

Durch Meditation bei der Arbeit weniger gestresst? Wirkungen von Meditation und Einsatzmöglichkeiten im Betrieblichen Gesundheitsmanagement

Katharina Lochner

University of Applied Sciences Europe, Iserlohn

Zusammenfassung

Im Zuge der Digitalisierung und Globalisierung der Arbeitswelt rücken Methoden zur Stressprävention zunehmend in den Fokus des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Der vorliegende Artikel fasst Studien zur Wirkung verschiedener Meditationsarten zusammen und kommt zu dem Schluss, dass Meditation positive Wirkungen hat auf emotionales Erleben und Beziehungsqualität (insbesondere bei der sog. Loving-Kindness-Meditation); auf Körpergewahrsein, Aufmerksamkeit und Gedankeninhalte (insbesondere bei der sog. Atemmeditation); und auf Metakognition und Achtsamkeit (insbesondere bei der sog. Einsichtsmeditation). Dies spricht für eine prinzipielle Eignung der Methode zur Stressprävention im BGM. Die Methode wird ins Instrumentarium des BGM eingeordnet und es werden konkrete Handlungsempfehlungen für ihren Einsatz im BGM gegeben.

Schlüsselwörter: Meditation, Achtsamkeit, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Betriebliche Gesundheitsförderung, subjektives Wohlbefinden, Stress

Does meditating make you feel less stressed at work? The impact of meditation and possible applications in workplace health management

Abstract

Digitalization and globalization put methods for preventing stress into the focus of workplace health management (WHM). This paper summarises the effects of different types of meditation and comes to the conclusion that meditation has positive effects on emotional experience and quality of relationships (particularly so-called loving-kindness meditation); on bodily awareness, attention, and thought contents (particularly so-called breathing meditation); and on meta-cognition and mindfulness (particularly so-called insight meditation). This implies that the method is, in principle, suitable for stress management in the context of WHM. The method is subsumed into the instruments of WHM. Recommendations for action are given.

Keywords: meditation, mindfulness, workplace health management, workplace health promotion, subjective well-being, stress

Einleitung

Im Zuge der Digitalisierung und Globalisierung verändert sich die Arbeitswelt grundlegend. Häufig gehen die Veränderungen mit einer Zunahme der Arbeitsmenge und der Verantwortung einher, was bei vielen Menschen zu Stress führt. Chronischer Stress bei der Arbeit führt bei vielen Menschen zu Schlafstörungen, Depressionen und Burnout (Loh-

mann-Haislah, 2012). Umgekehrt sind Gesundheit und Wohlbefinden der Mitarbeiter eines Unternehmens, sowohl auf körperlicher als auch auf geistiger Ebene, eine Grundvoraussetzung für geringe Fluktuation und geringe Krankheitskosten einerseits und Produktivität der Organisation andererseits (Kaplan, DeShon & Tetrack, 2017). Daher ist das Thema

Umgang mit Stress in den Fokus des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) gerückt (Decker & Decker, 2015).

In zahlreichen Studien wurde ein positiver Effekt von Meditation auf den Umgang mit Stress nachgewiesen (Sedlmeier et al., 2012), so dass Meditation auch im BGM im Bereich Stressmanagement Anwendung finden könnte. Auf den ersten Blick wirkt die Befundlage eindeutig – Meditation beeinflusst das Stressempfinden positiv –, bei einer genaueren Analyse zeigt sich jedoch ein komplexeres Bild. So gibt es nicht die eine Meditationsart, sondern verschiedene Arten, die sich teilweise in ihren Wirkungen ähneln, teilweise jedoch auch unterscheiden. Auch die untersuchten Effekte sind von Studie zu Studie unterschiedlich, sie reichen von strukturellen und funktionellen Veränderungen im Gehirn über Einflüsse auf das Immunsystem bis hin zu Änderungen in Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Kognition und Emotion. Bisher fehlt eine Übersicht, welche die verschiedenen Arten unabhängiger Variablen, also verschiedene Meditationsarten, in Beziehung setzt zu verschiedenen abhängigen Variablen.

Für einen Einsatz im BGM stellt sich also zunächst die Frage, welche Form der Meditation eine Wirkung auf das Stresserleben bzw. einzelne Komponenten hiervon hat. Des Weiteren ist zu klären, über welchen Zeitraum und in welcher Dosis ein Meditationstraining erfolgen sollte, und wie ggf. verschiedene Meditationsformen aufeinander aufbauen oder sich ergänzen können.

Ziel dieses Artikels ist es daher, einen Überblick über Befunde zur Wirkung von Meditation auf Stressbewältigung zu geben. Hierbei wird zum einen – auf Seiten der unabhängigen Variablen – auf Meditation im Allgemeinen, aber auch spezifische gängige Meditationsformen (Atemmeditation, Loving-Kindness-Meditation, Einsichtsmeditation) eingegangen. Diese drei Formen wurden ausgewählt, weil ihnen sowohl in den östlichen Traditionen, aus denen sie ursprünglich stammen, als auch in der Forschung spezifische Wirkungen auf verschiedene stressrelevante Faktoren zugeordnet werden: die Atemmeditation beeinflusst Aufmerksamkeit und Körperwahrnehmung; die Loving-Kindness-Meditation Emotionen und Beziehungen; die Einsichtsmeditation Metakognition und Selbstregulation (Singer, Kok, Bornemann et al., 2016).

Diese Wirkungen lassen sich zur Stressverarbeitung in Beziehung bringen: So entsteht Stress nach Lazarus (1999) durch die primäre Bewertung eines Stressors als bedrohlich und die sekundäre Bewertung, dass nicht ausreichend Ressourcen zum Umgang mit dem Stressor vorhanden sind. Auf beiden Ebenen kann Meditation diesen Prozess der Stressentstehung unterbrechen: Die primäre Bewertung kann durch Aufmerksamkeit und Körperwahrnehmung sowie die Anwesenheit positiver oder Abwesenheit negativer Emotionen beeinflusst werden; die sekundäre Bewertung durch Metakognition und Selbstregulation sowie die Wahrnehmung sozialer Unterstützung.

Zum anderen werden in diesem Artikel – auf Seiten der abhängigen Variablen – verschiedene Arten von Effekten betrachtet, und zwar Veränderungen in den aktivierten Hirnarealen und involvierten Neurotransmittern, Wirkungen auf das Immunsystem sowie Veränderungen in Wahrnehmung, Kognition und Emotion. Betrachtet werden die Effekte, welche – wie im vorigen Abschnitt beschrieben – mit der Stressverarbeitung zusammenhängen, und sie werden auf verschiedenen Ebenen aufeinander bezogen. Beispielsweise liegt es nahe anzunehmen, dass die Aktivierung von Arealen, die mit der Körperwahrnehmung assoziiert sind, auch mit einem veränderten Erleben des eigenen Körpers einhergehen. Finden sich hier Übereinstimmungen, spricht dies für die Robustheit der Befunde. Bei Widersprüchen müssten sie in Frage gestellt oder noch genauer betrachtet werden.

