



Modul 6



Eine Phantasiereise durch meine Wohnung

Voraussetzung: Die TeilnehmerInnen werden aufgefordert sich entspannt hinzusetzen, die Augen zu schließen und ersucht den Anweisungen mit Hilfe ihrer Phantasie einfach Folge zu leisten.

Ziel der Phantasiereise ist das Aufmerksamwerden auf einzelne Details, die das Wohlbefinden in der Wohnung stören könnten. Eingeleitet soll eine Reflexion werden, die zum Auffinden von Faktoren führt, die helfen, die Lebensqualität hinsichtlich Wohnen zu verbessern.

Die Phantasiereise

Es ist Abend. Sie kommen gerade von der Arbeit und freuen sich auf Ihr Zuhause. Sie brauchen dringend Ruhe und Entspannung. Sie stehen vor Ihrer Eingangstüre und konzentrieren sich auf das Öffnen der Tür. Schon lange haben Sie Ihre Eingangstüre nicht so bewusst angeschaut. Sie macht es ja möglich, dass Sie sich abgrenzen können von Ihren Nachbarn, von Ihren Mitbewohnern im Haus. Sie schauen auf die Farbe der Tür. Finden Sie die Farbe einladend oder abweisend. Möchten Sie gerne durch diese Türe gehen? Endlich sind Sie mit Ihren Schlüsseln im Schlüsselloch gelandet und sperren auf. Sie hören das Schloss - einmal herum und noch eine Drehung - und jetzt ist die Tür offen.

Sie gehen jetzt ganz bewusst durch Ihre Eingangstüre. Bevor Sie weitergehen und ablegen bleiben Sie stehen. Sie schauen sich um. Es ist niemand zu Hause. Sie kennen alles was Sie da sehen? Bilder, Einrichtungsgegenstände, Eingänge in die Zimmer. Sie gehen ein paar Schritte und stellen Ihre Tasche ab, legen Ihre Oberbekleidung ab und versorgen Sie.

Wir gehen weiter, schauen kurz ins Badezimmer. Alles beim alten in diesem Raum! Wir drehen das Wasser auf, waschen uns die Reste eines langen Arbeitstages von den Händen. Wir genießen den Wasserlauf, das Rauschen des Wassers. Wir schauen uns um – finden wir Gefallen an der Gestaltung des Badezimmers? Gibt es etwas, was wir schon länger ändern wollten? Sauber muss es sein im Badezimmer. Glänzen sollen die Wasserhähne, das Waschbecken, die Fliesen – das zeigt Sauberkeit. Wir denken daran, wann wir das Badezimmer besonders gerne aufsuchen. Ein angenehmes Bad, eine lange warme Dusche, das hilft, das lässt uns Wohlbefinden spüren. Wir denken auch daran, dass wir manchmal viel Zeit in diesem Raum verbringen. Wir schauen in den Spiegel. Wir denken an Situationen wo es uns nicht leicht gefallen ist den Blick in den Spiegel zu riskieren. Dieses Gesicht, das uns da ansah, es kam uns fremd und hässlich vor. Aber heute fällt Ihr Urteil anders aus: Ja, heute gefalle ich mir, obwohl ich sehr müde bin.

Es ist an der Zeit eine Kleinigkeit zu essen. Wir gehen in die Küche. Wie kommt sie uns vor? Voller Leben und gemütlich, kalt und steril, sauber und ansprechend? Wir denken kurz nach worauf wir Lust haben. Ein Blick in den Kühlschrank! Er ist voll geräumt, wir können wählen – haben wir doch ausreichend zum Essen und Trinken. Wir schauen uns in der Küche um: entdecken wir etwas was uns besonders gefällt? Was wir besonders gerne haben? Etwas, was uns an angenehme Seiten unseres Lebens erinnert. Wir überlegen kurz, ob wir uns in der Küche und mit den dort anfallenden Aufgaben manchmal alleine fühlen, im Stich gelassen?

