikal fei, welches als Negationspartikel („nicht“, „ohne“ oder „anti“) übersetzt werden kann. Interpretiert man nun diese Symbolik, so wird insgesamt veranschaulicht, was unter Trauer zu verstehen ist. Trauer stellt eine Negation des Herzens und die Zurückweisung des Lebens dar (vgl. Platsch (2005), S. 161). Das Leben kommt hierbei zum Stillstand und verliert sich. Stressfaktoren in Bezug auf Traurigkeit sind zum Beispiel der Tod eines nahestehenden Menschen oder die generelle Unfähigkeit des „Loslassens“, die über kurz oder lang zu tiefer Trauer und Traurigkeit führt (vgl. Maimon (2006), S. 54). Diese Emotion ist in der TCM eine normale Bewegung des Metallelements, welches mit der Lunge

assoziiert ist, d.h. es ist ein ganz normaler Prozess, um mit schwerwiegenden Verlusten zurechtzukommen. Pathologisch wird dies nur, wenn dieses natürliche Gefühl eine gewisse Zeitspanne langfristig überdauert und es dabei zu einer Krankheitsursache wird. Dies schafft einen Konflikt im Geist, der die Diskrepanz zwischen der Wahrnehmung und der Akzeptanz der Realität darstellt. Dieser Typ von Spaltung erschöpft die Vitalität (jing) und das Qi. Trauer wirkt existentiell vernichtend auf das Qi, denn die Lunge ist dessen Meisterorgan. Des Weiteren verengt sich das Herzsystem, die Lungen weiten sich und die Lungenflügel steigen auf. Geschieht dies, so kann das Lungen-Qi nicht mehr descendieren. Im Gegenteil, es stagniert und wirkt gegenläufig. Traurigkeit wirkt jedoch zunächst auf das Herz. Die Lunge wird erst in Folge beeinträchtigt. Eine Verbindung zwischen den beiden Organen besteht, da sie beide im oberen Erwärmer angesiedelt sind (vgl. Maciocia (1997), S. 140).

Der obere Erwärmer gewährleistet keine freie Kommunikation mehr. Das Nähr-Abwehr-Qi fließt nicht und Hitze entsteht in der Brust. So entsteht das Schwinden des Qi. Zusätzlich kann Trauer einem Menschen auch Verstand und Lebenskraft kosten, was in Verbindung mit der Leber steht. Die Leber beherbergt hun, die „ätherische Seele“, welche, wie bereits erwähnt, die Fähigkeit verleiht, zu erkennen und zu werten. Wird die Leber durch übermäßige Trauer verletzt, stagniert das Leber-Qi, das Leber-Yang steigt auf und es entsteht Hitze, welche das Blut schädigt. Tritt dies auf, kann hun nicht mehr beherbergt sowie genährt werden und so zu einem Verlust des Verstandes und des Realitätssinns führen (vgl. Platsch (2005), S. 163f.). Auswirkungen, wie Verwirrtheit, Hoffnungslosigkeit, Müdigkeit und mangelndes klares Denken sind hierfür charakteristisch (vgl. Maimon (2006), S. 55).

Aufgrund der Tatsache, dass Trauer die Emotion der Lunge darstellt, kann ein Überfluss die Lungenenergie verletzen. Dadurch können Erkrankungen, wie Asthma, chronische Bronchitis, chronische Sinusitiden, Erkrankungen der Haut wie Psoriasis, Neurodermitis, Ekzeme und Erkrankungen des Dickdarms

mit chronischer Obstipation oder Kolitiden resultieren (vgl. Platsch (2005), S. 163).

3.2.3.6 *Sorge/Kummer (You)*

Sorge (you) steht mit fast allen Zang-Organen in Verbindung (vgl. Baustädter; Krassnig (2006), S. 395). Das Ikonogramm unterteilt sich in das Zeichen für Kopf, Herz und den schleifenden Beinen. Dies soll bildhaft auf einen Zustand hindeuten, indem sich ein Mensch mit seinem Kummer und seinen Sorgen im Kopf sowie im Herzen durch das Leben schleift. Diese Emotion wird auch vermehrt mit anderen, wie beispielsweise Trauer (bei) und Sorge/Grübeln (si) in Verbindung gebracht (vgl. Platsch (2005), S. 166).

Für den Ausdruck „you“ gibt es viele Übersetzungen, wie Sorge, Angst, Kummer, Bedrücktheit oder Trauer. Kummer und Sorge werden als eine Emotion zusammengefasst und bewirken eine Blockade des Qi sowie eine Beeinträchtigung der freien Zirkulation (vgl. Maimon (2006), S. 52). Diese Emotion kann über das Herz und die Leber jedes Organ in Mitleidenschaft ziehen (vgl. Hammer (2010), S. 563). Sorge ist insgesamt kein besessener Zustand. Es ist vielmehr ein Unruhezustand und -muster, der sich ständig im Hintergrund befindet und damit den freien Qi-Fluss behindert. Es folgt eine Qi-Stagnation auf emotionaler Ebene. Dieser Typ von Stagnation wirkt auf das Herz-Qi ein und führt zu Erregung, wodurch die Funktion des Herzens, das Shen zu beinhalten, gemindert wird (vgl. Maimon (2006), S. 53). Wie oben bereits erwähnt wird Kummer häufig in Zusammenhang mit Trauer und Grübeln gebracht. Wirken Kummer und Trauer gemeinsam, so verstärkt sich die Traurigkeit und Melancholie, wodurch das durch die Trauer beeinträchtigte Lungen-Qi mehr verknotet und in seinem Fluss behindert wird. Hinzukommend besteht eine Verbindung zwischen Kummer und Grübeln, welches das Milz-Qi verknotet. Durch Kummer wird diese Wirkweise noch verstärkt. Die Emotion Kummer kann aber nicht nur Gefühle und deren Effekte verstärken, sondern auch hemmen und mindern. So trübt der Kummer

beispielsweise Freude, da er jede Yang-Bewegung verhindert. Das Yang kann sich, wenn Kummer das Herz verletzt, nicht mehr ausbreiten, sodass die Zirkulation eingeschränkt und in der Folge das Herz schwer ist (vgl. Platsch (2005), S. 166f.).

3.2.3.7 Schreck (Jing)

Im Gegensatz zu Kummer steht die Emotion Schreck (jing). Dessen Wirkweise ist die Zerstreuung des Yang. Darüber hinaus macht es das Qi chaotisch. Dieser Emotion wird eine hohe Yang-Qualität zugeschrieben und häufig in Verbindung mit Schock oder Furcht gebracht und auch so übersetzt (vgl. Platsch (2005), S. 169). Auch eine Beziehung zwischen Furcht und Schrecken wird häufig aufgezeigt und erläutert. So nehmen unterschiedliche Quelltexte an, dass die Emotion Schrecken, im Gegensatz zu Furcht oder Angst, eine Steigerung oder eine stärkere Reaktion auf einen Stressor darstellt (vgl. Maimon (2006), S. 58). Das Schriftzeichen lässt sich wieder in einen oberen und unteren Teil aufgliedern. Der obere Teil besteht aus mehreren Zeichen, welche im Sinne von Zurückhalten, Stillstehen und Ehrfurcht interpretiert werden. Der untere Teil zeigt das Zeichen „ma“ für Pferd, was allem Anschein nach nicht ruhig oder still ist, sondern sich vielmehr als schreckhaft erweist und bei geringsten Geräuschen oder plötzlichen Bewegungen scheut. Das Schriftzeichen „jing“ demonstriert somit einen starken Gegensatz zwischen der Zurückhaltung bzw. dem Still-Sein und dem Schreckhaftem des Pferdes (vgl. Platsch (2005), S. 169). Wie oben bereits erwähnt, führt Furcht dazu, dass das Qi sinkt, sich zerstreut und chaotisch wird. Dies wirkt sich auf Shen aus, was infolgedessen nicht mehr beherbergt wird. Bei der Emotion Schrecken wird eine Intensivierung deutlich. Furcht beeinflusst vorwiegend die Nieren, wobei Schrecken vor allem dem Herz und Shen bedrohlich wird. Diese Emotion beeinflusst somit die Fähigkeit des Menschen, eine Verbindung zu Shen aufzubauen und intuitive Entscheidungen zu fällen, d.h. es tritt eine Trennung von Geist und Essenzen auf. Die Einheit von Jing und Shen wird beeinträchtigt (vgl. Maimon (2006), S.

59). Somit wird eine Dissoziation von Yin und Yang hervorgerufen und bewirkt (vgl. Platsch (2005), S. 170). In extremer Form stellt dies den Zustand eines Traumas dar.

Schrecken kann auch in der abgemilderten Form als Schreckhaftigkeit auftreten, was zum Beispiel das schreckhafte Reagieren bei einem unerwarteten Telefonklingeln oder Türschlagen miteinschließt. Eine solche Reaktion kann auf eine Veränderung bzw. Störung des Herz-Qi zurückzuführen sein.

Bei der Emotion Schrecken kann die Ursache zum einen auf emotionaler und zum anderen auf körperlicher Ebene gesucht werden. Sucht man die Ursache bei den Emotionen, so wird Schrecken als ein Zustand bzw. Ereignis verstanden, welches im Gegensatz zur Furcht, keinen Grund besitzt. Sieht man die Gründe vermehrt im Körperlichen (zurückzucken, aufspringen und auffahren, zusammenzucken), so weisen diese Merkmale auf eine Dysfunktion in der Leber hin. Ist die Leber beispielsweise durch einen Mangel an Blut beansprucht oder geschwächt, kann das eine Übererregung der Muskulatur mit Symptomen, wie Auffahren und Springen verursachen. Die Yin- oder Blut-Leere der Leber kann das Yang nicht mehr ausreichend kontrollieren, sodass es zu unkontrollierten Muskelbewegungen kommt. Auch die Hitze der Leber kann zu solchen Reaktionen führen (vgl. Platsch (2005), S. 171).

Die Emotionen als pathogene Faktoren sollen anhand der Tabelle 4 in Verbindung mit dem jeweiligen betroffenen Organ, der ausgelösten Qi-Bewegung und der hervorgerufenen Symptome übersichtlich dargestellt werden.

Tabelle 4 Übersicht der pathogenen emotionalen Faktoren
 Quelle: modifizierte Darstellung nach Blunck et al. (2000), S. 67

Pathogene emotionale Faktoren			
Emotion	Geschädigtes Organ	Ausgelöste Qi-Bewegung	Symptome
Zorn (nu) (Wut, Frustration, Empörung, Verbitterung)	Leber	Stauung, Stagnation oder Aufsteigen von Qi	Reizbarkeit, Spannung am Rippenbogen, Globusgefühl, Mammaknoten, unregelmäßige Menstruation
Freude (xi le) (Erregung, Begierde)	Herz	Herz-Qi beunruhigt	Arrhythmien, Gedächtnis-, Konzentrations-, Schlafstörungen, manisches Verhalten
Sorge (you)	Lunge-Milz	Bindet Qi von Milz, Lunge, Leber	Spannungsgefühl im Thorax und/oder Oberbauch, oberflächige Atmung, Appetitmangel, Blässe
Grübeln (si)	Milz	Bindet Qi der Milz	Appetitmangel, Qi-Mangel
Trauer (Gram, Reue)	Lunge, Herz	Schwächt Lungen-Qi, beunruhigt Herz-Qi	Leise Stimme, Dyspnoe, thorakales Beklemmungsgefühl, Blut-Mangel
Angst (kong) (Ängstlichkeit, Erschrecken)	Niere	Schwächt Nieren-Qi, pathologisches Auf- oder Absteigen des Qi	Leicht beunruhigt, häufig Angstzustände
Schock (jing) (Schreck)	Niere, Herz	Entleert Herz-Qi und Nieren Essenz	Störungen des Geist-Shen: Verhaltensauffälligkeiten, Sprachstörungen, Desorientierung

3.2.4. Stress und das Konzept „Schreck“

Der Begriff „Schreck“ gehört in der Chinesischen Medizin nicht nur zu den pathogenen emotionalen Faktoren, sondern stellt nach Kubny (2006) das Konzept dar, welches dem europäischen Verständnis eines Stress-Syndroms am ähnlichsten ist. Dieses Konzept findet Erwähnung in ungefähr 30 Textpassagen des Huangdi-Neijing und wird darin detailliert beschrieben. Dabei werden stressbezogene Körpersyndrome im Rahmen der theoretischen Fundamente der TCM erklärt (vgl. Kubny (2006), S. 27).

Interpretiert man das Konzept „Schreck“ als die direkteste Form des Stresses, so stellt dahingehend das Huangdi-Neijing folgende Punkte in Bezug auf das Konzept fest (vgl. Kubny (2006), S. 27):

- Das Konzept Schreck zehrt die Feinstoffe/ Essenzen auf (jing er duo jing)
- Bei Schreck ist Beruhigung notwendig (jing zhe ping zhi)
- Durch Schreck hat das Herz (die Psyche) nichts, worauf es sich stützen kann (jing zhe xin wu suo yi)
- Bei Schreck ist das Qi unbeständig (jing ze qi luan)
- Bei Schreck ist das Keuchen stark (jing ze ke shen)
- Schreck und Terror bewirken Rückenschmerzen (jing hai bei tong)
- Bei Schreck und Terror verkrampfen sich die Sehnen (jing hai jin luan)

Aus diesen Zitaten geht klar hervor, dass sich das Konzept „Schreck“ physisch auswirkt, indem es die fünf Wandlungsphasen einer Person durcheinanderbringt. Weniger genau wird aus dem Huangdi-Neijing ersichtlich, inwieweit die Psyche von Stress beeinflusst wird (vgl. Kubny (2006), S. 28). Denn gerade dadurch werden Krisen hervorgerufen.

Im Nachfolgenden soll jedoch vermehrt der Frage nachgegangen werden, wie sich Stress physisch manifestiert, indem dessen Auswirkung auf das Qi und die Yin-(Zang-) Organe näher beleuchtet wird.

3.2.5. Stress und Qi

Aus Sicht der TCM stehen zu Beginn einer Erkrankung häufig Störungen des Qi (Stagnation, Rebellion, Mangel) im Vordergrund, woraus sich dann bei langanhaltender Kontinuität Störungen von Blut, Yin, Yang und Organen ergeben können.

Ebenso geht Xie-Ritzer (2006) von einer schädlichen Wirkung von Stress auf das Qi aus. Dieser betont, dass Stress zu einer chaotischen Bewegung des Qi führt und den normalen gesunden physiologischen Fluss des Qi unterbricht bzw. schädigt. Daraus ergeben sich fünf verschiedene Arten von „Schrägläufigkeiten“. Diese können vereinzelt auftreten, jedoch führen sie tendenziell in kombinierter Form zu einer unruhigen Bewegung des Qi. Diese sind (vgl. Xie-Ritzer (2006), S. 431):

- **Qi fließt zu schnell (Qi entgleist)**

In diesem Fall ergibt sich der Stress vor allem durch ansteigende Anforderungen (beispielsweise im Berufsleben), was in einer erhöhten Geschwindigkeit des Qi-Flusses resultiert. Solche Menschen wirken nach außen ruhelos, hektisch sowie reizbar und stehen stetig unter Zeitdruck. Dadurch steigt das Risiko von Unfällen, Fehlleistungen sowie Blutungen.

- **Qi fließt zu langsam (Qi-Stau)**

Unter diese Kategorie fallen vor allem Menschen, die anhaltend unter einer großen Anspannung und einem hohen Druck leiden. Durch den von Stress bedingten Druck können sich die Leitbahnen und Luo-Gefäße schmälern und zusammenziehen, wodurch sich der Fluss des Qi und des Blutes verringert. Die Folge sind Unterversorgungen der Zang-Organen, der Muskulatur und Sehnen. Dies kann wiederum zu Symptomen, wie Muskelverspannungen, krampfartigem Schmerz, Taubheitsgefühlen und Knotenbildungen führen. Personen, die unter einem Qi-Stau leiden, fällt es im Verlauf schwerer sich zu konzentrieren sowie ihre Aufgaben zu verrichten und zu beenden. Dies manifestiert sich bei dieser Störung in Begleitsymptomen, wie Mutlosigkeit, Entscheidungslosigkeit bis hin zu Handlungslosigkeit.

- **Qi steigt auf**

Stress, welcher in diesem Zusammenhang als Druck definiert wird, kann die Qi-Bewegung nach oben intensivieren und antreiben. Daraus entwickeln sich Symptome, die häufig im oberen Körperbereich auftreten. Dies können Spannungskopfschmerzen, Schwindel, Tinnitus, schmerzender Nacken, verspannte Schulterpartien sowie gerötete Augen und ein gerötetes Gesicht sein. Auch Übelkeit, Sodbrennen, Schlaflosigkeit und Reizbarkeit sind dem hinzuzufügen und treten häufig in diesem Zusammenhang auf.

- **Qi sinkt ab**

Als stressig empfundene Situationen können auch zu einer Verstärkung der Abwärtsbewegungen des Qi führen, sodass die harmonische Auf- und Ab-bewegung der Energie beeinträchtigt wird. Durch die fehlende oder blockierte Hebewirkung können Krankheitsanzeichen in der unteren und oberen Körperhälfte auftreten. Blähungen, Durchfall, Bauchschmerzen, Rückenschmerzen und Hämorrhoiden gehören dabei zu den Symptomen des unteren Körperbereichs. Symptome im Oberkörper können Schwindel, Vergesslichkeit und eine Schwäche des Kurzzeitgedächtnisses sein.

- **Qi erschöpft sich**

Eine Schwächung des Qi kann ebenfalls eine Folge von chronischem Stress sein, die sich in einem Erschöpfungszustand manifestiert. Müdigkeit, Kraftlosigkeit, Infektanfälligkeit, Ruhelosigkeit, Konzentrationsstörungen, Schlaflosigkeit, Kurzatmigkeit, Herzklopfen und Lustlosigkeit sind bei der Erschöpfung des Qi zu verzeichnen. Dieser Zustand führt zu einer Blutschwäche oder einen Yin- oder Yang-Mangel. Darüber hinaus kann die Essenz gemindert werden, was im Endeffekt zu einem vorzeitigen Alterungsprozess führt.

Durch ein Ungleichgewicht in der Qi-Bewegung manifestiert sich chronischer Stress auf die menschliche Physiologie und beeinflusst maßgeblich die Yin-(Zang-)Organe.

3.2.6. Stress und die Yin-(Zang-)Organe

Da die Leber das Organ ist, welches am meisten mit dem freien Fluss des Qi verbunden und dafür verantwortlich ist, ist sie demzufolge, nach Xie-Ritzer (2006) am stärksten von den Stressauswirkungen betroffen. Diesbezüglich können alle im Vorherein beschriebenen Qi-Beeinträchtigungen in diesem Organ auftreten und Schmerzen verursachen. Des Weiteren führt Stress

dazu, dass die Leber eine große Menge an Energie (Leber-Blut) bereitstellen muss. Dahingehend werden die Phasen der Regeneration für die Leber immer kürzer. Auf Dauer kann sie daher die Bereitstellung nicht mehr bewältigen, weil sich das Leber-Blut und das Leber-Ying erschöpfen und insgesamt in einem deutlichen Erschöpfungszustand enden. Aufgrund dessen ist es notwendig, bei stressbedingten Schmerzen die Leber bei der Therapie in den Vordergrund zu stellen. Nichtsdestotrotz sind neben der Leber auch das Herz, die Milz, die Nieren und die Lunge von Stress betroffen (vgl. Xie-Ritzer (2006), S. 432).

Das Herz, welches den Blutfluss steuert, das Shen beherbergt und einen enormen Einfluss auf die anderen Organe besitzt, unterliegt nicht weniger den Auswirkungen des Stresses. Dieser Zustand führt zu einer höheren Leistungsanforderung an das Herz-Qi, weil der menschliche Körper in solchen Situationen mehr Energie Qi und Xue-Blut braucht. In Folge kommt es zu einer Herz-Qi- oder Herz-Yang-Schwäche. Diese gelten als Vorstufe für eine Herz-Qi-Stagnation, die sich dabei herausbilden kann. Bei Stress kann ebenso Shen nicht zur Ruhe kommen und sich zurückziehen, um erfolgreich den Organismus zu koordinieren und zu harmonisieren. Dies ist darauf zurückzuführen, dass bei großen Anspannungen Shen mehr Konzentration und Präsenz zeigen muss (vgl. Xie-Ritzer (2006), S. 432). Sollte der Geist-Shen aufgrund von Stress geschwächt sein, so können daraus viele Arten von Schmerzen entstehen oder bereits bestehende sich verschlimmern. Daher ist es bei der Therapie und Behandlung des Herzens bedeutsam, beruhigende Maßnahmen für Shen durchzuführen (vgl. Xie-Ritzer (2006), S. 433).