Darüber hinaus werden positive, also im Sinne von Stressbewältigung wünschenswerte, wie negative, also entsprechend nicht wünschenswerte Effekte dargestellt, so dass am Ende abgeleitet werden kann, wann Meditation überhaupt angezeigt ist und für welchen Zweck welche Meditationsform empfehlenswert ist. Zudem werden Empfehlungen zu Häufigkeit und Dauer der Meditation sowie zum Aufbau von Meditationskursen gegeben. Darauf aufbauend werden Handlungsempfehlungen für das BGM zur Einführung von Meditationskursen gegeben.

Zusammenfassend verfolgt der Artikel also folgende Fragestellungen:

- Was ist Meditation und wie lässt sich Meditation prinzipiell ins BGM einordnen?
- Welche Art von Meditation wirkt sich in welcher Weise positiv auf verschiedene Komponenten des Stresserlebens aus, in welchen Fällen ist welche Meditation angebracht?
- Welche negativen Effekte kann Meditation erzielen und unter welchen Umständen können diese Effekte auftreten?
- Falls Meditation angezeigt ist: Wie lange und wie häufig sollte meditiert werden, um einen positiven Effekt zu erzielen?
- Mit welcher Meditationsart sollte angefangen werden und wie können verschiedene Meditationsarten aufeinander aufbauen?

Im Folgenden wird zunächst erläutert, was Meditation ist, und die bereits oben angerissenen Meditationsformen werden näher erläutert. Sodann wird kurz auf das Thema Stress eingegangen. Darauf aufbauend wird ein Vorschlag für die konzeptionelle Einordnung der Meditation ins BGM abgeleitet. Anschließend werden die Ergebnisse einer Literaturrecherche zu Wirkungen von Meditation im Allgemeinen und spezifischen Meditationsformen vorgestellt, um dann konkrete Handlungsempfehlungen für das BGM zu geben.

Meditation

Ganz generell lässt sich Meditation definieren als eine „Familie von Selbstregulationspraktiken, welche Aufmerksamkeit und Bewusstsein trainieren sollen, um sie unter stärkere willentliche Kontrolle zu bringen und so das allgemeine geistige Wohlbefinden und die allgemeine geistige Entwicklung und/oder spezifische Funktionen wie Ruhe, Klarheit und Konzentration zu fördern“ (Walsh & Shapiro, 2006, S. 228; Übers. d. Verf.). Dabei kann die Aufmerksamkeit „entweder nach außen auf bestimmte Objekte oder sensorische Stimuli oder nach innen auf die Arbeitsweise des Geistes oder empfundene Körpererfahrungen gerichtet werden“ (Fox et al., 2016, S. 209; Übers. d. Verf.). Hierbei lässt sich meist eine Art Zyklus beobachten (O’Donoghue, 2009): Richten der Aufmerksamkeit auf ein Objekt; Wandern der Aufmerksamkeit vom Objekt weg; Wahrnehmung, dass die Aufmerksamkeit gewandert ist; Zurückbringen der Aufmerksamkeit zum Objekt.

Insofern ist Meditation weder eine Entspannungstechnik, noch geht es darum, den Geist völlig zu leeren und Gedanken abzustellen. Vielmehr gilt es, die Aufmerksamkeit zu schulen und achtsam zu sein – also bewusst, im Moment und ohne Wertung (Kabat-Zinn, 2013) –, zu beobachten und dadurch zunächst den eigenen Geist und dessen Funktionsweise besser kennen zu lernen, um damit letzten Endes aus automatisierten Reaktionsmustern aussteigen zu können (Washburn, 1978).

Es gibt eine Vielzahl verschiedener Meditationsarten und -techniken, die sich jedoch im Wesentlichen in zwei Kategorien unterteilen lassen (a.a.O.): Konzentration und Rezeption. Bei der Konzentration wird die Aufmerksamkeit gleich einer Sammellinse auf ein Objekt gesammelt (a.a.O.). Das Objekt kann dabei vielfältig sein. Häufig handelt es sich um den Atem (sog. Atemmeditation), um bestimmte Menschen, für die Wohlwollen und Freundlichkeit entwickelt werden, einschließlich der eigenen Person (sog. Loving-Kindness-Meditation), um ein Mantra (sog. Mantra-Meditation, als spezielle Form die Transzendente Meditation, TM) oder um Körperteile, auf die eines nach dem anderen die Aufmerksamkeit gerichtet wird (sog. Body Scan).

Bei der Rezeption dagegen geht die Aufmerksamkeit gleich einer Streulinse in die Breite und nimmt wahr, was ist (a.a.O.). Hierunter fallen beispielsweise die sog. Einsichtsmeditation, die Zen-Meditation oder das „Nur Sitzen“. Entsprechend wird die Aufmerksamkeit nicht auf ein bestimmtes Objekt wie beispielsweise den Atem gerichtet, sondern wird dem geöffnet, was kommt. Dies können im Innen Körperempfindungen, Gedanken oder Gefühle sein oder im Außen Geräusche oder Gerüche (Goldstein, 2006). Zentral ist auch hierbei, die Wahrnehmungen nicht zu werten. Häufig wird als Unterstützung hierfür das Etikettieren der Wahrnehmungen verwendet, d. h. der Meditierende benennt im Geiste die Wahrnehmungen beschreibend, ohne sie dabei zu werten oder zu kategorisieren. Körperempfindungen können beispielsweise als „Ziehen“ oder

„Prickeln“ benannt werden, Gedanken als „Planen“ oder schlichtweg als „Denken“, Geräusche als „Summen“ oder „Quietschen“.

Warum meditieren Menschen im westlichen Kulturkreis? Im Wesentlichen lassen sich zwei Ziele unterscheiden (Sedlmeier et al., 2012): Sie möchten psychologische und emotionale Probleme überwinden und ihre Selbstregulation verbessern (Defizitziel) und sie möchten das Leben besser verstehen, Weisheit erwerben und damit eine positive Transformation ihres Bewusstseins erreichen (Wachstumsziel). In den östlichen Traditionen, aus denen viele Formen der Meditation kommen, ist das Ziel von Meditation dagegen die Kultivierung von Weisheit und Mitgefühl und letzten Endes Erleuchtung (Walsh & Shapiro, 2006). Dort werden die Effekte auf psychologischer Ebene wie beispielsweise Verbesserungen in Emotionalität und Wohlbefinden eher als Nebenprodukte angesehen, doch genau diese Effekte haben zahlreiche Studien in der westlichen Welt angeregt (Sedlmeier et al., 2012), und daher rührt auch das Interesse an dem Thema im Bereich BGM.