Wir gehen weiter ins Wohnzimmer, in die gute Stube. Wir gehen zu einem Fenster. Wir stellen uns vor das Fenster und schauen hinaus. Was sehen wir da? Grün, Bäume, Blumen, Sträucher, Wiese? Oder



Autos, Straße, Verkehr, Menschen, die in Hektik sind? Wir versuchen, was wir von draußen hören können. Stille, Vogelgezwitscher, Lärm? Menschenstimmen? Hören wir das immer so deutlich? Stört es uns?

Wir gehen wieder einen Schritt zurück vom Fenster und schauen in den Raum. Welche Materialien begegnen uns da? Weiche, wollige Teppiche, glatte Böden, kalte Lederoberflächen? Welche Farben sehe ich? Helle, warme Töne, Weiß oder Blautöne? Wie ist unser Wohnzimmer auf unsere Bedürfnisse abgestimmt? Sehen wir vor allem technische Geräte im Einsatz? Wie fühlen wir uns inmitten der Gerätschaften? An welche Erlebnisse denke ich, wenn ich mir das Wohnzimmer mit Besuchern vorstelle? Wen möchte ich denn da treffen, wiedersehen?

Wir denken daran, dass wir uns vor allem im Wohnzimmer erholen möchten von den Plagen der Arbeit. Fühlen wir uns wohl? Was stört uns dabei? Was könnten wir tun, um uns besser zu fühlen?

Nun schauen wir auch noch kurz in unser Schlafzimmer. Können wir uns dorthin zurückziehen? Können wir dort unsere Intimität leben? Wir betrachten unser Bett. Finde ich den Platz gut, an dem das Bett steht? Erlaubt mir die Umgebung im Schlafzimmer auch wirklich abzuschalten?

Wir nehmen in Gedanken unseren Polster in die Hand. Wir befühlen ihn. Wir spüren, wie er gefüllt ist. Er fühlt sich weich oder hart an. Wir streichen mit den Händen über den Polsterüberzug. Die Bettwäsche riecht angenehm und spürt sich auf der Haut gut an. Wir denken daran, wie wir unser müdes Haupt auf ihn legen, ihn ihm versinken, geborgen einschlafen können.

Wir legen uns in Gedanken auf unser Bett. Dazu ziehen wir unsere Hausschuhe aus. Wir haben die Augen immer noch geschlossen und dabei befühlen wir die Matratze. Wie trägt sie uns, wie stützt sie uns? Mögen wir sie? Hilft sie uns, das Kreuz zu schonen? Wir stehen wieder langsam auf und verlassen das Schlafzimmer.

Bevor wir von unserer Reise durch unsere Wohnung zurückkehren suchen wir noch abschließend den Platz in unserer Wohnung auf, den wir besonders gerne mögen! Wir suchen diesen Platz zuerst mit unseren Gedanken und bewegen uns langsam dort hin. Wir lassen uns nieder und schauen uns um. Was begegnet uns dabei? Blumen, Bücher, Dinge, die wir gerne mögen, die uns an Erlebtes erinnern? Reiseandenken, Bilder oder Photos von geliebten Menschen oder unseren Haustieren? Wir denken darüber nach, warum das unser Lieblingsplatz ist.