Neben dem Herzen besitzt der Stress Auswirkungen auf die Milz und die Niere. Chronischer Stress sorgt für eine Beeinträchtigung der Funktion der Milz, die Nahrung zu verarbeiten und zu transportieren. Darüber hinaus führt Stress zu einer Veränderung des Essverhaltens. Es wird entweder zu wenig, zu viel oder das Falsche gegessen. Es fehlt insgesamt die Zeit, die Mahlzeiten in Ruhe zu sich zunehmen. Durch dieses unregelmäßige Essen wird das Milz-

Qi geschädigt, sodass es auf Dauer zu einer allgemeinen Schwächung des Milz-Qi und des Blutes kommt.

Die Nieren werden erst im Verlauf des Stressprozesses überbeansprucht. Das Nieren-Qi und die Nieren-Essenz können bei bestimmten Arten von Stress geschwächt werden. Stress, welcher sich vor allem auf die Nieren legt, ist zumeist essenziell, wie beispielsweise Bedrohungen, partnerschaftliche Konflikte oder drohende Arbeitslosigkeit, chronische Erkrankungen und finanzielle Schwierigkeiten. Diese gehören zu den Faktoren, die buchstäblich „an die Nieren gehen“, weil sie zumeist unausweichlich und wenig beeinflussbar sind (vgl. Xie-Ritzer (2006), S. 433). Zuletzt sollen die Auswirkungen von Stress auf das Zang-Organ Lunge aufgezeigt werden. Die Lunge, welche die Atmung reguliert, das Wei-qi (Abwehr-Energie (vgl. Schmincke (2004), S. 73)) zum Schutz des Körpers vor äußeren Einflüssen auf der Haut verteilt und für Ordnung und Regelmäßigkeit im Körper sorgt, ist gleichermaßen empfindlich gegenüber Stress. Menschen, die sich im Stress befinden, sind hektisch, chaotisch, unkonzentriert und irrational und dies schlägt sich auch auf die Funktion der Lunge nieder, wobei deren vorher beschriebene Kraft und Energie beeinträchtigt wird. Dies kann zu Halsschmerzen, Husten, Heiserkeit oder zu allergischen Erkrankungen sowie Hauterkrankungen führen (vgl. Xie-Ritzer (2006), S. 433).

3.2.7. Stressempfänglichkeit und –belastbarkeit

Die Schriften des Huangdi-Neijing klären konzeptionell nicht über die individuelle Stressbereitschaft oder Stressverträglichkeit auf. Trotzdem lässt sich Stress als ganzheitliches und schwieriges Unterfangen charakterisieren, welches sich nicht auf eine einzelne Ursache zurückführen lässt. Vielmehr spielen viele Einflüsse eine entscheidende Rolle, wobei das Individuum mit seinen Persönlichkeitseigenschaften und Bewältigungsstrategien darauf großen Einfluss nimmt (vgl. Kubny (2006), S. 28).

In China haben die Menschen schnell erkannt, dass es Personen gibt, die in schwierigen und stressbehafteten Situationen im Gegensatz zu anderen mehr Resilienz aufzeigten. Andere wiederum wiesen im ähnlichen oder gar gleichen Kontext körperliche und mentale Leiden auf, welche sich in einem bestimmten Verhalten verfestigen und auf lange Sicht zu schwerwiegenden Störungen oder gar einem Zusammenbruch führen können (vgl. Kubny (2006), S. 28).

Dahingehend sind die Ursachen ebenso zahlreich wie ganzheitlich. Denn nicht allein äußere Faktoren sind ausschlaggebend für Stressreaktionen. Häufig wird Stress vor allem, wie zuvor beschrieben, durch die intrapersonalen Faktoren, die Emotionen verursacht (vgl. Minh (2006), S. 187).

Aus den vorherigen Kapiteln ging hervor, wie sich Stress aus Sicht der TCM charakterisiert, wobei zusätzlich die Ursachen und Auswirkungen detailliert beschrieben wurden.

An dieser Stelle soll aufgezeigt werden, wie die Menschen nach den Lehren der chinesischen Philosophie und Medizin, Stressfreiheit erreichen wollen. Dahingehend spielen außerdem die Theorie Bazi suanming und die Konzepte zu Lebenszufriedenheit und Glück eine entscheidende Rolle.

3.2.7.1 Stressfreiheit

In der konfuzianischen Ethik gestaltet sich der "richtige Zustand" eines Menschen im „unbewegten Herzen (budong zhi xin)“. Dieser Zustand wird beschrieben in den Schriften des Mengzi (372 v.u.Z.-289 v.u.Z.), welcher als bedeutendster Nachkomme des großen Konfuzius gilt. Darin zeichnet sich das unbewegte Herz durch eine Beschaffenheit aus, in welcher der Mensch nach Mengzi weitestgehend am mental gesündesten ist. Dabei ist die Wirkkraft des Menschen am größten. Dieser Zustand kann, soweit er beibehalten wird, auch in akuten Gefahrensituationen standhalten und entspricht der rein konfuzianischen Ethik. Es ist ein seelischer Zustand, der

frei ist von Fremd- und Falschwahrnehmung und welcher der Wirklichkeit und Existenz der Sachverhalte verpflichtet ist und in dem die fünf konfuzianischen Prinzipien eine Ganzheit bilden (vgl. Kubny (2006), S. 28).

Die konfuzianischen Prinzipien sind (vgl. Kubny (2006), S. 28):

- Vertrauen
- Gerechtigkeit
- Sitte/Ritual/rechtes Verhalten
- Wissen
- Humanität/Mitempfinden

Dahingehend werden alle fehlgesteuerten Eigenschaften der Psyche ausgeschlossen, sodass sich insgesamt ein gar „übermenschlicher“ Zustand herausbildet. Der Konfuzianismus sieht in der Umsetzung und strikten Einhaltung der fünf Prinzipien die Möglichkeit stressfrei zu leben, wobei der Daoismus eine andere Art idealisiert und praktiziert. Die Vertreter des philosophischen sowie des naturwissenschaftlichen Daoismus sehen die Stressfreiheit in einem komplett „entleerten“ Menschen. Nach daoistischer Ethik soll dieser seine Persönlichkeit und sein emotionales Erleben von Gefühlen gelöst haben, sodass er in der Folge keine unruhigen emotionalen Bewegungen und demzufolge keinen Stress mehr registrieren kann. Ein solcher Zustand soll das Fundament für den Zugriff auf die Lebensenergie Qi darstellen und damit für die lebensverlängernden Übungen und Maßnahmen überhaupt. Dies ist entweder zu Erreichen durch das Ausschalten bzw. der Abgabe der kognitiven Funktionen des individuellen menschlichen Bewusstseins oder durch die Einhaltung unterschiedlicher Verbote, die im Grunde das Umgehen von außerordentlichen Sinneseindrücken und emotionalen Geschehnissen anstreben (vgl. Kubny (2006), S. 29):

*"Wer lange leben will und Krankheiten vermindern will,
der darf nicht ejakulieren, denn das bewirkt eine
Vernichtung des Lebens und einen frühen Tod, der
darf nicht seine Knochen und Mark durch Hitze*

erschöpfen, der darf sein Fleisch nicht durch Kälte schädigen, der darf nicht spucken und dadurch sein Fett und seine Körperflüssigkeiten vermindern, der darf nicht seine Körper- und Geistesseele erschrecken, der darf sich nicht lange der Trauer und dem Weinen hingeben, der darf seinen Geist nicht durch Wut und Ärger unglücklich machen, der darf in seinem Inneren keinen Hochmut entfalten. Auf diese Weise kann man lange leben.“

Yangxing Yangming Lu, S. 838
zit. nach Kubny (2006), S. 29

Des Weiteren fasste Sun Simiao (581-682), ein großer chinesischer Gelehrter und Heilkundiger, Kriterien zu einer Langlebigkeit in Stressfreiheit in den Geboten der zwölf Verminderungen sowie den zwölf Übermäßigkeiten zusammen:

"Diejenigen, die ihr Leben nähren wollen, sollten wenig grübeln, wenig erinnern, wenig wünschen, wenig geschäftig sein, wenig reden, wenig lachen, wenig trauern, sich wenig amüsieren und wenig freuen, wenig wütend werden, wenig gut sein und auch wenig böse sein wollen.“

Chen I Kap. 2b, S. 837; Kubny (1994), S. 251
zit. nach Kubny (2006), S. 29

Darüber hinaus wird beschrieben:

„Wer viel grübelt, der gefährdet das Herz. Wer sich viel erinnert, der verstreut den Willen. Wer viel begehrt, der gibt seine Intelligenz auf. Wer viel begehrt, der schädigt seine Körperspeicher. Wer viel trauert, der verschreckt das Herz. Wer sich viel

amüsiert, der überflutet sein Verlangen. Wer sich viel freut, der wird vergesslich, macht Fehler und [gerät ins] Chaos. Wer sich viel ärgert, dessen 100 Pulsbewegungen sind nicht gefestigt. Wer nur gut ist, der geht seine eigenen Irrwege und ist nicht in der Lage zu ordnen. Wer nur böse ist, der verwelkt ohne Freude. Diese „12 Übermäßigkeiten“ sind die Ursache zum Verlust des Lebens.“

Chen I Kap. 2b, S. 837; Kubny (1994), S. 251
zit. nach Kubny (2006), S. 29f

Im Gegensatz dazu, sahen anderen daoistische Gelehrte und Philosophen die Umsetzung und Verwirklichung der Stressfreiheit in der Vermeidung bzw. des Nicht-Nachgebens von kulturellen Verlockungen der Zeit. Dahingehend geben sie den Hinweis auf ein vorzugsweise nicht von äußeren Gegebenheiten bedingtes Leben, wobei sich der Mensch, um lang zu leben, einzig auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse zurückziehe (vgl. Kubny (2006), S. 30).

3.2.7.2 Stress und Bazi Suanming

Bazi Suanming „Die Lebens- oder Schicksalsberechnung nach den acht Zeichen“ stellt die traditionelle chinesische Wissenschaft dar und ist ein chronobiologisches Diagnoseverfahren, welches als System zur Persönlichkeitsbewertung während der Zeit des kaiserlichen Chinas bezeichnet und genutzt wurde. (Acht Zeichen: Jedes (Geburts-)Datum kann anhand von Jahr, Monat, Tag und Uhrzeit jeweils einem der zehn Himmelsstämme und einem der zwölf Erdzweige zugeordnet werden (vgl. Kubny (2010), S. 129). In der westlichen Welt ist diese Technik auch bekannt als die „Schicksalsstudie nach den vier Säulen“ (Sizhu Suanming) oder als „chinesische Astrologie“. Die astrologische Betrachtungsweise ist bei näherer Beobachtung jedoch weniger zutreffend, da sich dieses System nicht mit

Bewegungen von Himmelskörpern beschäftigt und sie nicht in die Berechnungen mit einbezieht. Bazi Suanming hat mit der westlichen Astrologie nur das Geburtsdatum als Ausgangsgrundlage gemeinsam. Während der Entwicklungsgeschichte des Bazi Suanming ist ein komplexes Modell der menschlichen Persönlichkeit entstanden, das in einer fortschreitenden Theorie zu einem Unterbewusstseinsäquivalent weiterentwickelt wurde (vgl. Görtz (2009), S. 12). Anhand dieses Systems wurde bewertet, ob eine Persönlichkeit für gewisse Tätigkeiten geeignet ist, ob sie in problematischen Momenten krisen- und stressanfällig ist und inwieweit sie eine Tendenz zum glücklichen und erfolgreichen Handeln besitzt (vgl. Kubny (2006), S. 26).

Die Entwicklung problematischer Situationen, wie zum Beispiel Notlagen und Stress begründen die theoretischen Grundsätze des Bazi Suanming damit, dass durch Störung und/oder Einseitigkeit das Konstrukt zwischen den fünf Wandlungsphasen überbeansprucht ist. Dadurch können Teile oder das Ganze möglicherweise zusammenbrechen und dem Erleben der Persönlichkeit das Fundament seiner persönlichen Existenz wegnehmen (vgl. Kubny (2006), S. 26).

3.2.8. Stress und Zufriedenheit

Stress steht in der chinesischen Medizin und Philosophie in Verbindung mit den Konzepten Lebenszufriedenheit und Glück.

Es lassen sich aus Sicht der Lebenszufriedenheit und des Glücks drei wesentliche Bereiche unterscheiden: Der materielle, der zwischenmenschliche und der gesundheitliche Bereich. Ein Mensch gilt als glücklich, wenn Zufriedenheit in diesen genannten Kategorien überwiegt (vgl. Hemm (2006), S. 10).

Die Definition von Glück war in China stets von enormer Bedeutung. Dies ist auch an der Fülle an Schriftzeichen zu erkennen, welche Glück symbolisieren.

Dem rein materiellen Bereich sind erstaunlicherweise nur zwei Schriftzeichen zugeordnet, wobei dem zwischenmenschlichen Bereich hingegen 15 Schriftzeichen zugeordnet sind. Dieser Bereich beinhaltet alle Gebiete des menschlichen Lebens, wobei eine gewisse psychische und auch physische Gesundheit mit einzuschließen ist, um diesen Lebensbereich genießen zu können (vgl. Hemm (2006), S. 10).

Unter Lebenszufriedenheit wiederum wird in der allgemeinen Psychologie das subjektive Wohlbefinden verstanden (vgl. Maltby et al. (2011), S. 804) und umfasst eine ganz globale Einschätzung des eigenen Lebens. Eine optimale Lebenszufriedenheit wäre nach Hemm (2006) dann vorhanden, wenn ein Mensch von sich selbst sagt, er würde alles in seinem Leben wieder so machen (vgl. Hemm (2006), S. 9). Um diesen Zustand zu erreichen, spielen unterschiedliche Faktoren eine Rolle, wie beispielsweise Partnerschaft, Berufsentwicklung und Gesundheit. Stimmen die individuellen Lebensumstände und Lebensentwicklungen nicht mit den persönlichen Zielvorstellungen überein, so wachsen die Unzufriedenheit und der damit zusammenhängende Stress, das Ziel bzw. Ideal zu erreichen. Beschreibungen von Stress verursachenden bzw. gesundheitsbeeinträchtigenden Situationen sind schon in den Schriften des alten Chinas aufgeführt. Diese sollen entweder unterlassen oder durch konkrete Ratschläge beseitigt werden. Dahingehend werden Rezepte und Ratschläge für die verschiedenen Lebensbereiche Beruf und Karriere, Partnersuche, Liebe, Impotenz, Kinderlosigkeit, Gesundheit und Aussehen gegeben. Parallel dazu wird ein Leitfaden zur positiven Lebensführung -je nach Glaubensrichtung- gegeben. Der Buddhismus beispielsweise preist als Lebensmaxime die positiven Taten, die zu einer positiven Wiedergeburt führen. Die Ansichten des Konfuzianismus wiederum zeigen Parallelen zu dem leistungsorientierten Denken der westlichen Kultur, in der Karriere, Ansehen und Familientradition für Lebenszufriedenheit stehen. Der Daoismus hebt das Nicht-Handeln (wu wei) und das wunschlose Glücklichein als

Lebensinhalt hervor. Das Ziel war grundsätzlich lange zu leben und glücklich zu sein (vgl. Hemm (2006), S. 9f.).

Ji Kang, ein Alchemist, Dichter und praktizierender Daoist, zählte in seinen Schriften fünf Schwierigkeiten auf, die ein Mensch bewerkstelligen und überwinden muss, um Glück und Langlebigkeit zu erwirken. Diese sind (vgl. Tamba, S. 564; Übersetzung nach Hemm (2006), S. 10):

- (1) Ruhm und Reichtum werden nicht aufgegeben
- (2) Freude und Ärger werden nicht eliminiert
- (3) Wein, Weib und Gesang wird nicht abgeschworen
- (4) Auf ausgefeiltes Essen wird nicht verzichtet
- (5) Das Gedankenkarussell wird nicht abgeschaltet

Behält man diese negativen Verhaltensweisen bei, so verkürzt sich die Lebensspanne. Gelingt es einem Menschen, den fünf Schwierigkeiten zu trotzen und diesen abzuschwören, so soll das Leben kontinuierlich von Tag zu Tag besser werden. Ji Kang beschreibt weiterhin, dass eine Person mit bestimmten Techniken und der richtigen Ernährung im besten Fall tausend Jahre, aber mindestens ein paar hundert Jahre alt werden kann. Unentbehrlich sei prinzipiell die Abkehr von weltlichen Belangen, so dass ein Mensch durch Geduld und Wunschlosigkeit zu einer friedlichen und ausgewogenen körperlichen Energie kommt, welche eine anhaltende Gesundheit gewährleistet (vgl. Hemm (2006), S. 10).

4. Schlussbetrachtung

Die umfangreiche Betrachtung mentaler und emotionaler Bedingungen in der Chinesischen Medizin als innere Ursache für Stress findet viele Parallelen in den Konzepten moderner Prävention und westlicher Psychotherapie. Dazu zählen heute die Emotionsfokussierte Psychotherapie nach Greenberg (2006), das Modell der Akzeptanz und Commitment Therapie nach Hayes,

Strosahl und Wilson (2016) den verschiedenen, auf Meditation fußenden Verfahren nach Yates (2017) und Achtsamkeitsbasierte Ansätze nach Goldstein (2016).

In der Prävention wird die Vermittlung von Qigong als ganzheitliches Verfahren im Rahmen des Palliativ-regenerativen Stressmanagements geführt.

Aber auch die Ansätze des Multimodalen Stressmanagements, das vor allem auf den Grundlagen der Kognitiven Umstrukturierung basiert, haben als Ansatzpunkt Denkstrukturen, die dann zu bestimmten Emotionen führen. Zu erwähnen wären hier die Kognitive Therapie der Depression nach Beck (1999), die Rational-emotive Verhaltenstherapie nach Ellis (2014) und das Stress-Impfungs-Training nach Meichenbaum (2012).

Die weitere interkulturelle Kooperation kann das Wissen zu Stress, als eine Ursache vieler Erkrankungen, vertiefen.