Stress und der Bezug zu Meditation

Stress lässt sich definieren als „ein subjektiv intensiv unangenehmer Spannungszustand, der aus der Befürchtung entsteht, dass eine stark aversive, zeitlich nahe (oder bereits eingetretene) und lang andauernde Situation sehr wahrscheinlich nicht vollständig kontrollierbar ist, deren Vermeidung aber subjektiv wichtig erscheint.“ (Greif, 1991, zitiert nach Nerdinger, Blickle & Schaper, 2011, S. 519).

Nach dem Stressmodell von Lazarus (1999) – aus Platzgründen erfolgt keine Darstellung anderer Stressmodelle – entsteht Stress durch einen mehrstufigen Bewertungsvorgang seitens des Individuums: In der ersten Bewertungsstufe (primäre Bewertung) wird ein Stressor wahrgenommen und als positiv, irrelevant oder gefährlich eingestuft. Die Bewertung ist hierbei sehr individuell, was dem Einen als gefährlich erscheint, empfindet der Andere als positiv oder irrelevant. Wurde der Stressor als gefährlich eingestuft, erfolgt in der zweiten Bewertungsstufe (sekundäre Bewertung) die Einschätzung, ob der Stressor mit den vorhandenen Ressourcen bewältigt werden kann. Falls nicht, wird eine Stressreaktion ausgelöst und es wird eine Bewältigungsreaktion (Coping) erforderlich. Diese kann problemorientiert (also auf Ebene des Reizes oder der Situation, beispielsweise durch Veränderung der Situation durch Tun oder Unterlassen) oder emotionsorientiert (also innerhalb der Person, beispielsweise durch Neubewertung der Situation) erfolgen.

Zieht man nun die oben genannten Erläuterungen zur Meditation heran, wird deutlich, dass Meditation auf den genannten Ebenen ansetzen und den Umgang mit (potenziellen) Stressoren verändern kann: Bei Meditation wird die Aufmerksamkeit auf externe Stimuli oder interne Körpererfahrungen

Tabelle 1
Kurz- und langfristige
Folgen von Stress

Ebene	kurzfristig	langfristig
Physiologisch	Erhöhung von Herzfrequenz und Blutdruck, Ausschüttung von Cortisol und Adrenalin	Infektanfälligkeit, Schlafstörungen, Verspannungen, Kopf- und Magenschmerzen
Psychologisch	Konzentrationsprobleme, Anspannung, Nervosität, Frustration, Ärger, Müdigkeit	Psychosomatische Erkrankungen, Depression, Angststörung
Verhaltensmäßig	Leistungsschwankungen, Vergesslichkeit, steigende Fehlerhäufigkeit	Substanzmissbrauch, Fehlzeiten, Aggression, resignativer Rückzug

oder Gedanken gerichtet (Fox et al., 2016) und man ist achtsam, also bewusst, im Moment und ohne Wertung (Kabat-Zinn, 2013). Auf der Ebene der primären Bewertung entsteht demnach eine Art Pause, in welcher Körperempfindungen wie beschleunigte Atmung oder Herzschlag, jedoch auch Gedanken und Gefühle wahrgenommen werden (primäre Bewertung). Der Stressor wird nicht mehr automatisch bewertet, sondern zunächst bewusst und auch in seinen Wirkungen auf Körper und Psyche wahrgenommen, was ein Aussteigen aus dem sich sonst selbst verstärkenden Zyklus ermöglicht. Gleichzeitig ändert sich die Wahrnehmung der Gesamtsituation, Ressourcen zum Umgang mit Stress (sekundäre Bewertung) oder Möglichkeiten zum Coping werden ersichtlich (Übersicht hierzu a.a.O.).

Stressmanagement kann an den kurz- und langfristigen Folgen von Stress ansetzen. Diese sind hier überblicksartig in einer Tabelle zusammengefasst (basierend auf Decker & Decker, 2015, sowie Uhle & Treier, 2015).

Relevante abhängige Variablen aus Studien zu den Effekten von Meditation sollten also physiologische Stressreaktionen, Körpergewahrsein, Aufmerksamkeit und Konzentration, Handlungsplanung und -kontrolle, Emotionalität sowie Beziehungsqualität umfassen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement und Meditation

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) ist definiert als die „systematische sowie nachhaltige Schaffung und Gestaltung von gesundheitsförderlichen Strukturen und Prozessen einschließlich der Befähigung der Organisationsmitglieder zu einem eigenverantwortlichen gesundheitsbewussten Verhalten“ (DIN SPEC, 2012, S. 7). Es werden drei Säulen unterschieden: Arbeitsschutz, Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) und Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF; Giesert, 2012). Beim

Arbeitsschutz geht es um die Identifikation unfall- oder gesundheitsgefährdender Faktoren. Das BEM umfasst die berufliche Wiedereingliederung und Rehabilitation. Ziel der BGF schließlich ist die Stärkung individueller Gesundheitsressourcen; hierzu zählt beispielsweise die Steigerung der Stressresistenz und die Verbesserung der Erholungsfähigkeit (Uhle & Treier, 2015).

In die BGF lässt sich demnach die individuelle Stressbewältigung einordnen. Kaluza (2014) unterscheidet drei Säulen der Stresskompetenz:

- 1) die instrumentelle Stresskompetenz, bei der es um das Reduzieren oder Ausschalten aktueller oder künftiger Stressquellen geht;
- 2) die kognitiv-mentale Stresskompetenz, bei der es um die realitätsgerechte Wahrnehmung und Bewertung der Umwelt geht; und
- 3) die regenerativ-palliative Stresskompetenz, bei der es um die Wiederherstellung von Ressourcen und positiven Emotionen geht.

Meditation kann an der zweiten und dritten Säule ansetzen. Wie bereits erwähnt, zielt Meditation auf die Verbesserung von Aufmerksamkeit und Bewusstsein ab und unterstützt dadurch bei der Neubewertung von Reizen, womit sie sich der zweiten Säule der Stresskompetenz zuordnen lässt. Darüber hinaus fördert Meditation Ruhe und positive Emotionen und kann damit auch der dritten Säule der Stresskompetenz zugeordnet werden. Somit ist Meditation innerhalb des BGM in den Bereich der BGF einzuordnen.

Im Folgenden werden nun die Ergebnisse der Literaturrecherche vorgestellt.

Methode

Die Literaturrecherche erfolgte im Februar 2018 in der Datenbank PSYINDEX mit folgenden Suchbegriffen, welche sowohl im Titel als auch im Abstract und den Keywords enthalten sein konnten: meditation meta analysis, meditation metaanalyse, meditation effects stress, meditation effekte stress, meditation effect well-being, meditation effekt wohlbe finden, meditation effect health, meditation effekt gesund heit. Gesucht wurde nach deutsch- und englischsprachigen Veröffentlichungen ohne zeitliche Begrenzung. Tabelle 2 zeigt einen Überblick über die Anzahl an Treffern pro Suchbegriff.

