

**Ruhr-Universität Bochum
Fakultät für Psychologie
Arbeitseinheit Klinische Psychologie**

**Macht Zen glücklich ?
Der Zusammenhang von Achtsamkeit und
Subjektivem Wohlbefinden**

**Diplomarbeit
von Mathias Bretschneider
vorgelegt im
Dezember 2006**

**Betreuer:
PD Dr. Johannes Michalak
PD Dr. Ulrike Willutzki**

*"Facing our problems
is usually the only way
to get past them."*

Jon Kabat-Zinn

Danksagung

Mein Dank gilt folgenden Personen:

Meinem Betreuer Johannes Michalak. Für Deine Ideen. Und für Deine Geduld.

Rudolf Schulte-Pelkum. Für Deine Hilfe, Kontakt zu Zen-Praktizierenden herzustellen,
und sich dem Zen und der Praxis des Zazen sprachlich zu nähern.

Meinem Schwager Kai Wiederhake. Für Deinen massiven technischen Support.
Und emotionalen. Und für Deine Bereitschaft, ein Nervenbündel zu ertragen.

Allen Teilnehmern der Studie für die Mitarbeit

Kai Surendorf. Für Deine Einblicke in die Psyche von OpenOffice.

Maren Teeblüte. Für Dein Lektorat. Und für
den letzten Motivationsschub auf der Zielgeraden.

Ohne Eure Unterstützung gäbe es diese Arbeit nicht.

Inhaltsverzeichnis

1 Zusammenfassung.....	7
2 Theoretischer Hintergrund.....	8
2.1 Einleitung.....	8
2.2 Achtsamkeit und Achtsamkeitsmeditation.....	9
2.2.1 Achtsamkeit.....	9
2.2.2 Achtsamkeitsmeditation.....	10
2.2.3 Formales und informales Üben.....	11
2.2.4 Zeitlicher Umfang der Übung.....	12
2.3 Zen und Zazen.....	13
2.3.1 Zen-Buddhismus.....	13
2.3.2 Zazen.....	15
2.4 Subjektives Wohlbefinden.....	16
2.4.1 Das Zufriedenheitsparadoxon.....	16
2.4.2 Subjektives Wohlbefinden.....	17
2.4.3 Subjektives Wohlbefinden und psychische Belastung.....	18
2.5 Achtsamkeit und Subjektives Wohlbefinden.....	19
2.6 Achtsamkeit und Meditation in der Psychotherapie.....	20
2.6.1 Mindfulness-based Stress Reduction Program (MBSR).....	21
2.6.2 Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression (MBCT).....	21
2.6.3 Dialektische Therapie von Borderline-Störungen (DBT)	22
2.7 Partnerschafts- und Ehequalität.....	22
2.7.1 Paarqualität.....	22

2.7.2	Paarqualität und psychische Belastung.....	22
2.7.3	Expressed Emotion.....	23
2.7.4	Zusammenhang von Paarqualität und psychischer Belastung.....	24
2.8	Achtsamkeit und Paarqualität.....	25
2.8.1	Mindfulness-Based Relationship Enhancement (MBRE).....	26
2.9	Fragestellung und Hypothesen.....	27
2.9.1	Fragestellung.....	27
2.9.2	Hypothesen.....	29
3	3 Methode.....	31
3.1	Einleitung.....	31
3.2	Allgemeines Vorgehen.....	31
3.3	Stichprobenbeschreibung.....	38
3.4	Operationalisierung und Messinstrumente.....	40
3.4.1	Deskriptive Daten	40
3.4.2	Erfassung der Achtsamkeit.....	41
3.4.2.1	Mindful Attention Awareness Scale (MAAS).....	41
3.4.2.2	Freiburger Fragebogen zur Achtsamkeit (FFA).....	42
3.4.3	Erfassung des Subjektiven Wohlbefindens.....	43
3.4.3.1	Satisfaction With Life Scale (SWLS).....	44
3.4.3.2	Positive Affectivity and Negative Affectivity Scales (PANAS)..	45
3.4.4	Erfassung der Ehequalität.....	46
3.4.4.1	Dyadic Adjustment Scale (DAS).....	46
3.5	Datenanalyse.....	48
3.5.1	Allgemeine Berechnungen.....	48
3.5.2	Überprüfung der Hypothesen.....	49

4 Ergebnisse.....	52
4.1 Allgemeine Ergebnisse.....	52
4.1.1 Operationalisierung von Achtsamkeit.....	52
4.1.2 Summenwerte der einzelnen Messinstrumente.....	53
4.1.3 Zeitliche Variablen der Praxiserfahrung.....	54
4.1.4 Variablen des Subjektiven Wohlbefindens.....	58
4.1.5 Ergebnisse bezüglich demographischer Daten.....	58
4.1.5.1 Geschlechtsunterschiede.....	58
4.1.5.2 Partnerschaft.....	59
4.2 Ergebnisse zu den einzelnen Hypothesen.....	60
4.2.1 Vergleich der beiden Teilnehmergruppen (H1).....	60
4.2.2 Dauer der Übungspraxis (H2).....	61
4.2.2.1 Erfahrung insgesamt (Lebensspanne).....	61
4.2.2.2 Tägliche Übungszeit.....	61
4.2.2.3 Übungsrhythmus.....	62
4.2.3 z-Test zum Vergleich der beiden Korrelationen (H3).....	63
4.2.4 Achtsamkeit und Subjektives Wohlbefinden (H4).....	63
4.2.5 Achtsamkeit und Zufriedenheit mit der Paarbeziehung (H5).....	68
5 Diskussion.....	71
5.1 Diskussion der deskriptiven Befunde.....	71
5.1.1 Zusammenhang der zeitlichen Variablen.....	71
5.1.2 Demographische Daten.....	72
5.1.2.1 Geschlechtsunterschiede.....	72
5.1.2.2 Partnerschaft.....	74

5.1.2.3 Alter.....	75
5.2 Diskussion der hypothesenbezogenen Befunde.....	76
5.2.1 Hypothese H1.....	76
5.2.2 Höhe der erhobenen Werte.....	78
5.2.3 Hypothese H2.....	79
5.2.3.1 Gesamtübungsdauer.....	80
5.2.3.2 Tägliche Übungszeit.....	81
5.2.3.3 Rhythmus.....	82
5.2.3.4 Zusammenhang zwischen formalem Üben und Achtsamkeit	82
5.2.4 Hypothese H3.....	83
5.2.5 Hypothese H4.....	83
5.2.6 Hypothese H5.....	85
5.3 Zusammenhänge der einzelnen Aspekte von Wohlbefinden.....	86
5.4 Subjektives Wohlbefinden und Paarzufriedenheit.....	87
5.5 Allgemeine methodische Diskussion.....	88
5.5.1 Vergleich der beiden Skalen zur Erhebung von Achtsamkeit.	88
5.5.2 Aktuelle und dispositionelle Achtsamkeit.....	89
5.6 Ausblick.....	90
6 Literaturverzeichnis.....	92
Anhang A.....	98
Tabellenverzeichnis.....	102

1 Zusammenfassung

Übungen in Achtsamkeit können psychische und körperliche Symptome reduzieren, und den Umgang mit ihnen erleichtern. Sie gewinnen daher auch in der Psychotherapie zunehmend an Bedeutung.

In der vorliegenden Diplomarbeit wurde untersucht, ob das Praktizieren von Achtsamkeitsmeditation tatsächlich Einfluss hat auf die Ausprägung von Achtsamkeit im Alltag. Des Weiteren wurde geprüft, inwieweit Achtsamkeit in Beziehung steht mit Subjektivem Wohlbefinden und mit der Qualität von partnerschaftlicher Beziehung. Ferner wurde untersucht, ob Unterschiede in der Übungspraxis Einfluss auf die Höhe der Achtsamkeit haben. Es wurde eine Gruppe von in Meditation erfahrenen Personen mit einer Gruppe von Personen verglichen, die keine Erfahrung in Meditation haben. Für die Erfassung von Achtsamkeit wurden die Skalen MAAS und die Kurzversion des FFA verwendet. Um das Subjektive Wohlbefinden zu erfassen, wurden die PANAS und der SWLS verwendet. Die Zufriedenheit mit der partnerschaftlichen Beziehung wurde mit dem FBZ erfasst.

Es zeigte sich ein hochsignifikanter Unterschied in der Ausprägung von Achtsamkeit zwischen der Gruppe der Praktizierenden und der Vergleichsgruppe, wenn Achtsamkeit mit der Kurzversion des FFA operationalisiert wird. Unabhängig von der Operationalisierung von Achtsamkeit wurden signifikante Zusammenhänge zwischen Achtsamkeit und Subjektivem Wohlbefinden sowie zwischen Achtsamkeit und der Zufriedenheit mit der partnerschaftlichen Beziehung gefunden.

Unterschiede in der Übungspraxis haben Einfluss auf die Höhe der Achtsamkeit. Die Variable "Übungsrhythmus", die anzeigt, wie häufig meditiert wird, korreliert hochsignifikant mit der Ausprägung von Achtsamkeit bei einer Operationalisierung von Achtsamkeit mit der Kurzversion des FFA. Personen, die häufig meditieren, meditieren zudem auch signifikant länger pro Tag. Die Dauer der Erfahrung insgesamt, also "seit wie vielen Jahren eine Person regelmäßig meditiert," hat hingegen keinen signifikanten Einfluss auf die Höhe der Achtsamkeit.

2 Theoretischer Hintergrund

2.1 Einleitung

Das Üben von Achtsamkeit gewinnt im psychotherapeutischen Setting zunehmend an Bedeutung. Auch die aktuelle klinische Forschung belegt, dass Achtsamkeitsübungen einen heilenden, Symptome reduzierenden Einfluss haben (Kabat-Zinn, 1991; Teasdale, 2000). Hierzu sind in den letzten Jahren mehrere Übersichtsartikel erschienen (Bishop, 2002; Baer, 2003; Grossman, Niemann, Schmidt & Walach, 2004; Heidenreich & Michalak, 2003, 2004).

In der vorliegenden Diplomarbeit wurden längerfristige Auswirkungen von Achtsamkeitsübungen erforscht. Psychologische Programme, die Achtsamkeitsübungen mit einbeziehen, dauern in der Regel nicht länger als zwei Monate. Welche Auswirkung Achtsamkeitsübungen über einen Zeitraum von mehreren Monaten oder Jahren haben kann, wurde bislang nur vereinzelt untersucht (Kabat-Zinn, Lipworth, Burney & Sellers 1987).

Zunächst wurde in der vorliegenden Diplomarbeit untersucht, ob Übungen in Achtsamkeit auch tatsächlich die Achtsamkeit erhöhen, ob sie also den gewünschten Effekt haben. Dies geschah durch einen Vergleich einer Gruppe von Praktizierenden des Zen-Buddhismus, die eine Praxiserfahrung von mindestens einem Jahr hatten, mit einer Gruppe von Personen, die solche Erfahrungen nicht aufweisen können. Im weiteren wurde in der Gruppe der Praktizierenden differenziert erfasst, ob Unterschiede in der Übungspraxis zu unterschiedlicher Ausprägung von Achtsamkeit führen. Hierfür wurde erhoben, seit wie vielen Jahren diese Personen regelmäßig üben, wie hoch die durchschnittliche errechnete Übungsdauer pro Tag ist, und in welchem Rhythmus geübt wird, beispielsweise mehrmals täglich oder einmal wöchentlich.

Zum anderen wurde die Auswirkung von Achtsamkeit auf verschiedene Lebensbereiche erforscht. Insbesondere wurde untersucht, ob ein Zusammenhang besteht zwischen Achtsamkeit und Zufriedenheit in der

partnerschaftlichen Beziehung sowie zwischen Achtsamkeit und subjektivem Wohlbefinden. Hohe wahrgenommene Paarqualität ist ein wichtiger Faktor zur Reduktion psychischer Belastung; niedrige Qualität enger sozialer Beziehungen ist hingegen ein Stressor, welcher psychische Störungen und Auffälligkeiten verstärken kann und die Rückfallwahrscheinlichkeit nach psychischer Erkrankung signifikant erhöht (Hahlweg, 2005). Auch die subjektive Zufriedenheit mit dem eigenen Leben und das Erleben positiver Affekte hat einen wichtigen Einfluss auf die psychische Gesundheit, beispielsweise im Rahmen von Coping-Strategien.

Für diese Untersuchung wurden Praktizierende des Zen-Buddhismus gewählt. Dies ist darin begründet, dass zum Zeitpunkt der Arbeit keine Möglichkeit bestand, mit Langzeitpraktizierenden etwa des MBSR-Programms von Kabat-Zinn (siehe Abschnitt 2.6.1) Kontakt aufzunehmen. Zen-Buddhismus bietet sich im Sinne einer Analogiestichprobe als sinnvolle Alternative an, da Achtsamkeit hier einen zentralen Stellenwert einnimmt.

In den folgenden Abschnitten dieses Kapitels wird zunächst auf die zentralen Prinzipien und Konzepte der vorliegenden Untersuchung eingegangen, insbesondere auf „Achtsamkeit“ und „Zen“, sowie auf „subjektives Wohlbefinden“ und „Ehequalität“. Anschließend werden bereits zu diesem Thema vorhandene Forschungsergebnisse und psychotherapeutische Programme präsentiert.

2.2 Achtsamkeit und Achtsamkeitsmeditation

2.2.1 Achtsamkeit

Achtsamkeit wird in der Alltagssprache synonym verwendet mit Begriffen wie beispielsweise Konzentriertheit, Aufmerksamkeit, Sorgfalt. Im Kontext dieser Arbeit ist damit jedoch eine spezifische Form der Aufmerksamkeitslenkung gemeint:

Nach der Definition von Kabat-Zinn (1990) bedeutet Achtsamkeit, dass die Aufmerksamkeit im augenblicklichen Moment bewusst und nicht-wertend bei den aktuellen Erlebnisinhalten verweilt. Nach Grossman

(2004) ist Achtsamkeit durch ein gelassenes, nicht-wertendes und kontinuierliches Gewahrsein von Augenblick zu Augenblick gekennzeichnet; ein Gewahrsein aller körperlichen Empfindungen, Wahrnehmungen der Sinnesorgane, Emotionen, Gedanken und Vorstellungen.

Als einen weiteren wichtigen Aspekt von Achtsamkeit nennen Wachlach, Buchheld, Buttmüller, Kleinknecht und Schmidt (2005) eine warme, gütige Haltung diesen Erfahrungsinhalten gegenüber. Des Weiteren beinhaltet Achtsamkeit eine Disidentifikation mit diesen Inhalten. Disidentifikation bedeutet, dass alle gemachten Erfahrungen als in ihrer Natur vorübergehende Ereignisse wahrgenommen werden, welche mit der eigenen Identität nicht identisch sind. Gleichwohl sollen diese Erfahrungen nicht als Illusion bewertet und nach Möglichkeit ignoriert, sondern achtsam wahrgenommen werden.

Thich Nhat Than (2004), Leiter eines buddhistischen Zentrums in Frankreich und Autor, beschreibt Achtsamkeit als

DIE KUNST, WACHEN GEISTES IM GEGENWÄRTIGEN MOMENT ZU LEBEN

Als Gegenpol zu Achtsamkeit beschreibt Kabat-Zinn (1994) eine mentale Haltung, die er als „Autopiloten-Modus“ bezeichnet. In diesem Zustand ist die Aufmerksamkeit geteilt: Eine aktuell ausgeführte Handlung wird nur soweit beachtet, dass sie akkurat ausgeführt werden kann; der Fokus der Aufmerksamkeit ist jedoch auf andere Dinge gerichtet, beispielsweise zukünftige Aufgaben, mögliche Alternativen zur aktuellen Handlung, vergangene Erlebnisse, oder Assoziationen, die durch Umgebungsreize oder die jeweilige Handlung ausgelöst werden. Thich Nhat Than (2004) bezeichnet diese unachtsame Haltung als Selbstvergessenheit.

Nach Kabat-Zinn (1994) hat jedes Individuum - unabhängig von kulturellen und spirituellen Einbettungen - die Fähigkeit zur Achtsamkeit. Um diese im Alltag nutzen zu können, sollte sie jedoch geschult werden. Eine Möglichkeit, dies zu tun, ist das Praktizieren von Achtsamkeitsmeditation.

2.2.2 Achtsamkeitsmeditation

Achtsamkeitsmeditation ist nach Kabat-Zinn (1990) ein Prozess, bei dem Körper und Geist bewusst beobachtet werden. Jeder Erlebnisinhalt wird dabei so zugelassen, wie er auftaucht, ohne ihn zu manipulieren, zu unterdrücken oder zu bewerten; er wird lediglich in der beschriebenen achtsamen Haltung wahrgenommen. Sollte eine kognitive oder emotionale Bewertung ungewollt dennoch getroffen werden, so wird auch dieser bewertende Vorgang nur beobachtet, nicht unterdrückt oder wiederum selbst bewertet.

Sinn der Achtsamkeitsmeditation ist nach Segal (2002) der Transfer vom „Doing Mode“ zum „Being Mode“. Segal (2002) unterscheidet also ebenfalls zwischen zwei Geisteshaltungen: Im „Doing Mode“ konzentriert man sich bei einer aktuell ausgeführten Handlung nur auf das Endergebnis respektive auf die anschließend auszuführenden Handlungen. Der „Being Mode“ ist dagegen eine geistige Haltung, bei der die aktuelle Handlung und das aktuelle Erleben im Vordergrund stehen, die Aufmerksamkeit ist auf das bloße Sein im jetzigen Moment fokussiert. Ein bekannter Spruch aus der Zen-Tradition lautet: „Wenn ich gehe, dann gehe ich, wenn ich stehe, dann stehe ich, wenn ich sitze, dann sitze ich“ - was als Definition des „Being Mode“ gelten kann. Im „Doing mode“ hingegen denkt man beim Sitzen schon ans Stehen, während des Stehens schon daran, zu gehen, und wenn man geht, hat man schon das Ziel im Kopf.

2.2.3 Formales und informales Üben

Beim Üben von Achtsamkeit können formale Übungen unterschieden werden von informalen. Die Intention der Übungen ist identisch, nämlich alle Geschehnisse - innere wie äußere - achtsam wahrzunehmen, und wie erwähnt von einem "Doing Mode" zu einem "Being Mode" zu gelangen. Der Unterschied besteht darin, dass bei der formalen Übung ein bestimmter Zeitabschnitt gewählt wird. In diesem wird eine bewusst gewählte Position eingenommen, und es wird nichts anderes getan, als ein gewähltes Meditationsobjekt achtsam wahrzunehmen. Beispielsweise setzt man sich

für 10 Minuten auf einen Stuhl und richtet die Aufmerksamkeit auf den Atem.

Beim informalen Üben werden die gerade aktuellen Handlungen, etwa Geschirr zu spülen, ausgeführt wie sonst auch, die geistige Haltung wird jedoch verändert: Statt dass man „in Gedanken woanders“ ist, also den oben beschriebenen „Autopiloten-Modus“ oder „Doing Mode“ einnimmt, wird die Aufmerksamkeit bewusst und achtsam auf den gegenwärtigen Moment gelenkt, und die Handlung - im Beispiel das Spülen des Geschirrs - wird selbst zum Meditationsobjekt.

Die formalen Übungen sind dazu geeignet, sich zu ankern und den Geist mit der neuen Art der Aufmerksamkeit vertraut zu machen. Um weitgehende Veränderungen zu erfahren, bezüglich etwa eines heilsameren Umgangs mit sich selbst, ist es jedoch sinnvoll sich darin zu üben, auch im Alltag die gerade aktuellen Handlungen und Erlebnisse achtsam wahrzunehmen. (Kabat-Zinn, 1991). Schweift die Aufmerksamkeit ab, so gilt es, dieses Abschweifen bewusst wahrzunehmen, um dann wieder in den „Being mode“ zurückzukehren.

Bei der Entwicklung ihrer Skala zum Erfassen von Achtsamkeit MAAS (Mindful Attention Awareness Scale), die auch in der vorliegenden Arbeit verwendet werden wird (siehe Abschnitt 3.4.2.1), befragten Brown und Ryan (2003) Personen, die aktiv Zen-Meditation praktizierten. Das Resultat war, dass die Werte des Fragebogens und die Aussage dieser Probanden, wie gut sie ihre Achtsamkeitsübungen in ihr alltägliches Leben transferieren konnten, signifikant korrelierten: je besser die wahrgenommene Transferleistung, desto höher die Werte.

2.2.4 Zeitlicher Umfang der Übung

Über die sinnvolle Länge der täglichen (formalen) Meditationspraxis gibt es verschiedene Angaben: Nach Kabat-Zinn (1991) hat bereits eine tägliche Übungsdauer von fünf bis zehn Minuten heilende und belebende Wirkungen. In ihrer Studie zur MAAS befragten Brown und Ryan (2003) Personen, die aktiv Zen-Meditation praktizierten. Die Werte des MAAS korrelierten positiv mit der Gesamtübungszeit dieser Personen, also mit je-

ner Lebensspanne, in der die Personen regelmäßig meditieren (in Jahren gerechnet). Die tägliche Übungszeit, in Minuten oder Stunden ausgedrückt, wies hingegen keinen signifikanten Zusammenhang mit den Werten der MAAS auf. Entscheidender als die Dauer der täglichen Übungspraxis scheint also zu sein, die Übungspraxis kontinuierlich über die Jahre beizubehalten. In der Studie von Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Grossmann und Schmidt (2004) zur Validierung des FFA findet sich zudem ein Hinweis darauf, dass Personen, die häufig meditieren, signifikant achtsamer sind als Personen, die seltener meditieren. Es wurde jedoch nicht detaillierter ausgeführt, inwiefern sich diese Personen in ihrem Übungsrhythmus unterscheiden.

Da im Rahmen dieser Arbeit Praktizierende des Zen-Buddhismus befragt wurden, wird dieser nun im folgenden Abschnitt beschrieben.

2.3 Zen und Zazen

2.3.1 Zen-Buddhismus

Zen ist eine buddhistische Schule, deren Wurzeln bis ins 6. Jahrhundert zurück reichen. Als Begründer gilt Bodhidharma, der die Lehren Buddhas aus Indien nach China brachte. Hier entwickelte sich die Tradition des Chan-Buddhismus, unter Einfluss von Daoismus und Konfuzianismus. Im 12. und 13. Jahrhundert wurde der Buddhismus von Dogen und Eisai in Japan verbreitet, hier gab es Einflüsse des Shintoismus. Im 20. Jahrhundert gab es einige Transformationen des Zen, erstmals entwickelten sich in Japan auch von Laien getragene Formen; hierdurch gelangte der Zen-Buddhismus in den Westen (Dumoulin, 1985).

Wörtlich übersetzt bedeutet Zen „Versunkenheit“. Allerdings ist Versunkenheit hier nicht als geistige Abwesenheit oder Trance zu verstehen, sondern als Zustand ausgeprägter Wachheit und Klarheit. Im Buddhismus, und insbesondere im Zen, nimmt Achtsamkeit einen zentralen Stellenwert ein. Sie ist nach Thich Nhat Than (2004)

DIE ENERGIE, DIE AUF ALLE DINGE UND AKTIVITÄTEN IHR LICHT WIRFT.

SIE BRINGT DIE KRAFT DER KONZENTRATION HERVOR,

FÜHRT ZU TIEFER EINSICHT UND ZUM ERWACHEN.

DIE ACHTSAMKEIT IST DIE GRUNDLAGE JEDLICHER BUDDHISTISCHER PRAXIS.

In Worten auszudrücken, was Zen „eigentlich“ ist, ist eine ambivalente Aufgabe: Einerseits ist der Mensch ein soziales Wesen und benötigt die Sprache als Kommunikationsmedium; auch Zen-Meister verweigern sich diesem Mittel nicht. So beschreibt D.T. Suzuki (1994) Zen als eine Religion von 'jiju' und 'jitzai', von ‚sich auf sich selbst verlassen‘ und ‚aus sich selbst heraus sein‘. Betont wird hier die Autonomie des Einzelnen, welcher spirituelle Entwicklung nicht durch die Gnade einer äußeren Instanz, sondern nur in sich selbst finden kann.