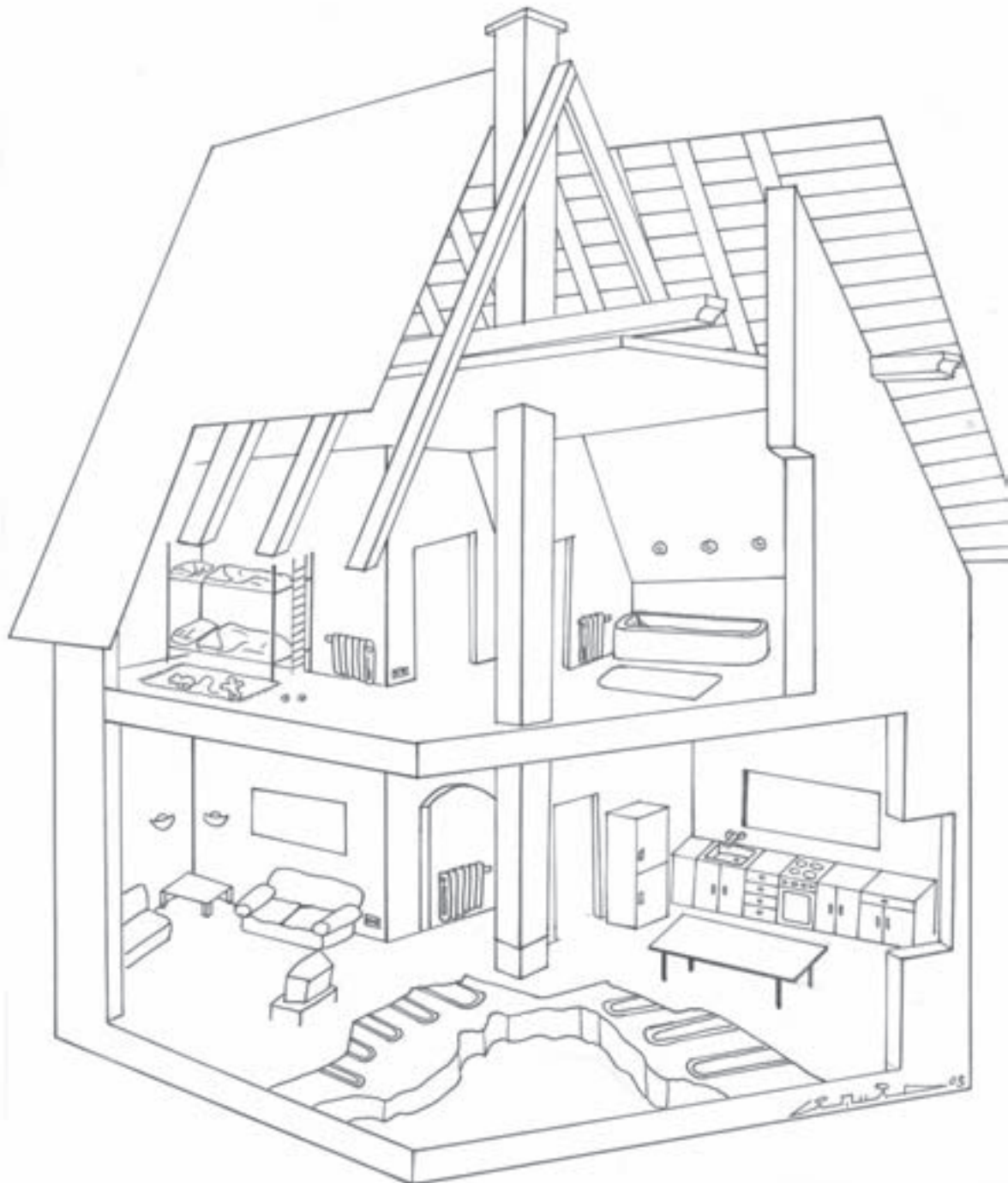
Mit diesen Gedanken an unseren besten Platz in der Wohnung machen wir uns langsam wieder auf in den Raum zurückzukehren. Wir gehen durch das Vorzimmer zur Eingangstüre, machen diese auf, gehen hinaus und sperren die Türe wieder zu.

Langsam machen wir die Augen wieder auf.

Willkommen zurück im Raum.