Die gefundenen Arbeiten wurden weiter gefiltert, und zwar nach folgenden Kriterien:

- kein therapeutischer Kontext, Zielgruppe psychisch und körperlich gesunde Menschen,

Tabelle 2
Übersicht über Suchbegriffe
und Anzahl der gefundenen
Studien

Suchbegriff	Anzahl Studien
Meditation Meta Analysis	8
Meditation Metaanalyse	10
Meditation Effects Stress	5
Meditation Effekte Stress	21
Meditation Effect Well-Being	13
Meditation Effekt Wohlbe finden	3
Meditation Effect Health	46
Meditation Effekt Gesundheit	6

- Studien zu den Effekten von Meditation:
 - unabhängige Variable eine oder mehrere der als relevant dargestellten Meditationsarten (Atemmeditation, Loving-Kindness-Meditation, Einsichtsmeditation oder Meditation allgemein),
 - abhängige Variable im Zusammenhang mit den oben genannten kurz- und langfristigen Folgen von Stress: strukturelle und funktionelle Veränderungen in den aktivierten Hirnarealen und involvierten Neurotransmittern, welche mit diesen Stressfolgen assoziiert sind; Wirkungen auf das Immunsystem; Veränderungen in psychologischen Variablen (Körpergewahrsein, Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Konzentration, Handlungsplanung und -kontrolle, Emotionalität, Beziehungsqualität),
 - Berücksichtigung lediglich von Metaanalysen, Überblicksartikeln und kontrollierten Längsschnittanalysen, wobei letztere mehrere Maße für die abhängigen Variablen einbeziehen sollten (z. B. physiologische Maße und subjektives Erleben),
- Hinweise auf Kontraindikationen von Meditation,
- Befunde zu Häufigkeit und Dauer von Meditation, die erforderlich sind, um Effekte zu erzielen,
- Hinweise auf das Erlernen von Meditation,
- Entfernung von Doppelungen.

Übrig blieben nach Anwendung der Kriterien zwölf Artikel. Dies mag wenig erscheinen, jedoch stellten bereits Sedlmeier und Kollegen (2012) fest, dass es im Bereich Meditation und Achtsamkeit bisher nicht viele methodisch saubere Studien gibt. Nur wenige wurden vor einem ausreichenden theoretischen Hintergrund oder mit angemessenen Maßen durchgeführt, und eine Vielzahl tatsächlich im therapeutischen Kontext. Im Anhang findet sich eine Tabelle mit einer Übersicht über die im Folgenden vorgestellten Studien (Autoren, Stichprobe, untersuchte Meditationsform als unabhängige und betrachteter Effekt als abhängige Variable, kurze Zusammenfassung der zentralen Befunde).

Ergebnisse

Zunächst werden nun die Effekte von Meditation allgemein erläutert, dann die Effekte der drei spezifischen Meditationsformen Atemmeditation, Loving-Kindness-Meditation und Einsichtsmeditation. Anschließend werden die Ergebnisse zur empfundenen Anstrengung beim Erlernen von Meditation und zur für Veränderungen erforderlichen Übungsdauer vorgestellt.

Effekte von Meditation allgemein

Generell werden durch Meditation im Gehirn Regionen aktiviert und strukturell verändert, die assoziiert sind mit dem Körpergewahrsein (somato-

sensorischer Kortex, Insula), mit dem Gedächtnis (Hippocampus), mit der Emotionsregulation (anterioren und medialer cingulärer Kortex, orbitofrontaler Kortex) sowie mit dem Metabewusstsein (frontopolarer Kortex; Esch, 2014; Fox et al., 2014; Guendelman, Medeiros & Rampes, 2017). Das bedeutet, dass Meditierende ihren Körper besser wahrnehmen, beispielsweise Anspannung in bestimmten Regionen; dass die Aufmerksamkeit besser fokussiert werden kann und Inhalte besser erinnert werden; dass Emotionen und Stress besser reguliert werden können; und dass den Menschen bewusster ist, wenn die Gedanken abschweifen.

Diese Befunde decken sich mit jenen aus einer großangelegten Metaanalyse zu psychologischen Effekten der Meditation (Sedlmeier et al., 2012): Die stärksten Effekte der Meditation finden sich hier in Bezug auf Emotionalität und Beziehungsqualität. Beispielsweise verringern sich negative Emotionen allgemein und Ängstlichkeit im Besonderen, wohingegen sich positive Emotionen erhöhen, ebenso die Empathie für andere. Mittlere Effekte finden sich für Aufmerksamkeit, kleine Effekte für Lernen und Gedächtnis. Der Studie zufolge sind die Effekte nicht nur im Vergleich zu einer Kontrollgruppe vorhanden, sondern auch im Vergleich zu Gruppen, welche Entspannungstechniken erlernten oder anderweitig aktiv waren (z. B. Sport, positives Denken, kognitives Training). Zu vergleichbaren Ergebnissen kommt auch eine großangelegte Längsschnittstudie: Meditierende berichteten von einer Stärkung des positiven Affekts und des Aufmerksamkeitsfokus bei gleichzeitig verringerter Ablenkbarkeit (Kok & Singer, 2017).

Auf der Ebene der Neurotransmitter finden sich entsprechende Effekte: Meditierende verfügen über mehr mit positiven Emotionen verbundene Neurotransmitter wie Dopamin und Serotonin; die Ausschüttung der Stresshormone Cortisol und Noradrenalin dagegen wird verringert (Esch, 2014). Damit zusammenhängend lassen sich auch positive Effekte auf Immunsystem (Verbesserung) und inflammatorische Reaktionen (Abnahme) beobachten (Singer, Bliem & Schubert, 2016).

Die bisherigen Befunde liefern ein durchweg positives Bild der Effekte von Meditation. Einen Überblick zu negativen Befunden liefern Lustyk und Kollegen (Lustyk, Chawla, Nolan & Marlatt, 2009): Die positiven Effekte der Meditation auf die Emotionalität beispielsweise können in das Gegenteil umschlagen und zu depressiven Symptomatiken, Ängstlichkeit oder Manie führen. Das verbesserte Metabewusstsein kann in Depersonalisierung (Selbstentfremdung), Dissoziation (Auseinanderfallen von psychischen Funktionen) oder Derealisierung (verfremdete Wahrnehmung der Umwelt) umschlagen und gar bis zu epileptischen Anfällen führen. Besonders gefährdet sind den Autoren zufolge Personen mit Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) oder generell psychisch labile Menschen.

Im Folgenden werden nun noch Effekte der einzelnen Meditationsarten detaillierter betrachtet.