Ziel des Zen ist nach Thich Nhat Than, „in seine eigene Natur zu blicken“, also einen tiefen Einblick in seinen eigenen Geist und in jegliche lebendige Wirklichkeit zu erlangen (2004, S. 38).

Zugleich wird im Zen nachhaltig betont, dass die Essenz des Zen jenseits sprachlicher und gedanklicher Konstrukte liegt. Es kann daher nicht mitgeteilt, sondern nur selbst erfahren werden. (Suzuki, 1994; Thich Nhat Than, 2004). Nach Aussage des Bodhidharmas, dem Begründer der Zen-Tradition, (aus: Thich Nhat Than, 2004) ist Zen

EINE ÜBERLIEFERUNG GANZ EIGENER ART AUSSERHALB DER SCHRIFTEN,
NICHT GEGRÜNDET AUF WÖRTER ODER BUCHSTABEN;
SIE ZIELT DIREKT INS HERZ DER WIRKLICHKEIT,
SO DASS WIR IN UNSERE EIGENE NATUR BLICKEN UND ERWACHEN KÖNNEN

2.3.2 Zazen

Zazen ist eine der elementaren formalen Techniken des Zen. Es bedeutet wörtlich „Sitzen (japanisch: ‚za‘) in der Versunkenheit (‚Zen‘)“. Der Ausdruck wird daher oft mit „Sitzmeditation“ oder „Atemmeditation“ übersetzt.

Die Ts'ao T'ung Zen-Schule (ihr entspricht das japanische Soto-Zen) gibt für die Meditation folgende 5 Grundsätze zur Hand:

- ◆ DIE SITZMEDITATION AUCH OHNE EINEN MEDITATIONSgegenSTAND GENÜGT
- ◆ SITZMEDITATION UND ERWACHEN SIND KEINE ZWEI UNTERSCHIEDLICHEN DINGE
- ◆ AUF DAS ERWACHEN BRAUCHT MAN NICHT ZU WARTEN
- ◆ ES GEHT GAR NICHT DARUM, EIN ERWACHEN ZU ERLANGEN
- ◆ GEIST UND KÖRPER SIND EINS

Hier wird also ein weiterer Sachverhalt deutlich, der dem rationalen, in der westlichen Logik geschulten Denken zunächst als Paradox erscheint: Einerseits gibt es ein Ziel in der buddhistischen Praxis, nämlich zu "erwachen", und um dieses zu erreichen, ist lebenslanges Üben notwendig. Andererseits gibt es nichts, was zu erwarten oder zu erlangen wäre, oder man hat es schon erreicht, wenn man nur den ersten Schritt tut. Auch Suzuki (1975) sagt "wenn wir Zazen machen, sind wir bereits erwacht". Dieser scheinbare Widerspruch löst sich auf, wenn der grundlegende Un-

terschied zwischen "Doing mode" und "Being mode" im Sinne Segals (2002) bedacht wird (siehe Kapitel 2.2.2). Um in Kontakt mit der Wirklichkeit zu kommen, braucht nichts getan zu werden; weder müssen mentale Probleme analysiert werden, noch gibt es eine Notwendigkeit für physische Aktivität. Die geistigen Haltung des Doing mode hat hier keine Verwendung. Zugleich ist es nicht zielführend, passiv in den gelernten Mustern und Routinen zu verbleiben. Aktivität bedeutet hier, sich dafür zu entscheiden, in den "Being mode" zu gehen, und bei Ablenkung und Abschweifung immer wieder dorthin zurück zu kehren. Bei diesem Üben ist auch das Erhoffen und Erwarten von "Erwachen" eher ein Ausdruck des "Doing mode" und kann einen echten Kontakt mit der Wirklichkeit verhehlen.

Viele Zen-Praktizierende gegen die Bezeichnung „Meditation“ für Zazen verwarren. Meditation ist ein Sammelbegriff, der sich auf ganz unterschiedliche Methoden mit sehr unterschiedlichen Inhalten und Formen bezieht. Je nach Technik können beispielsweise tranceähnliche Zustände erlangt werden, oder die Wahrnehmung der äußeren Realität wird vollständig unterbrochen. Diese Methoden mögen in ihrem Kontext sinnvoll und wirksam sein - mit Zen, mit Achtsamkeit in der hier dargestellten Definition, haben sie jedoch nichts zu tun. Wenn im Kontext dieser Arbeit die Teilnehmer gefragt wurden, ob und in welchem Umfang sie „meditieren“, so war damit ausdrücklich ihre Praxis von Zazen gemeint.

Nach der Bestimmung der zentralen Begriffe „Achtsamkeit“ und „Zen“ wird im Folgenden auf die Theorie des Subjektiven Wohlbefindens und dessen Beziehung zu Achtsamkeit eingegangen.

2.4 Subjektives Wohlbefinden

2.4.1 Das Zufriedenheitsparadoxon

Diener und Diener (1996) beschreiben ein als „Zufriedenheits - oder Wohlbefindensparadox“ bezeichnetes Phänomen: Lebensumstände, die bei gruppenstatistischer Betrachtung als ungünstig oder widrig bewertet werden können, wie etwa gesundheitliche oder finanzielle Belastungen,

spiegeln sich in der subjektiven Bewertung des eigenen Wohlbefindens der Betroffenen deutlich geringer wider, als es für den externen Betrachter nachvollziehbar ist. Aus therapeutischer Sicht ist besonders interessant, dass in Querschnitts-Studien so gut wie keine Korrelation zwischen Subjektivem Wohlbefinden und objektiv erhobenem physischem Gesundheitszustand gefunden wurden. (Watten, Vassend, Myhrer und Syversen, 1997). Dies gilt allerdings nur, so lange ein existenzielles Mindestmaß nicht unterschritten wird (Diener und Diener, 1996, Diener, Suh, Lucas und Smith, 1999).

Es scheint daher sinnvoll, ein auf größere Bevölkerungsgruppen bezogenes allgemeines Maß der Qualität von Lebensbedingungen ("Lebensqualität") von der subjektiven Bewertung eben dieser Lebensbedingungen zu trennen. Letztere wird in der Literatur als Wohlbefinden oder Zufriedenheit bezeichnet (Schumacher, Laubach, & Brähler, 1995).

2.4.2 Subjektives Wohlbefinden

In der Theorie des Subjektiven Wohlbefindens von Diener (1984, 2000) schlägt der Autor eine Differenzierung des Konstruktes „Wohlbefinden“ in zwei Hauptkomponenten vor: Zum einen die kognitiv-evaluative Komponente, die wiederum die globale und die bereichsspezifische Lebenszufriedenheit beinhaltet. (Schuhmacher, Laubach & Brähler, 2000). Die globale Lebenszufriedenheit umfasst das eigene Leben insgesamt. Die bereichsspezifische hingegen bezieht sich auf jeweils bestimmte Lebensbereiche, beispielsweise Beruf, Partnerschaft/Familie, und Gesundheit. Während die einzelnen Domänen hoch mit der globalen Lebenszufriedenheit korrelieren, sind sie voneinander eher unabhängig. Wo im weiteren Verlauf des Textes der Begriff "Lebenszufriedenheit" verwendet wird, ist immer die globale Lebenszufriedenheit gemeint.

Außerdem definiert Diener eine affektive Komponente. Diese lässt sich wiederum aufteilen in die Teilkomponenten „Positiver Affekt“ und „Negativer Affekt“ (Diener & Emmons, 1984; Russel & Carrol, 1999). Diese beiden Elemente sind längerfristig voneinander unabhängig (Diener, 2000). Positiver Affekt korreliert mit Lebenszufriedenheit, ist jedoch nicht

damit identisch; Diener (2000) berichtet eine Korrelation von $r = .40$ bis $r = .50$.

Eine solche Unterscheidung zwischen emotionalen und kognitiven Bewertungsebenen findet sich auch bei anderen Ansätzen, etwa jenen von Sölva, Baumann und Lettner (1995). Eine etwas andere Strukturierung, bei der das physische Wohlbefinden stärker betont wird, findet sich bei Beckers "Strukturmodell des Wohlbefindens" (1994).

In Bezug auf die zeitliche Ausdehnung lässt sich beim Subjektiven Wohlbefinden eine aktuelle von einer habituellen Ebene trennen (Diener, 1996). Die aktuelle Ebene bezieht sich auf die emotionale Gestimmtheit und kognitive Einschätzung der individuellen Situation im gegenwärtigen Moment. Sie wird stark beeinflusst durch äußere Einflüsse, beispielsweise körperliche Schmerzen oder belastende Lebensereignisse (Wortman und Silver, 1982). Die kognitive Einschätzung erfolgt hier eher auf "state" - Ebene, die aktuelle Situation wird verglichen mit einem Zustand, den man für sein eigenes Leben als "normal" annimmt. Auf längerfristiger, habitueller Ebene scheinen Umstände, die objektiv als belastend eingeschätzt werden können, erheblich an Einfluss zu verlieren. Hier tritt das beschriebene Phänomen des "Zufriedenheitsparadoxons" auf. Verschiedene Einflüsse für die relative Unabhängigkeit des Subjektiven Wohlbefindens von äußeren Faktoren werden diskutiert. In der wissenschaftlichen Psychologie finden sich Hinweise auf effektive Coping-Strategien (Wood, Tylor und Lichtmann, 1985), sowie Persönlichkeitsmerkmale (Magnus und Diener, 1991). Ein länger andauernder Positiver Affekt wird von verschiedenen Autoren als „Glück“ bezeichnet (Argyle, 1987; Mayring, 1991).

Subjektives Wohlbefinden ist jedoch nicht nur von äußeren Faktoren beeinflusst oder unabhängig, sondern kann auch selbst zu einer Ursache für die Veränderung von Lebensumständen werden. So konnten Lyubomirsky, King und Diener (2005) in einer Metaanalyse empirische Belege finden für den Einfluss von Positivem Affekt auf beruflichen Erfolg.

2.4.3 Subjektives Wohlbefinden und psychische Belastung

Aus klinischer Sicht ist der Bereich der gesundheitlichen Verfassung von besonderem Interesse. Zwischen Subjektivem Wohlbefinden und psychischer und physischer Gesundheit besteht eine Wechselwirkung: Einerseits beeinflusst der subjektiv eingeschätzte Gesundheitszustand signifikant das Subjektive Wohlbefinden (George und Landermann, 1984). Wie verhält es sich aber mit dem Einfluss Subjektiven Wohlbefindens auf die Gesundheit? Empirische Belege gibt es für den Einfluss Subjektiven Wohlbefindens auf die psychische Verfassung, beispielsweise im Kontext der Erforschung von Stress und Coping-Strategien (Wood, Tylor und Lichtmann, 1985). Auch in Bereichen, in denen sich Psychologie und somatische Medizin überschneiden, beispielsweise in der Schmerztherapie, gibt es Hinweise, dass die Erhöhung des Subjektiven Wohlbefindens zur Symptomreduzierung beitragen kann (Jacobs, Strack, Bode und Kröner-Herwig, 2001).

2.5 Achtsamkeit und Subjektives Wohlbefinden

Brown und Ryan (2003) untersuchten Achtsamkeit auf eventuelle Korrelationen mit Konstrukten im Bereich des Subjektiven Wohlbefindens wie Positive und Negative Affektivität, Lebenszufriedenheit sowie depressiver Symptomatik. Es zeigte sich, dass die Werte der MAAS (Mindful Attention Awareness Scale, Brown & Ryan, 2003) negativ korrelierten mit den Facetten „Depression“, „Angry Hostility“ und „Self-Consciousness“ der Skala „Neuroticism“ des NEO-FFI / NEO-PI (Costa & McCrae, 1992) mit der Negativen Affektivität des PANAS (Watson, Clark & Tellegen, 1988); positive Korrelationen ergaben sich hingegen mit Lebenszufriedenheit sowie der Positiven Affektivität des PANAS. Weitere negative Korrelationen ergaben sich mit den Facetten „Depression“, „Angry Hostility“ und „Self-Consciousness“ der Skala „Neuroticism“ des NEO-FFI / NEO-PI (Costa & McCrae, 1992).

Brown und Ryan (2003) postulieren zwei Wege, wie eine höhere Achtsamkeit das subjektive Wohlbefinden verbessert: Achtsamkeit könnte

zum einen helfen, negative automatisierte Gedanken und Gewohnheiten sowie ungesunde Verhaltensmuster als das wahr zu nehmen, was sie sind, nämlich schädigend. In ihrer Self-Determination Theory (Deci u. Ryan, 1985) gehen sie davon aus, dass ein offenes Bewusstsein die Entscheidung für jene Verhaltensmuster erleichtert, die mit den eigenen Bedürfnissen, Werten und Interessen übereinstimmen (Deci u. Ryan, 1980). Diese Offenheit des Bewusstseins für das, was ist, und für das, was man eigentlich möchte, kann durch Übungen in Achtsamkeit gefördert werden, so dass Achtsamkeit auf diesem Weg indirekt auf das Wohlergehen einwirkt. Die Entscheidung, das Verhalten auch tatsächlich zu ändern, muss dann allerdings immer noch getroffen werden.

Indem Achtsamkeit Klarheit und Lebendigkeit von Erfahrungen erhöht, kann sie darüber hinaus auch ganz unmittelbar zum Wohlbefinden beitragen. In einem Experiment von LeBel & Dubé (2001) erhielten zwei Gruppen von Versuchspersonen die Anweisung, ein Stück Schokolade zu verzehren. Diejenigen Versuchspersonen, die währenddessen auf ihr sensorisches Empfinden achten sollten, gaben hinterher an, mehr Genuss empfunden zu haben im Vergleich zu jenen Teilnehmern, die beim Verzehr eine ablenkende Aufgabe erhielten.

2.6 Achtsamkeit und Meditation in der Psychotherapie

In der großen Vergleichsstudie von Grawe, Caspar & Ambühl (1994) zur Wirksamkeit von Psychotherapie werden die Studien, die sich mit Meditationstechniken befassen, nicht ganz zutreffend in der Kategorie „Entspannungsübungen“ präsentiert. Größere Entspannungsfähigkeit kann intensivem Meditieren dienlich sein und durchaus positive Effekte haben (siehe Kapitel 2.8); sie ist jedoch weder im Zazen noch bei der Achtsamkeitsmeditation innerhalb eines therapeutischen Kontextes das eigentliche Anliegen. Im Üben von Achtsamkeit geht es darum, mit den Erfahrungen des aktuellen Moments in Kontakt zu kommen - auch den zunächst als negative empfundenen, wie Stress und Verspannung. Aus diesem akzeptierenden Kontakt heraus kann eine Möglichkeit gefunden werden, störende

Muster zu lösen, oder sie als weniger belastend wahrzunehmen (siehe Kapitel 2.2 und 2.3).

Insgesamt wurden 15 Studien mit knapp 600 Patienten aufgelistet. Die Qualität der Studien lag etwas über dem Gesamt-Durchschnitt der Metaanalyse. Bei 12 Studien wurde eine deutliche Verbesserung der Hauptsymptomatik festgestellt, wobei die Dauer und Intensität im Durchschnitt bei unter 10 Sitzungen in weniger als 10 Wochen lag. Im Kontext der vorliegenden Diplomarbeit ist zu erwähnen, dass es sich bei den untersuchten Meditationsstilen oft um Transzendente Meditation, nicht um Achtsamkeitsmeditation handelt. Bei einigen Studien wurde nicht näher erläutert, welche Art von Meditation untersucht wurde.

Heidenreich und Michalak (2003, 2004) beschreiben verschiedene therapeutische Ansätze, die achtsamkeitsbasierte Elemente beinhalten. Diese werden hier vorgestellt.

2.6.1 Mindfulness-based Stress Reduction Program (MBSR)

in diesem von J. Kabat-Zinn entwickelten Programm lernen die Teilnehmer während acht wöchentlich angebotenen Gruppensitzungen, eine achtsame Haltung einzunehmen. Die einzelnen Sitzungen dauern jeweils etwa 2 Stunden, zusätzlich wird noch ein „Tag der Achtsamkeit“ angeboten. Von den Teilnehmern wird erwartet, zwischen den einzelnen Sitzungen selbständig regelmäßig zu praktizieren.

Das MBSR ist nicht auf spezifische Störungsbilder zugeschnitten. Eine Teilnahme an diesem Programm führte bei einer Allgemeinbevölkerungs-Stichprobe zu einer Verminderung von Stress, Angst und Dysphorie (Astin, 1997). Bei onkologischen Patienten wurde eine Reduktion von negativer Stimmung, Stress und Stressbelastung erfasst (Specia, Carlson, Goodey, & Angen, 2000). Außerdem konnten Schmerzpatienten, die am MBSR teilnahmen, von einem Rückgang der Hauptsymptomatik berichten, und zwar sowohl kurzfristig als auch bei einer 4-Jahres-Katamnese (Kabat-Zinn, Lipworth & Burney, 1985; Kabat-Zinn, Lipworth, Burney & Sellers, 1987); bei diesen zuletzt genannten Studien gab es jedoch keine Kontrollgruppe.

Zum MBSR liegen inzwischen mehrere Übersichtsarbeiten vor (Bishop, 2002; Baer, 2003), welche die Wirksamkeit dieser Intervention bestätigen. In einer weiteren Metaanalyse zum MBSR berichten Grossman, Niemann, Schmidt & Walach (2004) Effektstärken von ca. 0,5 sowohl für kontrollierte als auch für unkontrollierte Studien.

2.6.2 Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression (MBCT)

Dieser Ansatz von Segal, Williams und Teasdale fokussiert auf das Krankheitsbild Depression. Das Augenmerk liegt hierbei insbesondere darauf, die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls bei Patienten mit rezidivierenden depressiven Störungen zu verringern. Studien von Teasdale, Segal, Williams, Ridgeway, Soulsby & Lau (2000) und Ma und Teasdale (2004) kommen zu dem Ergebnis, dass 50% der Teilnehmer an einem MBCT-Programm weniger Rückfälle aufweisen, als eine Kontrollgruppe. Dies trifft jedoch nur auf Patienten zu, die mindestens drei depressive Perioden erlebt hatten.

2.6.3 Dialektische Therapie von Borderline-Störungen (DBT)

In dieser Therapieform von Linehan stehen achtsamkeitsbasierte Übungen etwas weniger im Zentrum, sind aber neben anderen Behandlungsspekten ein wichtiges Element. Dieser Ansatz konzentriert sich auf die Behandlung von akut schwer gestörten Borderline-Patienten. Insgesamt gibt es für die DBT mehrere positive Befunde (Koerner und Dimeff, 2000).

In der vorliegenden Diplomarbeit wurde neben dem Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Subjektivem Wohlbefinden auch jener zwischen Achtsamkeit und Zufriedenheit mit der partnerschaftlichen Beziehung untersucht. Im folgenden Abschnitt wird daher eine Definition von Zufriedenheit mit der Partnerschaft präsentiert und deren Relevanz für die klinische Psychologie beschrieben. Außerdem wird erläutert, wie Übungen in Achtsamkeit die Zufriedenheit mit der Partnerschaft beeinflussen können; hierbei werden bisherige Forschungsergebnisse präsentiert.

2.7 Partnerschafts- und Ehequalität

2.7.1 Paarqualität

Ähnlich wie im Bereich von Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit ist es auch bei der Einschätzung der Qualität einer Beziehung schwierig, objektive Kriterien zu finden, und von diesen auf die subjektive Zufriedenheit mit der Beziehung zu schließen. (Hahlweg, 2005). Nur die Häufigkeit oder Wahrscheinlichkeit von Trennung oder Scheidung zu erfassen reicht nicht aus, hiermit kann lediglich die Stabilität der Partnerschaft gemessen werden. Diese korreliert zwar mit der subjektiven Zufriedenheit bezüglich der Partnerschaft, ist aber nicht identisch - nicht alle unglücklichen Ehen enden in Scheidung (Hahlweg, 2005). Daher ist es für psychologische Fragestellungen auch im Bereich von Paarqualität von Bedeutung, die subjektiv empfundene Paarzufriedenheit der Partner zu erfassen.

2.7.2 Paarqualität und psychische Belastung

Zur Erklärung des Auftretens psychischer Störungen gibt es unterschiedliche Vulnerabilitäts-Stressmodelle, beispielsweise von Epstein und Baucom (2002). Eine modellübergreifende Grundannahme besagt, dass psychische Störungen dann entstehen, wenn ein Individuum mit hoher störungsspezifischer Vulnerabilität und gleichzeitig geringer Bewältigungskompetenz zu hohem Stress ausgesetzt wird. Beziehungs- und familiäre Probleme gelten hier als klassische Stressoren, die die Entwicklung und das erneute Auftreten psychischer Störungen beeinflussen (Hahlweg, 2005).

Zwischen der Qualität der Partnerschaft und dem Auftreten von psychischen und physischen Störungen besteht also ein enger Zusammenhang. Tatsächlich steigt beispielsweise das Risiko, an einer affektiven Störung zu erkranken, bei niedriger Qualität der Partnerschaft um das dreifache. (Goering, Lin, Campbell, Boyle & Offord, 1996). In einer Studie von Kiecolt-Glaser zeigte sich, dass verheiratete Frauen mit niedrigerer Ehequalität depressiver waren und schlechtere Immunfunktionen aufwiesen als Frauen mit hoher Ehezufriedenheit (Kiecolt-Glaser, Fisher,

Ogrocki, Stout, Speicher und Glaser, 1987). Auch das Rückfallrisiko steht bei psychischen Erkrankungen in Beziehung zur Qualität der Partnerschaft: die Verbesserung der Ehequalität etwa durch eine Paar-Therapie reduziert die Wahrscheinlichkeit, wieder depressiv zu werden, signifikant (Rounsaville, 1979). Hingegen steigt die Wahrscheinlichkeit, nach einem Klinikaufenthalt aufgrund Schizophrenie oder einer Major Depression wieder rückfällig zu werden, signifikant an, wenn die betroffene Person in eine Beziehung zurückkehrt, welche ausgeprägte soziale Stressoren beinhaltet (Kavanagh, 1992; Hooley, Orley und Teasdale, 1986).

2.7.3 Expressed Emotion

Zur Identifizierung dieser belastenden Beziehungen kann die Höhe der "Expressed Emotion" dienen (Brown, Birley und Wing, 1972; Leff und Vaughn, 1985): bei diesem Ansatz wird mit den Angehörigen des Patienten das halbstandardisierte "Camberwell family Interview" (CFI; Brown Birley und Wing, 1972) geführt. Anhand der getroffenen Aussagen werden die Gefühle und Einstellungen der Angehörigen dem Patienten gegenüber eingeschätzt, auf Skalen wie beispielsweise "Kritik" und "emotionales Überengagement". Ein hoher "Expressed Emotion" -Status eines oder mehrerer Angehörigen gilt als Risikofaktor für einen Rückfall: Patienten mit Schizophrenie, die in eine Familie mit hohem Expressed-Emotion-Status zurückkehren, haben ein Risiko von 50%, wieder rückfällig zu werden. Demgegenüber haben Patienten, die in eine Familie mit niedriger Expressed Emotion heimkehren, ein Rückfall-Risiko von 20%. Diese zuletzt genannten Daten basieren auf einer Sekundäranalyse von Kavanagh (1992), in welcher 26 internationale Studien ausgewertet wurden. Der Zusammenhang zwischen Expressed Emotion und Krankheitsverlauf beschränkt sich jedoch nicht auf schizophrene Erkrankungen, sondern gilt beispielsweise auch für depressive Störungen (Hooley, Orley und Teasdale, 1986).

2.7.4 Zusammenhang von Paarqualität und psychischer Belastung

Der Zusammenhang zwischen niedriger Ehequalität und psychischer Erkrankung ist bidirektional: die Unzufriedenheit mit der Partnerschaft ver-

stärkt die Symptome, da sie entweder selbst zum Stressor wird, oder weil zumindest die Pufferfunktion, die eine gute Partnerschaft gegen äußere Stressoren innehaben kann, wegfällt (Epstein & Baucom, 2002). Gleichzeitig können die auftretenden Symptome die Beziehung belasten und damit die Unzufriedenheit verstärken (Hahlweg, 2003).