Literatur

- Baustädter, V.; Krassnig, K. Ch. (2006): Prämenstruelles Syndrom. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 391-403
- Beck, A.T.; / Rush, A.J.; Shaw, B.F.; Emery, G. (2017): Kognitive Therapie der Depression. Verlagsgruppe Beltz: Weinheim
- Bihlmaier, S. (2003): Die Akupunktur – Lehrbuch, Bildatlas, Repetitorium – Traditionelle Medizin verstehen, Techniken und Vorgehen lernen, Erfolgreich anwenden. Springer-Verlag: Berlin, Heidelberg, New York
- Blunck, A.; Focks, C.; Höll, A. (2000): Theoretische Grundlagen. In: Focks, C.; Hillenbrand, N. (Hrsg.): Leitfaden Traditionelle Chinesische Medizin – Schwerpunkt Akupunktur. Urban & Fischer Verlag: München, Jena, S. 40-67
- Bohlayer, R. (2008): Psychomentele Störungen – Disharmonien des Geistes (Shen) und seiner fünf Aspekte. In: Bohlayer, R. (Hrsg.): Chinesische Medizin für Kinder und Jugendliche – Mit psychosomatischen Aspekten. Hippokrates Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH und Co. KG: Stuttgart, S. 282-335
- Bohlayer, R. (Hrsg.) (2008): Chinesische Medizin für Kinder und Jugendliche – Mit psychosomatischen Aspekten. Hippokrates Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH und Co. KG: Stuttgart
- Ellis, A.; MacLaren, C. (2014): Rational-Emotive Verhaltenstherapie. 1. Edition, Junfermann Verlag GmbH: Paderborn
- Figl, J. (Hrsg.) (2003): Handbuch Religionswissenschaft. Verlagsanstalt Tyrolia: Innsbruck
- Fleckenstein, J.; Trenczek, K. (2012): Quickstart – Akupunktur. Karl F. Haug Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG.: Stuttgart
- Focks, C. (2006): Ernährungsstörungen und Stress – Angriff auf die Mitte. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 343-367
- Focks, C.; Hillenbrand, N. (Hrsg.) (2000): Leitfaden Traditionelle Chinesische Medizin – Schwerpunkt Akupunktur. Urban & Fischer Verlag: München, Jena
- Focks, C.; Hillenbrand, N. (Hrsg.) (2010): Leitfaden Chinesische Medizin. Urban & Fischer Verlag: München, Jena
- Foese, R. (2011): Qi Gong – Das Erhalten der Lebensenergie. Book on Demand: Norderstedt
- Frühauf, H. (2006): Jede Krankheit kommt von Herzen. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 206-219
- Görtz, H.; Kubny, M. (Hrsg.) (2009): Zwischenmenschliche Beziehung – Interpretationen mit Bazi Suanming. Edition Octopus im Verlagshaus Monsenstein und Vannerdat OHG, Münster

- Grasmück, O. (2004): Geschichte und Aktualität der Daoismusrezeption im deutschsprachigen Raum. LIT Verlag: Münster
- Greenberg, L. S. (2006): Emotionsfokussierte Therapie (Wege der Psychotherapie). 2. Edition, Ernst Reinhardt Verlag: München
- Greten, H. J. (2007): Kursbuch Traditionelle Chinesische Medizin – TCM verstehen und richtig anwenden. Georg Thieme Verlag: Stuttgart
- Greten, H. J. (2009): Checkliste Chinesische Phytotherapie. Hippokrates Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG: Stuttgart
- Goldstein, J. (2016): Mindfulness - A Practical Guide to Awakening. Sounds True Inc.: Louisville, United States
- Han, C. (2005): Leitfaden Tuina. Die manuellen Techniken in der TCM. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München
- Hammer, L. (2010): Psychologie & Chinesische Medizin – Zukunftsweisende Erkenntnisse über das energetische Zusammenspiel von Emotionen und Körperfunktionen. Joy Verlag GmbH: Oy-Mittelberg
- Hasselhorn, H.-M. (2007): Arbeit, Stress und Krankheit. In: Weber, A., Hörmann, G. (Hrsg.): Psychosoziale Gesundheit im Beruf – Mensch, Arbeitswelt, Gesellschaft. Alfons W. Gentner Verlag: Stuttgart
- Hayes, S.C.; Strosahl, K.D.; Wilson, K.G. (2016): Acceptance and Commitment Therapy - The Process and Practice of Mindful Change.
- Hecker, H. U.; Steveling, A.; Peuker, E. T.; Englert, S.; Liebchen, K. (Hrsg.) (2010): Praxis-Lehrbuch Akupunktur. Hippokrates Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG: Stuttgart
- Hecker, H.-U.; Peuker, E.-T.; Steveling, A.; Kluge, H. (2003): Handbuch Traditionelle Chinesische Medizin – Umfassend und praxisnah: Akupunktur, Akupressur, 5-Elemente Ernährung, Kräuter-Therapie, Moxibustion, Qigong. Karl F. Haug Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH und Co. KG.: Stuttgart
- Hemm, D. (2006): Stress und Zufriedenheit im kaiserlichen China. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 9-19
- Hempfen, C.-H. (1988): Die Medizin der Chinesen – Erfahrungen mit fernöstlicher Heilkunst. Goldmann Verlag/ C. Bertelsmann Verlag GmbH: München
- Hertzer, D. (2006): „Stress“ im Huangdi-Neijing. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten - Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 20-25
- Kalg, A. (2006): Burn-Out. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 319-338
- Kaluza, G. (2007): Gelassen und sicher im Stress. Springer Medizin Verlag: Heidelberg
- Kaptchuk, T. J. (1997): Das grosse Buch der Chinesischen Medizin, die Medizin von Yin und Yang in Theorie und Praxis – Das Grundlagenwerk der Heilkunst der Chinesen. Wilhelm Heyne Verlag GmbH & Co. KG: München
- KKH Kaufmännische Krankenkasse (Hrsg.) (2006): Stress – Ursachen, Erklärungsmodelle und präventive Ansätze (Weißbuch Prävention

- 2005/2006). Springer Medizin Verlag: Heidelberg
- Koch, H. P.; Kupka, S. (1996): Traditionelle Chinesische Medizin – Eine Einführung. Schattauer Verlag: Stuttgart, New York
- Kubiena, G. (Hrsg.) (2007): Praxishandbuch Akupunktur. Elsevier GmbH: München
- Kubiena, G. (2007): Grundlagen der Akupunktur im Rahmen der traditionellen chinesischen Medizin (TCM). In: Kubiena, G. (Hrsg.): Praxishandbuch Akupunktur. Elsevier GmbH: München, S. 4-28
- Kubny, M. (2006): Stressempfänglichkeit und –belastbarkeit. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 26-40
- Kubny, M. (2010): Chronobiologische Diagnoseverfahren. In: Focks, C.; Hillenbrand, N. (Hrsg.): Leitfaden Chinesische Medizin. Urban & Fischer Verlag: München
- Kulbe, A. (2009): Grundwissen Psychologie, Soziologie und Pädagogik – Lehrbuch für Pflegeberufe. Kohlhammer GmbH: Stuttgart
- Maciocia, G. (1997): Die Grundlagen der Chinesischen Medizin – Ein Lehrbuch für Akupunkteure und Arzneimitteltherapeuten. Verlag für Ganzheitliche Medizin Dr. Erich Wühr GmbH: Kötzing/ Bayer. Wald
- Maimon, Y. (2006): Die 7 Formen des Stress – Schädliches in Nutzbringendes umwandeln. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 41-62
- Malek, R. (2003): Daoismus. In: Figl, J. (Hrsg.): Handbuch Religionswissenschaft. Verlagsanstalt Tyrolia: Innsbruck, S. 307-314
- Maltby, J.; Day, L.; Macaskill, A. (2011): Differentielle Psychologie, Persönlichkeit und Intelligenz. Verlag C.H. Beck oHG: München
- Meichenbaum, D. (2012): Intervention bei Stress - Anwendung und Wirkung des Stressimpfungstrainings. 3. Auflage, Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG: Göttingen
- Mertens, W. (2006): Taijiquan. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 183-186
- Minh, Y. T. (2006): Atemtherapie mit Qigong. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 187-204
- Noll, A. (2006): Stresslösung im Fernen Osten. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 2-8
- Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München
- Ots, T. (1999): Medizin und Heilung in China – Annäherung an die Traditionelle Chinesische Medizin. Dietrich Reimer Verlag: Berlin
- Platsch, K.-D. (2005): Psychosomatik in der chinesischen Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München
- Platsch, K.-D. (2009): Die fünf Wandlungsphasen – das Tor zur chinesischen

- Medizin. Elsevier GmbH, Urban & Fischer Verlag: München
- Plaumann, M.; Busse, A.; Walter, U. (Redaktionsgruppe MHH/ISEG) (2006): Grundlagen zu Stress. In: KKH Kaufmännische Krankenkasse (Hrsg.) (2006): Stress – Ursachen, Erklärungsmodelle und präventive Ansätze (Weißbuch Prävention 2005/2006). Springer Medizin Verlag: Heidelberg, S. 3-12
- Ploberger, F. (2006): Psychologische Aspekte in der Traditionellen Chinesischen Medizin. Bacopa Verlag: Schiedlberg
- Plötz, M. (2006): Qigong und Rückenschmerzen. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 231-248
- Rossi, E. (2007): Shen – Psycho-Emotional Aspects of Chinese Medicine. Churchill Livingstone/ Elsevier Ltd: Edinburgh, London, New York, Oxford, Philadelphia, St Louis, Sydney, Toronto
- Schmincke, C. (2004): Chinesische Medizin für die westliche Welt. Springer-Medizin-Verlag: Heidelberg
- Selye, H. (1956): The stress of life. McGraw-Hill: New York
- Shi, C. W.; Lijun, Zhuo (2008): Mit TCM gesünder leben – Zufriedenheit und Lebensqualität. Springer Verlag: Wien
- Siems, W.; Bremer, A.; Przyklenk, J. (2009): Allgemeine Krankheitslehre für Physiotherapeuten. Springer Medizin Verlag: Heidelberg
- Strich, R.; Rarreck, T.; Zhang, Z. (2011): TCM in der Sportmedizin. Karl F. Haug Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart GmbH & Co. KG: Stuttgart
- Stux, G.; Stiller, N.; Bermann, B.; Pomeranz, B. (2008): Akupunktur – Lehrbuch und Atlas. Springer Medizin Verlag: Heidelberg
- Vester, F. (2000): Phänomen Streß – Wo liegt sein Ursprung, warum ist er lebenswichtig, wodurch ist er entartet? Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG: München
- Weber, A., Hörmann, G. (Hrsg.) (2007): Psychosoziale Gesundheit im Beruf – Mensch, Arbeitswelt, Gesellschaft. Alfons W. Gentner Verlag: Stuttgart
- Xie-Ritzer, R. (2006): Schmerzen. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH: München, S. 430-442
- Yates, C.J (2017): Handbuch Meditation. Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH/ Arkana Verlag: München
- Zheng, B. (2012): Authentisches Qigong in der chinesischen Tradition – Basiswissen für chinesische Heilkunst; ein Weg zur Gesundheit und inneren Frieden. Schirmer Verlag: Darmstadt
- Zimbardo, P. G.; Gerrig, R. J. (2004): Psychologie. Pearson Studium ein Imprint der Pearson Education Deutschland GmbH: München
- Zippelius, K. (2006): Verletzungen und Unfälle. In: Noll, A., Kirschbaum, B. (Hrsg.) (2006): Stresskrankheiten – Vorbeugen und behandeln mit chinesischer Medizin. Urban & Fischer Verlag/ Elsevier GmbH: München, S. 520-530

Chinesische Primärquellen:

Der innere Klassiker des Gelben Kaiser:
Elementare Fragen (Huang-di Nei jing Su-
wen), Beijing (peking) (Volks-verlag) 1963.
Häufig als Nei Jing oder Su Wen zitiert. (siehe
des Weiteren Kaptchuk (1997), S. 409)

Das klassische Werk der geistigen Achse, mit
volkstümlichen Erklärungen (Ling-shu-jing Bai
hua-jie), chen Bi-liu und Chen Zhou-ren (Hrsg.),
Beijing, Verlag für Volkshygiene 1963. Häufig
als Nei Jing oder Ling shu zitiert. Zweiter Teil
des Nei Jin

II. Die Wirkung von Qigong und Tai Chi auf das Stressmanagement¹

Prof. Dr. Willi Neumann¹, Prof.ⁱⁿ. Dr.ⁱⁿ. Bedriskä Bethke¹, Sabrina Perschall¹ (M.Sc.), Julie Müller¹ (M.A., M.Sc.), Benedict Böcker¹ (M.Sc.)

¹ Hochschule Neubrandenburg

Abstract:

The following overview captures effects of already published integration and primary works and present them clearly. The aim of this review is to illustrate effects of traditional Chinese exercises such as Qigong and Tai Chi on mental health, in this case especially stress experience and stress management.

In total, five integration studies with a total of 84 studies and a total number of 7001 subjects are considered in this review, as well as four primary studies with a total of 269 subjects.

In order to integrate these studies into a review, questions were created according to the PICO scheme, as in a Cochrane meta-analysis. The aim of these meta-analytical procedures was to investigate the effectiveness on stress levels of Qigong and Tai Chi in the context of holistic health promotion. The central research question is: "Does practicing Qigong and Tai Chi have health-promoting influences on practitioners' stress perception and stress management?"

Based on the nine integration papers and primary studies on Qigong and Tai Chi, numerous effects are described that positively influence the mental health of practitioners. This manifests itself mainly in less stress, less exhaustion, limited depressive symptoms, but also in an improved state of mind of the practitioners.

Keywords: Qigong, Tai Chi, depression, stress, burnout, health promotion, prevention, mind-body, effect, effects, well-being, stress perception, stress management, palliative regenerative relaxation exercises, body, mind

¹ Veröffentlichung gefördert durch ESF-PROJEKT NR. (ESF/14-SM C02_0001/16)

Abstrakt:

Der folgende Überblick erfasst Effekte bereits veröffentlichter Integrations- und Primärarbeiten und stellt diese übersichtlich dar. Ziel dieser Übersicht ist es, Effekte von traditionellen chinesischen Übungen wie Qigong und Tai Chi auf die mentale Gesundheit, in diesem Fall insbesondere das Stresserleben und die Stressverarbeitung darzustellen.

Insgesamt werden in dieser Übersichtsarbeit fünf Integrationsstudien mit insgesamt 84 Studien und einer Gesamtanzahl von 7001 Proband*innen berücksichtigt sowie vier Primärstudien mit insgesamt 269 Proband*innen.

Zur Integration dieser Studien in eine Übersicht wurden, wie nach Vorbild einer Cochrane-Metaanalyse, Fragestellungen nach dem PICO-Schema erstellt. Ziel dieser metaanalytischen Verfahren war es, die Wirksamkeit von Qigong & Tai Chi im Rahmen einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung auf das Stresslevel zu untersuchen. Die zentrale Fragestellung lautet: „Hat das Üben von Qigong und Tai Chi gesundheitsförderliche Einflüsse auf die Stresswahrnehmung und das Stressmanagement der Praktizierenden?“

Auf Grundlage der neun Integrationsarbeiten und Primärstudien zu Qigong und Tai Chi werden zahlreiche Effekte beschrieben, die die mentale Gesundheit der Übenden positiv beeinflussen. Dies äußert sich vor allem in weniger Stress, weniger Erschöpfung, einer limitierten depressiven Symptomatik, aber auch in einer verbesserten Gemütslage der Praktizierenden.

Schlüsselwörter: Qigong, Tai Chi, Depression, Stress, Burnout, Gesundheitsförderung, Prävention, Mind-Body, Wirkung, Effekte, Wohlbefinden, Stresswahrnehmung, Stressmanagement, palliativ regenerative Entspannungsübungen, Körper, Geist

Abkürzungsverzeichnis

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder
BDNF	Brain-Derived Neurotrophic Factor
CHQOL	Chinese Quality of Life Instrument
DASS	Depression, Anxiety and Stress Scale
DBIS	Datenbanken-Informationssystem
DBP	Diastolic Blood Pressure
GDS	Geriatric Depression Scale
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HF	High Frequency
HRV	Heart Rate Variability
LF	Low Frequency
MDS	Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes
nHF	Normalized High Frequency
nLF	Normalized low Frequency
NRS	Nonrandomized Comparison Study
OBS	Observational Study
PICO	Patient Intervention Comparison Outcome
POMS	Profile of Mood States
RCT	Randomized Controlled Trail
RMSSD	Root Mean Square of Successive Differences
SBP	Systolic Blood Pressure
SGB	Sozialgesetzbuch
TCM	Traditional Chinese Medicine
TK	Techniker Krankenkasse

1. Vorüberlegungen & Problemstellung

Die folgende Übersicht konzentriert sich sowohl auf berichtete metaanalytische Effekte, wie auch auf dokumentierte Tai Chi- und Qigong-Wirkungen aus Primärstudien. Auf die Vorgehensweise der Integrationsforschung und auf die Qualität der Primärforschung wird im Rahmen dieser Übersicht nur in einem begrenzten Ausmaß eingegangen. Jedoch sollte angemerkt werden, dass sich die Vorgehensweise hinsichtlich der Integrationsforschung von Autor zu Autor bzw. von Forschungsteam zu Forschungsteam unterscheidet. Deshalb werden die beschriebenen Effekte hier lediglich gesammelt und dargestellt- sie werden nicht quantitativ bewertet. Auf etwaige allgemeine Limitierungen integrativer Übersichtsarbeiten wird im Anschluss kurz hingewiesen. In dieser Arbeit werden sowohl Forschungsarbeiten aus dem Bereich des Qigong wie auch des Tai Chi untersucht. Deshalb erscheint es an dieser Stelle noch einmal notwendig, auf die gemeinsamen Wurzeln und die gemeinsamen Wirkprinzipien hinzuweisen. Beide Verfahren beinhalten drei Prinzipien (vgl. Liu; Neumann (2019) S.54ff, S. 116ff):

1. die Vermittlung achtsam ausgeführter körperlicher Bewegungen,
2. Achtsamkeit für den eigenen Atem und die Kenntnis, diesen bewusst einzusetzen und
3. Mentale Strategien, die die Wirkungen der Übungen verstärken können

Die Qualität der gelernten Übungen und die Dauer der Ausübung haben Einfluss auf die Wirkung dieser Verfahren.

2. Epidemiologie von Stress

Derzeit fühlen sich sechs von zehn Personen aufgrund ihres Alltags gestresst. Ob der aufkommende Stress dabei beruflicher oder privater Natur ist, scheint in diesem Kontext nicht von zentraler Relevanz zu sein (vgl. TK (2016), S. 6). Die besonderen Bedingungen der Pandemie wurden hier noch nicht berücksichtigt. Sogar ein knappes Viertel der im Rahmen der TK Stressstudie von 2016 befragten Personen gibt an, häufig gestresst zu sein, nämlich 23%. Allerdings fühlen sich auch 40% selten oder sogar nie gestresst. Wie genau Stress in der bundesweiten Bevölkerung repräsentiert ist, wird anhand von Abbildung 2 dargestellt (vgl. TK (2016), S. 6).

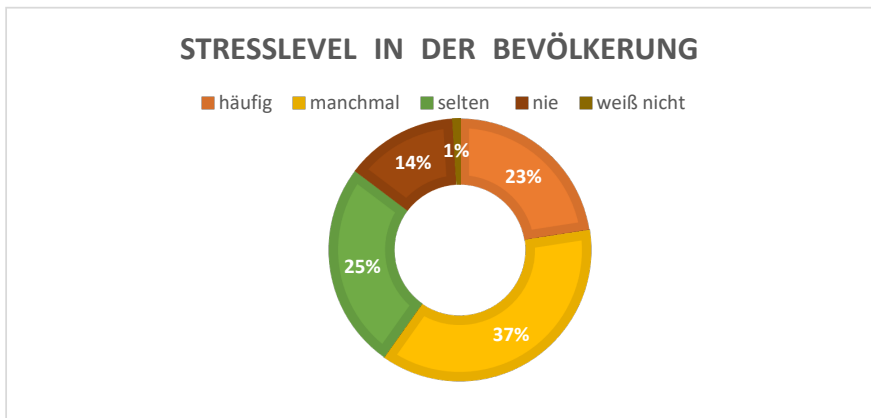


Abbildung 2 Stresslevel in der Bevölkerung

Quelle: eigene Darstellung, vgl. TK (2016), S. 6

Große Geschlechter-Unterschiede, was das Stressausmaß angeht, existieren nach der TK -Studie nicht. So sahen sich im Jahr 2016 63% der Frauen

regelmäßig starkem Stress ausgesetzt, bei den Männern waren es 58%. Während allerdings der Anteil bei den weiblichen Personen seit dem Jahr 2013 unverändert geblieben ist, so betrug der Anteil der Männer mit übermäßigem Stress 2013 allerdings noch 52% (vgl. TK (2016), S. 7).

Stress drückt sich insbesondere in der mittleren Lebensspanne aus. Mit steigendem Alter fühlen Personen offenbar deutlich weniger Druck. Die 30- bis 39-Jährigen erreichen den Spitzenwert. In dieser Altersgruppe geben 82% der Individuen an, Stresszustände (mindestens manchmal gestresst) zu kennen. Auch von den 18- bis 29-Jährigen fühlen sich 2/3 nach Beendigung der Schule und vor dem Einstieg ins Studium oder den Beruf gestresst. Ab dem 60. Lebensjahr scheint das Stressniveau wieder deutlich abzunehmen. Die Verteilung von Stress unter dem Faktor „Alter“ wird anhand der folgenden Abbildung 3 (vgl. TK (2016), S. 7) zum Ausdruck gebracht.

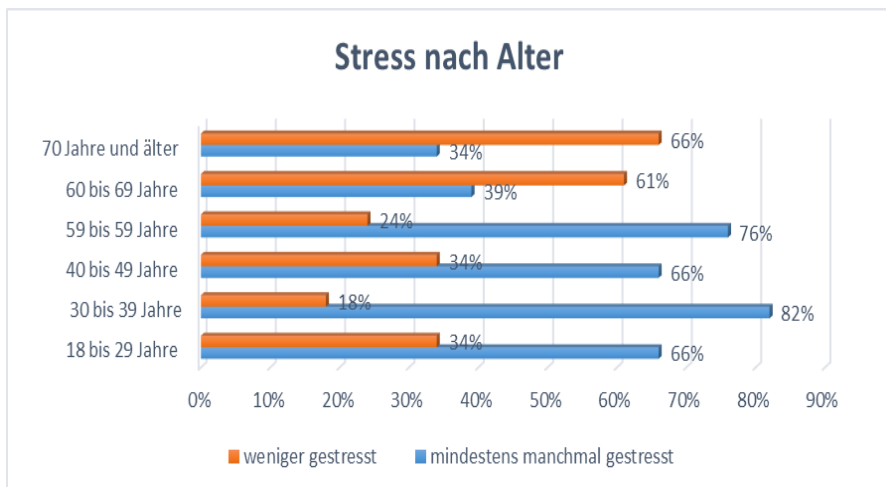


Abbildung 3 Stresszustand nach Alter

Quelle: eigene Darstellung, vgl. TK (2016), S. 7

Dass das Stresslevel ab dem 50. Lebensjahr bis zum Alter von 60 gegenüber den 40- bis 49-jährigen Personen wieder zunimmt, kann unter Umständen

damit begründet werden, dass sich diese Personengruppe verstärkt Sorgen macht, aufgrund der Digitalisierung und des steigenden Arbeitstempos den Bedingungen in ihrem Job-Alltag nicht mehr gerecht werden zu können (vgl. TK (2016), S. 7).