Effekte der Atemmeditation

Ziel der Atemmeditation ist es, die Gedanken auf die Wahrnehmung des Atems zu fokussieren, dadurch konzentriert zu sein und somit allmählich Gedankeninhalte zu verringern und dafür die Wahrnehmung zu stärken. Im Gehirn wurde eine Aktivierung in Arealen beobachtet, die mit der willentlichen Aktivierung von Denken und Handeln zu tun haben (prämotorischer Kortex, dorsaler anteriorer Gyrus cinguli); gleichzeitig wurde eine Deaktivierung in Arealen festgestellt, die mit dem episodischen Gedächtnis und der konzeptionellen Verarbeitung assoziiert sind (ventraler posteriorer Gyrus cinguli, linker inferiorer Parietallappen; Fox et al., 2016). Entsprechend berichteten Studienteilnehmer in ihrem Erleben über verringerte Gedankeninhalte und gleichzeitig eine Verstärkung der interozeptiven Wahrnehmung (Kok & Singer, 2017).

Effekte der Loving-Kindness-Meditation

Ziel der Loving-Kindness-Meditation ist es, mehr Liebe und Empathie für sich selbst und andere zu entwickeln. Im Gehirn wurden Aktivierungen in Regionen beobachtet, die mit dem Bewusstsein körperlicher Empfindungen und Gefühle assoziiert sind (rechte anteriore Insula, frontales Operculum, anteriorer inferiorer Parietallappen, Areal nahe dem parieto-okzipitalen Sulcus; Fox et al., 2016). Studienteilnehmer berichteten von einer Verstärkung von Gefühlen der Wärme und von positiven Gedanken in Bezug auf andere (Kok & Singer, 2017).

Effekte der Einsichtsmeditation

Ziel der Einsichtsmeditation ist es, die Dinge ohne Verstrickungen in eigene Muster und Prägungen klarer wahrzunehmen. Im Gehirn wurde eine Aktivierung der Region beobachtet, die mit der Wahrnehmung von viszero-somatischen Körpersignalen assoziiert ist (Insula; Fox et al., 2016). Des Weiteren fanden sich Aktivierungen in Arealen, die mit der willentlichen Handlungskontrolle assoziiert sind (linker inferiorer frontaler Gyrus, prä-supplementär-motorisches Areal, supplementär-motorischer Kortex, prämotorischer Kortex; a.a.O.). Entsprechend berichteten Probanden über eine Verstärkung meta-kognitiver Wahrnehmung (Kok & Singer, 2017) sowie allgemeiner einer Verbesserung von Aufmerksamkeit und Achtsamkeit, einer Reduzierung von negativen Persönlichkeitszügen und von Stress (Sedlmeier et al., 2012).

Anstrengung vs. Entspannung bei den drei Meditationsarten

Meditation wird häufig mit einem Zustand der Entspannung verbunden. Jedoch wird auch angenom-

men, dass – wie bei allen erlernbaren Fähigkeiten – die Anstrengung beim anfänglichen Erlernen höher ist und mit zunehmender Erfahrung sinkt (Tang, Rothbart & Posner, 2012).

Diese Vermutung überprüften Lumma, Kok und Singer (2015) in einer Studie. Als objektive Maße erfassten sie hierbei die Herzfrequenz (HF) und die Hochfrequenz-Herzfrequenzvariabilität (HF-HFV), als subjektive Maße die selbsteingeschätzte Anstrengung und die selbsteingeschätzte Liebenswürdigkeit. HF und HF-HRV werden häufig als direkte Maße für kognitive Anstrengung verwendet: je höher die Anstrengung, desto höher die HF und desto niedriger die HF-HFV (Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology, 1996).

Erwartungsgemäß zeigte sich, dass die HF und die subjektiv empfundene Anstrengung bei der Atemmeditation verglichen mit den beiden anderen Meditationsarten am niedrigsten waren, da sie die geringste mentale Anstrengung erfordert. Mit zunehmender Übung über einen Zeitraum von 13 Wochen nahm für alle drei Meditationsarten die subjektiv empfundene Anstrengung ab und die empfundene Liebenswürdigkeit zu. Entgegen der Annahmen stieg jedoch die HF mit zunehmender Übung, während die HF-HRV abnahm; beides deutet auf zu- statt abnehmende Anstrengung hin. Die Autoren deuten diesen Befund dahingehend, dass die Teilnehmer mit zunehmender Übung mehr Aufmerksamkeits- und kognitive Ressourcen für die Bewältigung der Aufgabe aufwandten, indem sie sich beispielsweise intensiver auf die jeweiligen Meditationsobjekte fokussierten als zu Beginn.

Effekte über die Zeit

Es stellt sich noch die Frage, über welchen Zeitraum sich die Wirkungen einstellen. In einer systematischen Literaturübersicht verglichen Ivandic und Kollegen (Ivandic, Freeman, Birner et al., 2017) kurze Interventionen zur Verbesserung der mentalen Gesundheit und des subjektiven Wohlbefindens (SWB) im Setting von Organisationen. Sie kommen zu dem Schluss, dass kurze Interventionen (fünf bis 60 Minuten, einmal oder mehrmals) zu Stressmanagement, Entspannung, Achtsamkeitsmeditation oder Kombinationen dieser Methoden nicht wirksam sind. Demgegenüber wurde durch eine zehninütige Achtsamkeitsmeditation an fünf Tagen pro Woche über einen Zeitraum von acht Wochen bei älteren Menschen eine bedeutsame Verbesserung in der Aufmerksamkeitsleistung erzielt (Malinowski, Moore, Mead & Gruber, 2017).

Studien, welche die Veränderungen im Gehirn betrachteten, liefen oftmals über Acht-Wochen-Zeiträume (Guendelman et al., 2017), solche zum Erleben mit beispielsweise 13 Wochen (Lumma et al., 2015) sogar länger. Acht Wochen ist auch der Zeitraum, über den die relativ gut beforschten Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Programme laufen (Kabat-Zinn, 2013). Acht Wochen scheinen

demnach also ein guter Zeitraum für die Erzielung von Veränderungen zu sein.

Zudem stellte sich die Frage, wie sich die Stärke der Effekte über längere Übungszeiträume verändert. In ihrer Metaanalyse fanden Sedlmeier und Kollegen (2012) die stärksten Effekte der Meditation in den ersten beiden Jahren, mit einer Abschwächung nach vier Jahren und einer erneuten Abschwächung nach zehn Jahren.

Diskussion

Gegenstand der vorliegenden Literaturübersicht waren Effekte von Meditation allgemein auf mit dem Stresserleben verbundene Faktoren sowie Effekte der drei spezifischen Meditationsformen Atemmeditation, Loving-Kindness-Meditation und Einsichtsmeditation. Es wurde deutlich, dass Meditation allgemein starke Wirkungen auf das emotionale Erleben und die Beziehungsqualität hat sowie mittlere bis kleine Wirkungen auf kognitive Variablen wie Aufmerksamkeit, Lernen und Gedächtnis. Jedoch kann es, insbesondere bei psychisch labilen Personen, auch zu negativen Effekten kommen. Hierzu zählen affektive Störungen (Depression, Ängstlichkeit, Manie), aber auch Entfremdungs-Erscheinungen wie Depersonalisierung, Dissoziation oder De-realisation.