Gesundheitliche Gefährdungen in den eigenen 4 Wänden

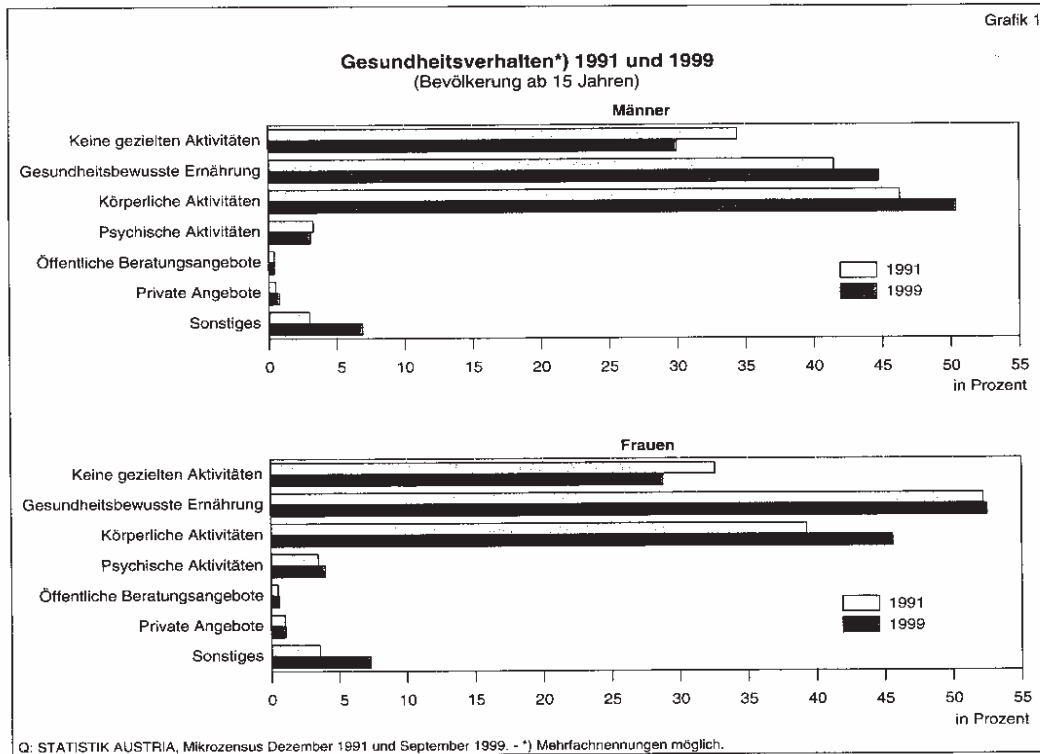


Stellen Sie sich bitte vor, Sie befinden sich in Ihrer Wohnung/Ihrem Haus!
Zeichnen Sie bitte jene Bereiche an, die für Ihre Gesundheit gefährlich
sind/sein könnten! Begründen Sie Ihre Annahme.



Überblick über die gesundheitlichen Risiko- und Belastungsfaktoren in der Bevölkerung

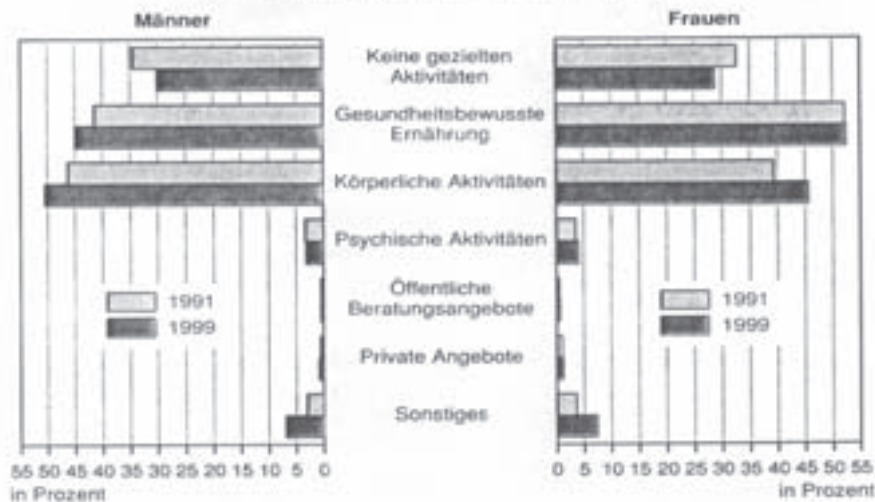
30,0% der männlichen und 28,8% der weiblichen Bevölkerung (ab 15 Jahren) setzen **keinerlei gezielte Aktivitäten zur Förderung und Aufrechterhaltung ihrer Gesundheit**.