Insbesondere der Faktor Erwerbstätigkeit hat entscheidenden Einfluss auf das Stresserleben von Personen. So geben lediglich 45% der erwerbslosen Personen an, hohem Stress ausgesetzt zu sein, während drei von vier Personen, die eine Arbeit haben, sich starkem Druck ausgesetzt sehen.

Stress kann sehr viele Ursachen haben. An erster Stelle steht in dieser Hinsicht die Arbeitswelt. Knapp jede zweite Person (46%) fühlt sich in ihrem Arbeitsleben selten, bis häufig gestresst. Allerdings sorgen auch ein zu hoher Anspruch an sich selbst (43%) und ein zu großes Ausmaß an Terminen und Verpflichtungen (33%) für übermäßigen Stress. Jede vierte Person fühlt sich aufgrund von einer der in Abbildung 4 dargestellten Aspekte gestresst (vgl. TK (2016), S. 13). In diesem Rahmen zeigt sich auch, dass markante Geschlechtsunterschiede existieren. So ist die Arbeit für deutlich mehr Männer als Frauen ein zentraler Stressfaktor, während bei den weiblichen Personen häufiger die hohen Ansprüche an die eigene Person Stress verursachen. Finanzielle Sorgen führen lediglich bei knapp jeder fünften Person (19%) zu übermäßigem Stress.

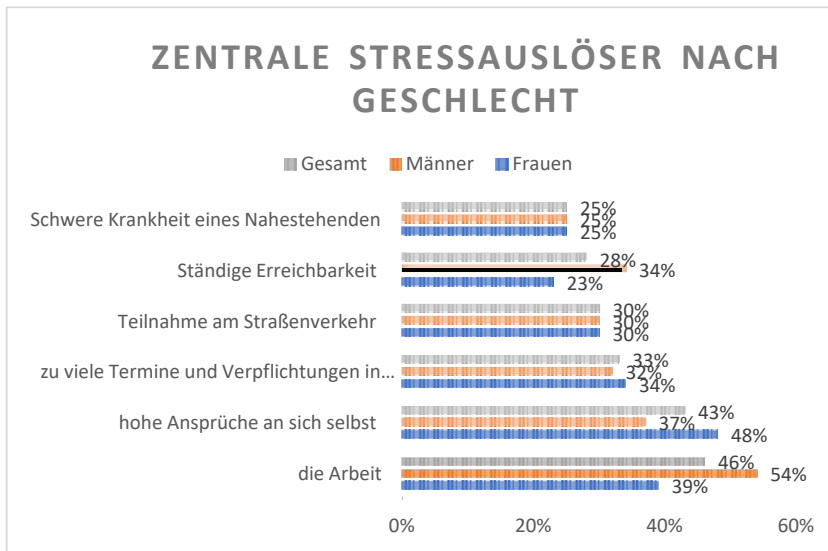


Abbildung 4 Stressauslöser nach Geschlecht

Quelle: eigene Darstellung, vgl. TK (2016), S. 13.

Die zentralen Stressauslöser sind von der aktuellen Lebensphase abhängig und gestalten sich individuell. So ist dies bei den 18- bis 29-jährigen Personen der Beruf (71%), während bei den 30- bis 39-jährigen Kinder (43%) zu übermäßig hohem Stress führen. Im Alter von 40 bis 49 sorgen vor allem private Konflikte für exzessiven Stress (32%), während bei den 50- bis 59-jährigen Individuen schwere Krankheiten von nahestehenden Personen (31%) das Stresserleben deutlich ansteigen lassen. Während dem 60. und 69. Lebensjahr ist mit 28% die Pflege von Angehörigen ein zentraler Faktor für zunehmenden Stress (vgl. TK (2016), S. 15).

Stress und Krankheit

Gesundheit und Krankheit werden nicht ausschließlich durch körperliche Faktoren verursacht. Auch der individuelle Lebensstil, wie die Ernährung, Bewegung und das Rauchen spielen bei der Entwicklung von Volkskrankheiten eine zentrale Rolle, genauso wie das Stressniveau.

Die Prävalenz von chronischen Krankheiten (z.B. Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankung, Asthma) steigt mit einer Zunahme des Alters an. So ist bei den Erwachsenen unter 40 Jahren bereits jede vierte Person chronisch krank, bei den 40- bis 59-Jährigen sind 30% betroffen und ab einem Alter von 60 Jahren leidet sogar durchschnittlich die Hälfte Bevölkerung in dieser Zielgruppe an einer chronischen Krankheit (vgl. TK 2016, S. 46). Deutlich mehr Menschen, die häufig gestresst sind, leiden dabei unter Erkrankungen, wie Rückenschmerzen, Burnout, Schlafstörungen, Migräne, Nervosität, Gereiztheit, depressiven Verstimmungen oder Magenbeschwerden und Übelkeit. Einzig mit Blick auf Herz-Kreislauf-Beschwerden und erhöhtem Blutdruck ist ein gegenläufiger Trend erkennbar. Wie Stress mit individuellen Zivilisationskrankheiten in eine Verbindung gebracht werden kann, spiegelt Abbildung 5 wider (vgl. TK (2016), S. 47).

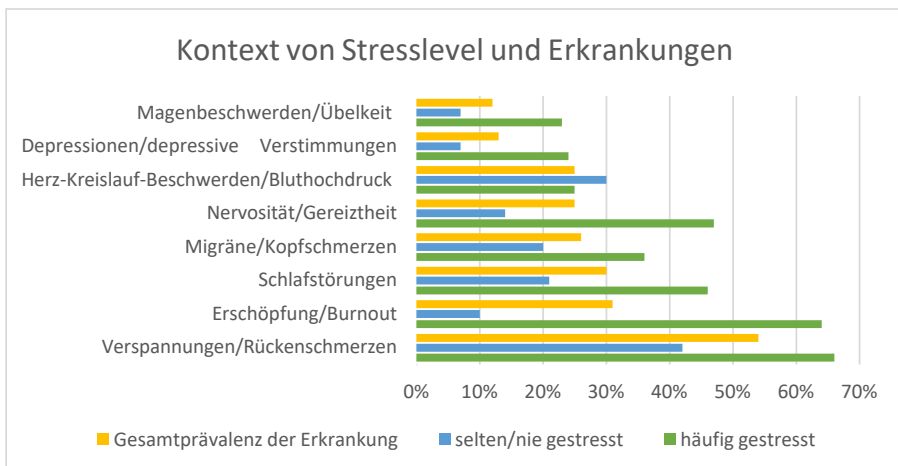


Abbildung 5 Kontext von Stresslevel sowie spezifischen Erkrankungen und Beschwerden
 Quelle: eigene Darstellung, vgl. TK (2016), S. 47

Burnout

Generell existieren mit Blick auf die Prävalenz von Burnout-Zuständen keine konkreten Zahlen, da sich entsprechende Statistiken in der Regel sehr heterogen gestalten. Selbst bei gleichen Berufsgruppen schwanken veröffentlichte Ergebnisse in dieser Hinsicht äußerst stark (vgl. Korczak et. al (2010), S. 20).

Im Wesentlichen differenzieren die Prävalenz-Raten in Abhängigkeit von der Berufsgruppe erheblich, bei Ärzten und Pflegeern auf Notfallstationen in der Schweiz weisen durchschnittlich 30% bis 50% hohe Burnout-Werte auf (vgl. Nil et. al (2010), S. 73).

Aus einer Statistik im Jahr 2012 geht hervor, dass ungefähr 4.2% der Bevölkerung in diesem Jahr an Burnout litten (vgl. Statista 2019). Frauen trugen dabei mit 5.2% ein leicht höheres Risiko, als männliche Personen (3.3.%). Besonders große Gefahr an Burnout zu erkranken, scheinen die 50-bis 59-jährigen Personen mit 6.6% zu tragen. Ebenso ist erkennbar, dass die Burnout-Prävalenzen mit zunehmenden sozioökonomischen Status ebenfalls ansteigen. Eine positive Korrelation dieser beiden Faktoren ist also erkennbar.

3. Vorgehensweise und Zielstellung der Untersuchung

Ziel dieser Arbeit ist es, einen Forschungsüberblick zu erstellen, welcher sich an metaanalytischen Verfahren der Integrationsforschung orientiert. Hierzu wurden, wie nach Vorbild einer Cochrane-Metaanalyse, Fragestellungen nach dem PICO-Schema erstellt. Ziel dieser metaanalytischen Verfahren war es, die Wirksamkeit von Qigong & Tai Chi im Rahmen einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung auf das Stresslevel zu untersuchen. Die zentrale Fragestellung lautet: „Hat das Üben von Qigong und Tai Chi gesundheitsförderliche Einflüsse auf die Stresswahrnehmung und das

Stressmanagement der Praktizierenden?“ An diesem Punkt ist anzumerken, dass es nur selten der Fall ist, dass eine Studie bzw. Metaanalyse lediglich Effekte eines Endpunktes abbildet. Häufig ist es so, dass eine Übersichtsarbeit verschiedene Effekte erfasst, welche unterschiedlichen Kategorien zugeordnet werden können. Aus diesem Grund werden in diesem Überblick auch Effekte zu anderen Endpunkten beschrieben.

Für die Literaturbeschaffung wurden verschiedene elektronische Literaturdatenbanken zu den Endpunkten Qigong & Tai Chi durchsucht. Zu diesen Datenbanken zählten beispielsweise: psynindex, medline, cochrane library, pubmed, dissertationen online, web of science und das deutsche Register klinischer Studien. Auch eine direkte Internetsuche erfolgte. Außerdem wurde das interne Studienverzeichnis des Fachbereiches Gesundheit, Pflege und Management der Hochschule Neubrandenburg durchsucht. Für die Suche nach Primärbefunden wurde das Datenbank-Infosystem (DBIS) der Hochschulbibliothek Neubrandenburg genutzt. Trotz großer Bemühungen, die Studienlage vollständig & sorgfältig abzubilden, muss darauf hingewiesen werden, dass es unwahrscheinlich ist, dass die Gesamtheit der relevanten Forschungsergebnisse abgebildet wurde.

Im Folgenden werden primäre und metaanalytische Effekte beschrieben, welche mentalen Faktoren zuzuschreiben sind, wozu, u.a. das Stresslevel, die Anspannung und das Entspannungsausmaß zählen.

4. Qigong als innovatives und nachhaltiges Interventionsverfahren

Qigong fokussiert sich grundsätzlich auf das Trainieren von wirkungsvollen Fähigkeiten, welche die eigene Lebenskraft pflegen und nähern (vgl. Bölts (2008), S. 64). Der Begriff Qigong setzt sich in diesem Zusammenhang aus den beiden Bestandteilen „Qi“, welcher mit „Lebenskraft“ übersetzt werden

kann und „Gong“, was so viel wie „Arbeit, Können oder Bemühen“ bedeutet. Qigong beinhaltet somit Methoden und Übungen, welche die individuelle Vitalität und Agilität fördern sollen. Genauso soll eine Person bei bereits vorliegenden Limitierungen erlernen, „angemessen und selbstwirksam“ zu handeln und das eigene Leben „achtsam und liebevoll“ (Bölts (2008), S. 64) zu gestalten.

Anwendung findet Qigong heutzutage nicht mehr ausschließlich im medizinischen Kontext, also der Therapie, Rehabilitation und Pflege. Inzwischen ist Qigong zu einem relevanten Verfahren in der Prävention geworden. Wichtig ist hier die erhöhte Anforderung an die Ausbildung von Kursleitern und die ausbildenden Institutionen zur Qualitätssicherung (vgl. Leitfaden Prävention (2020)).

In der Qigong-Praxis werden grundsätzlich vier Wirkrichtungen durch Haltungs- und Bewegungsweisen, durch die Atmung und durch die Führung, bzw. durch die Lenkung der eigenen Imaginationen stimuliert. So enthält jede Qigong-Übung das Heben und Senken, wie auch das „Öffnen und Schließen“. Der Austausch der unterschiedlichen Qi-Qualitäten wird auf diesem Weg gefördert, sodass schlussendlich eine „dynamische Einheit“ (Bölts (2008), S. 70) der Qigong-praktizierenden Person gewährleistet werden kann.

Mit Hilfe von Qigong soll es zu einer Regulierung von Atmung, Körper und Geist kommen. Das Trainieren der Fähigkeit, die eigene gedankliche Aktivität zu beruhigen und die Vorstellungskraft auf eine spezifische Imagination, einen Akupunkturpunkt oder ein Qi-Zentrum zu bündeln, wird hierbei mit der Regulierung des Geists in Verbindung gesetzt. Die Regulierung des Körpers bezieht sich auf eine Erweiterung der Haltungs- und Bewegungsweisen in Form einer Schulung. Neben einer Wohlspannung des Körpers soll auch die Durchlässigkeit der Leitbahnen gefördert werden. Neben den Bewegungen und der mentalen Aktivität hat die Regulierung der Atmung eine besondere Bedeutung (Liu; Neumann (2019), S. 140ff). Die Besonderheiten einer individuellen Qigong-Methode werden auch in Form von unterschiedlichen

Atemtechniken bewusst gemacht. Diese drei Regulierungen werden in Abhängigkeit von der spezifischen Qigong-Übung jeweils unterschiedlich gewichtet.

Das primäre Ziel aller Qigong-Übungen besteht darin, eine Beruhigung, Ordnung und Belebung des Qi-Flusses zu erreichen. Dieser lässt sich dadurch charakterisieren, dass Muskelanspannung und Blutversorgung, „Kräfte und Säfte (Schmincke (2014), S. 114), also die bewusste Steuerung und das unbewusste Geschehen in Harmonie gebracht werden. Yin und Yang sollen sich also ausgleichen und gegenseitig harmonisch gestalten. Schlussendlich soll das „harmonische Gesamtgeschehen“ (Bölts (2008), S. 66) im Menschen erhalten bleiben, wiederhergestellt oder generell gefördert werden.

Die Wurzeln des Tai Chi entstammen grundsätzlich alten daoistischen Meditations- und Gesundheitspraktiken, wie z.B. dem Qigong, genauso, wie den Kampfkünsten des alten Chinas. Es handelt sich hierbei um ein traditionelles chinesisches Bewegungssystem, das mittlerweile in einer Vielzahl von Variationen und Stilformen praktiziert wird (vgl. Bölts (2008), S. 46). Tai Chi-Verfahren setzen sich zu einem Teil aus langsamen, fließenden Bewegungen zusammen, deren Bewegungsmotive zu individuellen Tai Chi-Formen zusammengesetzt werden. Überwiegend findet es Anwendung im Kontext der Heilgymnastik, der Körpererfahrung oder der Bewegungsmeditation. Ursprünglich entstammt Tai Chi allerdings der Kampfkunst und wird auch heute noch in entsprechenden Schulen gelehrt.

Auch der Begriff Tai Chi setzt sich aus zwei Aspekten zusammen, bzw. zwei Termen. „Tai“ bedeutet dabei wörtlich übersetzt wie „Firstbalken des Daches“, und sinngemäß „das, was hinter allem steckt“. Der Teilbegriff „Chuan“ lässt sich übersetzen mit „leere Faust“ und verweist auf den Kampfkunstbezug von Tai Chi, bzw. die weiche Art der Selbstverteidigung, die dabei von zentralem Stellenwert ist. Die gesundheitlichen Wirkungen von Tai Chi-Bewegungen können dabei laut Ansicht des aktuellen Forschungsstands insbesondere den

praktizierten Soloformen per Hand zugerechnet werden, die im Zeitlupentempo erfolgen (vgl. Bölts (2008)).

Als problematisch gestaltet sich im Rahmen von bereits länger zurückliegenden Untersuchungen zu gesundheitlichen Nutzenaspekten von Tai Chi-Verfahren der Aspekt, dass im überwiegenden Anteil der Untersuchungsansätze weder Tai Chi-externe Einflüsse, noch Selektionseffekte in einem adäquaten Ausmaß berücksichtigt werden oder außen vor gelassen werden. Nur eine geringe Anzahl von Studien umfasst Begleitbefragungen, die auch andere Gesundheitseinflüsse erforschen bzw. analysieren. In diesem Rahmen fallen u.a. Ernährungsumstellungen, Arbeitsplatzverlust oder Raucherentwöhnungen (vgl. Bölts (2008), S. 51).

Deutsche Tai Chi-Lehrer stellen insbesondere den Meditations-Aspekt von Tai Chi-Übungen heraus. Dies begründen sie damit, dass sich die Tai Chi-Praktizierenden im „Hier und Jetzt“ befinden und diesen Moment im Rahmen einer „Präsenzerfahrung“ (Bölts (2008), S. 51) erleben. Auch der Entspannungseffekt von Tai Chi sowie dessen Beitrag zum ganzheitlichen Wohlbefinden ist für sie von zentraler Relevanz. Mit Blick auf funktionelle Aspekte vermerken sie u.a. eine positive Eigenentwicklung hinsichtlich der psychischen Ausgeglichenheit und Entspannungsfähigkeit. Auch ist nach ihrer Wahrnehmung erkennbar, dass Erkältungskrankheiten besser abgewehrt werden können, sich Rückenprobleme zum Positiven modifizieren lassen und die Stabilität des Herzkreislauf-Systems verbessert wird. Auch wenn diese Ergebnisse nicht kausal interpretiert werden dürfen, da es sich um subjektive Einschätzungen handelt, so kann es sich dennoch als sinnvoll gestalten, diese Ergebnisse im Rahmen der ergänzenden Interpretation zu physiologischen Befunden hinzuzuziehen.

Dennoch existieren mittlerweile auch teilweise methodologisch stringente Untersuchungen zu den gesundheitsförderlichen Wirkungen von Tai Chi. Diese sind überwiegend auf ältere Menschen ausgerichtet, oder auf Personen, die unter den folgenden Erkrankungen leiden: Herzkreislauf-

Erkrankungen, Osteoporose, Hämophilie und psychische Störungen. Überwiegend wird im Rahmen dieser Studien zum einen sichtbar, dass Tai Chi ein guter Ausgleich für stark belastete Menschen mit einem einseitigen Alltag ist. Zum anderen wird in einer Vielzahl der Untersuchungen das Potenzial von Tai Chi im Rahmen von psychosomatisch orientierten Therapieansätzen festgehalten.

Der gesundheitliche Nutzen von Qigong bzw. Tai Chi ist anhand der nachfolgenden Abbildung 6 aufbereitet (vgl. Deutsche Qigong-Gesellschaft (2019)):



Abbildung 6 Gesundheitsförderliche Wirkungen von Qigong und Tai Chi

Quelle: eigene Darstellung, vgl. Deutsche Qigong-Gesellschaft (2019)

Inzwischen haben Verfahren, wie Qigong und Tai Chi auch Eingang in den Präventionsleitfaden als „Palliativ-regeneratives Stressmanagement“ gefunden. In diesem Kontext sollen die Fähigkeiten zur Selbstregulation auf

Grund von psychophysiologischen Stressreaktionen verbessert werden (vgl. GKV-Spitzenverband 2020). Das Aufkommen von Spannungszuständen und akuten Stressreaktionen soll auf diesem Weg in einem verstärkten Ausmaß unterbunden werden. Durch die regelmäßige Anwendung und das Praktizieren von Qigong und Tai Chi soll es schließlich für stressbelastete Personen einfacher werden, zu „vegetativ wirksamer Erholung“ und mehr Regeneration zu finden.