Bei der Atemmeditation wurde insbesondere eine Schärfung der Wahrnehmung und eine Verringerung der Gedankeninhalte beobachtet. Dies spricht dafür, sie zu Beginn eines Kurses einzusetzen, wenn es zunächst darum geht, den Geist zur Ruhe zu bringen, um sich dann auf weitere Übungen konzentrieren zu können.

Die Loving-Kindness-Meditation verstärkte dagegen insbesondere positive Gefühle für sich selbst und für andere. Sie empfiehlt sich daher insbesondere für Personen mit starker negativer Emotionalität sowie für Settings, in denen ein gutes und wertschätzendes menschliches Miteinander zentral ist oder auch im Rahmen von Konflikten oder Konfliktprävention.

Die Einsichtsmeditation schließlich verstärkte insbesondere die Achtsamkeit, Metakognition und kognitive Kontrolle. Insofern scheint sie sich gut zu eignen, um sich aus reaktiven Handlungsmustern zu befreien.

Die geringste Anstrengung wurde bei der Atemmeditation empfunden, während die anderen beiden Meditationsformen als anstrengender empfunden wurden. Es empfiehlt sich daher auch aus dieser Perspektive ein Einstieg mit der Atemmeditation, um die Schwelle gering zu halten, und eine Hinzunahme der anderen Meditationsformen bei zunehmender Übung. Dies wird auch häufig von erfahrenen Meditationslehrern so empfohlen (z. B. Sangharakshita & Vidyadevi, 2012).

Kurze Interventionen reichen für die Beobachtung derartiger Effekte nicht aus. Stattdessen zeichnet sich ab, dass Acht-Wochen-Programme mit beinahe täglichen Übungseinheiten (die allerdings kurz

sein können) erforderlich sind, um erste Effekte zu erzielen. Die Verbesserungen sind dann über einen Zeitraum von etwa zwei Jahren relativ stark und fangen sodann an, sich abzuschwächen.

Handreichungen für das BGM

Anhand der Ergebnisse zeigt sich, dass Meditation das Potenzial hat, das Stresserleben zu verbessern. Ins BGM eingeordnet werden kann die Methode als verhaltenspräventives Verfahren der BGF. Es stellt sich die Frage, wie sie im Zusammenhang mit anderen Bausteinen aus dem BGM eingesetzt werden kann oder sollte. Die Studie von Tuomi und Ilmarinen (1999) ergab, dass es für die Gesunderhaltung von Mitarbeitern notwendig ist, verhaltenspräventive mit verhältnispräventiven Maßnahmen zu kombinieren. Verhältnispräventive Maßnahmen umfassen die Arbeitsaufgabe, die Arbeitsorganisation, die Arbeitsumgebung sowie psychosoziale Faktoren (Uhle & Treier, 2015).

In Bezug auf die Arbeitsaufgabe kann beispielsweise die ständige Erreichbarkeit über Internet und Mobiltelefon eine Rolle bei der Entstehung von Wohlbefinden bzw. Stress spielen und es gibt bereits ein Rahmenmodell, anhand dessen mögliche Stressursachen ermittelt werden können (Schlachter, McDowall, Cropley & Inceoglu, 2018). In Bezug auf die Arbeitsorganisation kann beispielsweise der Führungsstil der Führungskraft einen Stressor darstellen (Zwingmann et al., 2014). In Bezug auf die Arbeitsumgebung können Lärm oder Klima Stressoren sein, bei psychosozialen Problemen gilt Mobbing als ein Faktor, der Stressreaktionen erzeugt (Uhle & Treier, 2015). Bereits diese sehr kurze Aufzählung macht deutlich, dass Meditation nicht als alleinige Maßnahme zum Umgang mit Stress dienen kann. Vielmehr sollte zunächst eine gründliche Ursachenanalyse erfolgen, woher der Stress kommt. Lassen sich Ursachen in den genannten Bereichen finden, sollten diese angegangen werden; Meditation mag dann als flankierende Maßnahme dienen, kann jedoch keinesfalls die verhältnispräventiven Maßnahmen ersetzen.

Zeichnet sich aber nach einer Analyse ab, dass die Ursache für die Stressreaktionen nicht (oder nicht ausschließlich) verhältnispräventiv gelöst werden kann, ist im nächsten Schritt im Sinne der Stresskompetenz nach Kaluza (2014) zu prüfen, an welcher Stelle die Schwierigkeit liegt. Möglicherweise ist die instrumentelle Stresskompetenz gefragt, bei der es um das Ausschalten aktueller und künftiger Stressoren geht, beispielsweise durch verbessertes Zeitmanagement oder (im Falle einer Führungskraft) durch verbesserte Delegation. Handelt es sich jedoch tatsächlich um die kognitiv-mentale oder palliativ-regenerative Säule, die angesprochen ist, also die Schärfung der Wahrnehmung oder auch das Wiederherstellen der Ressourcen, dann mag Meditation angebracht sein. Alternativ können auch kognitiv-behaviorales Training (kognitiv-mentale

Stresskompetenz) oder Entspannungstechniken, autogenes Training, Yoga oder andere Elemente der palliativ-regenerativen Säule angebracht sein.

Fällt die Entscheidung für Meditation, sollte auf einige Punkte geachtet werden: Es wird immer wieder darauf hingewiesen, dass unsachgemäße und unkompetente Vermittlung genau das Gegenteil der gewünschten Effekte erzielen kann (z. B. Steuer, 2002). Daher sollte als Anbieter für Kurse innerhalb der Organisation ein gut ausgebildeter, erfahrener Meditationslehrer eingesetzt werden. Ein Kurs kann auch durch den Einsatz von Apps unterstützt werden. Hierzu gibt es Anbieter, die auch auf die wissenschaftliche Begleitung ihrer Produkte Wert legen, beispielsweise *Headspace* im englischsprachigen Raum oder *7mind* im deutschsprachigen. Zudem können psychische Vorerkrankungen oder Belastungen durch Meditation gefährlich verstärkt werden (Lustyk et al., 2009). Daher ist vor einem Kurs für jeden einzelnen Mitarbeiter eine sorgfältige Abklärung der Motivation für den Kurs und des aktuellen psychischen Zustandes erforderlich.