Im Modell von Coyne zur Depression (1976) verbinden sich lerntheoretische Annahmen mit systemtheoretischen: Depression wird als ein sich selbst aufrechterhaltendes interpersonelles System verstanden. Bei ersten Anzeichen von depressiver Verstimmung aufgrund belastender Lebensumstände sucht der Betroffene emotionale Unterstützung beim Partner. Der Partner versucht, den Betroffenen zu trösten und zu unterstützen, gleichzeitig sind die depressiven Äußerungen für den Partner aversiv. Dies löst bei ihm zugleich auch Schuldgefühle aus. Ärger und feindselige Reaktionen werden unterdrückt. Folge hiervon können zugewandte, positive verbale Äußerungen des Partners bei gleichzeitigen ablehnenden non- und paraverbalen Botschaften sein. Diese Widersprüchlichkeit verstärkt den Argwohn des Depressiven, nicht akzeptiert und geliebt zu werden. Er sendet nun verstärkt depressiver Signale aus mit der Intention, eindeutige Zuwendungsbeweise zu erhalten. Die Reaktionen des Partners hingegen sind zunehmend inkonsistent. Resultat ist eine "depressive Spirale", die reziprok aufrechterhalten wird.

Die hier beschriebenen Befunde unterstreichen, wie wichtig präventive Trainingsprogramme wie etwa Ehevorbereitungskurse auch aus psychotherapeutischer Perspektive sein können: Hierdurch wird nicht nur die Ehe- oder Partnerschaftsqualität verbessert, sondern auch das Auftreten von psychischen und physischen Belastungen oder Störungen reduziert, bevor es zu klinischen Auffälligkeiten kommt. (Hahlweg, 2003). Ein solches Präventionsprogramm ist beispielsweise das MBRE (Carson, Carson, Gil & Baucom, 2004), das aus dem MBSR von Kabat-Zinn (1991) abgeleitet wurde. Das MBRE sowie der Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Ehequalität werden in den nächsten Abschnitten erläutert.

2.8 Achtsamkeit und Paarqualität

Achtsamkeitsbasierte Interventionen beinhalten drei Aspekte, die einer Partnerschaft besonders zugute kommen können: Zum einen kann Achtsamkeitsmeditation helfen, psychisch und physisch zu entspannen (Benson, Beary & Carol, 1974). Dies kann nach Gottman (1993) eher zu einem gelassenen Umgang mit gemeinsamen Schwierigkeiten und Herausforderungen führen, wohingegen stressinduzierte Erregung hierbei eher hinderlich sein kann. Des Weiteren ist es ein grundlegendes Element von Achtsamkeit, die eigenen Erfahrungen zu akzeptieren, ohne sie zu bewerten (Kabat-Zinn, 1991). Diese Akzeptanz kann zu mehr Mitgefühl mit sich selbst und zu mehr Empathie mit anderen führen (Shapiro, 1998). Und nicht zuletzt ist die Wirkung von Achtsamkeit breit gefächert. Sie ist nicht nur eine Möglichkeit, mit spezifischen, Stress erzeugenden Situationen umzugehen, sondern auch ein "way of being", eine Lebensart (Kabat-Zinn, 1991). Auch Segal beschreibt, dass Achtsamkeit keine Kurzzeittherapie ist, die lediglich klinische Symptome heilt oder reduziert (Segal Williams und Teasdale, 2002), sondern ein Lebensprinzip: Das Erfahren des gegenwärtigen Moments als primäre Möglichkeit, wirklich zu leben. Im Folgenden wird ein achtsamkeitsbasiertes paartherapeutisches Präventionsprogramm präsentiert, das MBRE.

2.8.1 Mindfulness-Based Relationship Enhancement (MBRE)

Das "Mindfulness-Based Relationship Enhancement" (MBRE) ist ein von Carson, Carson, Gil und Baucom (2004) erstelltes Programm, das die Beziehung von relativ glücklichen, psychisch unbelasteten Paaren bereichern soll; es ist als präventive Maßnahme konzipiert. Das MBRE ist eine direkte, leicht modifizierte Adaption des MBSR von Kabat-Zinn (siehe Abschnitt 2.6.1). Die partnerschaftliche Beziehung erhält hierbei eine besondere Gewichtung: Es werden vermehrt Übungen einbezogen, die von den Partnern miteinander durchgeführt werden, auch im körperlichen Kontakt miteinander, beispielsweise bestimmte Yoga-Übungen; auch werden Erfahrungen in achtsamer Berührung vermittelt, bei der die Partner die Be-

rührungen jeweils geben und empfangen (übernommen von Spencer, 1997). Zudem wurde die Anwendung von Achtsamkeit auf partnerschaftliche Schwierigkeiten geübt. Hierbei liegt der Fokus einerseits auf dem Problem an sich, andererseits werden die in diesem Zusammenhang auftretenden Emotionen beachtet. Generell werden alle Gruppensitzungen von einem verheirateten Paar zusammen geleitet.

Carson, Carson, Gil & Baucom (2004) führten an einer Stichprobe von insgesamt 44 Paaren ohne klinische Auffälligkeiten eine Studie zur Wirksamkeit des MBRE durch. Dabei wurden Variablen zu zwei Lebensbereichen erhoben: "Funktionieren der Beziehung" und "Individuelles Wohlbefinden". Variablen von Paarqualität waren unter anderem "Nähe zum Partner", "Autonomie" "Zufriedenheit mit der Beziehung" und "Akzeptanz des Partners". Das individuelle Wohlbefinden beinhaltete beispielsweise "Optimismus" und "Entspanntheit". Eine Hälfte der Stichprobe durchlief das MBRE zum Zeitpunkt der Untersuchung, die andere kam zunächst auf eine Warteliste und konnte auf Wunsch nach Beenden der Studie an dem Programm teilnehmen. Bei einem Vergleich der Teilnehmer wurde bei den Personen, die sofort am MBRE teilnahmen, im Bereich "Funktionieren der Beziehung" signifikant höhere Zufriedenheit in der Beziehung („relationship satisfaction“), größere Nähe zum Partner („closeness“) aber auch signifikant höhere Autonomie berichtet. Im Bereich des individuellen Wohlbefindens ergaben sich unter anderem ein signifikant höherer Wert für Entspanntheit ("individual relaxation"), und für Optimismus ("optimism") Diese Werte blieben auch bei einem Follow-Up nach drei Monaten konstant. Außerdem wurde festgestellt, dass die Länge der täglichen Übungszeit signifikant mit verschiedenen Variablen korreliert, beispielsweise mit Autonomie, Akzeptanz des Partners und tendenziell mit Optimismus ($p = .07$).

Durch die Teilnahme am MBRE, einer therapeutischen Intervention mit achtsamkeitsbasierten Elementen, werden also parallel sowohl das persönliche Wohlergehen, als auf die subjektiv erlebte Paarqualität erhöht. Beide Variablen wurden auch in der vorliegenden Diplomarbeit erhoben.

In der Studie zum MBRE wurde die Ausprägung von Achtsamkeit jedoch nicht unmittelbar erhoben, so dass ein direkter Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Paarzufriedenheit nicht untersucht werden konnte. Außerdem haben die Teilnehmer nur eine relativ kurze Übungsdauer.

2.9 Fragestellung und Hypothesen

2.9.1 Fragestellung

Achtsamkeit ist ein aktuell viel diskutiertes Prinzip im Rahmen klinischer Behandlung. Da zum Zeitpunkt der Arbeit jedoch keine Möglichkeit besteht, mit Langzeitpraktizierenden im Rahmen einer klinischen Intervention - etwa des MBSR-Programms von Kabat-Zinn - Kontakt aufzunehmen, wurden für diese Untersuchung Zen - Praktizierende gewählt. Aus den Studien mit Katamneseerhebung gibt es vereinzelte Hinweise darauf, dass MBSR auch längerfristige günstige Auswirkungen hat (Kabat-Zinn, Lipworth, Burney & Sellers, 1987). Es gibt bisher insgesamt jedoch erst sehr wenige Untersuchungen dazu, wie sich das Üben von Achtsamkeit langfristig auswirkt (Brown und Ryan, 2003). Um über diesen Zusammenhang weitere Informationen zu gewinnen, wurde in der vorliegenden Diplomarbeit eine Gruppe von Personen mit langfristiger Erfahrung in Achtsamkeitsübungen untersucht. Intention war es, hierdurch auch Rückschlüsse ziehen zu können auf die Auswirkungen langfristiger Achtsamkeitspraxis, die auch für die klinische Anwendung von achtsamkeitsbasierten Verfahren von Relevanz sein können.

Im Zen-Buddhismus werden keine unmittelbar therapeutischen Zwecke verfolgt. Es wurden hier auch keine klinisch auffälligen Personen untersucht, so dass es sich nicht um eine klinische Stichprobe handelt. Gleichwohl nimmt Achtsamkeit im Zen einen zentralen Stellenwert ein, daher bietet er sich im Sinne einer Analogiestichprobe als sinnvolle Alternative zu Teilnehmern eines achtsamkeitsbasierten psychotherapeutischen Programms an (siehe auch Kapitel 2.3). Dies gilt insbesondere für die Untersuchung von langfristigem Praktizieren von Achtsamkeit, da in den spirituellen Traditionen, in der die Übungen zur Achtsamkeit ihre Wurzeln

haben, ein lebenslanges Üben apostrophiert wird. In den Worten Thich Nhat Thans (2004):

DIE PRAXIS DER ACHTSAMKEIT IST KEINESWEGS NUR EINE ÜBUNG FÜR
NOVIZEN.

JEDER MUSS SIE EIN LEBEN LANG ÜBEN, SOGAR DER BUDDHA SELBST.

Wie in Kapitel 2.2 beschrieben, wurden bei Personen, die regelmäßig Übungen in Achtsamkeit durchführen, auch im Alltag höhere Achtsamkeitswerte als bei einer Gruppe von Nicht-Praktizierenden festgestellt. Bezüglich der Länge der Übungszeit wurde in Kapitel 2.2 ausgeführt, dass die Gesamtübungszeit der Teilnehmer, in Jahren gerechnet, signifikant mit den Werten des MAAS korreliert, die Länge der täglichen Übungszeit, in Minuten ausgedrückt, jedoch nicht. In der vorliegenden Diplomarbeit wurden nicht nur die beiden Variablen "Gesamterfahrung" und "tägliche Übungszeit" zur Ausprägung der Übungsdauer erhoben, sondern zusätzlich auch der Übungsrhythmus (siehe Methodenteil). Unabhängig von der täglichen und der Gesamtübungszeit mag es einen Unterschied machen, ob die Teilnehmer beispielsweise mehrmals täglich üben, oder etwa nur einmal pro Woche. Aus der Untersuchung der verschiedenen zeitlichen Variablen können sich interessante Impulse für die zeitliche Strukturierung von achtsamkeitsbasierten therapeutischen Programmen ergeben.

Die signifikanten Zusammenhänge zwischen Achtsamkeit und Subjektivem Wohlbefinden sowie Achtsamkeit und Paarqualität wurden in den Abschnitten 2.5 bis 2.8 aufgezeigt. Subjektives Wohlbefinden kann beispielsweise im Rahmen von Coping-Strategien psychische Belastung reduzieren. Achtsamkeit ist ein in der wissenschaftlichen Psychologie noch relativ wenig erforschter Faktor im Bereich des Subjektiven Wohlbefindens. In der vorliegenden Diplomarbeit sollen für diesen Zusammenhang weitere Daten mit der deutschen Version der MAAS und dem FFA erhoben werden.

Auch für die Erforschung von Paarqualität und Achtsamkeit gibt es bisher erst wenige Studien. Achtsamkeitsbasierte Paartherapien können parallel die subjektiv wahrgenommene Qualität der Beziehung und das individuelle Wohlergehen erhöhen; ob dies jedoch über die tatsächliche Erhöhung von Achtsamkeit gelingt, oder ob dies der Einfluss anderer Faktoren ist, wurde bisher nicht erforscht.

Insgesamt wurde bei der vorliegenden Diplomarbeit breit angesetzt: Bei einer einzigen Stichprobe wurden mehrere Aspekte untersucht - bisher wurden in keiner Studie gleichzeitig Werte für Paarqualität, Subjektives Wohlbefinden und Achtsamkeit erhoben. Ein weiterer Neuigkeitswert ergibt sich aus der Frage, wie sich die gefundenen Zusammenhänge bei Personen darstellen, die schon längere Zeit Übungen in Achtsamkeit durchführen. Denn wie in den Abschnitten 2.8 und 2.6 erwähnt, dauern beispielsweise das MBSR sowie auch das MBRE jeweils acht Wochen. In der vorliegenden Arbeit hingegen praktizieren diejenigen Teilnehmer, die bereits Erfahrung im Üben von Achtsamkeit haben, seit mindestens einem Jahr.

2.9.2 Hypothesen

Aus den zuvor dargestellten theoretischen Annahmen und empirischen Befunden ergeben sich folgende Hypothesen:

H1: Personen mit Erfahrung in Achtsamkeitsmeditation sind achtsamer als Personen ohne Erfahrung

H2: Die Höhe der Achtsamkeit korreliert positiv mit der Länge der Lebenszeit, während der geübt wurde.

H3: Die Höhe der Achtsamkeit korreliert stärker mit der Länge der Lebenszeit, während der geübt wurde, als mit der Länge der täglichen Übungszeit

H4: Achtsamkeit korreliert positiv mit Subjektivem Wohlbefinden

H5: Achtsamkeit korreliert positiv mit Zufriedenheit mit der Paarbeziehung

3 Methode

3.1 Einleitung

In diesem Kapitel wird das methodische Vorgehen der Arbeit beschrieben. Nachdem im folgenden Abschnitt das allgemeine Vorgehen bei der Rekrutierung der Probanden und der Datenerhebung erläutert wird, erfolgt anschließend die Beschreibung der untersuchten Stichprobe. Anschließend werden die Operationalisierung und die einzelnen Messinstrumente dargestellt. Zuletzt wird auf die Auswertung der Daten eingegangen.

3.2 Allgemeines Vorgehen

Die Rekrutierung der Teilnehmer erfolgte zunächst im Bekanntenkreis des Untersuchers und wurde im Schneeballsystem ausgeweitet. Um Personen mit Übungspraxis über die Untersuchung zu informieren, wurden darüber hinaus verschiedene Zen-buddhistische Organisationen und Gruppierungen aus dem gesamten Bundesbereich telefonisch und per Email kontaktiert. Es wurde hierbei nicht danach selektiert, nur Praktizierende bestimmter Richtungen des Zen-Buddhismus zu kontaktieren. Informationen über die Anschriften dieser Zen-Gruppierungen und Institute erlangte der Untersucher über Bekannte sowie über inhaltlich auf Zen bezogene Zeitschriften.

Zu diesem Zeitpunkt wurde die Studie zunächst sehr allgemein als eine psychologische Diplomarbeit zum Thema Achtsamkeit vorgestellt; Gegenstand sei die Auswirkung von Achtsamkeit auf verschiedene Lebensbereiche. Es wurde darauf hingewiesen, dass nach Beantworten der Fragebögen weitergehende Informationen über Hintergrund und Zielsetzung der Studie gegeben werden könnten. Interessierte Personen konnten sich dann persönlich oder per Email an den Untersucher wenden.

Die Fragebögen wurden den Versuchspersonen über das Internet (World Wide Web / www) zugänglich gemacht. Hierfür wurde eine Inter-

net-Seite in HTML eingerichtet, welche mit einem Passwort gesichert wurde. Somit konnte verhindert werden, dass Unbefugte den Fragebogen ausfüllen konnten. Nur die Versuchspersonen erhielten die Internet-Adresse der Fragebogen-Batterie, sowie das Passwort.

Diese allgemeinen Information über die Untersuchung erfolgte durch persönlichen Kontakt sowie durch die erste Seite der Fragebogen-Batterie. (siehe Abbildung 1; das Original beinhaltet eine Email-Adresse des Untersuchers). Bei Unklarheiten konnte per Mail, telefonisch oder persönlich beim Untersucher nachgefragt werden.

Sehr geehrte Teilnehmer !

Auf den folgenden Seiten finden Sie Fragen zu verschiedenen Lebensbereichen. Diese Daten werden der zentrale Teil meiner Diplomarbeit werden. Selbstverständlich werde ich alle Fragebögen anonym auswerten.

Bitte antworten Sie so ehrlich und spontan wie möglich.
Es gibt keine „richtigen“ oder „falschen“, „guten“ oder „schlechten“ Antworten.

Bitte achten Sie darauf, auf welche Zeitspanne sich der jeweilige Fragebogen bezieht.
Bei den meisten ist es der gegenwärtige Zeitpunkt; bei einem ist es das letzte Jahr, und ein weiterer bezieht sich auf Ihr Leben insgesamt.

Achten Sie bitte darauf, alle Fragen zu beantworten.
Das Beantworten der Fragen wird etwa 30-45 Minuten dauern.

Bei Rückfragen oder für ein Feedback schreiben Sie bitte an folgende Adresse

Vielen Dank für Ihr Bemühen!

Mathias B.

Abbildung 1: Allgemeine Informationen über die durchgeführte Studie und das Ausfüllen der Fragebögen. Im Original wurde eine E-mail-Adresse des Autors mitgeteilt

Genauere Informationen über den Inhalt der geplanten Untersuchung wurden vor dem Ausfüllen der Fragebögen nicht erteilt. Dies geschah zum

einen, um "Versuchsleiter-Artefakte" zu minimieren, beispielsweise verbal oder nonverbal unbeabsichtigt über die Zielsetzung der Untersuchung oder erwartete Ergebnisse zu informieren. Andererseits sollten dadurch Antworttendenzen im Sinne "sozialer Erwünschtheit" gering gehalten werden. Jedem Fragebogen wurde ein oder wurden mehrere einleitende Sätze vorangestellt, die sich insbesondere bezüglich des jeweils zu beachtenden Zeitraumes voneinander unterschieden. Im Original wurden statt der Abkürzungen der Fragebögen statt dessen die Fragebögen durchnummeriert (Fragebogen I bis Fragebogen V). Dies geschah, um eine größere optische Homogenität zu erreichen und Ablenkungen zu minimieren. Die Fragebögen wurden wie folgt eingeleitet:

◆ **MAAS**

Hier finden Sie Aussagen zu tagtäglichen Erlebnissen. Bitte geben Sie an, wie häufig oder selten Sie derzeit jedes dieser Erlebnisse haben.

◆ **SWLS**

Bitte kreuzen Sie an, wie stark Sie folgenden Aussagen zustimmen bzw. sie ablehnen

◆ **PANAS**

Hier sehen Sie eine Reihe von Wörtern, die unterschiedliche Gefühle und Empfindungen beschreiben. Kreuzen Sie bitte an, wie Sie sich IM LETZTEN JAHR gefühlt haben. Sollte die jeweilige Empfindung häufiger aufgetreten sein, geben Sie bitte den jeweils intensivsten Grad des Auftretens ein.

◆ **FBZ**

In jeder Partnerschaft gibt es Bereiche, in denen Übereinstimmung zwischen den Partnern besteht, und Bereiche, in denen dies nicht der Fall ist. Falls Sie in einer festen Partnerschaft leben, kreuzen Sie bitte bei jeder Frage die Antwort an, die Ihrer Meinung nach am besten auf Ihre Partnerschaft zutrifft.

◆ **FFA**

Kreuzen Sie bitte bei jeder Frage die Antwort an, die zurzeit am besten auf Sie zutrifft

Für die PANAS wurde als Zeitraum das vergangene Jahr benannt, da im Rahmen dieser Studie eher die habituellen, langfristigen Aspekte von positiver und negativer Emotionalität von Interesse waren. Bei der

SWLS sollte eine generelle Einschätzung des eigenen Lebens erfolgen, ohne Vorgabe eines zeitlichen Rahmens. Ähnliches gilt für den FBZ, hier sollte eine allgemeine Beurteilung der Paarbeziehung erfolgen. Auch hier wurden also eher die langfristigen Aspekte von Zufriedenheit mit dem eigenen Leben bzw. mit der Paarbeziehung erhoben.

Für die beiden Skalen zur Erhebung von Achtsamkeit, die MAAS und den FFA, wurde als zeitliche Vorgabe hingegen relativ eingegrenzt der gerade gegenwärtige Zeitpunkt gewählt. Dies geschah aus mehreren Gründen: Zum einen wurden bei der Untersuchung auch Personen gefragt, die bisher keine Erfahrung mit Achtsamkeitsmeditation hatten, und daher potentiell ungeübter waren, sich selbst und die eigene Wahrnehmung auf die Ausprägung von Achtsamkeit hin einzuschätzen. Ihnen sollte es daher leichter fallen, das eigene Befinden im aktuellen Moment zu beurteilen, als zusätzlich die vergangenen Wochen oder Monate mit einzubeziehen. Zum anderen ist Achtsamkeit per Definition mit dem gegenwärtigen Moment verbunden (siehe Kapitel 2.2 und 2.3): Wirklichkeit, auch die innere Erfahrung, kann immer nur in der Gegenwart erfahren werden, nicht mit einem Fokus auf die Vergangenheit.

Die Daten wurden nach dem Ausfüllen direkt an eine Datenbank gesendet, welche für die Untersuchung eingerichtet worden war. Nach dem Ausfüllen der Fragebögen und dem Beenden der Datenerhebung wurden auf Wunsch tiefer gehende Informationen über die Untersuchung, beispielsweise über die Zielsetzung und den theoretischen Hintergrund, mitgeteilt.

Die verteilten Messinstrumente waren für alle Befragten beider Gruppen identisch: auf der ersten Seite wurde, wie bereits beschrieben, allgemein über den Inhalt der Untersuchung informiert. Auf der zweiten Seite wurden Alter und Geschlecht der Versuchspersonen abgefragt, und ob sie in einer Paarbeziehung leben. Des Weiteren wurde hier gefragt, ob, und wenn ja, mit welchen zeitlichen Parametern die Versuchsperson Übungen in Achtsamkeit durchführt. (siehe Abbildung 2).

ALLGEMEINE FRAGEN

Geschlecht:

weiblich
 männlich

Leben Sie in einer festen Partnerschaft?

Ja
 Nein

Haben Sie Erfahrung in regelmäßiger Meditation?

Ja
 Nein

Wenn Ja:
Wie viele Monate/Jahre meditieren Sie schon regelmäßig?

Ca. Jahre (Kommastellen möglich!)

Wie oft meditieren Sie?

Mehrmals täglich
 täglich
 mehrmals pro Woche
 einmal pro Woche
 seltener

Wie viel Zeit verbringen Sie mit Meditation? (Bitte nur ein Feld ankreuzen)

Ca. min. pro

Tag
 Woche
 Monat

Alter:

Jahre

Abbildung 2: Erhebung der allgemeinen Daten der Versuchspersonen, insbesondere in Bezug auf vorhandene Übungspraxis

Anschließend wurden die verschiedenen Messinstrumente dargeboten. Dies geschah in oben aufgeführter Reihenfolge. Bei der Präsentation der Fragebögen wurde insbesondere darauf geachtet, die beiden Skalen zur Erfassung von Achtsamkeit möglichst weit voneinander zu trennen. Hierdurch sollten Störfaktoren wie beispielsweise Reihenfolge-Effekte vermieden werden (Atteslander und Kneubühler, 1975).

Durchschnittlich benötigten die Probanden nach eigenen Angaben etwa 40 Minuten zum Ausfüllen der Fragebögen. Alle Teilnehmer nahmen ohne Gegenleistung an der Untersuchung teil. Es wurde ihnen Anonymität und Datenschutz zugesichert. Jedem Teilnehmer wurde lediglich eine Versuchspersonennummer zugeordnet.