5. Studien zur Wirkung von Qigong und Tai Chi auf das Stressmanagement

„Managing stress and anxiety through Qigong in healthy adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials“

von Chong Wen-Wang, Celia H. Y. Chan, Rainbow T. H. Ho, Jessie S. M. Chan, Siu-Man Ng & Cecilia L. W. Chan, **Übersichtsarbeit mit 7 Studien und insgesamt 398 Teilnehmer*innen**, 2014 veröffentlicht in *“BMC Complementary and Alternative Medicine”* 14 (2014, Article-No. 8). (Register-Nr. 68)

Die vorliegende Metaanalyse beschäftigt sich mit den Wirkungen und Effekten eines Qigong-Trainings auf die Reduzierung von Stress oder von Angstzuständen, bei gesunden erwachsenen Proband*innen, die zwar Stress empfinden, jedoch keine psychiatrischen Symptome oder chronische Erkrankungen aufweisen. Die sieben berücksichtigten randomisierten Kontrollstudien beinhalten Jichu Gong, ChunDoSunBup Qigong, Chan Mi Gong, ein kurzes Qigong-basiertes Stressreduktionsprogramm sowie in drei Fällen die Ba Duan Jin Qigong-Form. In drei der sieben Studien wird Stress anhand der Percieved Stress Scale und der Depression Anxiety Stress Scale gemessen. Sechs der Studien erfassten Ängste entweder anhand der State-Trait Anxiety Inventory, der Depression Anxiety Scale oder anhand der Symptom-Checklist-90. Die Dauer der Interventionen belief sich auf eine einzige Gruppensitzung, bis hin zu mehreren Sitzungen einschließlich eines

12-wöchigen Übungsprogramms für zu Hause. Die Autoren merken an, dass eine der Studien darauf hinweist, dass die Dauer einer Qigong-Einheit nicht unbedingt entscheidend sein muss. Es ist möglich, dass die Qigong-Ausübenden nicht stärker von einem 60-minütigen profitieren als einem 30-minütigen Qigong-Training.

Folgende Effekte können der Arbeit entnommen werden: Zwei der berücksichtigten RCT-Studien untersuchten die unmittelbare Wirkung nach einer einzelnen Qigong-Intervention, wobei einmal die Effekte von Qigong mit der Teilnahme an einer Vorlesung und einmal mit der Ausführung strukturierter Bewegungen verglichen werden. Beide Studien halten einen positiven Effekt einer einmaligen Qigong-Intervention auf Angstzustände fest. Wobei in beiden Studien, in der jeweiligen Kontrollgruppe, eine hohe Heterogenität herrscht und die Ergebnisse nicht gepoolt werden.

Vier der berücksichtigten RCT-Studien untersuchen die Effekte der Ausübung von Qigong über einen längeren Zeitraum auf Ängste. Im Ergebnis halten alle vier Studien eine positive Wirkung der Qigong-Ausübung, unmittelbar nach der Intervention, im Vergleich zu den Kontrollgruppen fest. Eine der Studien stellt ein Fortbestehen der Wirkung auch noch nach vier Wochen fest. Aufgrund einer geringen Heterogenität ($I^2 = 41\%$) werden die Effekte gepoolt und weisen einen signifikanten Effekt ($p < .001$) von Qigong auf Ängste auf, wobei der Ausschluss einzelner Studien sich nicht signifikant auf den gepoolten Effekt auswirkt.

Drei der RCT-Studien untersuchen die Wirkung von Qigong auf die Wahrnehmung von Stress nach einem längeren Zeitraum der Ausübung und weisen eine positive Wirkung, welche in einer der RCT-Studien über vier Wochen anhielt, unmittelbar nach der Qigong-Intervention im Vergleich zu den Kontrollgruppen auf. Die gepoolten Ergebnisse weisen bei einer hohen Homogenität ($I^2 = 0\%$) auf einen signifikanten Effekt ($p < .001$) hin und der Effekt wurde durch Ausschluss einer Studie nicht verändert.

Schlussfolgernd halten die Autoren fest, dass die Qigong-Ausübung bei gesunden Erwachsenen Ängste vermindert und Stress reduziert.

„A Review on Neurobiological and Psychological Mechanisms Underlying the Anti-depressive Effect of Qigong Exercise”

von Hector W. H. Tsang & Kelvin M. T. Fung, **Übersichtsarbeit ohne genauen Angaben zu Anzahl einbezogener Studien und Teilnehmer*innen**, 2008 veröffentlicht in „*Journal of Health Psychology*” 13 (2008, Issue-No. 7, Seite 857-863). (Register-Nr. 94)

Die vorliegende Übersichtsarbeit untersucht neurochemische und neuroendokrine sowie neurotrope Hypothesen, welche mit den neurobiologischen Mechanismen von Qigong einhergehen und dem antidepressiven Effekt dieser Intervention zu Grunde liegen können. Die pharmakologische und elektrokonvulsive Therapie sowie Psychotherapie sind laut Autoren die hauptsächlichen Therapien in der Behandlung von geriatrischen Depressionen, wobei die Effekte dieser Therapien nicht zufriedenstellend sind und die kognitive Verhaltenstherapie inkonsistente Ergebnisse aufweist. Aerobe Körperübung, wie Qigong, wird als effektive Zusatzbehandlung anerkannt. Zudem weist die klinische Erfahrung darauf hin, dass Qigong von älteren Menschen besser akzeptiert wird, als herkömmliche Übungen und Aktivitäten.

Qigong ist eine chinesische körperorientierte Achtsamkeitsübung, dessen Wirkung in dieser Übersichtsarbeit auf ein psychologisches Modell zurückgeführt wird, welches die Ergebnisse teilweise erklären kann. Insgesamt ist der psychologische Mechanismus besser untersucht als die zu Grunde liegenden neurobiologischen Aspekte. Der psychologische Mechanismus der positiven Wirkung beruht auf einen Zusammenhang

zwischen der Qigong-Ausübung und gestiegenem Selbstbewusstsein sowie Selbstwirksamkeit.

Entsprechend werden in dieser Übersichtsarbeit insbesondere die drei möglichen neurobiologischen Mechanismen der antidepressiven Wirkungen anhand der drei nachfolgenden Hypothesen untersucht. Die folgenden Kernaussagen sind der Arbeit entnehmbar:

Der zu untersuchende neuro-biologische Mechanismus geht zum einen mit der Hypothese einher, dass die neuro-chemischen Wirkung in Zusammenhang mit Monoamin-Neurotransmittern steht. Die Monoamin-Neurotransmitter-Hypothese wird als grundlegende Ätiologie der Depression anerkannt und geht mit einem Mangel an Norepinephrin (Noradrenalin) und Serotonin einher. Im Ergebnis lautet die erste Hypothese der Autoren, dass Qigong den Pegel der Monoamin-Neurotransmitter erhöht. Diese Hypothese wird in den Übersichtsarbeiten bestätigt und das Gehirn wird im Ergebnis der Intervention besser mit Tryptophan versorgt. Weitere Studien zeigen auf, dass sich in Folge der Tryptophanerhöhung die Serotonin-Synthese im Gehirn ebenfalls erhöht, was wiederum der Wirkung einer pharmakologischen Therapie gleichkommt. Eine Studie zeigte zudem auf, dass die Plasmaproteinkonzentration sich nach körperlichen Übungen erhöht, was wiederum die Evidenz einer Hochregulierung der Serotoninausschüttung durch körperliche Bewegung verstärkt.

Zum anderen geht der neurobiologische Mechanismus mit der Hypothese einer neuroendokrinen Wirkung einher. Die zweite Hypothese der Autoren beinhaltet, dass Qigong die stressbedingten Signale an das limbische System reduziert und die Aktivität der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse vermindert, was zu einer reduzierten Glukortikoidausschüttung der Nebenniere führt. Neben einer Hypokortisolämie steht die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse in enger Verbindung zur Ätiologie von Stress und Depressionen. Die Hypothalamus-Hypophysen-Nebennieren-Achse wird vom limbischen System reguliert, insbesondere von der Amygdala

und dem Hippocampus. Stress löst über diese limbische Achse die Ausschüttung von Glukokortikoiden aus. Dabei wird das Stresshormon Kortisol ausgeschüttet, welches die Kampf-oder-Flucht-Reaktion auslöst. Bei Gesunden verhindert der erhöhte Kortisolspiegel im Blut eine weitere Kortisolausschüttung. Funktioniert dieser Mechanismus nicht und/oder kommt es zu einer übermäßigen Stresshormonausschüttung, können sich depressive Symptome manifestieren und der Hippocampus kann langfristig geschädigt werden. Die Autoren weisen auf, dass ihre Hypothese anhand der Studien bestätigt wird, aufweisen, dass Qigong-Ausübende eine merkliche Reduktion sowohl des Adrenokortikotropen Hormons (ACTH) als auch des Kortisols zeigten.

Die dritte Hypothese zum neurobiologischen Mechanismus greift die neurotrope Wirkung auf und lautet, dass die Qigong-Ausübung zu einer Erhöhung des Wachstumsfaktors „BDNF“ („brain derived neurotrophic factor“) sowie zu einer Reduzierung von Kortisol führt und im Ergebnis die Neurogenese im Hippocampus fördert. Die Autoren sehen ihre Hypothese insofern gestützt, dass diese zwar im Tierversuch belegt wurde, jedoch steht die Frage der Übertragbarkeit dieser Ergebnisse auf den Menschen noch unbeantwortet im Raum.

Die Autoren halten fest, dass diese drei neurobiologischen Mechanismen in Verbindung mit der positiven Wirkung der Qigong-Ausübung auf Stress und Depressionen in Betracht gezogen werden können. Diese Übersichtsarbeit zeigt, dass es möglich ist, Stress durch spezifische Qigong-Maßnahmen adäquat zu reduzieren.

„The Effect of Tai Chi on Psychological Well-being: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials“

von Wei Chun Wang, Anthony Lin Zhang, Bodil Rasmussen, Li-Wei Lin, Trisha Dunning, Seung Wan Kang, Byung-Joo Park & Sing Kai Lo, **Übersichtsarbeit mit 15 Studien und insgesamt 1225 Teilnehmer*innen**, 2009 veröffentlicht in „*Journal of Acupuncture and Meridian Studies*“ 2 (2009, Issue-No. 3, Seite 171-181.) (Register-Nr. 125)

In der vorliegenden Übersichtsarbeit beschäftigen sich die Autoren mit den Auswirkungen eines Tai Chi-Trainings (vorwiegend Yang-Style mit einer langsamen Ausübung und verlangsamten Atemtechnik) auf das psychologische Wohlbefinden. Die Intensität der Intervention variierte zwischen ein- bis dreimaliger Ausübung, zwischen 40 bis 90 Minuten und über sechs bis 48 Wochen. Die Teilnehmer*innen der Studien waren gesunde Erwachsene und Erwachsene mit moderaten Herzerkrankungen, chronischer Hüftgelenks- oder Kniegelenksosteoarthrose, HIV/AIDS und/oder Depressionen. Die Teilnehmer*innen wurden in den Studien nach dem Zufallsprinzip in Gruppen aufgeteilt. Eine Gruppe erhielt die Tai Chi Interventionen und die Kontrollgruppe erhielt entweder keine Intervention (sieben Studien) oder es wurden neben der Tai Chi Interventionsgruppe mehrere Gruppen gebildet (acht Studien), welche jeweils eine andere Maßnahme (gesundheitliche Aufklärung, „Walking“, Meditation und Lesen) erhielten.

Zur Erfassung der methodischen Qualität der Studien wurde eine modifizierte Jadad-Skala auch als Oxford-Skala bezeichnet, mit acht Kriterien genutzt. Hierbei handelt es sich um ein einfaches Bewertungsschema, um die Qualität klinischer Interventionsstudien zu analysieren. Insgesamt wurden 15 RCT-Studien berücksichtigt, welche Tai Chi als Intervention beinhalten sowie das psychische Wohlbefinden erfassen. Die Faktoren des psychischen Wohlbefindens umfassen in dieser Übersichtsarbeit Depression (acht Studien), Ängste (acht Studien), Gemütslage (vier Studien), Stress (zwei Studien) und allgemeine psychische Gesundheit, Ärger, positive und negative

Effekte, Selbstbewusstsein, Lebenszufriedenheit, soziale Interaktion sowie die Selbsteinschätzung des gesundheitlichen Zustands (eine Studie). Die folgenden Effekte können der Arbeit entnommen werden:

Von acht berücksichtigten Studien, welche die Wirkungen einer Tai Chi-Praxis auf Depressionen untersuchen, identifizieren eine qualitativ hochwertige und zwei Studien von geringerer Qualität signifikant positive Effekte anderen Maßnahmen gegenüber. Dazu zählen z.B. eine gesundheitliche Aufklärung, „Walking“, eine standardmäßige Meditation und das Lesen. Zwei weitere Studien mit einer hohen methodologischen Qualität und vier Untersuchungen mit einer niedrigeren qualitativen Ausarbeitung stellen zudem fest, dass die Ausprägung von Depressionen nach einem Tai Chi-Training signifikant gelindert ist. Eine Studie allerdings vermerkt weder signifikante Effekte innerhalb der Tai Chi-Gruppe, noch im Vergleich mit anderen Maßnahmen. Zur Erfassung der Depression wurden je nach Studie unterschiedliche Skalen eingesetzt (Beck Depression Inventory, Centre for Epidemiology Studies Depression (CES-D) Index, SCL-90-R, Depression and Anxiety Scale, Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS21), Profile of Mood States (POMS) und EuroQol) Die Effektgröße der Veränderungen des mittleren Punktwerts dieser Skalen reicht von -5.1 bis -23.1.

Bezogen auf den Faktor Ängste wurden in zwei hochwertigen Studien nach der Intervention innerhalb und zwischen den Gruppen das Ausmaß der Ängste ermittelt und wird als nicht-signifikant im Vergleich zu anderen Maßnahmen identifiziert. Laut der Dokumentation von sechs Studien (zwei hochwertige Studien und vier Studien mit einer geringeren Qualität) können Ängste durch Tai Chi in einem signifikanten Maß reduziert werden. Die Ermittlung des Ausmaßes der Ängste erfolgte anhand unterschiedlicher Skalen (State-Trait Anxiety Inventory (STAI) in vier Studien und jeweils in einer Studie die SCL 90-R Depression and Anxiety Skala, POMS, DASS21 und EQ-5D). In diesem Zusammenhang wurde lediglich in einer Studie eine Effektgröße dokumentiert, welche eine Veränderung des mittleren Werts der Skala um -9.0 (KI 95%: -12.0, -5.98) beinhaltet.

Der Faktor Gemütslage wird in vier der Studien ermittelt (POMS, AIMS II Skala und Positive and Negative Affect Schedule), wovon zwei hochwertig sind. In drei von vier Studien, die eine mögliche Beeinflussung der Gemütslage durch Tai Chi evaluieren, sind signifikante Effekte innerhalb der Tai Chi-Chi-Gruppe erkennbar. Nur eine Studie berichtete die Effektgröße von 1.2 (KI 95%: 0.67, 1.73) in Form der Veränderung des mittleren Punktwertes

Der Faktor der allgemeinen psychischen Gesundheit wurde anhand des Fragebogens zum Gesundheitszustand (Short Form 36 Health Survey, SF-36) in vier Studien ermittelt. Zwei hochwertige Studien kommen zu dem Schluss, dass die generelle psychische Gesundheit gegenüber anderen Maßnahmen durch Tai Chi nicht signifikant beeinflussbar erscheint. In einer Studie sind allerdings signifikante Unterschiede in dieser Hinsicht erkennbar, wenn man Messungen vor Beginn und nach Abschluss der Intervention vornimmt. Eine weitere Untersuchung kommt dennoch wiederum zu dem Schluss, dass Tai Chi, im Vergleich mit anderen Methoden, sich nicht signifikant auf diese Variable niederschlägt, und dass das Tai Chi Training an sich keine signifikanten Wirkungen nach sich zieht sowohl beim Vergleich innerhalb als auch zwischen den unterschiedlichen Interventionsgruppen.

Der Faktor Stress, welcher in zwei der inkludierten Untersuchungen überprüft wird, wurde in einer Studie anhand der Perceived Stress Skala (PSS-10) ermittelt und im Ergebnis ließ sich der selbstempfundene Stress bei einer ermittelten Effektgröße von 10.3 (bezogen auf den mittleren Punktwert in der Interventionsgruppe) signifikant reduzieren. Die zweite Studie (hochwertig), ermittelte Stress anhand der Depressions, Anxiety, Stress-Scale (DASS-21) und konnte keine signifikanten Unterschiede in der Reduzierung des Stresses, weder innerhalb, noch zwischen den Gruppen, identifizieren.

Bezogen auf die anderen Faktoren zeigen mehrere Studien, dass sich Tai Chi in einem positiven Sinne signifikant auf mentale Probleme, wie z.B. Schlafstörungen, Ärger, Anspannung, das Selbstwertgefühl, die Unzufriedenheit mit dem eigenen Leben und auf den selbsteingeschätzten

Gesundheitsstatus auswirkt. Eine weitere Studie mit einer hohen Qualität schlussfolgert allerdings, dass der wahrgenommene Gesundheitsstatus und die selbsteingeschätzte Gesundheit nicht in einem signifikanten/beträchtlichen Maß gesteigert werden können.

Insgesamt berichten 13 der 15 einbezogenen Studien einen signifikanten Effekt auf mindestens eine der untersuchten Variablen bzw. Faktoren. Die signifikantesten Effekte durch Tai Chi werden in dieser Übersichtsarbeit bei den Faktoren Depression (neun Studien), Ängste (sechs Studien) und Gemütslage (vier Studien) identifiziert. Jedoch waren unter den dreizehn Studien nur sechs hochwertige Studien. Zudem ist nur die Hälfte der Effektgrößen (elf von 22), die im Rahmen der einbezogenen Studien dokumentiert werden, als signifikant aufzufassen.

Einen signifikanten positiven Effekt durch ein Tai Chi-Training auf das psychosoziale Wohlbefinden wird in dieser Übersichtsarbeit insbesondere in Bezug auf den Faktor Depression (neun Studien), gefolgt vom Faktor Ängste (sechs Studien) und dem Faktor Stimmungslage (vier Studien) identifiziert. Die Autoren halten abschließend fest, dass es einige Hinweise dafür gibt, dass Tai Chi das psychosoziale Wohlbefinden verbessern kann.

„Tai Chi on psychological well-being: systematic review and meta-analysis“

von Chenchen Wang, Raveendhara Bannuru, Judith Ramel, Bruce Kupelnick, Tammy Scott & Christopher H. Schmid, **Übersichtsarbeit mit 40 Studien und insgesamt 3817 Teilnehmer*innen**, 2010 veröffentlicht in „BMC Complementary and Alternative Medicine“ 10 (2010, Article-No. 23). (Register-Nr. 121)

In der vorliegenden systematischen Übersichtsarbeit und den damit verknüpften Metaanalysen evaluieren die Autoren unter Betrachtung mehrerer Studien die gesundheitsbezogenen Wirkungen von Tai Chi auf das psychologische Wohlbefinden und analysieren in diesem Zusammenhang,

wie sich diese Praktik u.a. auf Stress, Depressionen, Ängste und Stimmungs-Beeinträchtigungen auswirkt. In dieser Hinsicht können ihren Ausführungen die folgenden Effekte entnommen werden:

Im Bereich Tai Chi und Stress wurden fünf RCTs, fünf NCTs und eine OBS berücksichtigt, welche insgesamt 870 Teilnehmer*innen im Alter von 16 – 85 Jahren umfassten. In den Studien erfolgte eine Ermittlung des Stressniveaus zum einen als subjektive Erfassung anhand unterschiedlicher Skalen (Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS21), Exercise Experiences Scale, Self-Perceived Stress, Perceived Mental Stress, Functional Assessment of HIV Infection, Impact of Event Scale, Perceived Stress Scale und Chinese Psychological Stress Scores) und zum anderen wurden als objektive Parameter die Körpertemperatur und der Kortisolspiegel im Speichel ermittelt.

Die Metaanalyse zu diesem Bereich berücksichtigt vier RCTs und vier NRS mit insgesamt 444 Proband*innen. Im Fokus stehen die Effekte von Tai Chi auf Stress bei gesunden Personen, bei Personen mit HIV, bei älteren Menschen mit symptomatischer Hüft- oder Kniegelenksosteoarthritis sowie bei älteren Menschen mit Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen. Tai Chi wurde zwischen zehn bis 24 Wochen lang, über 60 – 120 Minuten und ein- bis viermal pro Woche ausgeübt. Im Ergebnis wurden signifikante Verbesserungen mit einer Effektgröße von 0.6 (KI 95%: 0.23 - 1.09, $I^2 = 82\%$) im Bereich des Stressmanagements sowie des psychologischen Distresses identifiziert. Das Ergebnis blieb signifikant, auch wenn die Studie mit dem größten Effekt nicht berücksichtigt wurde.

Insgesamt wird Tai Chi positiv mit einer verbesserten Stressniveau bei gesunden Erwachsenen, Patient*innen mit HIV und älteren Proband*innen mit kardiovaskulären Risikofaktoren in Verbindung gebracht.