Auch eine gewisse Mindestdauer sollten die Kurse aufweisen. Acht Wochen können zum Einstieg eine gute Dauer sein (Ivancic et al., 2017; Malinowski et al., 2017). Dabei ist es erforderlich, dass die Lernenden zusätzlich zum Kurs auch selbst üben. Hierfür können bereits zehn Minuten pro Tag ausreichend sein (Malinowski et al., 2017). Vom Aufbau her empfiehlt es sich, mit der Atemmeditation zu beginnen, da sie Anfängern wie beschrieben am leichtesten fällt (Lumma et al., 2015) und so die Einstiegsschwelle senkt und zu schnellen ersten Erfolgserlebnissen führt. Wie es weitergeht, hängt ein wenig von der Zielsetzung der Teilnehmer ab. Geht es um die Verbesserung der positiven Emotionalität und der Beziehungen, so sollte die Loving-Kindness-Meditation gelehrt werden. Die Einsichtsmeditation schließlich unterstützt bei der Entstehung von Achtsamkeit und beim Erkennen und Überwinden eigener Muster.

Auch beim Erlernen von Meditation liegt die Herausforderung darin, die Praxis über einen längeren Zeitraum, beispielsweise über die Kursdauer hinaus, aufrechtzuerhalten. Bei Langzeit-Meditierenden (zehn Jahre und mehr) zeigte sich die Bedeutung von Gemeinschaft und Partnerschaft (Engel, 2000). Dies spricht zum einen für das Erlernen in einer Gruppe und im Rahmen eines Kurses, damit sich so etwas wie Gemeinschaft bilden kann. Unterstützend kann es jedoch auch wirken, sich während des Kurses oder im Anschluss daran einen „Buddy“ zu suchen, mit dem man entweder gemeinsam meditiert oder mit dem man sich zumindest regelmäßig über die Erfahrungen austauscht.

Darüber hinaus ist Meditation in ihrer traditionellen Form in den östlichen Kulturen stets eingebettet in Lebensstil (beispielsweise Ethik) und weitere unterstützende Praktiken (beispielsweise Yoga) (Walsh & Shapiro, 2006). Dies bedeutet, dass Meditation auch im betrieblichen Kontext stets eingebettet sein sollte in einen unterstützenden Kontext, um ihre volle Wirkung entfalten zu können. Hier ist

erneut die bereits oben erwähnte Kombination mit verhältnispräventiven, aber auch möglicherweise anderen verhaltenspräventiven Maßnahmen zu nennen.

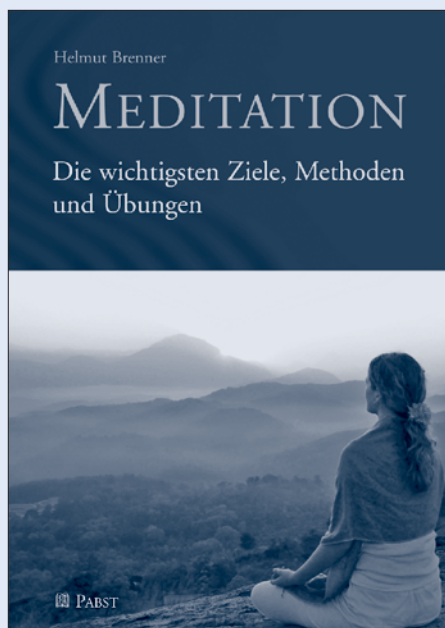
Nicht zuletzt sollte deutlich gemacht werden, dass es sich bei Meditation nicht um eine Selbstoptimierungstechnik handelt. Vielmehr geht es darum, mit sich selbst und den Herausforderungen des Lebens besser zurechtzukommen und mehr Klarheit und Freude zu empfinden. Schlimmstenfalls – für das Unternehmen – kann dies auch bedeuten, dass Mitarbeiter anstatt mehr vielleicht sogar weniger arbeiten möchten oder das Unternehmen gar verlassen.

Meditation ist somit unter den genannten Voraussetzungen ein vielversprechender Weg zur Verbesserung von Stressresistenz, sie muss aber ganz klar in Einklang mit der Unternehmenskultur stehen, und hier mag ein Umdenken notwendig werden.

Literatur

- Decker, F. & Decker, A. (2015). *Gesundheit im Betrieb: Vitale Mitarbeiter – leistungsstarke Organisationen* (2. Aufl.). Edition Rosenberger. Wiesbaden: Springer. doi:10.1007/978-3-658-07355-8
- DIN SPEC (2012). *Betriebliches Gesundheitsmanagement*. Berlin: Beuth.
- Engel, K. (2000). Meditative Wege – eine empirische Untersuchung. *Transpersonale Psychologie und Psychotherapie*, 6 (1), 84–103.
- Esch, T. (2014). Die neuronale Basis von Meditation und Achtsamkeit. *Sucht*, 60 (1), 21–28. doi:10.1024/0939-5911.a000288
- Fox, K. C. R., Dixon, M. L., Nijeboer, S. et al. (2016). Functional neuroanatomy of meditation: A review and meta-analysis of 78 functional neuroimaging investigations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 65, 208–228. doi:10.1016/j.neubiorev.2016.03.021
- Fox, K. C. R., Nijeboer, S., Dixon, M. L. et al. (2014). Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 43, 48–73. doi:10.1016/j.neubiorev.2014.03.016
- Giesert, M. (2012). Arbeitsfähigkeit und Gesundheit erhalten: Fördermöglichkeiten im ganzheitlichen betrieblichen Gesundheitsmanagement. *AiB – Arbeitsrecht im Betrieb*, 5, 336–340. Abgerufen von <https://www.arbeitsfaehig.com/uploads/z-neue%20Uploads/Literatur/eigene%20Ver%C3%B6ffentlichungen/Beitr%C3%A4ge%20in%20Sammelb%C3%A4nden%2C%20Zeitschriften%2CBrosch%C3%BCren/Arbeitsfaehigkeit%20und%20Gesundheit%20erhalten.pdf>
- Goldstein, J. (2006). *Vipassana-Meditation: Die Praxis der Freiheit* (2. korr. Aufl.). Freiamt im Schwarzwald: Arbor.
- Greif, S. (Hrsg.). (1991). *Psychischer Streß am Arbeitsplatz*. Göttingen: Hogrefe.
- Guendelman, S., Medeiros, S. & Rampes, H. (2017). Mindfulness and emotion regulation: insights from