44,8% der Männer und 52,5% der Frauen legen Wert auf **gesunde Ernährung**. Insgesamt besitzt die Ernährung als gesundheitserhaltende Maßnahme im Bewusstsein der Bevölkerung einen hohen Stellenwert. Für beide Geschlechter wird Ernährung mit zunehmendem Alter wichtiger. Den höchsten Stellenwert genießt die Ernährung im Pensionsantrittsalter, im späteren Alter verliert die Ernährung wieder ihre Bedeutung in der Einstellung der Menschen. Im höheren Alter verringern sich auch die Geschlechtsunterschiede [5].



Gesundheitsverhalten*) 1991 und 1999



Q: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus Dezember 1991 und September 1999.
*) Mehrfachnennungen möglich.

- 50,4% der Männer und 45,6% der Frauen betreiben aus gesundheitlichen Gründen **Sport** oder machen sonstige Bewegung. Körperliche Aktivität verliert bei beiden Geschlechtern mit zunehmendem Lebensalter die Attraktivität.
- **Psychische Aktivitäten** (mentale Techniken wie z.B. Meditationen) spielen für die Aufrechterhaltung der Gesundheit eine geringe Rolle – bei 3,1% der Männer und 4,0% der Frauen. Nur 0,4% der Männer und 0,5% der Frauen nutzen öffentliche Beratungsangebote (etwa Raucherberatung, psychosoziale Beratung, ...). Etwas mehr, nämlich 0,8% der Männer und 1,1% der Frauen nehmen private Angebote (z.B. Selbsthilfegruppen, Weight Watchers) in Anspruch. 6,9% der Männer und 7,3% der Frauen erwähnen sonstige gesundheitsbezogene Aktivitäten.
- 24% der Männer und 19% der Frauen ab 20 Jahren sind **übergewichtig**. Mitverantwortlich dafür ist neben dem Bewegungsmangel auch die zu hohe Energiezufuhr. Männer haben bei einer durchschnittlichen Körpergröße von 175,6 cm ein durchschnittliches Körpergewicht von 79,9 kg, Frauen bei einer durchschnittlichen Körpergröße von 163,7 cm ein durchschnittliches Körpergewicht von 65,5 kg.

Männer erreichen zwischen 45 und 64 Jahren mit 81,8 bzw. 81,6 kg und Frauen zwischen 55 und 74 Jahren mit 69,0 kg und 68,1 kg den Höchstwert. In höherem Alter nimmt bei beiden Geschlechtern das Körpergewicht wieder ab und sinkt im Alter von 85 Jahren unter das Körpergewicht von 20 – 24-Jährigen.

Jede elfte Frau und jeder elfte Mann hat starkes Übergewicht. Männer haben unabhängig vom Alter häufiger Übergewicht als Frauen, dafür seltener Untergewicht. Mehr als ein Drittel (35,5%) aller 55 bis 74jährigen Männer ist



übergewichtig und etwas weniger als ein Drittel (29,2%) der Frauen ist übergewichtig.

Am meisten betroffen vom Übergewicht sind Personen mit niedriger Bildung. Arbeiter und Arbeiterinnen, männliche Hilfskräfte. Am wenigsten übergewichtig sind bei Männern wie bei Frauen Angestellte, Facharbeiter/innen, Selbständige und Beamte.

- **Untergewicht** ist bei Männern vergleichsweise selten. 1999 waren 2,4% der Männer und 10,5% der Frauen untergewichtig. Am häufigsten untergewichtig sind höher gebildete Frauen, weibliche Angestellte, Beamtinnen und Facharbeiterinnen. Hinsichtlich Untergewicht zeigt sich bei Männern kein Bildungs- und Berufstrend.

Der Anteil der untergewichtigen Frauen hat sich zwischen 1991 und 1999 der Tendenz nach leicht (0,4%) verringert, jener der Männer blieb annähernd gleich.