Für den Bereich Tai Chi und Ängste wurden fünf RCTs, neun NRS und fünf OBS mit insgesamt 1869 Teilnehmer*innen berücksichtigt. Sieben Studien nutzen zur Erfassung die Profile of Mood States Anxiety Subskala und sechs Studien verwendeten das State-Trait Anxiety Inventory. Die übrigen Studien

nutzen zur Erfassung andere Skalen (Depression, Anxiety, Stress Skala, Connors' Teacher Rating Skala-Revised, Taylor Manifest Anxiety Skala, State Anxiety Inventory und Zung Self-Rating). Zudem kamen zwei krankheitsspezifische Angstskalen zum Einsatz (Checklist-90 und Fibromyalgia Impact Questionnaire). Im Ergebnis der Metaanalyse wird ersichtlich, dass die zweimalige bis viermalige wöchentliche Durchführung eines Tai Chi-Trainings, von 30 bis 60 Minuten über fünf bis 24 Wochen hinweg, für eine signifikante Linderung (Effektgröße 0.66; KI 95%: 0.29 - 1.03, $I^2 = 76\%$) von Ängsten bei gesunden Personen, bei älteren Menschen mit erhöhten Risiken für kardiovaskuläre Erkrankungen sowie bei Individuen mit einer Fibromyalgie und bei Heranwachsenden, die an ADHD leiden, für ein besseres Wohlbefinden sorgen kann.

Anhand von fünf Beobachtungsstudien stellen die Autoren zudem fest, dass Tai Chi, sofern es zwischen sechs Monaten und 14 Jahren sowie regelmäßig betrieben wird, Ängste bei gesunden Proband*innen in einem signifikanten Ausmaß gegenüber bewegungsarmen Personen, gegenüber der Allgemeinbevölkerung, gegenüber einem aeroben Training und gegenüber Routineaktivitäten reduzieren kann. Unter Umständen ist die Abnahme von Ängsten allerdings lediglich bei Frauen signifikant, während sie bei Männern nicht signifikant ist.

Der Bereich Tai Chi und Depression enthält zehn RCT, sechs NRS und vier OBS mit insgesamt 2008 Teilnehmer*innen. Sechs Studien setzen zur Erfassung die Center for Epidemiology Studies Depression Skala ein, sieben Studien verwenden die Profile of Mood States Depression Subskala. Zudem wurde von den restlichen Studien die Beck Depression Inventory, das Fibromyalgia Impact Questionnaire, die Zung Self-Rating Depression Skala und die Self-Rating Skala eingesetzt.

Die Metaanalyse von neun RCTs und vier NRS mit insgesamt 634 Proband*innen ergibt, dass ein sechswöchiges bis 48-wöchiges Training, das einmal bis viermal pro Woche mit einer Dauer von 40 bis 120 Minuten durchgeführt wird, die depressive Symptomatik bei Personen mit

rheumatoider Arthritis, Osteoarthritis, Fibromyalgie, depressiven Störungen, bewegungsarmen adipösen Frauen, älteren Individuen mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für kardiovaskuläre Erkrankungen und auch gesunden Probanden mildern kann. Es sind signifikante Effekte im Vergleich zu anderen Verfahren identifizierbar (Effektgröße 0.56; KI 95%: 0.31 - 0.80, $I^2 = 62\%$) wie z. B. einer Gesundheitsaufklärung, Routine-Tätigkeiten oder anderen spezifischen Trainingsmaßnahmen oder der Kontrollgruppen. Wobei sich das Ergebnis durch Weglassen der Studie mit dem größten Effekt nicht veränderte.

Unter den Studien, die in der Metanalyse nicht berücksichtigt wurden, tritt bei Personen mit einer rheumatischen Arthritis und mit MS eine Verbesserung ihrer Symptomatik und ihrer physischen Funktionen auf, bei älteren Individuen wird zudem die Immunabwehr angeregt und gefördert. Allerdings muss in diesem Kontext auch festgehalten werden, dass nur zwei Studien in diesen Bereich des Reviews inkludiert sind, die explizit auf Personen mit einer diagnostizierten Depression ausgerichtet sind.

Der Effekt von Tai Chi auf die Gemütslage wurde in vier RCTs, acht NRS und drei OBS mit insgesamt 1613 Proband*innen untersucht. Die Mehrheit der berücksichtigten Studien benutzen die Profile of Mood State Skala die zudem eingesetzte Skalen sind: Functional Assessment of HIV Infection, Positive and Negative Affect Schedule, Life Satisfaction in the Elderly Skala, Symptom Checklist-90, Conners' Teacher Rating Skala-Revised und Multiple Affect Adjective Checklist-Revised.

In der Metaanalyse wurden zwei RCTs und vier NRS berücksichtigt. Im Ergebnis führte eine fünfwöchige bis 24-wöchige Praxis (einmal bis viermal pro Woche; 30 bis 90 Minuten) bei Personen mit HIV, älteren Individuen mit erhöhten Risiken für kardiovaskuläre Krankheiten und bei Jugendlichen mit ADHD zu einer signifikanten Stimmungsverbesserung. Eine Signifikanz von Tai Chi ist dabei auch im Vergleich mit anderen Methoden nachweisbar (ES 0.45; KI 95%: 0.20 - 0.69, $I^2 = 25\%$).

Werden die in der Metaanalyse unberücksichtigten zwei RCTs, vier NRS und drei OBS mit einbezogen, zeigt sich, dass sowohl kurzfristige wie auch langfristige positive Wirkungen von Tai Chi auf die Gemütslage zu verzeichnen sind. Ein gesundheitsförderliche Tendenz von Tai Chi ist in dieser Hinsicht zudem auch bei adipösen Frauen zu erkennen.

Wie sich Tai Chi auf den Bereich Selbstbewusstsein spiegelt wird in der Metaanalyse anhand von drei RCTs und einer NRS mit insgesamt 425 Proband*innen ermittelt. Für die Ermittlung einer Effektgröße waren die Angaben zu den quantitativen Daten in diesem Bereich nicht ausreichend. Die Intervention wurde zwischen 45 bis 60 Minuten, zwei bis dreimal wöchentlich über 12 bis 26 Wochen durchgeführt. Unter den eingesetzten Skalen waren: Rosenberg's 10-item Global Self-Esteem Scale, State Self-Esteem Scale (Chinese version), Sonstroem Physical Examination Scale und die Body Cathexis Score.

Insgesamt spiegelt sich die Ausübung von Tai Chi auch im Ausmaß des Selbstwertgefühls bzw. der Selbstachtung wieder. Es besteht somit eine Korrelation zwischen Tai Chi und diesen Faktoren, allerdings sind die Effekte diesbezüglich nicht immer signifikant.

„Effects of Mind-Body-Exercises (Tai Chi/Yoga) on Heart Rate Variability Parameters and Perceived Stress: A Systematic Review with Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials”

von Lije Zhou, Jeffer Eidi Sasaki, Gao-Xia Wei, Tao Huang, Albert S. Yeung, Octavio Barbosa Neto, Kevin W. Chen & Stanley Saichuen Hui, **Übersichtsarbeit mit 22 Studien und insgesamt 1561 Teilnehmer*innen** 2018 veröffentlicht in “Journal of Clinical Medicine” (2018, Issue-No. 11, Article-No. 404). (Register-Nr. 720)

Die zu Grunde liegende Metaanalyse untersucht, wie sich Tai Chi und Yoga auf das autonome Nervensystem bzw. die mentale Gesundheit auswirken. In diesem Rahmen werden 17 RCTs analysiert, von denen fünf auf Tai Chi ausgerichtet sind. 295 Personen werden in den Tai Chi-Studien ausgewertet,

während das Review insgesamt 1266 Personen umfasst. In den Tai Chi-Untersuchungen sind bis auf eine Ausnahme die Mehrheit der Probanden weiblich. Das durchschnittliche Alter variiert mit einer Spanne von 26.1. Jahren bis 74.4 Jahren stark. Vier der fünf Studien umfassen ein Tai Chi-Programm mit einer Laufzeit von zwölf Wochen, in einer Studie werden 19 Wochen praktiziert. Die Interventionen erfolgen mit einer Frequenz von dreimal pro Woche (zwei Studien) bzw. fünfmal wöchentlich (zwei Studien) oder siebenmal in der Woche (eine Studie). Die Sitzungslängen dauern zwischen 40 Minuten und einer Stunde (drei Studien). Als Referenzgruppe dienen Maßnahmen, wie schnelleres Walken, Gymnastik-Übungen oder Personen auf der Warteliste. Den Ausführungen der Autoren können die folgenden gesundheitsförderlichen Wirkungen eines Tai Chi-Trainings entnommen werden:

Aus einer Metaanalyse mit zwölf Studien geht hervor, dass sich durch Tai Chi und Yoga die sympathische und vagale Modulation (nLF) um ein signifikantes Ausmaß gegenüber Kontrollmaßnahmen reduzieren lassen (Hedge's $g = -0.39$; KI 95%: -0.39 bis -0.56, $p < .001$, $I^2 = 11.62\%$).

Mit Blick auf den (nHF)-Wert ergibt sich anhand einer Metaanalyse von ebenfalls zwölf Studien, dass die vagale Modulation gegenüber Referenzgruppen signifikant ansteigt und verbessert wird (Hedge's $g = 0.37$; KI 95%: 0.22 bis -0.52, $p < .001$, $I^2 = 0\%$).

Bezüglich des LF/HF-Verhältnisses zeigt sich in einer Auswertung von elf Studien, dass das sympathische-vagale Verhältnis mit Hilfe von Mind-Body-Techniken deutlich besser gegenüber anderen Interventionen modifiziert werden kann (Hedge's $g = -0.58$; KI 95%: -0.81 bis -0.35, $p < .001$, $I^2 = 53.78\%$).

Schließlich zeigt sich innerhalb von sieben zusammengefassten Studien, dass Mind-Body-Techniken, also Tai Chi und Yoga das Stressausmaß in einem signifikanten Umfang (Hedge's $g = -0.80$; KI 95%: -1.17 to -0.44, $p < .001$, $I^2 = 68.54\%$) abschwächen können.

Schlussendlich kommen die Autoren zu dem Schluss, dass vor allem Yoga effektiv ist, die Herzfrequenz-Variabilität zum Positiven zu beeinflussen und das Stressniveau in einem bedeutsamen Umfang zu senken.

Mit Blick auf Tai Chi sind die Einflüsse auf Herzfrequenz und Stressausmaß weniger schlüssig und es bedarf aufgrund der geringen Anzahl an identifizierten Untersuchungen in diesem Review zukünftig weiterer stringenter Studien aus diesem Bereich.

„Effects of Qigong in Patients with Burnout: A Randomized Controlled Trial”

von *Therese Stenlund, Lisbeth Slunga Birgander, Bernt Lindahl, Leif Nilsson & Christina Ahlgren*, **Primärstudie mit 82 Teilnehmer*innen**, 2009 veröffentlicht in *“Journal of Rehabilitation Medicine”* 41 (2009, Issue-No. 9, Seite 761-767) erschienen. (Register-Nr. 703)

Die vorliegende Primärstudie umfasst 82 Personen und untersucht, inwiefern sich Qigong positiv auf die Gesundheit von Patienten auswirkt, die an Burnout leiden. Die Standardbehandlung (kognitiv-behaviorale Rehabilitation) wird dabei mit Qigong kombiniert, während Individuen, die lediglich die Standardbehandlung erhalten, die Kontrollgruppe darstellen. Das Durchschnittsalter der 68 Frauen und 14 Männer beläuft sich auf 44.3 Jahre und das Qigong-Training wird zweimal wöchentlich über eine Gesamtzeit von zwölf Wochen durchgeführt.

Das jeweils zu Beginn und nach der Intervention ermittelte Ergebnis berücksichtigt einerseits psychologische Variablen, welche ermittelt wurden durch Anwendung des Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ), des Self-Concept Questionnaire (SCQ), des Checklist Individual Strength Questionnaire (CIS) und die Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Zudem wurde anhand der schwedischen Version des 36-item Short Form Health Survey (SF-36) die gesundheitsbezogene Lebensqualität sowie

anhand der schwedischen Version des Physical Assessment Scale (S-PARI) die wahrgenommene Entspannung erfasst. Des Weiteren wurden als physikalische Messergebnisse das statische Gleichgewicht 120 Sekunden (einbeiniges Stehen und den Kopf nach links und rechts wenden ohne das Gleichgewicht zu verlieren), das dynamische Gleichgewicht (einen Fuß unmittelbar vor dem anderen setzend eine schmale Linie entlang laufen, ohne die Linie zu verlassen), die körperliche Leistungsfähigkeit (anhand einer zwei km Laufstrecke und der Berücksichtigung der Herzrate am Ende der Anstrengung, der benötigten Zeit für die Strecke, von Alter, Geschlecht und dem Body-Mass-Index wird die maximale Sauerstoffaufnahme bestimmt) sowie die physische Aktivität (durch einen Schrittzähler ermittelt).

Insgesamt 68 der Probanden schlossen die Intervention (mit 33 Proband*innen in der experimentellen Gruppe mit Qigong-Intervention und 35 Proband*innen in der Kontrollgruppe) ab. Die folgenden gesundheitsförderlichen Effekte eines Qigong-Trainings können den Ausführungen entnommen werden:

Es ist erkennbar, dass die Probanden in der Interventionsgruppe mit Qigong sowohl eine signifikant reduzierte Symptomatik des Burnouts, eine signifikant geringere Erschöpfung, eine signifikante Verringerung depressive Symptome und Ängste (SMBQ: $p < .001$, SCq: $p = .005$, CIS: $p = .001$, HADS-Anxiety: $p = .009$, HADS-Depression: $p = < .001$, SF-36 PCS: $p = .083$, SF-36 MCS: $p = .041$, S-PARI: $p = .001$) als auch eine signifikante Verbesserung des dynamischen Gleichgewichts ($p = 0.022$) aufweisen. Ebenso verbessert sich die körperliche Leistungsfähigkeit in einem signifikantem ($p = .012$) Ausmaß.

Allerdings sind keine wesentlichen Unterschiede gegenüber den Probanden erkennbar, die lediglich die Standardbehandlung im Rahmen ihrer Burnout-Erkrankung erhalten. Zudem ist die Compliance in der Qigong-Gruppe deutlich schlechter ausgeprägt. So nehmen die Probanden im Durchschnitt lediglich an 15,2 der 24 Qigong-Sessions teil.

Die Autoren berichten, dass recherchierte Studien mit längeren Qigong-Interventionen gegenüber Kontroll-Maßnahmen vorteilhafte Ergebnisse liefern, wie z.B. verminderte Ängste. Grundsätzlich ist erkennbar, dass Qigong-Praktizierende und auch standardmäßig behandelte Personen mit Burnout von einer Verbesserung psychologischer Aspekte und ihrer gesundheitsbezogenen Lebensqualität profitieren.

„The Effects of Qigong on Reducing Stress and Anxiety and Enhancing Body-Mind Well-being”

von Yvonne W. X. Chow, Allen Dorcas & Andrew M. H. Siu, **Primärstudie mit 82 Teilnehmer*innen**, 2012 veröffentlicht in *“Mindfulness”* (2012, Issue-No. 1, Seite 51-59). (Register-Nr. 721)

Die vorliegende Primärstudie untersucht unter Anwendung eines psychologischen und physiologischen Ansatzes, ob Qigong das Stresslevel und die Ausprägung von Ängsten reduzieren und somit das Wohlbefinden von Körper und Geist fördern kann. 34 gesunde Probanden nehmen an der achtwöchigen Qigong-Intervention teil und üben in den darauffolgenden vier Wochen selbstständig zu Hause weiter. Die experimentelle Gruppe setzt sich aus 22 Frauen und zwölf Männern mit einem durchschnittlichen Alter von 43.79 Jahren zusammen. Die Ergebnisse dieser Gruppe werden in der ersten, vierten, achten und zwölften Woche mit den 34 Proband*innen auf der Warteliste (Kontrollgruppe) verglichen. In der Kontrollgruppe befinden sich 23 weibliche und elf männliche Teilnehmer, die im Durchschnitt 44.66 Jahre alt sind. Das Durchschnittsalter aller Teilnehmer beträgt insgesamt 44.2 Jahre. Das Qigong- Training erstreckt sich insgesamt über zwölf Wochen und wird in den ersten acht Wochen einmal wöchentlich unter professioneller Anleitung praktiziert. Die durchschnittliche Sitzungslänge beläuft sich dabei auf ungefähr 90 Minuten. Das Interventionsprogramm beinhaltet eine umstrukturierte Version des Chan Mi Gong mit Auf- und Ab-Wärmphasen. Die therapeutischen Werte

und die Sicherheit der Qigong-Intervention wurden von einem siebenköpfigen Expertengremium mit reichlich Qigong-Erfahrung bewertet. Die ermittelten Ergebnisse beinhalten die Erfassung von Depression, Ängsten und Stress (Depression Anxiety Stress Scales–21 (DASS-21)) sowie der Lebensqualität (ChQOL) und die Messung der physiologischen Werte des Kortisolpegels in Speichel und Blut. Zudem wurden qualitative Interviews durchgeführt. Den Ausführungen können die folgenden gesundheitsförderlichen Wirkungen der Qigong-Intervention entnommen werden:

In der achten Woche wird erkennbar, dass Qigong-Trainierende besser gestimmt sind, als die Personen in der Kontrollgruppe und ebenso eine höhere Lebensqualität aufweisen. Ein signifikanter Zeit-Gruppen-Effekt ($F(3,187) = 3,54$; $p = .012$) wird zu diesem Zeitpunkt sichtbar, aber die Haupteffekte sind nicht signifikanter Natur. In der zwölften Woche wird ein signifikanter Gruppenunterschied zu Gunsten der Qigong-Praktizierenden dokumentiert, was das gesamtübergreifende psychologische Wohlbefinden ($F(1,63) = 4,26$; $p = .043$; $\eta^2 = .063$) betrifft, wie auch die Stimmungslage ($F(1,63) = 6,04$; $p = .014$; $\eta^2 = .092$). Zudem zeigen sich signifikant bessere Ergebnisse auf allen Skalen der Lebensqualität ($F(1,63) = 6,04$; $p = .017$; $\eta^2 = .088$) in der experimentellen Gruppe. Die Ergebnisse der Wirkung auf Stress und Ängste wurden auf der entsprechenden Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-Depressions-Skala) festgehalten. Zu allen vier Messpunkten (1. Woche / 4. Woche / 8. Woche und 12. Woche) erleben Personen, die einem Qigong-Training nachgehen, gegenüber der Referenzgruppe eine signifikante Abnahme von Stress und Ängsten (DASS-S: $F(1,63) = 5,77$; $p = .019$ und DASS-A: $F(1,63) = 4,72$; $p = .034$). Genauso drückt sich auf der Chinese Quality of Life Instrument (ChQOL-Skala) aus, dass die emotionale Lebensqualität ($F(1,63) = 6,49$; $p = .013$), die spirituelle bzw. vitale Lebensqualität ($F(1,63) = 4,23$; $p = .044$) und auch die übergreifende Lebensqualität ($F(1,63) = 6,04$; $p = .017$) bei den Qigong-Trainierenden signifikant besser ausgeprägt sind. Die Ergebnisse hinsichtlich der DASS-

Depressions-Skala und bezüglich der physischen Komponenten auf der ChQOL-Skala nähern sich der Signifikanz an.

Vor Beginn der Intervention identifizieren die Autoren lediglich signifikante Unterschiede ($t(63) = 2,82$; $p = .007$) des Cortisol-Levels in den beiden Gruppen. Mit Blick auf weitere physiologische Faktoren ermitteln die Autoren, dass sowohl der diastolische ($F(1,63) = 4,37$; $p = .041$) als auch der systolische Blutdruck ($F(1,63) = 4,08$; $p = .048$) nach acht Wochen Qigong-Intervention im Vergleich mit der Kontrollgruppe signifikant niedriger sind. In der zwölften Woche weisen die Qigong-Probanden weiterhin einen signifikant gesenkten diastolischen ($F(1,63) = 4,49$; $p = .038$) und systolischen Blutdruck ($F(1,63) = 6,59$; $p = .013$) auf, wie auch ein signifikant gesenktes Cortisol-Level ($F(1,62) = 15,91$; $p < .001$). Dennoch lassen sich sowohl in der achten als auch der zwölften Woche des Trainings keine signifikanten Differenzen zwischen den Gruppen erkennen, was die Herzfrequenz betrifft. Zusammenfassend sind im Kontext von Stressparametern vor allem während der ersten vier Wochen signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen erkennbar. Des Weiteren halten die Autoren fest, dass diejenigen, die länger täglich trainieren (mehr 25.63 Minuten), eine geringere Pulsfrequenz ($F(1,32) = 5,20$; $p = .029$; $\eta^2 = .140$) aufweisen. Zudem wird deutlich, dass weibliche Teilnehmerinnen signifikant stärker von einem Qigong-Training hinsichtlich einer Verminderung des diastolischen ($F(1,31) = 5,72$; $p = .023$; $\eta^2 = .152$) und systolischen ($F(1,31) = 6,04$; $p = .020$; $\eta^2 = .163$) Blutdrucks profitieren als Männer. Die Subgruppenanalyse des Faktors „Alter“ offenbart keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der Qigong-Effekte, wenn man die jüngeren Personen (44.5 Jahre u. Jünger) mit den Älteren vergleicht.