3.3 Stichprobenbeschreibung

Insgesamt sendeten 100 Personen die ausgefüllten Fragebögen an die Datenbank zurück. Bei vier Datensätzen war die Quote der unbeantworteten Fragen so hoch, dass diese von den Berechnungen der Ergebnissen ausgeschlossen wurde (>50%). Insgesamt wurden zunächst 96 Datensätze in die Untersuchungsergebnisse einbezogen. Hiervon wurden je zwei Datensätze für die Berechnungen bezüglich des MAAS und für jene bezüglich des FFA von den Berechnungen ausgeschlossen, da hier ebenfalls zu viele fehlende Werte vorlagen (jeweils >15%). Bei anderen Fällen wurden Daten ergänzt. Die Ergänzung der Werte erfolgte durch die Berechnung der Mittelwerte der Nachbarpunkte (mean all; Toutenburg, 2002). In Anhang A ist aufgelistet, welche Variablen bei welchen Datensätzen ersetzt wurden. Diese Ergänzung erfolgte nur für die Berechnung der Summen, um aussagekräftige Summenwerte zu erhalten. Zur statistischen Überprüfung der Hypothesen wurden die Mittelwerte der jeweiligen Skalen verwendet. Bei Variablen mit fehlenden Werten wurde ein paarweiser Ausschluss vorgenommen.

Die Gruppe derjenigen Probanden, die Übungen in Achtsamkeit durchführen, umfasste eine Größe von N=57. Nach eigenen Angaben führten alle Personen ihre Übungen regelmäßig seit mindestens einem Jahr durch, und zwar in der Tradition des Zen-Buddhismus; beides waren Vorgaben dieser Studie. Vorgaben bezüglich täglicher Übungsdauer und Übungsrhythmus wurden nicht gemacht.

Tabelle 1: Mittelwerte, Std.-Abweichung und Signifikanz des T-Testes.
Variable: Alter, Gruppeneinteilung nach Meditation ja/nein

	N		Mittelwerte		Std.-abweichung		Signifikanz
	ja	Nein	ja	Nein	Ja	Nein	
Alter	57	35	43,77	45,43	11,15	13,23	0,52

In dieser Teilnehmergruppe gaben 37 Personen an, in einer festen Partnerschaft zu leben. In dieser Gruppe befanden sich 23 Frauen und 34 Männer. Der Altersdurchschnitt in dieser Gruppe liegt bei 43,8 Jahren. Jede Person gab an, seit mindestens einem Jahr regelmäßig Zazen zu praktizieren.

Tabelle 2: Geschlechtsverteilung innerhalb der Vergleichsgruppen

Erfahrung Meditation	Geschlecht		Gesamt
	männlich	weiblich	
nein	12	27	39
ja	34	23	57
Gesamt	46	50	96

Die Gruppe der in Meditation nicht erfahrenen Personen ist mit der Meditationsgruppe bezüglich des Alters vergleichbar: der Altersdurchschnitt beträgt 45,4 Jahre. Diese Gruppe hat eine Größe von N=39, wovon nach eigenen Angaben 32 Personen in einer festen Partnerschaft leben. In dieser Gruppe befinden sich 27 Frauen und 12 Männer. Die Teilnehmer dieser Gruppe haben bisher keine Erfahrung mit Zazen oder anderen Formen von Meditation gemacht.

Tabelle 3: Anzahl der Personen, die in einer Partnerschaft leben respektive 'Single' sind, innerhalb der Vergleichsgruppen

Erfahrung Meditation	Partnerschaft		Gesamt
	nein	ja	
nein	7	32	39
ja	20	37	57
Gesamt	27	69	96

Für die hier aufgeführten Variablen wurde geprüft, ob signifikante Gruppenunterschiede vorhanden sind. Für die Variable Alter wurde ein T-Test für unabhängige Stichproben gerechnet, die Unterschiede sind nicht signifikant ($p=.51$). Für die Variablen Geschlecht und Partnerschaft wurde ein Chi-Quadrat-Test gerechnet: Die Unterschiede in der Geschlechtsver-

teilung sind signifikant (Chi= 7,7, p=.01), für Partnerschaft tendenziell signifikant (Chi=3,4, p= .06), wie in Tabelle 4 (bezüglich Alter: Tabelle 1) zu sehen ist:

Tabelle 4: Chi-Quadrat für Gruppenunterschiede

	Chi Quadrat	Signifikanz 2-seitig
Geschlecht	7,74	0,01
Partnerschaft	3,37	0,07

In den nächsten Abschnitten wird auf die Operationalisierung eingegangen und die Stichprobe detaillierter beschrieben. Ferner werden die Messinstrumente, die bei dieser Arbeit verwendet wurden, dargestellt.

3.4 Operationalisierung und Messinstrumente

Die Erhebung von Achtsamkeit, Subjektivem Wohlbefinden und Ehequalität erfolgte durch Selbsteinschätzung. Dies geschah durch das Ausfüllen von Fragebögen per Fragebogen im Rahmen einer Einpunktmessung.

3.4.1 Deskriptive Daten

Bezüglich allgemeiner Daten wurde Alter und Geschlecht der Probanden erfragt. Des Weiteren wurde erhoben, ob die teilnehmende Person in einer Beziehung lebt, und ob sie schon Erfahrungen mit Meditation gesammelt haben. Zur Dauer der Übungspraxis wurden mehrere Variablen erfasst:

- ◆ die Dauer der gesamten Übungspraxis, in Jahren.
- ◆ in welchem Rhythmus geübt wird, beispielsweise 'mehrmals täglich' oder auch 'einmal wöchentlich';
- ◆ Wie viele Minuten in welcher Zeiteinheit geübt wurde. Hier waren Antworten möglich wie beispielsweise '10' Minuten pro 'Tag', aber auch '30' Minuten pro 'Woche'. Diese Struktur wurde gewählt, um den unterschiedlichen Übungsrhythmen der jeweiligen Teilnehmer gerecht zu werden.

Aus den erhobenen Daten von "Minuten pro Zeiteinheit" wurde ein durchschnittlicher Wert von 'geübten Minuten pro Tag' errechnet. Dies wurde durchgeführt, um die Werte der Teilnehmer miteinander vergleichen zu können.

Sämtliche Variablen sind metrisch skaliert, mit Ausnahme der Variable 'Übungsrhythmus': diese ist ordinal skaliert, von '1=mehrmals täglich' bis '5=seltener als einmal wöchentlich'. Hier sei noch einmal auf Abbildung 2 verwiesen.

3.4.2 Erfassung der Achtsamkeit

Zur Erfassung der Achtsamkeit wurden in dieser Arbeit zwei unterschiedliche Verfahren eingesetzt. Da zur Zeit noch keine Angaben zur konvergenten oder diskriminanten Validität unterschiedlicher Achtsamkeitsfragebögen besteht, wurde ein multimethodaler Ansatz gewählt. Die MAAS und der FFA wurden verwendet, da sie zum Zeitpunkt der Arbeit die beiden einzigen Instrumente zu Erhebung von Achtsamkeit in deutscher Sprache waren. Die jeweiligen Vorzüge der Skalen werden in den beiden folgenden Kapiteln beschreiben.

3.4.2.1 Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)

Die MAAS von Brown und Ryan (2003) erfasst den subjektiv wahrgenommenen Grad der Achtsamkeit eines Individuums in verschiedenen alltäglichen Lebenslagen. Es sollen kognitive, physische und emotionale Aspekte des Erlebens abgebildet werden.

Methodik:

Die MAAS umfasst 15 Items welche, als Selbstaussagen formuliert, Situationen des täglichen Lebens beschreiben. Die Autoren gehen davon aus, dass zumindest bei Probanden, die sich nicht in Achtsamkeit geübt haben, ein eher unachtsamer Bewusstseinszustand die Regel ist. Daher beschreiben die Items durchgängig eine unachtsame Haltung, beispielsweise „ich esse eine Kleinigkeit, ohne mir bewusst zu sein, dass ich esse“ und „Ich hetze durch Aktivitäten, ohne wirklich aufmerksam für sie zu

sein“. Die Beurteilung erfolgt mittels einer 6 - Punkte Skala von 1 („fast immer“) bis 6 („fast nie“). Es können also Summenwerte von 15 bis 90 erreicht werden.

Gütekriterien:

In der vorliegenden Studie wurde die deutsche Übersetzung des MAAS von Heidenreich und Michalak (2003) verwendet. Für die englische Version ergeben sich nach Brown und Ryan (2003) folgende psychometrischen Werte: Bezüglich Retest-Reliabilität ergab sich eine Korrelation (Pearson) von $r=.81$, für die interne Konsistenz ein Wert von Cronbachs $\alpha= .82$. Im Rahmen der Konstruktvalidierung ergaben sich folgende Zusammenhangsmuster: bezüglich diskriminanter/konvergenter Validität zeigten sich negative Korrelationen zwischen der MAAS und einigen Facetten der Skala „Neuroticism“ der englischen Version des NEO-FFI / NEO-PI (Costa & McCrae, 1992), etwa „Depression“, $r = -.53$, „Angry hostility“, $r = -.41$, sowie mit der Negativen Affektivität des PANAS (Watson, Clark & Tellegen 1982, 1985): $r = -.37$. Positive Korrelationen ergaben sich hingegen mit Lebenszufriedenheit, $r = .37$, sowie der Positiven Affektivität des PANAS: $r = .39$. Des weiteren ergaben sich negative Korrelationen mit Rumination, $r = -.39$, positive mit „internal state awareness“, $r = .23$. Es wurde eine positive Korrelation mit dem MMS (Mindfulness /Mindlessness Scale) von Bodner und Langer (2001) festgestellt: $r = .33$.

Alle in diesem Abschnitt erwähnten Korrelationen waren hoch signifikant: $p < 0.001$. Der MAAS liegt ein Generalfaktor zugrunde, der 95% der Varianz aufklärt.

3.4.2.2 Freiburger Fragebogen zur Achtsamkeit (FFA)

Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Grossmann und Schmidt (2004) beschreiben den FFA als Instrument zur Erfassung der Ausprägung von Achtsamkeit, welches dieses Merkmal sowohl in ausgeprägtem wie auch geringem Auftreten abbilden kann. Außerdem sollen mehr Facetten des Konstruktes Achtsamkeit erfasst werden, als dies - nach Meinung der Autoren - mit der MAAS möglich ist, etwa Akzeptanz

und Ganzheitlichkeit. Die lange Version des FFA umfasst 30 Items. Zusätzlich existiert eine Kurzversion mit 14 Items. Diese Version kann nach Angabe der Autoren Achtsamkeit bei Personen, die mit Meditation und der entsprechenden Terminologie nicht vertraut sind, besser erfassen als die lange Version, da in diesen Items entsprechende Begriffe, die im Alltagsgebrauch unüblich sind, keine Verwendung finden.

Methodik:

Beim FFA handelt es sich um ein vollstandardisiertes Verfahren zur Selbstbeurteilung. Die Items sind als Selbstaussagen formuliert, wie etwa „Ich bin in Kontakt mit meinen Erfahrungen, hier und jetzt“ und „Ich verliere mich im Inhalt meiner Gedanken“. Die Beantwortung erfolgt auf einer einpoligen 4-Punkte-Skala, von 1 (fast nie) bis 4 („fast immer“).

Gütekriterien:

Buttenmüller und Kleinknecht (2001) testeten den FFA bei mehreren Vipassana-Meditationskursen; Vipassana basiert ähnlich stark auf Achtsamkeit wie der Zen-Buddhismus. Bei zwei Messzeitpunkten im Sinne einer Prä-Post-Messung - also einer Messung vor Beginn des Kurses und einer weiteren nach dessen Abschluss - ergab sich für die Langform des FFA mit 30 Items ein Cronbach's Alpha von .93 bzw. .94. Als Summenwerte ergaben sich hier für T_1 ein Mittelwert von 77.12, für T_2 ein Mittelwert von 89.40, diese Differenz ist hoch signifikant ($p < 0.001$). Der Fragebogen konnte also eine Verbesserung der Achtsamkeit durch die Teilnahme an einem der Kurse abbilden, so dass er als reliabel und valide gelten kann.

Beim Testen der Kurzform des Fragebogens (Buttenmüller und Kleinknecht, 2001) zeigte sich, dass sie mit der langen Version sehr hoch korreliert: $r = .95$. Eine Verbesserung der Achtsamkeit während eines Vipassana-Kurses wird gut abgebildet. In jener Studie wurden außerdem vor Beginn des Kurses die Teilnehmer miteinander verglichen. Eine Trennung derjenigen Personen, die in der Vergangenheit bereits regelmäßig meditiert hatten, von Jenen, die kaum oder keine Erfahrung mit Meditation gemacht hatten wurde gut abgebildet: Erstere erreichten auf der Skala des

FFA signifikant höhere Werte. Auch erreichten Personen, die häufiger übten, signifikant höhere Werte als Personen, die seltener übten. Der FFA korreliert positiv mit privater Selbstaufmerksamkeit und Selbstkenntnis, negativ jedoch mit Dissoziation.

3.4.3 Erfassung des Subjektiven Wohlbefindens

Wie in Abschnitt 2.4 beschrieben, ist das Konstrukt „Subjektives Wohlbefinden“ unterteilbar in die Komponenten Lebenszufriedenheit sowie Positiver und Negativer Affekt. In dieser Arbeit wurde die Lebenszufriedenheit mit der SWLS (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) erhoben. Positiver Affekt wurde mit der PA-Skala (Positive Affectivity), Negativer Affekt mit der NA-Skala (Negative Affectivity) der PANAS (Watson, Clark & Tellegen 1982, 1985) gemessen.

3.4.3.1 Satisfaction With Life Scale (SWLS)

Die SWLS bildet ein Maß für globale Lebenszufriedenheit aus Sicht des Probanden. Lebenszufriedenheit ist laut Diener (1984) mit kognitiven, bewertenden Prozessen verbunden: die subjektiv wahrgenommenen eigenen Lebensumstände werden mit als angemessen empfundenen Standards für diese Umstände verglichen. Diese Standards sind nicht extern angesiedelt, sondern werden individuell gesetzt. Je stärker die wahrgenommenen Lebensumstände und die individuellen Standards einander angeglichen sind, desto höher die Lebenszufriedenheit.

Methodik:

Bei der SWLS handelt es sich um ein vollstandardisiertes Verfahren zur Selbstbeurteilung. Die 5 Items sind als Selbstaussagen formuliert, bei der hier verwendeten deutschen Version etwa „Ich bin mit meinem Leben zufrieden“ und „Meine Lebensbedingungen sind optimal“. Die Beantwortung erfolgt auf einer bipolaren 7-Punkte-Skala, von 1 („lehne ich stark ab“) bis 7 („stimme ich stark zu“). Aus den Werten der einzelnen Items wird ein Summenwert berechnet (von 5 bis 35). Dieser kann wiederum interpretiert werden, von „extrem unzufrieden“ (Summenwert 5-9) bis „ex-

trem zufrieden“ (Summenwert 31-35). Ein Summenwert von 20 gilt als neutral (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985).

Gütekriterien:

Bei einer Studie von Sölva, Baumann und Lettner (1995) ergab sich für zwei Messzeitpunkte eine gute interne Konsistenz: Cronbach's Alpha = .88 / .87. Die Retest-Reliabilität (Spearman) war mit $r = .74$ hochsignifikant ($p < .001$). Bezüglich konvergenter Validität zeigte sich eine positive Korrelation zwischen der SWLS und der Skala „positiver Affekt“ der Affect Balance Scale von Bradburn (1969): $r = .37 / .45$. Ebenfalls positive Korrelationen ergaben sich zwischen der SWLS und der Skala „positive Stimmung“ des PLC (Profil der Lebensqualität chronisch Kranker; Siegrist, Broer & Junge, 1996): $r = .39 / .45$. Neugarten, Havighurst & Robin (1961) beschreiben eine Korrelation zwischen dem SWLS und dem LSI-A (Life Satisfaction Index) von $r = .84$. Auch die faktorielle Validität wurde geprüft: bei einer studentischen Stichprobe von $N=176$ luden alle 5 Items auf einem Faktor mit Ladungen zwischen .61 und .84; die erklärte Gesamtvarianz betrug 66% (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985)

3.4.3.2 Positive Affectivity and Negative Affectivity Scales (PANAS)

Die PANAS (Positive Affectivity and Negative Affectivity Scales) von Watson, Clark und Tellegen (1982, 1985) erfasst die dispositionale Affektlage sowie die momentane Gestimmtheit einer Person mittels Selbstbeurteilung. Sie beinhaltet die beiden zueinander orthogonal stehenden Dimensionen Negative Affektivität (NA) und Positive Affektivität (PA).

Der Entwicklung des Fragebogens lag die Beobachtung zugrunde, dass gemessene Werte von etwa Ängstlichkeit, Depressivität und Feindseligkeit in allen untersuchten Gruppen hoch miteinander korrelierten, und diese Werte wiederum negativ korrelierten mit sozialer Beliebtheit und Selbstbewusstsein. Sie vermuteten ein allen Werten zugrunde liegendes Konstrukt, eben „Negative Affectivity“, welches sie als einen Faktor allgemeiner subjektiver Belastetheit („Distress“) definierten. Dieser umfasst etwa Furcht, Ekel, Verachtung und andere negative Gefühlszustände, und

korreliert außerdem mit gemessenen Werten von Traurigkeit und Einsamkeit. Hingegen steht das Konstrukt „Positive Affectivity“ für die Fähigkeit, sich am Lebensumfeld zu erfreuen. Es beinhaltet Gefühlszustände wie Enthusiasmus, Interesse und Freude.

Methodik:

Auch bei der PANAS handelt es sich um ein vollstandardisiertes Verfahren zur Selbstbeurteilung. Positive und negative Stimmung sind durch je 10 Adjektive repräsentiert, beispielsweise „interessiert“ und „freudig erregt“ für die positiven Affekte, „bekümmert“ und „ängstlich“ für die negativen. Die derzeit empfundene Stärke der jeweiligen Stimmungszustände kann auf einer 5- Punkte-Skala von 1 („ganz wenig oder gar nicht“) bis 5 („äußerst“) beurteilt werden. Anschließend werden Summen gebildet. Der Summenwert jeder Skala liegt demnach zwischen 10 und 50.

Der zu bewertende Zeitrahmen kann hierbei unterschiedlich groß gewählt werden, von „jetzt im Moment“ über „die letzten Wochen“ bis hin zu „in diesem Jahr“ sowie auch „im Allgemeinen“. Es können also sowohl eher aktuelle als auch eher habituelle Gefühlslagen erfragt werden.

Für diese Arbeit wurde der Zeitraum „in diesem Jahr“ gewählt, da hier eher die habituelle Ausprägung von positiver und negativer Affektivität und deren Zusammenhang mit Achtsamkeit von Interesse ist.

Gütekriterien:

Die psychometrischen Daten der hier verwendeten deutschen Version wurden von Krohne, Egloff, Kohlmann und Tausch (1996) erhoben, und zwar für beide Skalen, also Positive und Negative Affektivität (PA bzw. NA) und beide zeitlichen Ebenen, sowohl aktuell als auch habituell. Die Skalen können als reliabel gelten: Cronbachs Alpha liegt für beide Skalen in jeweils beiden Bereichen (aktuell und habituell) zwischen .84 und .86. Die Retest-Reliabilität nach einem Zeitintervall von einer Woche liegt für PA-aktuell und für NA-aktuell jeweils bei $r=.19$, für PA-habituell beträgt sie $r=.66$ und für NA-habituell $r=.54$. Bezüglich interner Validität konnte bestätigt werden, dass die Einschätzungen um so mehr von der

habituellen Affektivität und weniger von der aktuellen Affektivität abhängen, je weiter das zu beurteilende Zeitintervall zurück reicht. Diese Resultate können nach Krohne et al. (1996) als Beleg für die differentielle interne Validität der habituellen und aktuellen Instruktionen gelten.

Für die externe Validierung wurden die Korrelationen der PANAS mit der Instruktion "in der letzten Woche" mit den Werten in der über eine Woche geführten „Symptom-Emotion-Checklist“ ermittelt. Es zeigte sich, dass NA mit negativen Emotionen und Symptomen sowie PA mit positiven Emotionen korreliert.

3.4.4 Erfassung der Ehequalität

3.4.4.1 Dyadic Adjustment Scale (DAS)

Zur Erfassung der subjektiven Zufriedenheit mit der Partnerschaft wurde in dieser Studie die deutsche Übersetzung der Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spanier 1976), verwendet, der Fragebogen zur Beurteilung einer Zweierbeziehung (FBZ; Hank, Hahlweg und Klann, 1990). Er erfasst vor allem die jeweilige Wahrnehmung der Partner von Art und Ausmaß der Übereinstimmung bzw. Differenz in bestimmten Bereichen des Ehelebens. Die Items sind überwiegend so formuliert, dass bestimmte Verhaltensweisen beschrieben werden. Affekte und Kognitionen werden weniger gut abgebildet.

Methodik:

Das Verfahren umfasst 32 Items, etwa „Umgang mit gemeinsamen Geld“ und „Freizeitinteressen und -aktivitäten“, sowie auch „wie oft streiten Sie und Ihr Partner?“ und „Wie oft lachen Sie gemeinsam?“. Die Antworten erfolgen auf einer Skala von 0 („sind uns nie einig“ bzw. „niemals“) bis 5 („sind uns immer einig“ bzw. „immer/ öfter als einmal täglich“). Es wird ein Gesamtpunktwert als Summe der Itemwerte gebildet, dessen Varianz 0-151 beträgt. Dieser kann als globaler Indikator ehelicher Anpassung oder genereller Beziehungsqualität interpretiert werden. Nach Hank,

Hahlweg und Klann (1990) deutet ein Summenwert von <100 auf eine niedrige Beziehungsqualität hin.

Die Items lassen sich zusätzlich in vier Subskalen einteilen: „Dyadische Übereinstimmung“ (Summenwert 0-65), „Erfüllung in der Partnerschaft“ (Summenwert 0-50), „Dyadischer Zusammenhalt“ (Summenwert 0-20) und „Ausdruck von Gefühlen“ (Summenwert 0-12). Hahlweg, Klann und Hank (1992) raten jedoch aufgrund der nicht replizierbaren faktorenanalytischen Struktur von einer Interpretation auf der Ebene von Subskalen ab.

Gütekriterien:

Objektivität: Durchführungs- und Auswertungsobjektivität der deutschen Fassung sind nach Hahlweg, Klann & Hank (1992) gegeben, ebenso die Interpretationsobjektivität.: Die interne Konsistenz beträgt für den Gesamtwert $\alpha = .96$, der Fragebogen ist insgesamt also reliabel. Bei den Subskalen ergaben sich Werte zwischen $\alpha = .66$ („Ausdruck von Gefühlen“) und $\alpha = .92$ („Dyadische Übereinstimmung“) (Hahlweg, Klann und Hank, 1992). Die Inhaltsvalidität wurde durch Expertenrating abgesichert.

Die Kriteriumsvalidität wurde von Spanier (1976) durch einen Vergleich der Testscores für $n = 218$ Verheiratete und $n = 94$ Geschiedene bestimmt: Der Mittelwert für Verheiratete beträgt $M = 114.8$ respektive $M = 70.7$; für Geschiedene. Die Ergebnisse sind hochsignifikant ($p < .001$).

Die Konstruktvalidität wurde durch Berechnung der Korrelation zwischen der englischen Version des DAS und der Locke-Wallace Marital Adjustment Scale ($r = .86$; $p < .001$) untersucht. Bodenmann (1993) stellte für die deutsche Version von Hank, Hahlweg und Klann (1990) hohe Übereinstimmungen zu einer Reihe von anderen Instrumenten fest (beispielsweise Fragebögen zu Partnerschaftszufriedenheit und Kommunikation, außerdem mehrere Problem- und Konflikinventare). Hahlweg, Klann und Hank (1992) fanden hochsignifikante Unterschiede ($p = .001$) zwischen einer Therapiegruppe ($n = 136$) und einer Kontrollgruppe ($n = 109$).

3.5 Datenanalyse

Die Auswertung aller Daten erfolgte mit SPSS (Statistical Package for the Social Sciences, Programmversion 11.5.). Zunächst wurden einige allgemeine Analysen der Daten vor dem Hintergrund der vorliegenden Fragestellung vorgenommen. Anschließend wurden die Hypothesen mittels statistischer Analyse überprüft. Außerdem erfolgten einige zusätzliche Berechnungen, wie sie im folgenden Abschnitt beschrieben werden.