- 49,9% der Männer und 40,7% der Frauen (ab 15 Jahren) **rauchen Zigaretten**, davon sind 40,7% der Männer und 32,2% der Frauen tägliche Raucher/innen. Rauchen gilt als Risikofaktor mit den deutlichsten Auswirkungen auf die Gesundheit. Vor allem das Auftreten von Herzinfarkt, Lungenkrebs und chronischen Atemwegserkrankungen wird eng damit verbunden. Nur etwa ein Drittel der Männer und die Hälfte der Frauen haben niemals geraucht. Gesundheitlich besonders gefährdet sind Raucher/innen, die täglich mehr als 20 Zigaretten konsumieren. 7,6% der Männer und 2,6% der Frauen sind demnach starke Raucher/innen (mehr als 20 Zigaretten/Tag).

Es zeigt sich ein deutlicher Anstieg der Raucherinnenquote im Vergleich zu 1991 (um 54,8% mehr bei den Frauen und 12,4% mehr bei den Männern). Mit zunehmendem Alter sinkt der Anteil der Raucher/innen. Auch ist bei den älteren Frauen der Anteil höher, der niemals geraucht hat.

Die höchsten Raucherquoten haben bei den Männern die wenig Gebildeten (Pflichtschule ohne oder mit Lehre), bei den Frauen sind die Bildungsunterschiede nicht so deutlich.

Es zeigt sich auch, dass Raucher/innen insgesamt ein höheres Risikoverhalten haben und mehrere Gesundheitsbelastungen zu tragen haben.

- Von den Erwerbstätigen fühlen sich 64% der Männer und 62% der Frauen **Belastungen** ausgesetzt. Im Bereich Belastungsforschung wird zwischen
 - Umgebungsbelastungen (z.B. Lärm, Dämpfe, Hitze, etc.) und Unfallgefahren,
 - Körperlichen Belastungen (z.B. schwere Lasten heben, einseitige Muskelbelastungen) sowie
 - Psychischen und psychosozialen Belastungen (z.B. Monotonie, Zeitdruck, Mobbing, ...) unterschieden.



In der Erhebung wurden neben den körperlichen Belastungen solche erfasst, die im landläufigen Sinn als stressfördernd gelten, wie z.B. starker Zeitdruck, Konfliktsituationen, Doppelbelastungen durch Beruf und Alltagsverpflichtungen. Solche Belastungen führen nicht selten zu psychosomatischen Störungen.

Die verstärkte Technologisierung und Rationalisierung werden häufig in Zusammenhang mit höherer Stressbelastung verbunden. Sich „gestresst fühlen“ wird allgemein mit stark belastet gleichgesetzt und negativ gewertet (obwohl es auch positiven Stress= Eustress gibt).

Am stärksten belastet fühlen sich beide Geschlechter durch **Zeitdruck** (Männer 44,5%, Frauen 36,6%). Bei den Männern folgen gereiht die Belastungen durch schwere körperliche Arbeit (29,1%) und Konflikte am Arbeitsplatz (15,4%). Die Doppelbelastungen durch Beruf und Haushalt rangieren mit 7,6% bzw. 2,6% (Pflegeaufgaben) nur in geringem Ausmaß.

Bei den Frauen rangieren diese Belastungen mit 24,6% an zweiter Stelle, gefolgt von schwerer körperlicher Arbeit mit 20,0%, Konfliktsituationen am Arbeitsplatz mit 14,9% und durch zusätzlich zum Beruf anfallende Pflegeaufgaben mit 3,9%.

Schwere körperliche Arbeit wird unter den Männern am häufigsten von Facharbeitern und sonstigen Arbeitern, unter den Frauen von Mithelfenden und Selbständigen beklagt.

Über Konflikte am Arbeitsplatz weisen Beamte und Angestellte beiderlei Geschlechts hin, und auch mit zunehmender Bildung wird vermehrt über derartige Konflikte berichtet [6].





Modul 7