- neurobiological, psychological, and clinical studies. *Frontiers in Psychology*, 8, 1–23. doi:10.3389/fpsyg.2017.00220
- Ivandic, I., Freeman, A., Birner, U., Nowak, D. & Sabariego, C. (2017). A systematic review of brief mental health and well-being interventions in organizational settings. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 43 (2), 99–108. doi:10.5271/sjweh.3616
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Gesund durch Meditation: Das große Buch der Selbstheilung mit MBSR* (Vollst. überarb. Neuausg.). Knauer: Bd. 87568. München: Knauer.
- Kaluza, G. (2014). *Gelassen und sicher im Stress: Das Stresskompetenz-Buch: Stress erkennen, verstehen, bewältigen* (5., korr. Aufl.). Berlin: Springer. Abgerufen von <http://link.springer.com/book/10.1007/978-3-642-41677-4>
- Kaplan, S., DeShon, R. & Tetrack, L. (2017). The bigger picture of employee well-being: its role for individuals, families and societies. *SHRM-SIOP Joint White Paper Series*. Retrieved from https://www.shrm.org/hr-today/trends-and-forecasting/special-reports-and-expert-views/Documents/2017%2002_SHRM-SIOP%20Employee%20Well-being.pdf
- Kok, B. E. & Singer, T. (2017). Phenomenological fingerprints of four meditations: differential state changes in affect, mind-wandering, meta-cognition, and interoception before and after daily practice across 9 months of training. *Mindfulness*, 8 (1), 218–231. doi:10.1007/s12671-016-0594-9
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. London: Free Assoc. Books.
- Lohmann-Haislah, A. (2012). *Stressreport Deutschland 2012: Psychische Anforderungen, Ressourcen und Befinden*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Abgerufen von https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/Gd68.pdf?__blob=publicationFile
- Lumma, A.-L., Kok, B. E. & Singer, T. (2015). Is meditation always relaxing? Investigating heart rate, heart rate variability, experienced effort and likeability during training of three types of meditation. *International Journal of Psychophysiology: Official Journal of the International Organization of Psychophysiology*, 97 (1), 38–45. doi:10.1016/j.ijpsycho.2015.04.017
- Lustyk, M. K. B., Chawla, N., Nolan, R. S. & Marlatt, G. A. (2009). Mindfulness meditation research: Issues of participant screening, safety procedures, and re-



216 Seiten
ISBN 978-3-95853-648-8
Preis: 20,- €

Helmut Brenner

MEDITATION

*Die wichtigsten Ziele, Methoden
und Übungen*

Suchen Sie Entspannung und Meditation, da Sie unter Stress und innerer Unruhe leiden? Suchen Sie nach einer für Sie geeigneten Meditationsart, wissen aber nicht, welche Methode zu Ihnen passt?

Dieser Band gibt Ihnen einen Überblick über die östlichen und westlichen Meditationsrichtungen und ihre sozialen sowie psychologischen Hintergründe.

Zu jeder Methode finden Sie die spezifischen Ziele, Inhalte und Techniken, die Sie anhand konkreter Übungsvorschläge leicht nachvollziehen können.

So finden Sie Wege zur Mandala- und Mantra-Meditation, zur Sitz- und Bewegungsmeditation, zur Körper- und Chakrenmeditation, zur kontemplativen und autogenen Meditation.



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28 | D-49525 Lengerich | Telefon +49 (0)5484 308 | Telefax +49 (0)5484 550
pabst@pabst-publishers.com | www.psychologie-aktuell.com | www.pabst-publishers.com

- searcher training. *Advances in Mind-Body Medicine*, 24 (1), 20–30.
- Malinowski, P., Moore, A. W., Mead, B. R. & Gruber, T. (2017). Mindful aging: The effects of regular brief mindfulness practice on electrophysiological markers of cognitive and affective processing in older adults. *Mindfulness*, 8 (1), 78–94. doi:10.1007/s12671-015-0482-8
- Nerdinger, F. W., Blickle, G. & Schaper, N. (2011). *Arbeits- und Organisationspsychologie*. (2., überarb. Aufl.). Springer-Lehrbuch. Berlin, Heidelberg: Springer. doi:10.1007/978-3-642-16972-4
- O'Donoghue, M. (2009). Teaching meditation 1: Concentration on the breath. *Journal of the Australia and New Zealand Student Services Association*, 33, 56–68.
- Sangharakshita & Vidyadevi (2012). *The purpose and practice of Buddhist meditation: A source book of teachings*. Cambridge: Windhorse.
- Schlachter, S., McDowall, A., Cropley, M. & Inceoglu, I. (2018). Voluntary work-related technology use during non-work time: A narrative synthesis of empirical research and research agenda. *International Journal of Management Reviews*, 20 (4), 825–846. doi:10.1111/ijmr.12165
- Sedlmeier, P., Eberth, J., Schwarz, M. et al. (2012). The psychological effects of meditation: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 138 (6), 1139–1171. doi:10.1037/a0028168
- Singer, M., Bliem, H. R. & Schubert, C. (2016). Achtsamkeitsbasierte Therapieverfahren aus der Sicht der Psychoneuroimmunologie. *Ärztliche Psychotherapie und psychosomatische Medizin*, 11 (2), 93–98.
- Singer, T., Kok, B. E., Bornemann, B. et al. (2016). *The ReSource project: Background, design, samples, and measurements* (2nd ed.). Leipzig: Max Planck Institute for Human Cognitive and Brain Sciences.
- Steurer, J. (2002). Mantra-Meditation und ihre Folgen. *Wege zum Menschen*, 54 (2), 80–91.
- Tang, Y.-Y., Rothbart, M. K. & Posner, M. I. (2012). Neural correlates of establishing, maintaining, and switching brain states. *Trends in Cognitive Sciences*, 16 (6), 330–337. doi:10.1016/j.tics.2012.05.001
- Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology (1996). Heart rate variability. *Circulation*, 93 (5), 1043–1065. doi:10.1161/01.CIR.93.5.1043
- Tuomi, K. & Ilmarinen, J. (1999). Work, lifestyle, health, and work ability among aging municipal workers in 1981–1992. In J. Ilmarinen & W. Louhevaara (Eds.), *FinnAge – respect for the aging: Action programme to promote health, work ability, and well-being of aging workers in 1990–96* (pp. 220–232). Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.
- Uhle, T. & Treier, M. (2015). *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt – Mitarbeiter einbinden, Prozesse gestalten, Erfolge messen* (3., überarb. u. erw. Aufl.). Berlin: Springer. doi:10.1007/978-3-662-46724-4
- Walsh, R. & Shapiro, S. L. (2006). The meeting of meditative disciplines and Western psychology: A mutually enriching dialogue. *The American Psychologist*, 61 (3), 227–239. doi:10.1037/0003-066X.61.3.227
- Washburn, M. C. (1978). Observations relevant to a unified theory of meditation. *The Journal of Transpersonal Psychology*, 10 (1), 45–65.
- Zwingmann, I., Wegge, J., Wolf, S. et al. (2014). Is transformational leadership healthy for employees? A multilevel analysis in 16 nations. *German Journal of Human Resource Management: Zeitschrift Für Personalforschung*, 28 (1-2), 24–51. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/239700221402800103?journalCode=gjha>



Prof. Dr. Katharina Lochner
University of Applied Sciences Europe
Reiterweg 26b
D-58636 Iserlohn
katharina.lochner@ue-germany.com