3.5.1 Allgemeine Berechnungen

Nach Berechnung von Cronbachs α für sämtliche Skalen wurden die Korrelationen zwischen den Messinstrumenten zu Operationalisierung von Achtsamkeit untersucht. Hier wurde einseitig nach Pearson gerechnet. Anschließend werden die Summen aller verwendeten Skalen gebildet. Dann wurde untersucht, ob und wie die einzelnen Variablen zum zeitlichen Umfang der Praxis miteinander korrelieren, hierbei handelt es sich um die Variablen "Gesamtübungsdauer", "tägliche Übungsdauer" und "Übungsrhythmus". Hier wurde zweiseitig gerechnet: für die Korrelation zwischen "täglicher Übungszeit" und "Gesamte Übungsdauer" wurde eine Korrelation nach Pearson gerechnet, da beide Variablen auf metrischem Niveau operationalisiert wurden. Für die Untersuchung von Zusammenhängen mit der Variable "Übungsrhythmus" wurden nonparametrische Korrelationen (Kendall-Tau) gerechnet, da hier ein ordinales Niveau vorliegt. Zuletzt wurden die Skalen bezüglich des Subjektiven Wohlbefindens auf Zusammenhänge untereinander geprüft, hier wurde zweiseitig nach Person gerechnet.

Als zusätzliche Analyse wurde der Zusammenhang zwischen Zufriedenheit mit der Paarbeziehung und dem Subjektiven Wohlbefinden geprüft: Auch hier wurde eine einseitige Korrelation nach Pearson gerechnet.

3.5.2 Überprüfung der Hypothesen

Hypothese H1

Nach Hypothese H1 sollte es in der Höhe der Achtsamkeit einen signifikanten Unterschied geben zwischen einer Gruppe von Personen, die Erfahrung in Zen -Meditation haben, und einer Vergleichsgruppe ohne Meditationserfahrung. H1 ist also eine gerichtete Hypothese. Um sie zu überprüfen, respektive vorhandene Ergebnisse mit der deutschen Version der MAAS sowie dem FFA (siehe Abschnitte 3.4.2.1 bzw. 3.4.2.2) zu replizieren, wurde in der vorliegenden Studie ein Inter-Gruppen-Vergleich durchgeführt. Da ein Kolmogorov-Smirnov-Test zur Überprüfung der Normalverteilung bei den Werten der Kurzversion des FFA keine signifikanten Ergebnisse ergab, wurde hier ein T-Test für unabhängige Stichproben gerechnet.

Hypothese H2

Hypothese H2 besagte, dass es zwischen der Gesamtübungszeit der in Meditation erfahrenen Versuchspersonen und der Höhe ihrer Achtsamkeitswerte einen signifikanten positiven Zusammenhang gibt. Daher wurde in der vorliegenden Arbeit in der Gruppe der Meditationserfahrenen Korrelationen zwischen Übungszeit und Achtsamkeitswerten berechnet.

In der Studie von Brown und Ryan (2003, siehe Kapitel 2.2) wurde mit der englischen Version der MAAS eine signifikante Korrelation gefunden zwischen der Gesamtübungszeit und der Ausprägung von Achtsamkeit, jedoch keine zwischen der täglichen Übungszeit und den Werten von Achtsamkeit. In der vorliegenden Studie wurde der Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Übungszeit mit der deutschen Version des MAAS sowie dem FFA überprüft. Zusätzlich zu den Variablen der Studie von Brown und Ryan wurde auch der Übungsrhythmus der praxiserfahrenen Versuchspersonen erhoben.

Der Zusammenhang zwischen Gesamtübungszeit und den Achtsamkeitswerten sowie zwischen der täglichen Übungszeit und den Werten der Achtsamkeit wurde durch eine Korrelation nach Pearson getestet. Es wur-

de einseitig getestet, da es sich bei der Hypothese H2 um eine gerichtete Hypothese handelt. Der Zusammenhang zwischen dem Übungsrhythmus und den Werten von Achtsamkeit wurde hingegen mit einer Kendall-Tau-Korrelation gerechnet, da die Variable "Übungsrhythmus" auf ordinalem Niveau skaliert wurde.

Wie berichtet, wurden als Zusatzanalyse die einzelnen Variablen zur Übungspraxis auch untereinander auf Zusammenhänge geprüft, je nach Niveau wurden Korrelationen nach Pearson (metrisch, "Gesamtübungszeit" und "tägliche Übungszeit") oder nach Kendall-Tau (ordinal, "Rhythmus") gerechnet.

Hypothese H3

Eine Überprüfung von Hypothese H3 setzt voraus, dass sowohl zwischen der Gesamtübungszeit und der Höhe der Achtsamkeit als auch zwischen der täglichen Übungszeit und der Höhe der Achtsamkeit ein signifikanter positiver Zusammenhang besteht. Explizit wurde hier vermutet, dass die Korrelation zwischen der Gesamtübungszeit, in Jahren gemessen, und der Höhe der Achtsamkeitswerte stärker ausgeprägt ist als jene zwischen der täglichen Übungszeit, in Minuten erfasst, und der Höhe der Achtsamkeit.

Zur Überprüfung der Unterschiede dieser Korrelationskoeffizienten, zwischen Gesamtübungszeit und Achtsamkeit einerseits, und Achtsamkeit und täglicher Übungszeit andererseits, sollte hier ein z-Test gerechnet werden (Meng, Rosenthal & Rubin, 1992). Dieser Test basiert auf der Fisher z-Transformation (Dunn&Clark, 1969).

Hypothesen H4 und H5

Auch für die Hypothesen H4 und H5 wurde, wie schon für die Überprüfung von Hypothese H2, zur Berechnung der entsprechenden Zusammenhänge die Korrelation nach Pearson berechnet - ebenfalls einseitig, da es sich auch bei den Hypothesen H4 und H5 um gerichtete Hypothesen handelt.

Nach Hypothese H4 wurde ein signifikanter positiver Zusammenhang apostrophiert zwischen der Höhe der Achtsamkeit und den Werten des Subjektiven Wohlbefindens. Die Achtsamkeitswerte wurden auch hier mit der deutschen Version der MAAS sowie dem FAA erhoben, die Höhe des Subjektiven Wohlbefindens mit der PANAS sowie der SWLS (siehe Kapitel 3.4.3.1, und Kapitel 3.4.3.2).

In Hypothese H5 wurde vermutet, dass es einen signifikant positiven Zusammenhang gibt zwischen der Höhe der Achtsamkeitswerte und der Höhe der Zufriedenheit mit der partnerschaftlichen Beziehung. Auch hier wurde Achtsamkeit durch die deutsche Version des MAAS und dem FFA erfasst, die Zufriedenheit mit der partnerschaftlichen Beziehung durch die deutsche Version des DAS, dem Fragebogen zur Beurteilung einer Zweierbeziehung (FBZ, siehe Kapitel 3.4.4.1).

Für beide Hypothesen, H4 und H5, wurden die Berechnungen zunächst für die Gesamtstichprobe durchgeführt. Daran anschließend wurden beide Teilnehmergruppen, also die Personen, die bereits Erfahrung in Meditation hatte, und jene, bei denen das nicht der Fall ist, voneinander getrennt untersucht.

Für alle durchgeführten Berechnungen wurde ein Signifikanzniveau von $p < .05$ festgelegt. Werte von $p < .001$ wurden als hochsignifikant definiert.

4 Ergebnisse

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit dargestellt. Es werden zunächst die deskriptiven Ergebnisse präsentiert. Anschließend werden die Ergebnisse der einzelnen Hypothesen gesondert betrachtet, um eine Übersichtlichkeit der Ergebnisdarstellung zu gewährleisten.

4.1 Allgemeine Ergebnisse

Die einzelnen Messinstrumente können als reliabel gelten: wie Tabelle 5 zu entnehmen ist, ergaben sich bei einer Berechnung von Cronbachs α durchweg zufriedenstellende Werte.

Tabelle 5: Cronbachs α der verwendeten Messinstrumente

	N Vpn	N Items	C. alpha
MAAS	90	15	0,88
PANAS	87	20	0,79
SWLS	95	5	0,85
FBZ	56	32	0,91
FFA	83	30	0,89

4.1.1 Operationalisierung von Achtsamkeit

Wie in Kapitel 3.4.2 beschrieben, wurden zur Erhebung der Achtsamkeitswerte zwei Instrumente verwendet: zum einen den Freiburger Fragebogen zur Achtsamkeit (FFA; siehe Kapitel 3.4.2.2), sowie die Mindful Attention Awareness Scale (MAAS; siehe auch 3.4.2.1). Da zur Zeit noch kein Konsens darüber besteht, welches der Instrumente die Ausprägung von Achtsamkeit besser und genauer erfasst, wurde dieser multimethodale Ansatz gewählt. Bei der Berechnung der Korrelation zwischen diesen beiden Instrumenten ergab sich ein Wert von $r = .57$ ($p < .001$).

Es wurden sowohl die vollständige Version des FFA als auch dessen Kurzversion mit 14 Items in die Berechnungen der Ergebnisse einbezo-

gen. Die Korrelation zwischen diesen beiden Versionen des FFA liegt bei $r = .93$ ($p < .001$).

Im Folgenden werden neben den Ergebnissen der MAAS nur die Ergebnisse der Kurzversion des FFA berichtet, nicht auch die der vollständigen Version. Die Verwendung der Kurzversion des FFA ist darin begründet - abgesehen von der sehr hohen Korrelation mit der langen Version -, dass in der vorliegenden Studie auch Daten von in Meditation unerfahrenen Personen erfasst wurden. Die Kurzversion hat nach Angaben der Autoren gegenüber der vollständigen Version den Vorteil, dass Achtsamkeit bei Personen, die mit Meditation und der entsprechenden Terminologie nicht vertraut sind, besser erfasst wird als mit der langen Version, da in diesen Items entsprechende Begriffe, die im Alltagsgebrauch unüblich sind, keine Verwendung finden. Die Korrelation zwischen dieser Kurzversion des FFA und der MAAS beträgt $r = .62$ ($p < .001$). Die in diesem Abschnitt präsentierten Korrelationen (nach Pearson) wurden zweiseitig gerechnet.

4.1.2 Summenwerte der einzelnen Messinstrumente

In Tabelle 6 werden die Summenwerte der einzelnen Messinstrumente aufgeführt. Für die Überprüfung der Hypothesen wurden in dieser Arbeit jedoch durchgehend nicht die Summen, sondern die Mittelwerte der jeweiligen Instrumente verwendet.

Die unterschiedliche Größe der Teilnehmerzahl N ergibt sich daraus, dass einige Datensätze eine zu hohe Quote von fehlenden Antworten pro Skala beinhalteten. Daher wurden diese von der Berechnung ausgeschlossen. Dies gilt nicht für den FBZ: Dieser wurde generell nur von den Versuchspersonen ausgefüllt, die sich zum Zeitpunkt der Befragung in einer festen Partnerschaft befanden.

Tabelle 6: Summenwerte der einzelnen Messinstrumente, unterschieden nach "Erfahrung in Meditation". Bei der Skala FFA werden die Werte der Kurzversion berichtet.

Meditation	Summe	N	Min.	Max.	Mittel	Standard
nein	MAAS	37	37	87	61,57	11,23
	PA	39	16	48	34,72	7,02
	NA	39	11	44	23,51	7,49
	SWLS	39	12	35	26,18	5,55
	FBZ	32	77	148	113,19	17,76
	FFA	38	23	49	37,37	5,5
ja	MAAS	57	42	82	63,4	9,29
	PA	57	16	46	33,4	6,09
	NA	57	11	37	20,77	6,29
	SWLS	57	11	33	23,96	5,73
	FBZ	37	80	134	110,57	14,84
	FFA	56	28	53	41,39	5,71

4.1.3 Zeitliche Variablen der Praxiserfahrung

Wie in Abschnitt 3.4 beschrieben, umfasst der Bereich der Übungsdauer hauptsächlich drei Variablen: die Dauer der Praxiserfahrung insgesamt; die Dauer der täglichen Übungspraxis; und den Rhythmus, in welchem die Übungen durchgeführt werden.

In Tabelle 7 ist zu sehen, dass die Probanden mit Erfahrung in Meditation zwischen 0,5 und 120 Minuten am Tag übten, mit einem Durchschnitt von 33 Minuten (Median: 29 Minuten). Ihre Erfahrung betrug zwischen einem und 30 Jahren, mit einem Mittelwert von 9,5 Jahren (Median: 7,25 Jahre).

Tabelle 7: Deskriptive Angaben zu den zeitlichen Variablen der Praxiserfahrung

	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard
Dauer der Erfahrung (Jahre)	1	30	9,55	7,33
Tägliche Praxis (Minuten)	0,5	120	33,31	23,64

Die Daten zum Übungsrhythmus wurden auf Ordinalskalenniveau erhoben. In Abbildung 3 ist zu erkennen, dass 70 % der Übenden mehrmals pro Woche oder sogar täglich praktizieren, 24 % einmal pro Woche oder seltener, und 7 % öfter als einmal täglich meditieren.

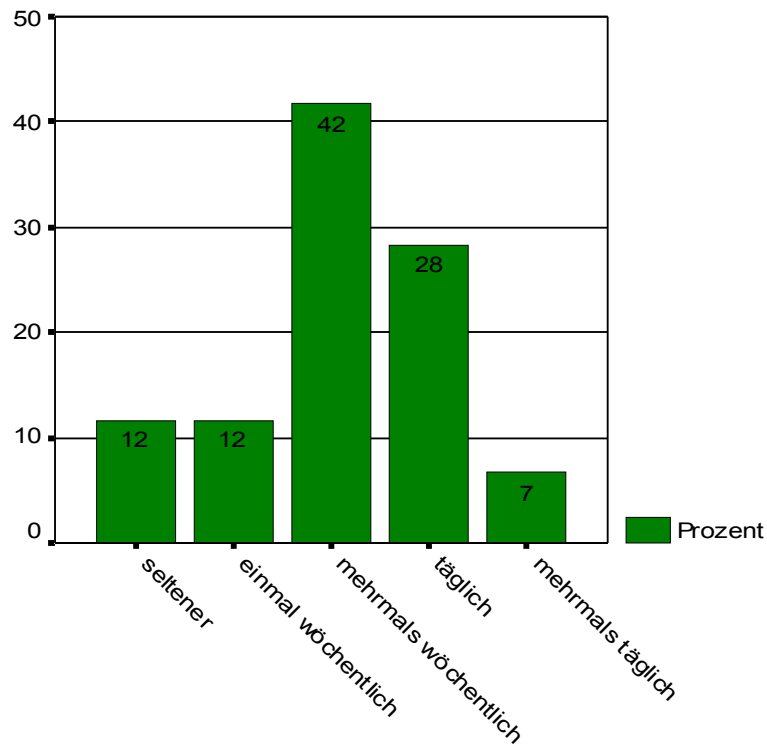


Abbildung 3: Übungsrhythmus der Teilnehmer mit Meditationserfahrung

Wie verhält es sich mit den Zusammenhängen zwischen den Variablen bezüglich Übungspraxis untereinander? Um dieser Frage nachzugehen, wurden zweiseitige Korrelationen nach Pearson (metrisches Niveau, für die Variablen "tägliche Übungszeit" und "Gesamtdauer der Erfahrung") bzw. Kendall-Tau (ordinales Niveau, für die Variable "Übungsrhythmus") gerechnet. Da zu diesen Zusammenhängen keine Hypothesen bestehen, wurden hier zweiseitige Korrelationen gerechnet.

Die höchste Korrelation besteht zwischen dem Übungsrhythmus und der täglichen Übungszeit: $r = .69$ ($p < .001$), sie ist hochsignifikant.

Eine weitere - geringe - Korrelation besteht zwischen den Variablen "tägliche Übungszeit" und "Dauer der Erfahrung insgesamt": $r = .25$, ($p < .07$). Dieses Ergebnis ist allenfalls tendenziell signifikant

Zuletzt wurde noch der Zusammenhang von Rhythmus und Dauer der Erfahrung untersucht: $r = .12$ ($p = .26$).

4.1.4 Variablen des Subjektiven Wohlbefindens

Nach der Theorie des Subjektiven Wohlbefindens von Diener (2000) sollten die drei Aspekte von Subjektivem Wohlbefinden, nämlich Lebenszufriedenheit sowie positiver Affekt und negativer Affekt, keine Korrelation zueinander aufweisen. In dieser Studie wurde zwischen den beiden Skalen "Negative Affectivity" und "Positive Affectivity" theoriekonform kein Zusammenhang gemessen: $r = -.17$, ($p = .26$).

Auch sollte zumindest langfristig zwischen diesen beiden Skalen und der SWLS kein Zusammenhang bestehen. Zwischen den Werten des SWLS und "Positive Affectivity" wurde jedoch eine Korrelation von $r = .39$ ($p < .001$) gemessen, und zwischen der SWLS und den Werten von "Negative Affectivity" ein Zusammenhang von $r = -.35$ ($p < .001$). Bei den in diesem Absatz präsentierten Ergebnissen wurden zweiseitige Korrelationen nach Pearson gerechnet.

4.1.5 Ergebnisse bezüglich demographischer Daten

4.1.5.1 Geschlechtsunterschiede

In der vorliegenden Arbeit ergab sich einem Vergleich der Achtsamkeitswerte zwischen Männern und Frauen mittels eines T-Tests für unabhängige Stichproben ein signifikantes Ergebnis, zumindest bei einer Operationalisierung von Achtsamkeit mittels der MAAS. ($p = .02$): Männer scheinen nach diesem Befund achtsamer zu sein als Frauen (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8: T-Test bezüglich Achtsamkeitswerte zwischen Männern und Frauen. Vergleich der Gesamtstichprobe

	N		Mittelwerte		Std.-abweichung		Sign. 2-seitig
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	
MAAS	45	49	4,35	4,01	0,71	0,61	0,02
FFA	45	49	2,92	2,79	0,38	0,44	0,14

Insgesamt befinden sich fast dreimal so viele Männer in der Gruppe der Meditierenden als in der Gruppe ohne Meditationserfahrung, wohingegen die Verteilung der Frauen fast gleich ist. Daher wurden nun T-Tests auch nach Gruppen getrennt gerechnet.

Nach der Differenzierung bezüglich Erfahrung in Meditation ergab sich folgendes Bild: in der Gruppe der Nichtmeditierenden war die Differenz zwischen Männern und Frauen noch ausgeprägter, bei beiden Skalen ergaben sich hochsignifikante Ergebnisse (Tabelle 9). In der Gruppe der Meditierenden wurde jedoch keine signifikante geschlechtsspezifische Differenz gefunden. Die gefundenen Unterschiede in der Gesamtstichprobe sind also auf die Ergebnisse der Gruppe der Unerfahrenen zurückzuführen.

Tabelle 9: T-Test der Unterschiede in Achtsamkeit zwischen Männern und Frauen, aufgeteilt nach Erfahrung im Meditation

Erfahrung		N		Mittelwerte		Std.-abweichung		Sign. 2-seitig
		männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	
Nein	MAAS	11	26	4,64	3,87	0,75	0,64	<0,01
	FFA	11	27	2,92	2,61	0,28	0,39	0,01
Ja	MAAS	34	23	4,25	4,17	0,68	0,56	0,62
	FFA	34	22	2,91	3,02	0,42	0,4	0,33

4.1.5.2 Partnerschaft

In der vorliegenden Diplomarbeit ergaben sich bei einer Berechnung mittels eines T-Tests für unabhängige Stichproben keine signifikanten Ergebnisse (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: T-Test bezüglich Achtsamkeitswerte, getrennt nach Partnerschaft

	N		Mittelwerte		Std.-abweichung		Sign. 2-seitig
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	
MAAS	69	25	4,21	4,06	0,68	0,68	0,34
FFA	67	27	2,84	2,9	0,4	0,47	0,54

Auch bei einer weiteren Differenzierung, bezüglich Erfahrung in Meditation, ergaben sich keine signifikanten Ergebnisse; es wurde hier jedoch nur die Gruppe der Meditierenden untersucht, da in der Gruppe der Unerfahrenen die Zellverteilung zu ungleich ist.

Tabelle 11: T-Test bezüglich Achtsamkeitswerte, getrennt nach Partnerschaft. Hier wurde nur die Gruppe der Erfahrenen untersucht

	N		Mittelwerte		Std.-abweichung		Sign. 2-seitig
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	
MAAS	37	20	4,29	4,09	0,68	0,1	0,24
FFA	36	20	2,93	3	0,38	0,46	0,52

4.2 Ergebnisse zu den einzelnen Hypothesen

4.2.1 Vergleich der beiden Teilnehmergruppen (H1)

Nach Hypothese H1 sind Personen, die mit Achtsamkeitsübungen praktizieren, achtsamer also solche, bei denen dies nicht der Fall ist. Um dies zu testen, wurden für diese beiden Gruppen mittels des MAAS sowie des FFA die Ausprägung der Achtsamkeit erhoben und mittels T-Test für unabhängige Stichproben miteinander verglichen. Da ein Kolmogorov-Smirnov-Test auf Normalverteilung keine signifikante Ergebnisse erzielte (siehe Tabelle 12), konnte dieser parametrische Test verwendet werden.

Tabelle 12: Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest auf Normalverteilung.

		MAAS	FFA
N		94	94
Parameter der Normalverteilung (a)	Mittelwert	4,17	2,86
	Std.-abweichung	0,68	0,42
Extremste Differenzen	Absolut	0,05	0,07
	Positiv	0,05	0,06
	Negativ	-0,05	-0,07
Kolmogorov-Smirnov-Z		0,52	0,72
Asympt. Signifikanz (2-seitig)		0,95	0,68

a Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

Wie aus Tabelle 13 zu ersehen, ergaben sich bei einem Vergleich der Mittelwerte der Kurzversion des FFA hochsignifikante Ergebnisse. Bezüglich des MAAS ergaben sich keine solchen Ergebnisse. Bei einer Operationalisierung von Achtsamkeit mit der MAAS muss die Hypothese H1 somit zurückgewiesen werden; wird sie jedoch mit dem FFA operationalisiert, stützen die Ergebnisse die Aussage dieser Hypothese.

Tabelle 13: T-Test der Achtsamkeitswerte beider Teilnehmergruppen (Erfahrung in Meditation ja/nein)

	N		Mittelwerte		Std.-abweichung		Signifikanz
	ja	Nein	ja	Nein	Ja	Nein	
MAAS	57	37	4,22	4,1	0,63	0,75	0,41
FFA	56	38	2,96	2,71	0,41	0,39	0,01

4.2.2 Dauer der Übungspraxis (H2)

Die Korrelationen der einzelnen Zeitvariablen zu den erfassten Werten von Achtsamkeit werden im Folgenden dargestellt:

4.2.2.1 Erfahrung insgesamt (Lebensspanne)

Laut Hypothese H2 korreliert die Höhe der Achtsamkeit positiv mit der Länge der Lebenszeit, während der geübt wurde.

Um diese Hypothese zu testen, wurde innerhalb der Gruppe der Meditierenden jeweils die angegebene Länge der Erfahrung mit den Werten der Skalen für Achtsamkeit korreliert. Hierfür wurde eine einseitige Korrelation nach Pearson gerechnet. Für die MAAS ergab sich eine Korrelation nach Pearson von $r = .10$, ($p = .23$, einseitig); für die Kurzversion des FFA wurde eine Korrelation von $r = -.08$ errechnet ($p = .29$). Hypothese H2 konnte also nicht bestätigt werden.

4.2.2.2 Tägliche Übungszeit

Des Weiteren wurde die Länge der täglichen Übungszeit mit den Werten des MAAS und der Kurzversion des FFA korreliert (ebenfalls einseitig, nach Pearson). Diese Variable gibt an, wie viele Minuten die Probanden im Durchschnitt täglich meditieren.

Es ergaben sich folgende Ergebnisse: die Korrelation zwischen dieser Variable und den Werten des MAAS betrug $r = .113$ ($p = .203$), ist also nicht signifikant. Die Korrelation zwischen der täglichen Übungszeit und den Werten der Kurzversion des FFA beträgt $r = .14$ ($p = .16$), auch dieses Ergebnis ist nicht signifikant.

4.2.2.3 Übungsrhythmus

In dieser Studie wurde in Bezug auf die meditative Praxis noch eine dritte Variable untersucht, nämlich der Rhythmus, in dem die Übenden ihre Praxis durchführen. Wie erwähnt, standen folgende Antwortmöglichkeiten zur Auswahl: "mehrmals täglich", "täglich", "mehrmals wöchentlich", "wöchentlich" sowie "seltener als einmal wöchentlich", welche auf einer Ordinalskala von 1 ("seltener als einmal wöchentlich") bis 5 ("öfter als einmal täglich") abgebildet wurden.