Im Bereich der qualitativen Interviews fühlen sich 97% der Proband*innen nach dem Qigong-Training emotional erleichtert sowie entspannter und mehr als 90% bzw. 80% merken, dass Stresssymptome bzw. Ängste und depressive Anzeichen beträchtlich abgenommen haben. 88% sagen dass sie sich energiereicher und weniger müde nach acht Wochen Qigong fühlen.

Die Autoren weisen auf einige Mangel in ihrer Studie hin, wie z.B. die kleine Stichprobe und den sehr großen Anteil an weiblichen Teilnehmerinnen ~~darin~~. Diese Umstände erschweren die Generalisierbarkeit der Ergebnisse.

Zusammenfassend erkennen die Autoren durch die Ausübung von Qigong ein vielversprechendes Potenzial, um Stress und Ängste zu reduzieren, sowie um das Mind-Body-Wohlbefinden zu fördern, wobei die Effekte auf das Mind-Body Wohlbefinden und auf die Stimmungslage zukünftig allerdings in Form von stringenten doppelt-verblindeten Untersuchungen weiter zu belegen sind.

„The Effects of Tai Chi on Heart Rate Variability in Older Chinese Individuals with Depression”

von Jing Liu, Huihui Xie, Ming Liu, Zongbao Wang, Liye Zou, Albert S. Yeung, Stanley Saichuen Hui & Qing Wang, **Primärstudie mit 60 Teilnehmer*innen**, 2018 veröffentlicht in *“International Journal of Environmental Research and Public Health”* 15 (2018, Issue-No. 12, Article-No. 2771). (Register-Nr. 718)

Die vorliegende Primärstudie analysiert, wie sich eine Tai Chi-Intervention auf die Herzfrequenz-Variabilität und depressive Symptome bei Individuen mit einer Depression auswirkt. Sechzig Proband*innen wurden ausgewählt, wobei die Auswahl der Proband*innen anhand folgender Kriterien erfolgte: Älter als sechzig Jahre, keine Einnahme antidepressiver Medikation, kein Alkoholkonsum, einen Punktwert von zehn oder höher auf der Geriatric Depression Scale-Score (GDS-Score) sowie keine Teilnahme an einem strukturierten Übungsprogramm innerhalb der letzten sechs Monate. Proband*innen wurden ausgeschlossen, wenn sie eine schwerwiegende Erkrankung hatten, wie z. B. psychische Störungen (außer Depression), Herzerkrankungen, Diabetes, Bluthochdruck, Alkohol-/Drogenabhängigkeit, komorbide psychotische Störungen und/oder Nierenerkrankungen oder wenn sie körperlich nicht in der Lage waren, die Bewegungen auszuführen und

wenn sie keine vorherige Erfahrung mit Tai Chi hatten. Gemäß den genannten Eignungs- und Ausschlusskriterien wurden sechzig Teilnehmer in diese Studie aufgenommen und dann randomisiert entweder der Interventionsgruppe mit Tai Chi (30 Proband*innen) oder der Kontrollgruppe (30 Proband*innen) zugeordnet. Die Proband*innen der Tai-Chi-Gruppe trainierten dreimal pro Woche (60 Minuten/Sitzung) über 24 Wochen. Die Proband*innen der Kontrollgruppe wurden gebeten, ihren unveränderten Lebensstil beizubehalten, ohne an einem strukturierten Übungsprogramm teilzunehmen.

Die Tai Chi Interventionsgruppe erhielt Anleitung sowohl in der einfachen 24er als auch in der darauf aufbauenden 42er Tai Chi Form. Die Proband*innen der Tai Chi Interventionsgruppe erhielten drei 60-minütige Sitzungen pro Woche, über 24 Wochen hinweg. Sie wurden von einem Tai Chi Meister mit mehr als 10 Jahren Lehrerschaft unterrichtet. Die Intervention umfasste drei Phasen, in denen die spezifischen Informationen, auf die sich die Proband*innen konzentrieren sollten, vermittelt wurden. In der ersten Phase (vier Wochen) wurden die Proband*innen angewiesen, sich mit den Tai Chi Bewegungen vertraut zu machen, während Atemtechnik und Entspannungsfähigkeiten unterrichtet wurden. In dieser zweiten Phase (zwei Wochen) betonte der Trainer die Qualität der körperlichen Komponenten. In der dritten Phase (acht Wochen) wurden die Teilnehmer angeleitet, fließende und entspannte Bewegungen in Verbindung mit tiefer Atmung und mentaler Konzentration auszuführen. Die angeleitete Tai Chi Intervention beinhaltete ein 10-minütiges Aufwärmen (muskuläres Dehnen zur Verletzungsprophylaxe), ein 40-minütiges Tai Chi Training und eine 10-minütige Cool-down Phase.

In dieser Studie werden sowohl Verhaltens- als auch HRV-Parameter gemessen. Die depressiven Symptome wurden mit dem Geriatric Depression Scale-Score (GDS) gemessen. Die HRV-Messung wird als nicht-invasiv eingestuft. Die HRV-Messungen zu Beginn und nach der Intervention wurden von Experten (Kardiologen) durchgeführt, die gegenüber der

Gruppenzuordnung verblindet waren. Die Proband*innen waren darüber informiert, dass koffeinhaltige Getränke und das Rauchen von Tabak zwölf Stunden vor der morgendlichen HRV-Messung verboten sind. Die Teilnehmer wurden gebeten, ruhig und aufrecht mit normaler Atmung zu sitzen und 20 min zu ruhen, bevor das Elektrokardiogramm (EKG) für fünf Minuten mit einer Abtastrate von 1 kHz aufgezeichnet wurde. Den Ausführungen der Autoren nach können die folgenden gesundheitsförderlichen Wirkungen von Tai Chi entnommen werden:

Statistisch signifikante ($p < 0.05$) Gruppenunterschiede werden im Verlauf der Zeit für folgende Werte beobachtet: Depression auf der GDA-Skala (Geriatric Depression Scale-Score), mittlere Herzschlagrate (M-HRT), RMSSD (Root Mean Square of Successive Differences, dieser Wert erfasst die zeitliche Differenz zwischen den aufeinanderfolgenden Herzschlägen und ermöglicht eine Aussage darüber wie schnell der Körper zwischen Belastung und Entspannung wechseln kann), Herzfrequenz (HF) , LFnorm (normierte Leistung im Niedrigfrequenzbereich) und HFnorm (normierte Leistung im Hochfrequenzbereich) wohingegen die Kontrollgruppe keine signifikanten Veränderungen dieser Werte aufzeigte. Die Depression, gemessen durch den GDS, war signifikant negativ mit der HF-Leistung assoziiert ($p < 0.01$), wohingegen dieses Verhaltensergebnis signifikant positiv mit der sehr niedrigen Frequenzleistung assoziiert war ($p < 0.05$). Es zeigen sich bei den Tai Chi-Praktizierenden gegenüber der Kontrollgruppe sowohl signifikant bessere Ergebnisse, was die depressiven Symptome, als auch den RMSSD-Wert (Root Mean Square of Successive Differences) bzw. die Erholungsfähigkeit des Körpers und die durchschnittliche Herzfrequenz betrifft.

Die Autoren halten zusammenfassend fest, dass Tai Chi bei vorliegender Depression dabei unterstützen kann, das autonome Nervensystem und Parameter der Herzfrequenz-Variabilität zum Positiven zu beeinflussen, sodass depressive Symptome in der Folge besser abgebaut werden können. Allerdings plädieren sie aufgrund von einigen methodologischen Mängeln in

ihrer Studie (u.a. kleine Stichproben) zukünftig für die Durchführung von stringenteren Untersuchungen, die aktive Kontrollmaßnahmen verwenden und auch eine Nachbeobachtung vornehmen.

“Acute Effects of Qigong Exercise on Mood and Anxiety”,

von Matthias Johansson, Peter Hassmen & John Jouper, **Primärstudie mit 59 Teilnehmer*innen**, 2008 veröffentlicht in *“International Journal of Stress Management”* 15 (2008, Issue-No. 2, Seite 199-207). (Register-Nr. 723)

Die vorliegende Primärstudie evaluiert die akuten Effekte einer Qigong-Intervention Ängste und Gemütslage als psychologische Variablen. Insgesamt enthält die Studie 59 Proband*innen, welche regulär Qigong ausüben. In der Interventionsgruppe befanden sich 31 Proband*innen, während 28 Proband*innen die Kontrollgruppe darstellten. Das durchschnittliche Alter der einbezogenen Teilnehmer ist bei 50.8 Jahren verortet. Der überwiegende Anteil der Probanden sind Frauen (51 Personen). Die inkludierten Personen haben im Durchschnitt bereits 4.8 Jahre Erfahrung mit der Ausübung von Qigong. Das Qigong-Training beinhaltet eine 30-minütige Sitzung, die mit der Form Jichu Gong durchgeführt wird. Die Personen in der Kontrollgruppe erhalten eine 30-minütige Lesung von Fan Xiulan über traditionelle Chinesische Medizin.

Zur Erfassung von sechs Gemütslagen (Anspannung/Angst, Depression/Niedergeschlagenheit, Wut/Hostilität, Vitalität/Aktivität, Erschöpfung/Trägheit und Konfusion/Verwirrung) wurde die schwedische Version der Profile of Mood States-Skala (POMS) eingesetzt. Um den Zustand der Angst zu ermitteln, wurde das State-Trait-Angstinventar (STAI-Skala) genutzt. Beide Skalen werden in beiden Gruppen jeweils vor und nach der Intervention genutzt, um die Ergebnisse zu vergleichen und um Vergleichsmöglichkeiten mit anderen Studien zu bieten. Ziel der Studie ist es, anhand der Hypothese die akuten Effekte einer 30-minütigen Qigong-Ausübung auf Angst und Gemütslage zu untersuchen. Den Ausführungen

können die folgenden Wirkungen eines Qigong-Trainings entnommen werden:

Die Ergebnisse zeigen auf, dass der Faktor Zeit (zwischen erster und zweiter Erfassung) für signifikant verbesserte Ausprägungen der State-Trait-Angstinventar-Skala ($F(1,57) = 29,42$; $p < .0005$; $\eta^2 = .34$; power = 1,0) , der Anspannung ($F(1, 57) = 26,17$; $p < .0005$; $\eta^2 = .32$; power = 1,0) , der Depression ($F(1, 57) = 17,10$; $p < .0005$; $\eta^2 = .23$; power = .98), der Vitalität ($F(1, 57) = 8,49$; $p < .0005$; $\eta^2 = .13$; power = .82), der Erschöpfung ($F(1, 57) = 11,21$; $p < .001$; $\eta^2 = .16$; power = .91) und der Verwirrung ($F(1, 57) = 33,12$; $p < .0005$; $\eta^2 = .37$; power = 1.0) sorgt. Lediglich mit Blick auf den Faktor „Ärger“ wird kein signifikanter Unterschied nach Beendigung der zweiten Studie vermerkt.

Signifikante zeitbezogene Gruppenunterschiede zu Gunsten der Qigong-Praktizierenden offenbaren sich mit Blick auf die Variablen: State-Trait-Angstinventar-Skala ($F(1, 57) = 7,67$; $p < .008$; $\eta^2 = .12$; power = .78), Depression ($F(1, 57) = 10,61$, $p < .0005$; $\eta^2 = .16$; power = .89), Ärger ($F(1, 57) = 8,41$; $p < .0005$; $\eta^2 = .13$; power = .99) und Erschöpfung ($F(1, 57) = 18,06$; $p < .0005$; $\eta^2 = .24$; power = .99). Bessere Ergebnisse zeigen sich bei den Qigong-Teilnehmern auch, was die Lebenskraft, die Anspannung und die Verwirrung betrifft, allerdings ohne eine signifikante Differenz zur Kontrollgruppe.

Die aufgeführte Hypothese der reduzierten Angst und verbesserten Gemütslage durch Qigong wird von den Ergebnissen der Studie in der Folge nur teilweise unterstützt. Die Autoren sehen eine mögliche Ursache dafür, dass die Qigong-Ausübung bei einigen Gemütslagen nicht signifikant effektiver war als das Zuhören eines Vortrags darin, dass Fan Xiulan (die Dozierende des Vortrags), Qigong-Meisterin und Urheberin der Biyun-Methode, eine wichtige Person für die Proband*innen ist. Eventuell war der Effekte ihres Vortrags auf einige POMS-Subskalen vergleichbar mit einer

Qigong-Übung. Eine zweite Kontrollgruppe, die sich mit einer alternativen Aktivität beschäftigte, hätte zur Beantwortung dieser Frage beigetragen.

Schlussendlich sehen die Autoren ein vielversprechendes Potenzial in der Qigong-Ausübung, um mentale Aspekte förderlich zu beeinflussen. Dennoch plädieren sie auch für die Durchführung von weiteren stringenteren Untersuchungen unter Einbezug von aktiven Kontrollmaßnahmen, um diese vorteilhaften Effekte von entsprechenden Qigong-Programmen zu bestätigen bzw. zu kräftigen.

6. Gesammelte Effekte von Qigong & Tai Chi auf Stresswahrnehmung und Stressmanagement

Unter dem Faktor „Stress“ wurden die in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten Effekte registriert. Zu besserer Übersicht werden zur Studie die im Untertitel der jeweiligen Studie zugeordnete Register-Nr. angegeben. Die angegebene Registernummer diene der einheitlichen Kommunikation zwischen den verschiedenen Bearbeitern sowie des vereinfachten tabellarischen Überblicks und hat keinerlei inhaltliche Relevanz.

<i>Positiver Effekt auf</i>	<i>Register-Nr</i>	<i>Anzahl der registrierten Effekte</i>
Burnout	703	1
Erschöpfung	703, 723	2
Depressive Symptome	703, 718, 721, 723, 121, 125	6
Ängste	703, 721, 68, 121, 125	5
Dynamisches Gleichgewicht	703	1
Körperliche Funktionalität	703	1
Erholungsfähigkeit des Körpers (RMSSD)	718, 121	2
Pulsfrequenz	718, 68	2
Herzfrequenz-Variabilität (HRV)	720	1
Sympathische und vagale Modulation	720	11
Stressausmaß/Stressmanagement	720, 721, 68, 94, 121, (125)	6
Lebensqualität	721	1
Systolischer Blutdruck	721	1

Diastolischer Blutdruck	721	1
State Anxiety	723	1
Anspannung (POMS)	723, 125	2
Lebenskraft	723	1
Ärger (Frequenz)	723, 125	2
Verwirrung (Unübersichtlichkeit)	723	1
Gemütslage	68, 121, 125	3
Selbstwirksamkeit	94	1
Cortisol	94	1
Selbstwertgefühl	94, 121, 125	3
Zwischenmenschliche Beziehungen/soziale Unterstützung	94	1
Psychisches Leiden	121	1
Allgemeine mentale Gesundheit	125	1
Schlafstörungen	125	1

Tabelle 5 Gesammelte Effekte von Qigong & Tai Chi auf Stresswahrnehmung und Stressmanagement

Die Betrachtung der Effekte von Qigong und Tai Chi ergibt, dass in jeweils sechs Fällen (Studien) sowohl das Stressausmaß, als auch depressive Symptome gesundheitsförderlich beeinflusst werden können. In fünf der insgesamt neun einbezogenen Untersuchungen zeigt sich zudem, dass auch Ängste bedeutsam gemindert werden können.

7. Limitierungen primärer und metaanalytischer Forschungsergebnisse sowie Konzeptentwicklung weiterführender Integrationsforschung

Während der Literaturrecherche und ersten Sichtung der Artikel fällt auf, dass viele Autoren auf die Limitierungen Ihrer Forschungsergebnisse hinweisen. Viele Autoren berichten über eine sehr heterogene Studienlage, die für quantitative Metaanalysen nur bedingt nutzbar und aussagekräftig ist. Die Autoren beklagen, dass es an übereinstimmenden theoretischen Sichtweisen innerhalb der untersuchten Studien fehlt. Theoretische Zusammenhänge, auf denen die Untersuchung aufbaut und praktische Umsetzungen werden nicht einheitlich definiert oder dokumentiert. Des Weiteren wird die unvollständige Dokumentation, sowohl der Vorgehensweise als auch der Ergebnisse, häufig erwähnt.

Hierdurch können Studien immer wieder nicht integriert werden, da sie wichtige Daten nicht beinhalten und den qualitativen Standards nicht entsprechen. So werden beispielsweise Effekte beschrieben, ohne einen konkreten Mittelwert oder eine konkrete Standardabweichung anzugeben. In anderen Studien fehlt wiederum eine Angabe zur Studienpopulation. Diese Dokumentationslücken führen dazu, dass die Studien einer metaanalytischen Untersuchung nicht zugänglich sind. Des Weiteren können Studien nicht integriert werden, wenn sie nicht auf einer ausreichenden Studienpopulation beruhen, weil sie ohne Kontrollgruppe durchgeführt wurden oder weil die Zuordnung der verschiedenen Untersuchungsgruppen nicht randomisiert erfolgt.

Die Integrationsforscher fordern deshalb vermehrt strengere Maßstäbe hinsichtlich der Durchführung, Analyse und Niederschrift wissenschaftlicher Studien. Für eine umfangreichere Integrationsforschung bedarf es zukünftig stringenterer und homogenerer RCT's, die verstärkt die langfristigen Einflüsse

der diversen Interventionen hinsichtlich der relevanten Endpunkte analysieren. Um dieses Problem der fehlenden Daten und unzureichender Qualität zu umgehen, wären einheitliche Publikationsrichtlinien wünschenswert. Dabei ist vor allem auf die Homogenität der Studienlage und der einheitlichen Dokumentation verschiedener Kriterien zu achten (Ein- bzw. Ausschlusskriterien). So können auftretende Publikationsverzerrungen reduziert werden. Studien, die diesen Standards entsprechen, sollten in einem Studienregister verzeichnet werden, unabhängig vom Ergebnis der Untersuchung. So könnte die Literaturrecherche erheblich vereinfacht werden, denn die Arbeit der Integrationsforschung ist abhängig von der Arbeit der Primärforschung und kann die Datenlage bzw. Datenzugänglichkeit nicht beeinflussen- und so übertragen sich die Probleme der Primärforschung zwangsläufig auf die Integrationsforschung.

Trotz erheblicher Fortschritte der Integrationsforschung in den vergangenen Jahrzehnten fehlt es auch hier an einheitlichen Erhebungsmethoden, vergleichbaren Messskalen und Langzeituntersuchungen. Diese wären wünschenswert, um die Validität und Generalisierbarkeit der Integrationsergebnisse zu steigern.

Die Zuverlässigkeit der Ergebnisse einer Integrationsarbeit steht in starker Abhängigkeit zu der formulierten Fragestellung. Oftmals wird veröffentlichten Metaanalysen vorgeworfen, ihre Fragestellungen seien zu global formuliert worden, sie beziehen sich also auf ein relativ breites und schwer greifbares theoretisches Konstrukt. Das heißt, es werden Daten zu einem Thema integriert, die durch unterschiedliche Studien (Design, Methode etc.) erhoben wurden. Kritiker merken hierzu an, dass es den Studien, die zusammengefasst werden, oftmals an Homogenität fehlt und sie dadurch nicht vergleichbar sind (vgl. Berger et al; 2015; S. 10). Dies wird auch als „Apples and Oranges“- Problem bezeichnet. Hierbei werden Studien zusammengefasst, die nicht auf der gleichen, sondern lediglich auf ähnlichen Fragestellungen beruhen. Der Forscher entscheidet, welche Studien integriert werden und welche Daten zur Beantwortung seiner Fragestellung hilfreich

sind. Das kritisierte Resultat einer solchen Apfel-Orangen-Mischung ist eine zu allgemeine und invalide Schlussfolgerung.