Die Zusammenhänge dieser Skala mit der MAAS und der Kurzversion des FFA wurden mit Hilfe eines nonparametrischen Korrelationskoeffizienten (Kendall -Tau) einseitig berechnet. Beim MAAS wurde eine Korrelation von $r = .38$ ($p = .35$) berechnet, dieses Ergebnis ist jedoch nicht signifikant. Hingegen liegt die Korrelation des Übungsrhythmus mit der Kurzversion des FFA bei $r = .22$ ($p = .01$). Dieses signifikante Ergebnis spricht für einen

positiven Zusammenhang. Eine Übersicht der oben aufgeführten Ergebnisse ist in Tabelle 14 zu finden.

Die Unterschiede in der Anzahl der Versuchspersonen N liegt darin begründet, dass nicht alle in Meditation Erfahrenen Teilnehmer ausreichende Angaben dazu machten, wie lange und wie oft sie meditieren. Außerdem wurden, wie in Kapitel 3.3 erwähnt, einige Datensätze von der Berechnung ausgeschlossen, ebenfalls aufgrund fehlender Werte.

Tabelle 14: Zusammenhang der zeitbezogenen Variablen mit Achtsamkeit

	Korrelation	MAAS	FFA 14
Dauer der Erfahrung	Pearson	0,10	-0,08
N		54	53
Minuten Pro Tag	Pearson	0,11	0,14
N		56	55
Übungs - Rhythmus	Kendall-Tau-b	0,04	0,22 (*)
N		60	59

* Die Korrelation ist auf dem 0,05 Niveau signifikant (einseitig).

Bei einer Operationalisierung von Achtsamkeit mit der Kurzversion FFA liegt also eine signifikant positive Korrelation vor zwischen dem Übungsrhythmus und Achtsamkeit, bei einer Operationalisierung mit der MAAS hingegen nicht.

4.2.3 z-Test zum Vergleich der beiden Korrelationen (H3)

In Hypothese H3 wurde angenommen, dass die (vermutete) Korrelation zwischen Gesamtübungsdauer und Achtsamkeit stärker ausgeprägt ist als die angenommene Korrelation zwischen täglicher Übungszeit und Achtsamkeit. Hierfür hätte ein z-Test durchgeführt werden sollen, um die entsprechenden Korrelationskoeffizienten miteinander zu vergleichen (siehe auch Kapitel 3.5.2). Da jedoch keine der beiden hier genannten Korre-

lationen Signifikanzen aufweist, wurde auf einen z-Test verzichtet. Die Hypothese H3 muss also zurückgewiesen werden.

4.2.4 Achtsamkeit und Subjektives Wohlbefinden (H4)

Wie in Hypothese H4 formuliert, wird ein Zusammenhang angenommen zwischen der Höhe der Achtsamkeit und der Ausprägung des Subjektiven Wohlbefindens. Um diese Hypothese zu überprüfen, wurden Korrelationen gerechnet zwischen den beiden Instrumenten zur Messung der Achtsamkeit (der MAAS und der Kurzversion des FFA) mit den Fragebögen zur Erfassung der einzelnen Aspekte des Subjektiven Wohlbefindens (siehe Kapitel 2.4), nämlich den Skalen der PANAS sowie dem SWLS.

Zu beachten ist, dass die Skala NA ("Negative Affectivity") die negativen Affekte erfasst. Bei einem hypothesenkonformen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Subjektivem Wohlbefinden sollte die Korrelation der Achtsamkeitswerte zu den Werten der NA also negativ sein. Diese Korrelationen der Skalen wurden sowohl für die Gesamtstichprobe gerechnet, als auch für die beiden Teilnehmergruppen getrennt.

Zunächst werden die Ergebnisse bezüglich der Gesamtstichprobe berichtet: zwischen der MAAS und der Skala PA ("Positive Affectivity") des PANAS ergab sich eine einseitige Korrelation nach Pearson von $r = .19$ ($p = .04$), zwischen der MAAS und der Skala NA des PANAS ergab sich eine einseitige Korrelation von $r = -.59$ ($p < .001$), und zwischen der MAAS und der SWLS eine einseitige Korrelation von $r = .23$ ($p = .01$). Diese Ergebnisse sind sämtlich signifikant, die Korrelation zur Skala "Negative Affectivity" ist zudem ausgeprägt.

Auch bei der Kurzversion des FFA ergaben sich bei der einseitigen Berechnung der Korrelationen nach Pearson durchweg hochsignifikante Ergebnisse: zwischen der Kurzversion und der PA wurde $r = .36$ ($p < .001$) gerechnet, die Korrelation zwischen der Kurzversion und der NA beträgt $r = -.47$ ($p < .001$) und jene zwischen der Kurzversion des FFA und der SWLS beträgt $r = .35$ ($p < .001$). Diese Ergebnisse der Gesamtstichprobe werden in Tabelle 15 dargestellt.

Tabelle 15: Gesamtstichprobe. Korrelationen (Pearson) zwischen Achtsamkeit und Subjektivem Wohlbefinden

	PA	NA	SWLS
MAAS	,19(*)	-,55(**)	,23(*)
N	94	94	94
FFA Kurzversion	,36(**)	-,47(**)	,35(**)
N	94	94	94

** einseitig signifikant; Niveau 0,01

* einseitig signifikant; Niveau 0,05

Nun werden die Ergebnisse getrennt nach den beiden Teilnehmergruppen präsentiert. Im Sinne der Hypothesen wurden hier jedoch keine Gruppenunterschiede erwartet, da Achtsamkeitsübungen zwar die Höhe von Achtsamkeit und darüber auch die Höhe des Subjektiven Wohlbefindens positiv beeinflussen sollte, nicht aber den Zusammenhang zwischen diesen beiden.

Für die Gruppe der Teilnehmer, die bisher keine Erfahrung in Meditation gemacht hatten, wurden folgende Ergebnisse gerechnet: die einseitige Korrelation (Pearson) zwischen der MAAS und der Skala PA betrug $r = .26$ ($p = .057$), diese Korrelation ist tendenziell signifikant. Die Korrelation zwischen der MAAS und NA betrug $r = -.62$ ($p < .001$), dieses Ergebnis ist hochsignifikant; und zwischen der MAAS und der SWLS betrug die Korrelation $r = .18$ ($p = .18$).

Zwischen der Kurzversion des FFA und PA betrug die einseitige Korrelation nach Pearson $r = .52$ ($p < .001$); zwischen der Kurzversion und der NA $r = -.6$ ($p < .001$), beide Korrelationen sind hochsignifikant. Zwischen der Kurzversion und der SWLS betrug die Korrelation $r = .3$ ($p = .03$), auch dieses Ergebnis ist signifikant. Tabelle 16 stellt diese Ergebnisse zusammen. Wie schon bei den anderen Berechnungen, ist die unterschiedliche Höhe der Teilnehmerzahl N darin begründet, dass ein Datensatz wegen

einer zu hohen Quote unbeantworteter Items von den Berechnungen ausgeschlossen werden musste.

Tabelle 16: Teilnehmer ohne Meditationserfahrung:
Korrelationen (Pearson) zwischen
Achtsamkeit und Subjektivem Wohlbefinden

	PA	NA	SWLS
MAAS	0,26	-,62(**)	0,18
N	37	37	37
FFA Kurzversion	,52(**)	-,6(**)	,3(*)
N	38	38	38

** einseitig signifikant, Niveau 0,01

* einseitig signifikant, Niveau 0,05

Für die Gruppe der Teilnehmer, die regelmäßig praktizieren, wurden die nun dargestellten Ergebnisse gerechnet: die einseitige Korrelation (Pearson) zwischen der MAAS und der Skala PA betrug $r = .14$ ($p = .15$), also nicht signifikant. Die Korrelation zwischen der MAAS und NA betrug $r = -.48$ ($p < .001$), zwischen der MAAS und der SWLS betrug die Korrelation $r = .32$ ($p = .008$). Diese beiden Ergebnisse sind hochsignifikant.

Zwischen der Kurzversion des FFA und PA war $r = .33$ ($p = .006$); zwischen der Kurzversion und der NA $r = -.34$ ($p = .005$); zwischen der Kurzversion und der SWLS betrug die Korrelation $r = .52$ ($p < .001$). Alle drei Korrelationen sind hochsignifikant. Tabelle 17 stellt diese Ergebnisse zusammen. Auch hier wurde ein Datensatz wegen einer zu hohen Quote unbeantworteter Items von den Berechnungen ausgeschlossen. Die Hypothese H4 wird demnach durch die vorliegenden Ergebnisse bestätigt.

Tabelle 17: Teilnehmer mit Meditationserfahrung:
Korrelationen (Pearson) zwischen
Achtsamkeit und Subjektivem Wohlbefinden

	PA	NA	SWLS
MAAS	0,14	-,48(**)	,32(**)
N	57	57	57
FFA Kurzversion	,33(**)	-,34(**)	,52(**)
N	56	56	56

** einseitig signifikant, Niveau 0,01

* einseitig signifikant, Niveau 0,05

4.2.5 Achtsamkeit und Zufriedenheit mit der Paarbeziehung (H5)

Im Sinne von Hypothese H5 gibt es zwischen Achtsamkeit und Zufriedenheit in einer Paarbeziehung einen positiven Zusammenhang. Um dies zu prüfen, wurde eine einseitige Korrelation (nach Pearson) gerechnet mit den Skalen zur Erfassung der Achtsamkeit, dem FFA und der MAAS, und jener zur Erfassung der Zufriedenheit in der Paarbeziehung, dem FBZ (Fragebogen zur Beurteilung einer Zweierbeziehung, siehe Kapitel 3.4.4.1). Auch hier wurden diese Berechnungen sowohl für die Gesamtstichprobe durchgeführt, als auch jeweils getrennt für die beiden Teilnehmergruppen. Hierbei ergaben sich für die Gesamtstichprobe folgende Ergebnisse (siehe Tabelle 18): Zwischen der MAAS und dem FBZ ergab sich eine Korrelation von $r = .26$ ($p = .01$). Dieses Ergebnis ist hochsignifikant. Auch mit der Kurzversion des FFA und den Werten des FBZ zeigte sich eine hochsignifikante Korrelation: $r = .30$ ($p = .01$).

Tabelle 18: Gesamtstichprobe: Korrelation (Pearson) zwischen Achtsamkeit und Zufriedenheit mit der Paarbeziehung

	FBZ
MAAS	,26(*)
N	69
FFA	,3(**)
Kurzversion	
N	67

** einseitig signifikant; Niveau 0,01

* einseitig signifikant; Niveau 0,05

Nun werden die Ergebnisse der beiden Teilnehmergruppen präsentiert (siehe Tabelle 19): Auch hier gilt, dass im Sinne der Hypothesen keine Gruppenunterschiede erwartet wurden, da Achtsamkeitsübungen zwar die Höhe von Achtsamkeit und darüber auch die Höhe der Partnerschaftszufriedenheit positiv beeinflussen sollte, nicht aber den Zusammenhang zwischen diesen beiden.

Tabelle 19: Korrelation (Pearson) zwischen Achtsamkeit und Zufriedenheit mit der Paarbeziehung

Erfahrung Meditation		FBZ
nein	MAAS	,31(*)
	N	32
	FFA	,33(*)
	Kurzversion	
ja	MAAS	0,23
	N	37
	FFA	,36(*)
	Kurzversion	
	N	36

* einseitig signifikant; Niveau 0,05

Für die Teilnehmergruppe ohne Erfahrung in Meditation ergaben sich folgende Werte: Zwischen der MAAS und dem FBZ ergab sich eine einseitig gerechnete Korrelation (Pearson) von $r = .31$ ($p = .04$). Zwischen der Kurzversion des FFA und den Werten des FBZ zeigte sich eine Korrelation von $r = .32$ ($p = .04$). Beide Werte sind signifikant. Bei der Berechnungen der Korrelationen für die Teilnehmergruppe mit Meditationserfahrung ergab sich zwischen der MAAS und dem FBZ ein Wert von $r = .23$ ($p = .09$), und zwischen der Kurzversion des FFA und dem FBZ $r = .36$ ($p = .007$), letzteres Ergebnis ist hochsignifikant. Diese Ergebnisse stützen insgesamt die Aussage von Hypothese H5, obgleich nicht jede gerechnete Korrelation signifikant ist. Unterschiede der Teilnehmeranzahl N erklären sich auch hier durch den Ausschluss einiger Datensätze aufgrund zu vieler nicht beantworteter Items.

5 Diskussion

Zentrales Anliegen der vorliegenden Arbeit war es, zu untersuchen, ob das Praktizieren von Achtsamkeitsmeditation tatsächlich Einfluss hat auf die Ausprägung von Achtsamkeit im Alltag, und ob Unterschiede in der Übungspraxis Einfluss auf die Höhe der Achtsamkeit haben. Des Weiteren wurde geprüft, inwieweit Achtsamkeit in Beziehung steht mit Subjektivem Wohlbefinden und mit der wahrgenommenen Qualität von partnerschaftlicher Beziehung.

An dieser Stelle werden die Ergebnisse diskutiert. Zunächst wird auf die den einzelnen Hypothesen zugeordneten Ergebnisse eingegangen, anschließend werden die allgemeinen Befunde erörtert. Hierauf werden messmethodische Aspekte diskutiert, und abschließend wird ein Ausblick auf künftige Forschungsarbeiten gegeben und mögliche praktische Implikationen benannt.

5.1 Diskussion der deskriptiven Befunde

5.1.1 Zusammenhang der zeitlichen Variablen

Es ergab sich eine hohe Korrelation ($r=.69$, $p< .001$) zwischen Übungsrhythmus und täglicher Übungszeit. Die Gesamtübungsdauer ist von diesen beiden Variablen relativ unabhängig.

Auf der Basis dieser Ergebnisse könnte von einer "Übungsaktivität" ausgegangen werden, die sich durch eine hohe Übungsfrequenz (Rhythmus) und hohe tägliche Übungsdauer auszeichnet. Übungsaktivität steht nicht im Zusammenhang damit, wie viele Jahre eine Person schon übt (Gesamtübungsdauer). Anders ausgedrückt: Weder sind Anfänger aktiver im Praktizieren von Meditation, noch steigt die Aktivität mit zunehmender Erfahrung an.

Bei dieser Übungsaktivität könnte es sich um ein zeitlich beständiges Merkmal handeln, das eher als "trait" definiert werden kann: manche Personen üben zeitlich intensiv, andere nicht. Es kann andererseits auch ein

eher aktuelles Phänomen sein: zum Zeitpunkt der Untersuchung könnten sich bestimmte Personen in einer Phase intensiven Übens befinden haben, andere nicht; wäre die Untersuchung zu einem anderen Zeitpunkt erfolgt, würden demzufolge bezüglich Übungsaktivität möglicherweise andere Teilnehmer eine hohe Übungsaktivität aufweisen. Im Rahmen dieser Untersuchung hat es lediglich einen einzigen Messzeitpunkt gegeben, daher kann diese Frage hier nicht beantwortet werden; Untersuchungen, die mehrere Messzeitpunkte beinhalten, könnten hier weiterführende Informationen liefern.

Nach Informationen des Verfassers gibt es zu auch in anderen Studien keine unterstützenden Befunde für die eine oder andere Alternative. Dies liegt daran, dass zwar unter Umständen einzelne zeitliche Variablen der Übungspraxis erhoben werden (Gesamtdauer und Rhythmus: Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht und Schmidt, 2006; tägliche Übungszeit: Carson, Carson, Gil und Baucom, 2004; tägliche Übungszeit und Gesamtdauer: Brown und Ryan, 2003): Angaben zu Zusammenhängen zwischen den Variablen, insbesondere zum Übungsrhythmus, fehlen jedoch.

Auch den Ursachen für diese unterschiedliche Übungsaktivität kann durch die vorliegenden Ergebnisse nicht intensiver nachgegangen werden. Es könnte sein, dass Personen, die regelmäßig Meditationsgruppen besuchen, motivierter sind als Personen, die die Übungen alleine durchführen. Möglich ist auch, besonders wenn es sich bei diesem Phänomen um ein zeitlich beständiges handelt, dass die aktiveren Personen ein intensiveres persönliches Verhältnis zum Zen haben, beispielsweise Leiter von Meditationgruppen sind oder buddhistischen Organisationen angehören. Hiermit verknüpft ist die Fragestellung ob die Motivation, zu meditieren, eher intrinsisch angelegt ist oder eher extrinsisch, beziehungsweise ob sich Meditierende bezüglich der Motivation voneinander unterscheiden. Ein weiterer zu erforschender Aspekt ist dann, inwieweit die Art der Motivation die Höhe der Achtsamkeit beeinflusst respektive mit ihr korreliert.

5.1.2 Demographische Daten

5.1.2.1 Geschlechtsunterschiede

In der Studie von Brown und Ryan (2003) zur MAAS wurde keine geschlechtsspezifische Ausprägung von Achtsamkeit gefunden. In der vorliegenden Arbeit ergab sich einem Vergleich der Achtsamkeitswerte zwischen Männern und Frauen mittels eines T-Tests für unabhängige Stichproben jedoch ein signifikantes Ergebnis, zumindest bei einer Operationalisierung von Achtsamkeit mittels der MAAS. ($p = .02$): Männer scheinen nach diesem Befund achtsamer zu sein als Frauen (siehe Tabelle 8).

Insgesamt befinden sich allerdings fast dreimal so viele Männer in der Gruppe der Meditierenden als in der Gruppe ohne Meditationserfahrung, wohingegen die Verteilung der Frauen fast gleich ist. Da Meditierende nach den Ergebnissen dieser Studie signifikant achtsamer sind als Personen ohne Meditationserfahrung, wurden nun T-Tests auch nach Gruppen getrennt gerechnet. Die Vermutung war hier, dass die gefundenen Unterschiede in der Achtsamkeit auf die unterschiedliche Verteilung von Männern und Frauen bezüglich Meditationserfahrung zurückzuführen sind.

Nach der Differenzierung bezüglich Erfahrung in Meditation ergab sich jedoch folgendes Bild: in der Gruppe der Nichtmeditierenden war die Differenz zwischen Männern und Frauen noch ausgeprägter, bei beiden Skalen ergaben sich hochsignifikante Ergebnisse (Tabelle 9). In der Gruppe der Meditierenden wurde jedoch keine signifikante geschlechtsspezifische Differenz gefunden. Die gefundenen Unterschiede in der Gesamtstichprobe sind also auf die Ergebnisse der Gruppe der Unerfahrenen zurückzuführen.

Festzuhalten ist, dass in dieser Gruppe die Anzahl der Frauen doppelt so hoch ist wie die der Männer. In der Literatur zu Achtsamkeitsübungen und auch in den Lehren des Zen-Buddhismus wird kein Unterschied zwischen Männern und Frauen bezüglich Achtsamkeit erwähnt. Eine andere Erklärung ist, dass hier kein Unterschied in der Achtsamkeit, sondern

im Antwortverhalten abgebildet wurde. Nach dieser These würden in Meditation unerfahrene Männer zu einem sich selbst überschätzenden Antwortverhalten neigen, während Männer mit Meditationspraxis eine realistischere Selbsteinschätzung vornehmen. Dann allerdings müsste - falls sich dieses Phänomen nicht allein auf Fragen bezüglich Achtsamkeit beschränkt - dieses Antwortverhalten auch in den Ergebnissen der anderen in der vorliegenden Untersuchung verwendeten Skalen spiegeln. Bei Betrachtung der Ergebnisse von SWLS, PANAS und FBZ fanden sich jedoch bei keiner Skala ein signifikanter geschlechtsspezifischer Unterschied, weder für die Gesamtstichprobe, noch bei einer Trennung der Stichprobe nach Erfahrung.

5.1.2.2 Partnerschaft

Dem Autor dieser Arbeit ist keine Studie bekannt, in welcher Personen, die in einer Partnerschaft leben, mit Personen ohne feste Partnerschaft bezüglich der Ausprägung von Achtsamkeit verglichen wurden. In der vorliegenden Arbeit ergaben sich bei einer Berechnung mittels eines T-Tests für unabhängige Stichproben keine signifikanten Ergebnisse.

Auch bei einer weiteren Differenzierung, bezüglich Erfahrung in Meditation, ergaben sich keine signifikanten Ergebnisse; es wurde hier jedoch nur die Gruppe der Meditierenden untersucht, da in der Gruppe der Unerfahrenen die Zellverteilung zu ungleich ist.

Auffällig ist, dass die Verteilung bezüglich Partnerschaft insgesamt sehr ungleich ist. Die Stichprobe umfasst mehr als doppelt so viele Personen, die eine Beziehung führen, als Personen, bei denen das nicht der Fall ist. Generell finden sich in den Theorien zu Achtsamkeit keine Hinweise darauf, dass das bloße Vorhandensein oder Fehlen einer Partnerschaft mit der Ausprägung von Achtsamkeit in Zusammenhang steht.

In der Gruppe der Personen mit Erfahrung in Meditation befinden sich fast dreimal mehr "Singles" als in der Gruppe ohne Erfahrung. Innerhalb der Gruppe der Unerfahrenen gibt es fast fünf mal weniger Singles als Personen mit einer Beziehung, innerhalb der Personen mit Erfahrung ist der Anteil der Singles erheblich höher, hier ist das Verhältnis "nur" 1:2.

Hier lässt sich spekulieren, ob sich das Praktizieren von Zen und die Führung einer partnerschaftlichen Beziehung gegenseitig eher negativ beeinflussen. Es könnte sein, dass das Führen einer Beziehung die Bereitschaft, sich aktiv mit Zen-Meditation zu beschäftigen, hemmt, beispielsweise aus zeitlichen Gründen. Möglicherweise "flüchten" Singles auch vor dem Gefühl der Einsamkeit in die Verinnerlichung des Zen. Andererseits könnte durch das Praktizieren von Zen eine Hemmung bestehen, eine Beziehung einzugehen. Möglicherweise wägen Zen-Meditierende länger ab, bevor sie sich für eine Partnerschaft entscheiden. Hier ist auch zu beachten, dass Zen-Meditierende nicht per se glücklicher in ihrer Beziehung sind, ein T-Test ergab hier keine signifikanten Ergebnisse - entscheidend für die Zufriedenheit mit der Partnerschaft ist die Ausprägung der Achtsamkeit, nicht das Üben von Achtsamkeit an sich (Tabelle 20).

Tabelle 20: T-Test bezüglich Zufriedenheit mit der Partnerschaft, getrennt nach Erfahrung in Meditation

	N		Mittelwerte		Std.-abweichung		Sign. 2-seitig
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	
FBZ	37	32	3,45	3,52	0,46	0,57	0,55

Allerdings ist hier zu betonen, dass es in den Lehren des Zen-Buddhismus keinerlei Vorgaben gegen das Führen einer Beziehung gibt - außer für ordinierte Personen, also Mönche und Nonnen. Da im Rahmen der vorliegenden Diplomarbeit kein Kontakt zu Zen-Klostern aufgenommen wurde, ist es eher unwahrscheinlich, dass sich unter den Teilnehmern ordinierte Personen befinden). Vielmehr wird die Wichtigkeit von Rücksichtnahme und Mitgefühl betont, was das Knüpfen sozialer Beziehungen eher erleichtern sollte.

Zum anderen stellt sich hier die Frage, warum so viel mehr in einer Beziehung lebende Personen an dieser Studie teilgenommen haben. Bei der Rekrutierung der Teilnehmer wurde nicht explizit nach in einer Beziehung lebenden Personen gesucht. Eine mögliche Antwort ist, dass das

Fehlen einer Paarbeziehung mit Scham verbunden sein könnte, so dass "Singles", die auf der ersten Seite der Fragebogenbatterie die Frage nach dem Vorhandensein einer Paarbeziehung lasen, dadurch vom Teilnehmen an der Studie abgehalten wurden.