Neben dem Apfel-Orangen-Problem wird auch häufig das sogenannte Schubladen-Problem diskutiert. Hierbei handelt es sich um kein spezifisches Problem der Metaanalysen, es gilt für alle Arten von Übersichtsarbeiten. Kritisiert wird hierbei, dass die Auswahl der Studien nicht die Gesamtheit aller Studien widerspiegelt. Metaanalysen versuchen, alle vorhandenen Studien zu einem Thema zu integrieren. Es ist allerdings nahezu unmöglich alle Studien zu finden, da viele in der sogenannten „grauen Literatur“ unveröffentlicht bleiben. Häufig werden nur Studien veröffentlicht, die signifikante Ergebnisse aufweisen. In der Folge werden Studien mit nicht-signifikanten Resultaten quasi selektiert. Sie landen umgangssprachlich in der Schublade. Allerdings kann man nicht von der Signifikanz beziehungsweise der Stichprobengröße auf die Effektmaße schließen. So kann es sein, dass nicht-signifikante Ergebnisse eine hohe Effektstärke aufweisen und signifikante Ergebnisse nur einen kleinen Effekt haben. Dieser Publikationseffekt führt zu einer Verzerrung der Ergebnisse zugunsten der signifikanten Primärstudien. Um diese Wirkung abzuschwächen, wird ein statistisches Verfahren vorgeschlagen, welches die Anzahl der nicht-signifikanten Ergebnisse abschätzt und diese dann mit einem Korrelationskoeffizienten von Null berücksichtigt (vgl. Stamm; Schwarb; 1995; S. 21f.).

Ein weiterer Kritikpunkt ist die Anwendung einer Stichprobe für mehrere Untersuchungen. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen werden hierbei zu unterschiedlichen Zeitpunkten von verschiedenen Autoren publiziert. In vielen Fällen führt eine mangelhafte Dokumentation dazu, dass nicht mehr zurückverfolgt werden kann, welche Daten auf ein und derselben Stichprobe basieren. Im Rahmen der Integration der Primärstudien werden dann diese vermeintlich unabhängigen Stichproben mehrfach zur Gesamtstichprobe addiert. Das primäre Ziel sollte es in dieser Hinsicht sein, diese doppelten Daten zu identifizieren und entsprechend zu gewichten (vgl. Stamm; Schwarb; 1995; S. 20).

Eine andere Verfälschungstendenz von Metaanalysen wird durch die unzureichende Qualität der Primärstudien beschrieben. So gehen qualitativ hoch- und minderwertige Studienergebnisse von nicht randomisierten Erhebungen gleichermaßen in die Gewichtung der Metaanalyse ein. Diese Verfälschung des metaanalytischen Resultats soll gemildert werden, indem die Studien hinsichtlich ihrer Qualitätskriterien bewertet werden (vgl. Stamm; Schwab; 1995; S. 21). So sollen Zusammenhänge, die zwischen der Studienqualität und den Studienoutcomes bestehen, identifiziert und berücksichtigt werden (vgl. Berger et al; 2015; S. 10).

Seit dem ersten Aufkommen im Jahre 1976 konnte sich die Metaanalyse im Kontext der Wissenschaft etablieren. Allerdings weist das Verfahren trotz stetiger Evaluation und Optimierung noch einige Schwachstellen auf. Bei der Erstellung von Metaanalysen sind stets die wissenschaftlichen Standards zu berücksichtigen, außerdem müssen die Ergebnisse auf etwaige Defizite geprüft und gegebenenfalls korrigiert werden. Nur so kann die Anwendbarkeit der Forschungsergebnisse im klinischen Alltag gewährleistet werden.

Bei der Interpretation und bei der Erstellung von Handlungsempfehlungen sollten solche Limitierungen stets bedacht werden, die Qualität der metaanalytischen Effekte steht immer in Abhängigkeit zur Qualität der Integrationsforschung, welche wiederum von der Qualität und Quantität der Primärforschung abhängig ist.

Trotz bestehender Limitierungen werden die Ergebnisse der Integrationsforschung als bedeutsam eingeschätzt. Da eine Vielzahl der Metanalysen Effekte der gleichen Richtung (positiv) berichtet, kann davon ausgegangen werden, dass diese Berichterstattung evidenzbasiert erfolgt, auch ohne die Qualität der verwandten Primärstudien und Metaanalysen erneut intensiv zu prüfen. Auf eine Selektion der Metanalysen wurde verzichtet. Es wurden alle Metaanalysen eingeschlossen, die die Literaturrecherche ergab. Ziel war es, die Übersicht so objektiv wie möglich zu gestalten.

Das Gesundheitswesen verfolgt das Ziel, Patienten evidenzbasiert zu behandeln, aussagekräftige Metaanalysen können dabei einen wertvollen Beitrag leisten. Vorreiter in Sachen qualitativ-hochwertiger Reviews sind die Cochrane Collaboration (CC) und die dazugehörige Cochrane Library. Vorbildlich sind besonders die transparente Arbeitsweise und Struktur der CC, die einheitlichen Richtlinien und allgemeingültigen Zielformulierungen und die ständige Evaluation bereits veröffentlichter Daten. So ergibt sich die Möglichkeit einer internationalen Kooperation von Experten verschiedener Fachrichtungen mit dem Vorteil des gegenseitigen Profitierens unterschiedlichster Erfahrungsschätze.

Metaanalysen werden im Kontext des wachsenden Forschungsstandes mittlerweile als notwendig betrachtet, um systematische und bewertende Gesamtaussagen zu Forschungs- bzw. Therapieeffekten zu treffen. Dabei ist es notwendig, Qualitätsstandards zu wahren und somit eine Übertragbarkeit der Ergebnisse zu ermöglichen. So gesehen sind Integrationsarbeiten ein notwendiges Instrument, um eine ganzheitliche evidenzbasierte Behandlung zu ermöglichen und letztendlich zugänglich zu machen für die Bereiche der Prävention, Rehabilitation und Therapie.

8. Fazit

Die sogenannten Zivilisationskrankheiten verbreiten sich seit Jahrzehnten immer weiter und nehmen einen immer größeren gesundheitlichen Stellenwert in unserer Bevölkerung ein. Dazu zählen auch psychische Störungen wie Burnout und übermäßiger Stress. Die daraus resultierende gesellschaftliche und wirtschaftliche Last bedingt die Notwendigkeit von effektiven und innovativen Interventionen. Dabei muss sichergestellt werden, dass diese für die Bevölkerung zugänglich und bezahlbar sind, dass sie dauerhaft angewandt werden können, nachhaltig wirken und so schlussendlich die Gesundheit der Bevölkerung stärken.

Die angefertigte Übersichtsarbeit zu metaanalytischen Forschungsergebnissen mit Blick auf die Interventionen Qigong und Tai Chi verweist auf verschiedene positive Effekte hinsichtlich der Senkung diverser Symptome, allen voran des Stressausmaßes, das sich in sechs der integrierten Studien bedeutsam lindern lässt.

Es ist gelungen, die bereits komprimierten Effekte aus neun Integrationsarbeiten und Primärstudien erneut zusammenzufassen und übersichtlich abzubilden. Dennoch ist unklar, ob die dargestellten Effekte ausschließlich auf das Üben von Qigong und Tai Chi zurückzuführen sind. Bei der Bewertung metaanalytischer Forschungsergebnisse ist stets anzumerken, dass die Qualität der Integrationsforschung von der Qualität der Primärforschung abhängig ist. Eine unzureichende Dokumentation in Primärstudien kann also die Gültigkeit integrativer Ergebnisse beeinflussen. Die Qualität und Wirksamkeit der Interventionen stehen in einem engen Zusammenhang mit der Zeit, die in die Übung investiert wird. Sie entfalten ihre nachhaltige Wirkung erst durch eine andauernde und regelmäßige Praxis.

Leider dokumentieren viele Studien den Aufwand für das Erlernen der Verfahren und das Umsetzen generell nur unzureichend. Neben dem zeitlichen Aufwand, den Probanden in die Übung investieren, wird außerdem selten die Qualität der Lehrenden dokumentiert. Dieser Faktor ist natürlich in der Folge dahingehend bedeutsam, in welcher Qualität die Umsetzung einzelner Tai Chi- und Qigong-Übungen erfolgt.

Auf Grundlage der neun Integrationsarbeiten und Primärstudien zu Qigong und Tai Chi werden zahlreiche Effekte beschrieben, die die mentale Gesundheit der Übenden positiv beeinflussen. Dies äußert sich vor allem in weniger Stress, weniger Erschöpfung, einer limitierten depressiven Symptomatik, aber auch in einer verbesserten Gemütslage der Praktizierenden.

Die angefertigte Übersichtsarbeit zu primär- und metaanalytischen Forschungsergebnissen zeigt deutlich, dass die positiven Effekte von Qigong

und Tai Chi in vielerlei verschiedenen Formen bei gestressten Bevölkerungsgruppen auftreten. So kann angenommen werden, dass das Praktizieren von Qigong und Tai Chi ein wirksames Instrument einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung darstellt und die psychische Gesundheit in einem bedeutsamen Ausmaß fördert.

Für den klinischen Bereich ist nicht immer eindeutig feststellbar, ob die vorteilhaften Effekte von Qigong auftreten, wenn dieses Verfahren als separate Standardtherapie eingesetzt wird, oder nur, wenn es mit weiteren spezifischen oder routinemäßigen Behandlungsprogrammen kombiniert wird. In dieser Hinsicht ist zukünftiger Forschungsbedarf indiziert.

Literatur

- Berger, M.; Hecht, H.; Berner, M.; Rüther, A. & Antes, G: (2015). Psychische Erkrankungen: Klinik und Therapie. Urban und Fischer-Verlag. München.
- Bölts, J. Qigong- Gesundheitstraining nach der traditionellen chinesischen Medizin (TCM). In: Kollak, I. (2008). Burnout und Stress. Anerkannte Verfahren zur Selbstpflege in Gesundheitsfachberufen. Springer-Verlag. Heidelberg. 63-89.
- Deutsche Qigong-Gesellschaft. (2019). Wirkung von Qigong. Online unter URL: <https://www.qigong-gesellschaft.de/qigong/wirkung-qigong> (Abruf am 21.10.2019).
- GKV-Spitzenverband. (2018a). Leitfaden Prävention. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V u. Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI.
- GKV-Spitzenverband & Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes (MDS). (2018). Präventionsbericht 2018. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung. Leistungen der sozialen Pflegeversicherung: Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen. Berichtsjahr 2017. Berlin. Online unter URL: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenvsicherung_1/praevention_selbsthilfeberatung/praevention/praeventionsbericht/2018_GKV_MDS_Praeventionsbericht.pdf (Abruf am 19.12.2019).
- Kollak, I. Burnout und Stress. (2008). Anerkannte Verfahren zur Selbstpflege in Gesundheitsfachberufen. Springer-Verlag. Heidelberg.
- Korczak, D.; Kister, C. & Huber, B. Bundesministerium für Gesundheit. DIMDI. (2010). Differentialdiagnostik des Burnout-Syndroms. Health Technology Assessment 105 (2010). Köln. Online unter URL: https://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta278_bericht_de.pdf (Abruf am 17.12.2019).
- Liu, T. & Neumann, W. (2019). Chinesisches Medizin-Qigong. Pabst Science Publishers. Lengerich.
- Nil. R.; Jacobshagen, N.; Schächinger, H., Baumann, P.; Höck, P.; Hättenschwiller, J.; Ramseier, F.; Seifritz, E. & Holsboer-Trachsler, E. (2010). Burnout- eine Standortbestimmung. Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie 161 (2010. Issue-No. 2. 72-77. Online unter URL: https://dgp.de/_wordpress/wp-content/uploads/2014/04/Burnout-eine_Standortbestimmung.pdf (Abruf am 17.12.2019).
- Schmincke, C. (2014). Chinesische Medizin für die westliche Welt. Methoden für ein langes und gesundes Leben. Springer-Verlag. Berlin.
- Schmincke, C. Qigong. In: Schmincke, C. (2014). Chinesische Medizin für die westliche Welt. Methoden für ein langes und gesundes Leben. Springer-Verlag. Berlin. 111-134.
- Stamm, H. & Schwarb, T. M. (1995). Metaanalyse. Eine Einführung. Zeitschrift für Personalforschung Heft. Issue-No. 1. Rainer Hampp Verlag. Mering. Online unter URL: http://www.hampp-verlag.de/Archiv/1_95_Stamm.pdf (Abruf am 19.12.2019).

Statista. (2019). Prävalenz von Burn-Out in Deutschland nach Geschlecht, Alter und sozialem Status im Jahr 2012. Online unter URL:
<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/233475/umfrage/praevalenz-von-burn-out-nach-geschlecht-alter-und-sozialem-status/> (Abruf am 17.12.2019).

Techniker Krankenkasse. (2016). Entspann dich, Deutschland. TK-Stressstudie 2016. Online unter URL:
<https://www.tk.de/resource/blob/2026630/9154e4c71766c410dc859916aa798217/tk-stressstudie-2016-data.pdf> (Abruf am 17.12.2020).

Tianjun Liu, Willi Neumann (Hrsg.)

Chinesisches Medizin-Qigong

Band 1: Grundlagen

Allgemeine Einführung

Teil I

Grundlegende Theorien

Kapitel 1 Die Entstehung von Qigong und die bedeutendsten Schulen

1. Die Entstehung von Qigong
2. Bedeutende traditionelle Qigong Schulen

Kapitel 2 Klassische Theorien

1. Theorien des Medizin-Qigongss
2. Theorien anderer Qigong Schulen

Kapitel 3 Moderne wissenschaftliche Forschung über Qigong

1. Zusammenfassung der modernen Forschung über Qigong
2. Physiologische Auswirkungen der Ausübung von Qigong
3. Psychologische Auswirkungen der Qigong-Ausübung

Teil II

Praktische Methoden und Kenntnisse

Kapitel 4 Grundlegende Verfahren der Qigong-Ausübung

1. Regulierung des Körpers
2. Regulierung der Atmung
3. Regulierung des Geistes
4. Integration der drei Regulierungen zu einer Einheit - zu Eins

Kapitel 5 Allgemeine Einführung in die Qigong-Formen

1. Einteilung der Qigong-Formen
2. Ausübungsrichtlinien und Vorsichtsmaßnahmen
3. Mögliche Reaktionen auf die Qigong-Ausübung
4. Qigong-Abweichungen und deren Korrektur



Kapitel 6 Ausgewählte Qigong-Formen

1. Spiel der fünf Tiere (Wu Qin Xi)
2. Sechs Silben-Formel (Liu Zi Jue)
3. Klassiker zur Wandlung der Muskulatur und Sehnen (Yi Jin Jing)
4. Acht Stücke aus Brokat (Ba Duan Jin)
5. Fünf Elemente-Handfläche (Wu Xing Zhang)
6. Gesundheit erhaltendes-Qigong (Bao Jian Gong)
7. Stehen wie ein Pfahl-Qigong (Zhan Zhuang)
8. Entspannungs-Qigong (Fang Song Gong)
9. Inneres nährende-Qigong (Nei Yang Gong)
10. Kräftigendes Qigong (Qiang Zhuang Gong)
11. Neue Qigong-Therapie (Xin Qi Gong Liao Fa)

Anhang Band 1

486 Seiten

ISBN 978-3-95853-492-6

40,00 €

ebook

ISBN 978-3-95853-493-3

30,00 €

Preise inkl. MwSt.



PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28
D-49525 Lengerich/Westfalen

+49 (0) 5484-308 | +49 (0) 5484-550
pabst@pabst-publishers.com
www.pabst-publishers.com

Tianjun Liu, Willi Neumann (Hrsg.)

Chinesisches Medizin-Qigong

Band 2: Praxis

Teil III

Klinische Anwendungen

Kapitel 7 Allgemeine Einführung in die Qigong-Therapie

1. Charakteristika und Indikationen der Qigong-Therapie
2. Prinzipien für die Behandlung anhand der Syndromdifferenzierung in der Qigong-Therapie
3. Standardverfahren und klinische Routinen der Qigong-Therapie

Kapitel 8 Klinische Anwendungsbeispiele der Qigong-Behandlung

1. Hypertonie
2. Koronare Herzkrankheit
3. Magengeschwüre
4. Chronische Lebererkrankungen
5. Diabetes Mellitus
6. Adipositas
7. Menopausales Syndrom



8. Chronisches Müdigkeitssyndrom
9. Insomnie
10. Tumore und Krebs
11. Schmerzen des unteren Rückens und der Beine
12. Zervikale Spondylose
13. Myopie
14. Depression

Anhang Band 2

320 Seiten

ISBN 978-3-95853-494-0

30,00 €

ebook

ISBN 978-3-95853-495-7

20,00 €

Preise inkl. MwSt.



PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28
D-49525 Lengerich/Westfalen

☎ +49 (0) 5484-308 | 📠 +49 (0) 5484-550
✉ pabst@pabst-publishers.com
🌐 www.pabst-publishers.com

Friedel M. Reischies

Leid-Erleben

– ein Fundament der Psychopathologie

Das Leid und die Selbsttötung sind Extreme in der Vielfalt psychopathologischer Symptome. Lässt sich das Erleben von Leid verstehen und erklären? Der Psychiater Friedel Reischies trägt in seinem Buch das wissenschaftlich fundierte Wissen essayistisch-allgemeinverständlich und mehrperspektivisch zusammen: Er inszeniert ein Kolloquium mit einem Psychopathologen (er selbst), einem Neurobiologen, einem Evolutionsbiologen, einem Vitalisten und einem Logiker. Die Texte beeindrucken durch reichhaltige neue, teils überraschende Informationen und Reflexionen. Welche Entwicklungsschritte waren für die frühen Lebewesen mit ihrem noch einfachen Gehirn notwendig, damit sie Leid erleben konnten? Wie entstand daraus ein evolutionärer Vorteil? Gab es Übergangsformen? Wie und bis zu welchem



Grad sind psychopathologische Diagnosen möglich? Wie ist das Leid Deprimierter zu erkennen und zu lindern?

Dr. Reischies, Professor an der Charité (Berlin), ist in der psychologisch-psychiatrischen Fachwelt durch sein Standardlehrbuch „Allgemeine Psychopathologie“ hervorgetreten. Der Band „Leid-Erleben“ richtet sich darüber hinaus an Angehörige Betroffener und an alle Berufsgruppen, die mit leidenden Menschen arbeiten.

128 Seiten, Hardcover
ISBN 978-3-95853-751-4

20,00 €

ebook
ISBN 978-3-95853-752-1

15,00 €

Preise inkl. MwSt.



PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28
D-49525 Lengerich/Westfalen

☎ +49 (0) 5484-308 | ☎ +49 (0) 5484-550
✉ pabst@pabst-publishers.com
🌐 www.pabst-publishers.com

Hannes Stubbe

Weltgeschichte der Psychologie

Erstmals in der Wissenschaftsgeschichte wird hier eine bebilderte Einführung in die Weltgeschichte der Psychologie vorgestellt, die beginnend mit der Paläopsychologie, über die europäische Antike und das Mittelalter bis in die neueste Zeit hinein die Entwicklung der Psychologie personen- und länderspezifisch in Asien, Afrika, Amerika und Europa behandelt.

Alle Leserinnen und Leser, die sich für die Weltgeschichte der Psychologie interessieren, erfahren hier, dass weltweit in vielen Kulturen Psychologie seit Jahrhunderten betrieben wird und lernen neben den Licht- auch die Schattenseiten der Psychologie kennen.

Eine reichhaltige Bibliografie, sowie ein Anhang über die psychologiehistorischen Forschungsmethoden und Theorien runden den Band ab.



Prof. Dr. phil. habil. Hannes Stubbe ist Anthropologe, Psychotherapeut und Diplom-Psychologe und vertritt die Psychologische Anthropologie an der Universität zu Köln. Er war außerordentlicher Professor an der Pontifícia Universidade Católica in Rio de Janeiro und hielt sich für Gastprofessuren und Feldforschungen in Indien, China, Afrika und Südamerika auf. Seine zahlreichen Publikationen erschienen in über 10 Ländern.

660 Seiten, Hardcover
ISBN 978-3-95853-737-8

60,00 €

ebook
ISBN 978-3-95853-738-5

20,00€

Preise inkl. MwSt.



PABST SCIENCE PUBLISHERS
Eichengrund 28
D-49525 Lengerich/Westfalen

☎ +49 (0) 5484-308 | ☎ +49 (0) 5484-550
✉ pabst@pabst-publishers.com
🌐 www.pabst-publishers.com