Nicht erhoben wurde die Länge der Partnerschaft. Nach Hahlweg (2005) ist die Länge einer Beziehung eher ein Prädiktor für Partnerschafts-Stabilität, nicht für deren subjektiv wahrgenommener Qualität. Auf die Erhebung dieser Daten wurde daher verzichtet.

5.1.2.3 Alter

Wenig überraschend, gab es in der vorliegenden Diplomarbeit eine hochsignifikante Korrelation zwischen Alter und Gesamtübungsdauer: $r=.52$ ($p<.001$). Abgesehen davon war Alter mit keiner anderen Variable korreliert, weder den zeitlichen, noch den Werten der Skalen. In anderen Studien wurden keine Angaben zur Korrelation zwischen Alter und anderen Variablen gefunden.

5.2 Diskussion der hypothesenbezogenen Befunde

5.2.1 Hypothese H1

H1: Personen in der Gruppe mit längerfristiger Übungspraxis in Achtsamkeitsmeditation haben höhere Achtsamkeit als Personen in der Gruppe ohne Übungspraxis

Bei Operationalisierung von Achtsamkeit mit dem FFA ergaben sich hypothesenstützende Ergebnisse. Personen mit Erfahrung in Zen-Meditation haben höhere Achtsamkeitswerte als Personen ohne Meditationserfahrung.

Hier stellt sich die Frage, warum die Personen die Achtsamkeitsübungen durchführen, achtsamer sind? Besteht ein kausaler Zusammenhang dahingehend, dass das Üben von Achtsamkeit diese auch tatsächlich erhöht, oder sind Leute, die sich mit Meditation beschäftigen, von vornherein achtsamer? Da in der vorliegenden Diplomarbeit Daten nur zu einem einzigen

Messzeitpunkt erhoben wurden, lässt sich diese Frage mit den vorliegenden Ergebnissen nicht beantworten.

In der Studie zum FFA von Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Grossmann und Schmidt (2004) wurde Achtsamkeit zu zwei Messzeitpunkten erhoben: T_1 fand vor einem Meditationskurs statt, T_2 unmittelbar nach diesem Kurs. Der mittlere Summenwerte der Teilnehmer veränderte sich von $M_{T_1} = 78,3$, zu $M_{T_2} = 89,4$. Diese signifikante Differenz unterstützt die Vermutung, dass das Üben von Achtsamkeit tatsächlich positiven Einfluss auf die Höhe von Achtsamkeit hat. Andererseits wurde in der Studie von Brown und Ryan (2003) zur Validierung der MAAS berichtet, dass in einer klinischen Stichprobe von onkologischen Patienten durch die Teilnahme an einem achtwöchigen MBSR-Programm zwar ein signifikanter Unterschied bei psychischer Belastung erreicht werden konnte, jedoch keine signifikante Erhöhung von Achtsamkeit. Brown und Ryan berichten allerdings, dass die Achtsamkeitwerte dieser Stichprobe bereits vor dem MBSR-Kurs höher war als bei anderen in Meditation unerfahrenen Personengruppen: der Mittelwert der Skala betrug hier $m = 4,27$, in anderen Stichproben war es $m = 3,95$. Es könnte sein, dass bei Personen, die bereits überdurchschnittlich achtsam sind, die Teilnahme an einem MBSR - Kurs keine weitere Erhöhung von Achtsamkeit mit sich bringt. Die gewünschte klinische Wirkung, beispielsweise Reduktion von Stress, ist jedoch weiterhin gegeben.

Ebenfalls nicht beantwortet bleibt die Frage, ob diese Effektivität von Achtsamkeitsübungen nur für die Subgruppe der "Interessierten" gilt. Es wäre möglich, dass Programme wie das MBSR und Meditationsmethoden wie jene des Zen und des Vipassana nur für bestimmte Personen, die für das Praktizieren von Achtsamkeitsübungen offen sind, und sich auf diese neuen Erfahrungen einlassen können, tatsächlich von Nutzen ist.

Die erhobenen Daten beruhen auf Selbstaussagen, es handelt sich also um Daten eines Selbstreportes. Bei retrospektiver Bewertung beispielsweise des Subjektiven Wohlbefindens kann es zu Erinnerungsver-

zerrungen kommen, und auch Antworttendenzen in die eine oder andere Richtung sind möglich.

Bei Einbeziehung der Definitionen der einzelnen Konstrukte wird jedoch erkennbar, dass eine objektive Erhebung nicht möglich ist: für den außenstehenden Betrachter können die Lebensumstände eines Individuums sichtbar und vergleichbar sein; wie die betroffenen Person selbst diese Umstände einschätzt, ist von außen jedoch nicht zu erfassen.

Eine weitere Frage ist, ob die Bezugsnorm für das Antwortverhalten in beiden Gruppen gleich ist: Woran messen sich Meditierende bei der Selbsteinschätzung, woran Personen ohne Erfahrung mit Meditation? Wenn sich die Meditierenden an ihrem eigenen Anspruch messen, könnte sich zumindest bei sehr "ehrgeizigen" Personen eine Bias Richtung geringer Werte ergeben. Ein ähnlicher Effekt könnte eintreten, wenn sie beim Meditieren in einer Gruppe, beispielsweise in einem Zen-Institut, regelmäßig in Kontakt mit einem Zen-Lehrer sind, und sich bei der Bewertung der eigenen Achtsamkeit mit ihm vergleichen. Personen ohne Übung in Achtsamkeit werden einen solchen potentiellen Vergleich mit einem Zen-Lehrer eher nicht aufstellen, und eher keine ausgeprägte Motivation haben, besonders achtsam zu sein. Daher könnte ihr Antwortverhalten tendenziell positiver sein.

Eine Antworttendenz Richtung hoher Werte könnte sich bei den Meditierenden durch "Demand Characteristics" ergeben: die Teilnehmer erfuhren vor Beginn der Untersuchung zwar nur wenig über Inhalte und Ziele der vorliegenden Arbeit, dass es generell um Achtsamkeit ging, wurde jedoch mitgeteilt. Grund hierfür war, insbesondere Personen mit Erfahrung in Meditation für die Mitarbeit an der vorliegenden Arbeit zu interessieren. Auch in den Items der Fragebögen zur Erhebung von Achtsamkeit wird deutlich, dass die Ausprägung von Achtsamkeit erhoben wird. Meditierende könnten dadurch den Impuls bekommen so zu antworten, wie es ihrer Meinung nach von ihnen erwartet wird, oder wie sie selbst es von sich erwarten, und nicht, wie sie sich realistischerweise einschätzen.

Andererseits ist festzuhalten, dass insbesondere in der Zen-Meditation darauf geachtet wird, sich eben nicht mit Anderen zu vergleichen, sondern alles so wahrzunehmen, "wie es ist", auch sich selbst. Es geht darum, sich von Erwartungen zu befreien, sowohl von eigenen, als auch von Erwartungen, die von außen an das Individuum herangetragen werden. Das gleiche gilt für die Motivation, mit der man Zen betreibt: einer der wichtigsten Aspekte von Zen ist, sich von allen Zielen zu befreien -auch von dem Ziel, achtsamer zu werden- und einfach zu "sein" (Tich Nhat Than, 2004). Aus dieser Perspektive ließe sich vermuten, dass ein Antwortbias auf Seiten der Zen-Meditierenden eher nicht vorhanden sein sollte. Inwieweit Zen-Meditierende, respektive generell Personen mit hoher Ausprägung von Achtsamkeit, resistenter sind gegen solche Antworttendenzen als Personen mit durchschnittlicher Ausprägung von Achtsamkeit, bleibt allerdings sicherlich eine Fragestellung für künftige Forschungsarbeit.

5.2.2 Höhe der erhobenen Werte

In der vorliegenden Studie erreichten die Zen-Meditierenden auf dem FFA einen durchschnittlichen Summenwert von $m= 87,7$ ($SD=10,8$), die Personen ohne Meditationserfahrung einen Wert von $m= 78,6$ ($SD=8,9$). Anders als im Ergebnisteil der vorliegenden Arbeit werden hier die Summenwerte der vollständigen Version des FFA berichtet, um eine Vergleichbarkeit mit anderen Studien zu ermöglichen. In der Studie von Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Grossmann und Schmidt (2004) zur Validierung des FFA erreichten die Personen mit Erfahrung in Vipassana-Meditation - einer buddhistischen Schule, in der Achtsamkeit eine ebenso zentrale Bedeutung hat wie im Zen- einen mittleren Summenwert von $m=87,9$, unerfahrene Personen einen Mittelwert von $m=77,5$. Die Werte zwischen jener Studie und der vorliegenden Arbeit liegen also im selben Bereich. Hieraus ließe sich die Vermutung ableiten, dass Vipassana und Zen vergleichbar effektiv darin sind, die Achtsamkeit zu schulen.

Bei Einschätzung der eigenen Achtsamkeit mit der MAAS erzielten die in Meditation erfahrenen Teilnehmer in der vorliegenden Studie einen

Mittelwert der Skala von $m=4,2$ ($SD=,63$), die Personen ohne Erfahrung $m= 4,1$ ($SD=0,75$). In der Studie von Brown und Ryan (2003) erreichten Zen-Meditierende auf der MAAS einen mittleren Itemwert von $m=4,38$ ($SD=0,65$), Personen ohne Erfahrung in Zen erreichten $m=3,95$ ($SD=0,61$). Auch hier sind die Werte der Personengruppen mit Erfahrung in Meditation vergleichbar. Bezüglich der Personen ohne Erfahrung wurden in der vorliegenden Diplomarbeit jedoch erheblich höhere Werte erzielt als in der Studie von Brown und Ryan; anders als in jener Studie ist die Differenz der MAAS -Werte zwischen den Gruppen nicht signifikant. In jener Studie bestand die Gruppe der in Meditation nicht erfahrenen Personen aus 22 Männern und 29 Frauen, mit einem Altersdurchschnitt von 41,08 Jahren (in der vorliegenden Studie: 12 Männer, 22 Frauen, Durchschnittsalter: 45,5 Jahre). Ein Grund für diese Unterschiede könnte sein, dass sich die englische und die deutsche Version der MAAS bezüglich Trennschärfe unterscheiden; für die deutsche Übersetzung der MAAS liegen nach Wissen des Verfassers der vorliegenden Arbeit noch keine psychometrischen Daten vor. Zudem gibt es Unterschiede in der Stichprobe.

5.2.3 Hypothese H2

H2: Die Höhe der Achtsamkeit korreliert positiv mit der Länge der Lebenszeit, während der geübt wurde (Gesamtübungsdauer).

Hier ergaben sich folgende Ergebnisse: Je öfter die Personen meditieren (Rhythmus), desto höhere Achtsamkeitswerte haben sie. Dies gilt bei einer Operationalisierung von Achtsamkeit mit der Kurzversion des FFA. Die Länge der Gesamtübungsdauer und der Umfang der täglichen Übungsdauer haben keinen Einfluss auf die Ausprägung von Achtsamkeit. Außerdem besteht ein Zusammenhang zwischen Übungsrhythmus und Höhe der täglichen Übungszeit. Im folgenden wird auf die Zusammenhänge der einzelnen zeitlichen Variablen mit Achtsamkeit eingegangen.

5.2.3.1 Gesamtübungsdauer

Die Aussage von H2 wurde unterstützt von den Ergebnissen der Studie von Brown und Ryan (2003), in welcher ebenfalls eine Gruppe von

Praktizierenden des Zen-Buddhismus befragt wurde. Die Teilnehmer jener Studie gaben ihre Gesamtübungsdauer in Jahren an, sowie den Umfang der täglichen Übungszeit. Anders als in der vorliegenden Diplomarbeit wurde bei jener Studie keine Mindestgesamtübungsdauer vorgegeben. Es wurden dort weder Daten zur Gesamtübungsdauer noch zur täglichen Übungsdauer referiert, sondern lediglich, dass zwischen Gesamtübungsdauer und Achtsamkeit eine signifikante Korrelation besteht, zwischen täglicher Übungszeit und Achtsamkeit hingegen nicht. Ferner wurde ein signifikanter Unterschied bezüglich Achtsamkeit angegeben zwischen Mitgliedern eines Zen-Institutes, die zum Zeitpunkt der Studie aktiv meditierten, und Mitgliedern, die zu diesem Zeitpunkt keine regelmäßigen Meditationen durchführten. Auch hier wurden jedoch keine spezifischeren Angaben gemacht.

In der vorliegenden Arbeit konnte diese Hypothese nicht bestätigt werden, es ergab sich keine signifikante Korrelation zwischen Gesamtübungsdauer und Höhe der Achtsamkeit. Aufgrund der fehlenden Daten kann nur darüber spekuliert werden, ob zwischen den Teilnehmern der beiden Studien Unterschiede in der Gesamtübungsdauer vorliegen, welche zur Erklärung der unterschiedlichen Ergebnisse hinzugezogen werden könnten. Beispielsweise wurden in der vorliegenden Diplomarbeit keine Personen erfasst mit weniger als einem Jahr Gesamtübungsdauer. Mögliche Unterschiede in der Ausprägung von Achtsamkeit, die sich im Zeitraum von 0-12 Monaten Gesamtübungsdauer ergeben mögen, wurden daher nicht erfasst.

5.2.3.2 Tägliche Übungszeit

Die Korrelation zwischen der täglichen Übungszeit und den Werten der Achtsamkeitsskalen ist in der vorliegenden Diplomarbeit ebenso wie in der Studie von Brown und Ryan (2003) nicht signifikant.

Hingegen ergaben sich in der Studie zum MBRE von Carson, Carson, Gil und Baucom (2004) Ergebnisse, die den Einfluss der Höhe von täglicher Übungszeit belegen. In dieser Studie wurden in bestimmten Phasen (unmittelbar vor Beginn des Programms sowie in den letzten drei Wo-

chen des Programms) tägliche Tagebucheinträge erhoben. Hier zeigte sich, dass die Höhe der täglichen Übungsdauer durchaus relevant ist: tägliche Übungsdauer korreliert signifikant mit höherer persönlicher Zufriedenheit und Zufriedenheit mit der Paarbeziehung. Diese erhöhte Zufriedenheit bezieht sich nicht nur auf den Tag selbst, an dem vermehrt geübt wurde, sondern hält auch die folgenden drei Tage an. Es wurden in dieser Studie jedoch keine Werte für Achtsamkeit erhoben: Daher kann nicht beantwortet werden, ob sich dieser Einfluss des täglichen Übens auf persönliche Zufriedenheit und Zufriedenheit mit der Paarbeziehung beschränkt, oder auch auf Achtsamkeit bezieht. In der Studie zum MBRE wurde Zufriedenheit mit der Paarbeziehung unter anderem mit dem "Quality of Marriage Index (QMI, Norton, 1983) erhoben, welcher mit dem DAS, der englischen Originalversion des FBZ, hoch korreliert ($r = .86$). Persönliche Zufriedenheit wurde unter anderem mit dem Revised Life Orientation Test (LOT-R, Scheier, Carver und Bridges, 1994) erhoben.

In der vorliegenden Diplomarbeit fand sich keine Korrelation zwischen Höhe der täglichen Übungszeit und den Werten von PANAS, SWLS und FBZ. Allerdings wurden in der vorliegenden Arbeit die Daten nur zu einem einzelnen Messzeitpunkt erhoben, zudem sollte die Bewertung retrospektiv für das vergangene Jahr (PANAS) bzw. ohne zeitliche Einschränkung (SWLS, FBZ) abgegeben werden. Hier wurde also eher habituelle Zufriedenheit und Wohlbefinden gemessen. In der Studie zum MBRE hingegen wurden über mehrere Wochen täglich die Werte für den jeweiligen Tag aufgezeichnet, hier wurde aktuelle Zufriedenheit erhoben.

5.2.3.3 Rhythmus

In der vorliegenden Studie ergab sich eine signifikante Korrelation zwischen dem Übungsrhythmus und den Werten des FFA. In der Studie zum FFA von Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Grossmann und Schmidt (2004) gibt es ebenfalls einen Hinweis darauf, dass Personen, die häufig meditieren, signifikant achtsamer sind, als Personen, die seltener meditieren; diese Werte wurden vor Beginn des Vipassana-Kurses erhoben, jedoch nicht detaillierter dargestellt. Ansonsten wurden in

keiner anderen Studie Angaben zum Übungsrhythmus und dessen Zusammenhang zu Achtsamkeit gefunden.

Das Fehlen dieser Angaben mag damit zusammenhängen, dass in den Therapien und Programmen, die Achtsamkeitsübungen einbeziehen, tägliches Durchführen von Übungen vorgegeben ist, entweder in den eigentlichen Sitzungen, oder in Eigeninitiative. Dies gilt für das MBRS, das MBRE und die MBCT ebenso wie für die Vipassana-Kurse, die in der Studie zum FFA präsentiert werden. Beim MBSR wird beispielsweise tägliches eigenes Üben von bis zu einer Stunde erwartet, und zwar an 6 Tagen pro Woche. Eine erhobene Variable "Übungsrhythmus" würde bei diesen Programmen daher möglicherweise keine ausgeprägte Varianz aufweisen.

5.2.3.4 Zusammenhang zwischen formalem Üben und Achtsamkeit

Der einzige signifikante Zusammenhang, der in der vorliegenden Übung zwischen dem zeitlichen Umfang der Übungen und Achtsamkeit gefunden wurde, ist eine nicht besonders hohe Korrelation von $r = .27$ zwischen Rhythmus und den Werten der Kurzversion des FFA. Dennoch sind Personen, die Übungen in Achtsamkeit durchführen, achtsamer als Personen, die keine Erfahrung mit Achtsamkeitsübungen haben. Hier stellt sich die Frage, ob es außer der Häufigkeit der durchgeführten Übungen weitere Faktoren gibt, die Einfluss auf die Höhe der Achtsamkeit haben?

Eine mögliche Antwort findet sich in der Studie von Brown und Ryan (2003). Dort wurde Praktizierende von Zen nicht nur gefragt, in welchem Umfang sie meditieren, sondern zusätzlich auch, in welchem Ausmaß sie nach eigener Einschätzung ihre Praxis ins tägliche Leben übertragen ("... to what extent the individual perceived that he or she carried the meditative practice into daily life", S. 833). Die Angaben zu dieser Frage (auf einer Skala von 1= gar nicht bis 7= sehr stark) korrelierten hoch mit den Werten der MAAS ($r = .47$, $p < .005$). Dieses Ergebnis unterstützt die in Kapitel 2.2.3 getroffene Aussage, dass nicht nur das formale Üben, beispielsweise Zazen, einen relevanten Einfluss auf die Ausprägung von Achtsamkeit hat, sondern auch das Praktizieren von Achtsamkeit - zunächst durch be-

wusst begonnenese informales Üben (z. B. "ich spüle jetzt achtsam das Geschirr"), bis es mit der Zeit ein "Way of Being" (Kabat-Zinn, 1994), eine Lebensart, wird.

5.2.4 Hypothese H3

H3: Die Höhe der Achtsamkeitswerte korreliert stärker mit der Länge der Lebenszeit, während der geübt wurde (Gesamtübungsdauer), als mit der Länge der täglichen Übungszeit.

Mit den Ergebnissen der vorliegenden Arbeit muss diese Hypothese zurückgewiesen werden. Anders als in der Studie von Brown und Ryan (2003) wurde keine signifikante Korrelation zwischen Gesamtübungsdauer und der Höhe der Achtsamkeitswerte gefunden. Dies steht etwas im Kontrast mit der Lehre des Zen-Buddhismus. Hier wird die Wichtigkeit lebenslangen Lernens betont. Andererseits ist es vielleicht ein Trugschluss, aus dieser Aussage die Vermutung abzuleiten, dass die Höhe der Achtsamkeit mit den Jahren ansteigt, bis irgendwann, gewissermaßen als "Gipfel", so etwas wie ein "Erwachen" erreicht ist. In der Soto-Tradition des Zen-Buddhismus wird der Weg zum Erwachen eher als allmählicher Prozess dargestellt, in der Rinzai-Schule des Zen-Buddhismus wird es hingegen eher als plötzlicher Vorgang beschreiben (Suzuki, D.T.1988). Weitere Überlegungen zum Zusammenhang zwischen den zeitlichen Variablen untereinander finden sich in Kapitel 5.1.1.

5.2.5 Hypothese H4

H4: Die Höhe der Achtsamkeit korreliert positiv mit Werten des Subjektiven Wohlbefindens.

Für die Gesamtstichprobe konnte diese Hypothese bestätigt werden: Je höher die Achtsamkeit, desto höher das Subjektive Wohlbefinden. Wurden diese Korrelationen innerhalb der jeweiligen Gruppen gerechnet, muss diese Aussage eingeschränkt werden (siehe Kapitel 5.2.5). Die MAAS korreliert am stärksten mit NA, weniger stark mit PA und SWLS. Auch der FFA korreliert am stärksten mit NA, die Zusammenhänge mit PA und SWLS sind zudem ausgeprägter als bei der MAAS. In der Studie von

Brown und Ryan (2003) ergaben sich folgende signifikante Korrelationen zwischen der MAAS und Skalen des subjektiven Wohlbefindens: SWLS: $r = .37$; PA: $r = .38$; NA: $r = -.37$, was mit den Ergebnissen der vorliegenden Diplomarbeit übereinstimmt. Die Stichprobe der Studie von Brown und Ryan bestand jedoch ausschließlich aus Individuen der Normalpopulation, während in der vorliegenden Diplomarbeit mehr als die Hälfte der Teilnehmer regelmäßig Übungen in Achtsamkeit durchführten. Korrelationen zwischen FFA und Skalen des Subjektiven Wohlbefindens lagen bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht vor.

In der Studie zum MBRE von Carson, Carson, Gil und Baucom (2004) wurden Daten zum persönlichen Wohlbefinden, nicht jedoch zu Achtsamkeit erhoben: Bei einem Pre-Post-Vergleich, beispielsweise der Werte des Revised Life Orientation Test (LOT-R, Scheier, Carver und Bridges, 1994) zeigten sich signifikante Ergebnisse.

In der vorliegenden Diplomarbeit wurden diese Korrelationen auch innerhalb der jeweiligen Gruppen gerechnet. Im Sinne der Hypothesen werden hier jedoch keine Gruppenunterschiede erwartet, da Achtsamkeitsübungen zwar die Höhe von Achtsamkeit und darüber auch die Höhe des Subjektiven Wohlbefindens positiv beeinflussen sollte, nicht aber den Zusammenhang zwischen diesen beiden. Die Korrelation zwischen MAAS und NA war in der Gruppe ohne Meditationserfahrung noch ausgeprägter als in der Gesamtstichprobe, zwischen MAAS und SWLS jedoch nicht mehr signifikant, und zwischen MAAS und PA nur tendenziell signifikant. Der FFA korreliert weiterhin signifikant mit den Werten des Subjektiven Wohlbefindens, der Zusammenhang zu PA und NA ist ausgeprägter als in der Gesamtstichprobe, der Zusammenhang zur SWLS ist gleich geblieben.

In der Gruppe der Meditationserfahrenen ergab sich ebenfalls keine signifikante Korrelation zwischen MAAS und PA: Die Korrelation zwischen MAAS und NA war hier höher als jene in der Gesamtstichprobe, jedoch niedriger als in der Gruppe ohne Erfahrung. Der Zusammenhang zwischen MAAS und SWLS war in dieser Gruppe höher als in der Gesamt-

stichprobe, und auch höher als in der Gruppe ohne Erfahrung in Meditation. Auch in dieser Gruppe blieben die Korrelationen zwischen FFA und den Skalen zum Subjektiven Wohlbefinden sämtlich signifikant: der Zusammenhang zu PA und zu NA ist niedriger als in der Gesamtstichprobe sowie auch niedriger als in der Gruppe ohne Erfahrung. Hingegen ist der Zusammenhang zur SWLS hier deutlich höher als in der Gesamtstichprobe und auch als in der Gruppe ohne Meditationserfahrung.

Zusammenfassend lässt sich hier sagen, dass die Ergebnisse der Gesamtstichprobe recht homogen sind. Mit beiden Skalen für Achtsamkeit und mit allen drei Skalen für Subjektives Wohlbefinden ergeben sich signifikante Zusammenhänge. Die Ergebnisse der Skalen haben vergleichbare Tendenzen: Bei beiden Skalen ist der Zusammenhang zu NA am höchsten, und bei beiden Skalen liegen die Korrelationen zu PA und zum SWLS jeweils auf gleichem Niveau (MAAS: $r = .19$ bzw. $r = .23$; FFA: $r = .35$ bzw. $r = .36$). Die Ergebnisse der beiden Subgruppen sind im Vergleich hierzu sehr uneinheitlich, insbesondere bei Operationalisierung von Achtsamkeit mit der MAAS ergeben sich weniger signifikante Korrelationen als in der Gesamtstichprobe. Außerdem sind die Ergebnisse der beiden Achtsamkeitsskalen schlechter miteinander vergleichbar.

Die MAAS bildet in der Gesamtstichprobe und auch in den Subgruppen höhere Korrelationen ab als der FFA. Dies mag an der negativen Formulierung der MAAS -Items liegen. Es werden durchweg Situationen von Unachtsamkeit beschreiben. Diese sollten zumindest teilweise (beispielsweise das Vergessen von Namen) vermutlich stärker mit negativen Affekten assoziiert sein als die Items des FFA (beispielsweise "ich akzeptiere mich so, wie ich bin"). Dazu passt, dass die Werte des FFA in der Gesamtstichprobe und in den Subgruppen höher mit den Werten von PA korreliert als die Werte der MAAS.

5.2.6 Hypothese H5

H5: Die Höhe der Achtsamkeit korreliert positiv mit den Werten der Zufriedenheit mit der Paarbeziehung.

Für die Gesamtstichprobe konnte diese Hypothese bestätigt werden: Je höher die Achtsamkeit, desto höher die Zufriedenheit mit der Partnerschaft. Bei beiden Achtsamkeitsskalen sind die Korrelationen signifikant und liegen zudem auf gleichem Niveau.

Wie bei den Ergebnissen bezüglich Hypothese H4 gelten für diese Aussage Einschränkungen, wenn für die Gruppen getrennte Berechnungen erfolgen: Bei Separierung der Gruppen nach Erfahrung ergab sich in der Gruppe der Meditationserfahrenen keine signifikante Korrelation zwischen MAAS und FBZ, in der Gruppe ohne Erfahrung war der Zusammenhang jedoch weiterhin signifikant, und ähnlich hoch wie in der Gesamtstichprobe. Die Korrelation zwischen FFA und FBZ war in beiden Gruppen signifikant. Im Sinne der Hypothesen wurden hier keine Gruppenunterschiede erwartet, da Achtsamkeitsübungen zwar die Höhe von Achtsamkeit und darüber auch die Höhe der Partnerschaftszufriedenheit positiv beeinflussen sollte, nicht aber die Ausprägung des Zusammenhanges zwischen diesen beiden.

Bei der Studie zur MAAS von Brown und Ryan (2003) wurde keine Skala zur Paarzufriedenheit verwendet; bei der Studie zum MBRE von Carson, Carson, Gil und Baucom (2004) wurden keine Werte von Achtsamkeit erhoben. Auch die Studie zum MBRE kommt jedoch zu dem Ergebnis, dass das Üben von Achtsamkeit einen positiven Einfluss hat auf die Paarzufriedenheit.

Insbesondere ist hierbei für therapeutische Aspekte interessant, dass sowohl das persönliche Wohlergehen als auch die Zufriedenheit in der Partnerschaft signifikant angestiegen sind. Wenn der Zusammenhang zwischen psychischer Erkrankung und subjektiv niedriger Partnerschaftsqualität bidirektional ist, wie es in Kapitel 2.7 dargelegt wurde, dann sollten Programme wie das MBRE, das parallel und unmittelbar sowohl auf das Individuum als auch auf sein unmittelbares soziales Umfeld einwirken kann, besonders effektiv sein.

5.3 Zusammenhänge der einzelnen Aspekte von Wohlbefinden

Nach der Theorie des Subjektiven Wohlbefindens von Diener (1984, 200)) ist positive Affektivität unabhängig von negativer, zwischen globaler Lebenszufriedenheit und Positiver Affektivität gibt es jedoch einen signifikanten Zusammenhang. Lucas, Diener und Suh (1996) geben hier einen Wert von $r = .40$ bis $r = .50$ an. Anders ausgedrückt, sollten die hier gemessenen Werte der SWLS (Lebenszufriedenheit) mit der Skala PA korrelieren, PA jedoch nicht mit NA.

In der vorliegenden Diplomarbeit wurde zwischen den beiden Skalen NA und PA kein Zusammenhang gemessen: $r = -.17$, ($p = .13$). Zwischen den Werten des SWLS und "Positive Affectivity" wurde eine Korrelation von $r = .39$ ($p < .001$) gemessen, und zwischen der SWLS und den Werten von "Negative Affectivity" ein Zusammenhang von $r = .35$ ($p < .001$). Diese Werte gehen mit den Angaben von Diener konform.

5.4 Subjektives Wohlbefinden und Paarzufriedenheit

Nach der Theorie des Subjektiven Wohlbefindens von Diener (1984; siehe Kapitel 2.4) ist Zufriedenheit in der Paarbeziehung eine Domäne des bereichsspezifischen Wohlbefindens. Die verschiedenen Facetten des bereichsspezifischen Wohlbefindens korrelieren nach Diener signifikant mit globaler Lebenszufriedenheit, welche wiederum ein Teilaspekt des subjektiven Wohlbefindens ist. Dementsprechend sollten die Werte des FBZ positiv korrelieren mit jenen des SWLS und PA, negativ jedoch mit der NA.

Wie in Tabelle 21 zu erkennen ist, trafen diese Annahmen vollständig zu: zwischen dem FBZ und PA ergab sich eine einseitige Korrelation von $r = .41$ ($p < .001$), zwischen dem FBZ und NA wurde ein Zusammenhang von $r = -.32$ ($p = .003$) gefunden, und zwischen FBZ und den Werten der SWLS eine Korrelation von $r = .51$ ($p < .001$).

Tabelle 21: Korrelation nach Pearson zwischen Zufriedenheit in der Paarbeziehung und Subjektivem Wohlbefinden

		PA	NA	SWLS
FBZ	Korrelation	,41(**)	-,32(**)	,51(**)
	N	69	69	69

** einseitig signifikant; Niveau 0,01

Subjektives Wohlbefinden korreliert also zum einen mit Paarzufriedenheit, andererseits mit Achtsamkeit. Hier wären nun die Ergebnisse beispielsweise einer multiplen Regression von Interesse, um diese Zusammenhänge näher zu untersuchen. Aufgrund der stark unterschiedlichen Zellverteilung bei einer Aufteilung der Gruppe in Meditationserfahrung mal Partnerschaft wurde hierauf jedoch verzichtet.

5.5 Allgemeine methodische Diskussion

5.5.1 Vergleich der beiden Skalen zur Erhebung von Achtsamkeit

Achtsamkeit wurde mit der deutschen Übersetzung der MAAS (Heidenreich und Michalak, 2003) und der Kurzversion des FFA (Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Grossmann & Schmidt 2004) erhoben. Diese beiden Skalen korrelieren signifikant, $r = .62$. Dies deutet darauf hin, dass es Überschneidungen gibt, dass jedoch zusätzlich auch unterschiedliche Aspekte von Achtsamkeit erfasst werden.

Ein Unterschied zwischen diesen beiden Skalen besteht darin, dass der FFA auch die emotionalen Aspekte von Achtsamkeit, beispielsweise liebevolle Aufmerksamkeit, erfasst. Die Autoren versuchen insgesamt, nahe an der buddhistischen Tradition, in der Achtsamkeitsübungen ihre Wurzeln haben, zu bleiben, und auch Aspekte von Ganzheitlichkeit mit einzubringen (Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Grossmann und Schmidt 2004). Demgegenüber erfasst die MAAS eher kognitive Aspekte sowie Bereiche von Selbstaufmerksamkeit. Die Autoren der englischen Version fokussierten sich hier auf Aufmerksamkeit und Gewahrsein im aktuellen Moment ("present attention and awareness", Brown und Ryan, 2003, S. 825), von den Autoren als "einstellungsbezogene" ("attitu-

dinal") Bereiche wie Akzeptanz und Vertrauen wurden bewusst nicht in die Skala integriert.

Ein weiterer Unterschied zwischen den Skalen ist, dass die Items der MAAS ausschließlich negativ formuliert sind. Die Autoren vermuteten, dass insbesondere Personen, die keine Übung in Achtsamkeit haben, eher mit einer unachtsamen Geisteshaltung vertraut sind. Daher würden sie besser auf Items ansprechen, die eine solche unachtsame Haltung beschreiben. Eine Übereinstimmung der MAAS und der Kurzversion des FFA ist, dass in beiden Skalen auf Begriffe verzichtet wurde, die besonders auf bestimmte Bereiche von Meditation bezogen sind, und im Alltag nicht verwendet werden.

Auch die Ergebnisse zeigen, dass MAAS und FFA Achtsamkeit nicht identisch abbilden: insgesamt zeigten sich bei Operationalisierung mit dem FFA mehr signifikante Ergebnisse als bei der MAAS, beispielsweise beim Gruppenvergleich im Sinne von Hypothese H1, und bei der Korrelation zwischen Übungsrhythmus und Achtsamkeit. Mit beiden Skalen wurde in der Gesamtstichprobe ein Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Subjektivem Wohlbefinden sowie Paarzufriedenheit abgebildet, bei separater Berechnung für die beiden Teilnehmergruppen zeigten sich jedoch wieder Unterschiede zwischen den Skalen. Es besteht zur Zeit noch eine sehr geringe Menge an Forschungsdaten für beide Skalen, eine abschließende Beurteilung kann hier daher noch nicht gegeben werden. Die Gruppe der in Meditation Erfahrenen übten in einem buddhistischen Kontext. Dies mag ein Grund dafür sein, dass der FFA, der nach Aussage der Autoren weniger als die MAAS von der buddhistischen Definition von Achtsamkeit abweicht, im Gruppenvergleich eine signifikant höhere Achtsamkeit abbildet, die MAAS hingegen nicht.

5.5.2 Aktuelle und dispositionelle Achtsamkeit

In dieser Studie wurden die Daten nur zu einem einzigen Zeitpunkt erhoben. Achtsamkeit wurde hierbei für den aktuellen Zeitraum erhoben, Zufriedenheit eher auf einer habituellen Ebene. Sämtliche Ergebnisse sind also unter dem Licht zu betrachten, dass ein Gruppenunterschied für aktu-

elle Achtsamkeit angenommen wurde, sowie ein Zusammenhang zwischen aktueller Achtsamkeit und habituellem Subjektivem Wohlbefinden und habitueller Paarzufriedenheit. Zumindest ist bei einem einzigen Messzeitpunkt nicht klar zu unterscheiden, inwieweit die Daten auf die aktuelle Ausprägung von Achtsamkeit zurückzuführen sind, und wie stark eine Disposition für Achtsamkeit Einfluss hat.

In der Studie zum MBRE von Carson, Carson, Gil und Baucom, (2004) wurden unter anderem Tagebucheintragungen bewertet, und der Einfluss der täglichen Übungszeit auf Wohlbefinden erhoben. Es ist zu vermuten, dass hier auch eher der Effekt von aktueller Achtsamkeit von Bedeutung ist.

In den Studien zum MAAS wurde über zwei respektive drei Wochen mehrmals täglich in randomisierten zeitlichen Abständen die Achtsamkeit der Probanden sowie deren positive und negative Affektivität erhoben. Brown und Ryan (2003) untersuchten einerseits aktuelle Achtsamkeit, also deren Ausprägung als "state" -Merkmal" und deren Zusammenhang mit Affektivität und Autonomie, andererseits wurde aus den Daten eine Ausprägung von Achtsamkeit auf "trait"-Ebene errechnet. Es ergaben sich auf beiden Ebenen signifikante Zusammenhänge mit Affektivität und Autonomie, diese Effekte waren jedoch unabhängig voneinander.

In einer Studie mit Schmerzpatienten über die klinische Wirksamkeit des MBSR-Programms (Kabat-Zinn, Lipworth & Burney, 1985; Kabat-Zinn, Lipworth, Burney & Sellers, 1987) wurde eine Verbesserung der Hauptsymptomatik auch bei einer vier-Jahres-Katamnese festgestellt. Dies spricht ebenfalls dafür, dass Übungen in Achtsamkeit sowohl auf die "state"- als auch auf die "trait"-Ebene Einfluss nehmen.

5.6 Ausblick

Die Ergebnisse der vorliegenden Diplomarbeit stützen die These, dass die Fähigkeit, uns selbst und unser Leben achtsam wahrzunehmen, mit den traditionellen Methoden kultiviert werden kann. Es werden neue Impulse gegeben, welche zeitlichen Aspekte des Übens hierfür von Bedeutung sind. Besonders der Einfluss des Übungsrhythmus auf Achtsam-

keit ist ein wichtiger Punkt für weitere Forschungsarbeit, der in der Evaluation der bisherigen Programme mit beachtet werden sollte.

In dieser Diplomarbeit lag der Fokus nicht auf spezifische Symptome, sondern auf Wohlbefinden. Diese zu fördern, ist neben störungsspezifischen Interventionen eine elementare Aufgabe von Psychotherapie. Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit unterstützen bisherige Befunde, dass Übungen in Achtsamkeit eine wirksame Möglichkeit sind, sowohl in der Therapie als auch in der Prävention mehr Zufriedenheit zu schaffen. Dies kann zum einen dadurch geschehen, dass ungesunde, unbefriedigende Verhaltensmuster verändert werden, zugleich jedoch auch dadurch, Strukturen, die nicht unmittelbar zu ändern sind, zu akzeptieren und als weniger belastend wahrzunehmen. Übungen in Achtsamkeit sind eine sehr gute Möglichkeit, sie als "Hausaufgaben" im Rahmen eines psychotherapeutischen Programms zu erlernen, und nach Beendigung der Therapie eigenständig weiter zu führen. Außerdem überbrücken sie die Kluft zwischen Psychotherapie und Seelsorge, was bei gängigen psychotherapeutischen Methoden oft nicht der Fall ist.

Tiefer zu erforschen ist des weiteren der Einfluss von Achtsamkeit auf die Paarbeziehung: obgleich Achtsamkeitsmeditation im Zen-Buddhismus ohne konkrete Einbeziehung anderer Personen, etwa des Partners durchgeführt wird, unterstützt sie die subjektiv empfundene Qualität der Paarbeziehung.

6 Literaturverzeichnis

- Argyle, M.(1987). *The Psychology of Happiness*. London: Methuen
- Astyn, J.A. (1997). Stress reduction through mindfulness-meditation. Effects on psychological symptomatology, sense of control, and spiritual experiences. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 66, 97-106.
- Atteslander, P. & Kneubüchler, H. (1975). *Verzerrungen im Interview. Zu einer Fehlertheorie der Befragung*. Wiesbaden: VS Verlag.
- Benson, H., Beary, J.F. & Carol, M. P. (1974). The Relaxation Response. *Psychiatry*, 37, 37-46.
- Baer, R. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.
- Bishop, S.R. (2002).What do we really know about Mindfulness-Based Stress Reduction ? *Psychosomatic Medicine*, 64, 71-84.
- Bodner, T.E. & Langer, E. J. (Juni 2001). *Individual differences in mindfulness: the Mindfulness/Mindlessness Scale*. Poster-Präsentation auf dem 13. American Psychological Society Convention. Toronto, Ontario.
- Bradburn, N.M. (1969). *The Structure of Psychological Wellbeing*. Chicago: Aldine.
- Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2003). The Benefits of Being Present. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (4), 822-848.
- Buttenmüller, V. & Kleinknecht, N. (2001). *Validierung des Freiburger Fragebogens zur Achtsamkeit (FFA)*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Albert- Ludwigs-Universität, Freiburg
- Carson, J.W., Carson, K.M., Karen, M.G. & Baucom, D.H. (2004). Mindfulness-Based Relationship Enhancement. *Behavior Therapy*, 35 (3), 471-494
- Chamberlain, K. (1988). On the structure of subjective Wellbeing. *Social Indicators Research*, 20, 581-604.

- Costa, P.T. Jr. & McCrae, R.R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI)*. Professional manual. Psychological Assessment Resources: Odessa, FL.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (1980). Self-determination theory: when mind mediates behavior. *The Journal of Mind and Behavior*, 1, 33-43.
- Deci, E.L. & Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self determination in human behavior*. New York: Plenum Press
- DeNeeve, K.M. & Cooper, H. (1998). The happy personality: a Meta-analysis of 137 personality traits and well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- Diener, E. (1984). Subjective Wellbeing. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E (2000). Subjective Wellbeing: The science of happiness and a proposal for a national Index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E. & Emmons, R.A.(1985). The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1105-1117.
- Diener, E., Emmons R.A., Larsen; R.J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Dumoulin, H. (1985f). *Geschichte des Zen-Buddhismus*. Bd.1: *Indien und China*. Bd.2: *Japan*. Bern: Francke.
- Dunn, O.J. & Clark, V.A. (1969). Correlation coefficients measured on the same individuals. *Journal of the American Statistical Association*, 64, 366-377.
- Engel, K. (1991). *Meditation: Geschichte, Systematik, Forschung, Theorie*. Frankfurt a. M.: Lang.
- Epstein, N. & Baucom, D.H. (2002). *Enhanced cognitive-behavioral therapy for couples*. Washington DC: APA
- George, L.K. & Landerman, R. (1984). Health and subjective well-being: a replicated second data-analysis. *International Journal of Aging and Human Development*, 19, 133-156.
- Gottmann, J.M. (1993). A theory of of marital dissolution and stability. *Journal of Family Psychology*, 7, 57-75.

- Goering, P., Lin, E., Campbell, D., Boyle, M.H. & Offord, D.R. (1996). Psychiatric disability in Ontario. *Canadian Journal of Psychiatry*, 41, 564-571.
- Goldner, C. (2000). *Die Psycho-Szene*. Aschaffenburg: Alibri
- Grawe, K., Caspar, F. & Ambühl, H.R. (1990). Die Berner Therapievergleichsstudie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 19 (4), 294-376.
- Grossmann, P., Niemann, L., Schmidt, S. & Walach, H. (2004). Ergebnisse einer Metaanalyse zur Achtsamkeit als klinischer Intervention. In: T. Heidenreich & J. Michalak (Hrsg.), *Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie* (S. 701-726). Tübingen: DGVT-Verlag.
- Kurt Hahlweg (2005). Soziale Rahmenbedingungen: Die Bedeutung von Partnerschaft und Familie für die Therapie psychischer Störungen. In: J. Kosfelder, J. Michalak, S. Vocks & U. Willutzki (Hrsg.): *Fortschritte der Psychotherapieforschung* (S. 115-147). Göttingen: Hogrefe
- Heidenreich, T. & Michalak, J. (2003). Achtsamkeit in der Verhaltenstherapie. *Verhaltenstherapie*, 13, 264-274.
- Kabat-Zinn, J. (1991). *Gesund und stressfrei durch Meditation*. Bern: Barth.
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L. & Burney, R.(1985). The clinical use of mindfulness meditation for the self regulation of chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, 8, 163-189.
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., Burney, R. & Sellers, W. (1987). Four-year follow-up of a meditation-based program for the self regulation of chronic pain: Treatment outcomes and compliance. *The Clinical Journal of Pain*, 2, 159-173.
- Klann, N., Hahlweg, K. & Heinrichs, N. (2003). *Diagnostische Materialien für die Ehe-, Familien-, und Lebensberatung* (2. vollständig veränderte Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Koerner, K. & Dimeff, L. (2000). Further data on dialectical behavior therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7, 104-113.
- Krone, H.W., Egloff, B., Kohlmann, C.W. & Tausch, A. (1996). PANAS. Positive and Negative Affect Schedule - deutsche Fassung. *Diagnostica*, 42 (2), 139-156.

- Jacobs, S. Strack, M. Bode, G. & Kröner-Herwig, B. (2001). Hypnotherapeutische Interventionen im Rahmen eines verhaltenstherapeutischen Kurzprogramms zur Behandlung chronischer Schmerzen. *Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin* 22, 3, 199-217.
- Lyubomirsky, S., King, L. & Diener, E. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131, 803–855.
- Lucas, R.E., Diener, E., & Suh, E.M. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616–628.
- Magnus, K. & Diener, E. (1991). *A longitudinal analysis of personality, life events, and subjective well-being*. Paper presented at the 63rd annual Meeting of the Midwestern Psychological Association. Chicago.
- Mayring, P. (1991). *Psychologie des Glücks*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Meng, X.L., Rosenthal, R. & Rubin, D. B. (1992). Comparing Correlated Correlation Coefficients. *Psychological Bulletin*, 111, 172-175.
- Murphy, J. (1963). *The Power of Your subconscious Mind*. Delaware: Prentice Hall Trade.
- Neuberger, O. (1990). *Führen und geführt werden*. Stuttgart: Enke
- Neugarten, B.L., Havighurst, R.J. & Robin, S.S. (1961). The measurement of Life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Norton, R. (1983). Measuring marital quality: A critical look at the dependent variable. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 141-151.
- Ostir, G.V., Ottenbacher, K.J. & Markides, K., S. (2004). Onset of Frailty in Older Adults and the Protective Role of Positive Affect. *Psychology and Aging*, 19, 402–408
- Rounsaville, B.J., Weisman, M.M., Prusoff, B.G. & Herceg-Baron, R.L. (1979). Marital disputes and treatment outcome in depressed women. *Comprehensive Psychiatry*, 20, 483-489.
- Russel, J.A. & Carrol, J.M. (1999). On the bipolarity of negative and positive affect. *Psychological Bulletin*, 124, 3-30.

- Shapiro, S.L., Schwartz, G.E. & Bonner, G. (1998). Effects of mindfulness-based stress reduction on medical and premedical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 21, 581-599.
- Scheier, M.F., Carver, C.S., & Bridgrds, M.W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism. A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and Social Psychology*, 67, 1036-1078.
- Schumacher, J., Klaberg, A. & Brähler, E. (2003). Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden. Göttingen: Hogrefe.
- Schumacher, J., Laubach, W. & Brähler, E. (1995). Wie zufrieden sind wir mit unserem Leben? *Zeitschrift für Medizinische Psychologie*, 4, 17-26.
- Segal, Z., Williams, M. & Teasdale, J. (2002). Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A new Approach to Preventing Relapse. New York: Guilford
- Siegrist, J., Broer, M. & Junge, A. (1996). *Profil der Lebensqualität chronisch Kranker PLC. Manual*. Göttingen: Beltz-Test.
- Spanier, G.B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New Scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the family*, 38, 15-28.
- Specia, M., Carlson, L.E., Goodey, E. & Angen, M. (2000). A randomized, wait-list controlled clinical trial: the effects of a mindfulness-based stress reduction program on mood and symptoms of stress in cancer outpatients. *Psychosomatic Medicine*, 62, 613-622.
- Suzuki, S. (1975). *Zen-Geist Anfänger-Geist*. Berlin: Theseus.
- Suzuki, D.T. (1994). *Zen und die Kultur Japans*. Bern: Barth.
- Suzuki, D.T. (1988). *Zazen - die Übung des Zen. Grundlagen und Methoden der Meditationspraxis im Zen*. Bern: Barth
- Sölva, M., Baumann, U. & Lettner, K. (1995). Wohlbefinden: Definitionen, Operationalisierungen, empirische Befunde. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*, 3, 292- 309.
- Teasdale, J.D., Segal, Z.V., Williams, J.M., Ridgeway, V.A., Soulsby, J.M. & Lau M.A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 615-623.
- Thich Nhat Hanh (1992). *Ich pflanze ein Lächeln*. München: Goldmann.

- Thich Nhat Hanh (2001). *Innerer Friede, Äußerer Friede*. Berlin: Theseus.
- Thich Nhat Hanh (2004). *Schlüssel zum Zen*. Freiburg: Herder.
- Thurmaier, F., Engl, J. & Hahlweg, K. (1999). Eheglück auf Dauer ? Methodik, Inhalte und Effektivität eines präventiven Paar-kommunikationstrainings. Ergebnisse nach 5 Jahren. *Zeitschrift für klinische Psychologie*, 28, 62-64.
- Toutenburg, H. (2002). *Lineare Modelle*. Heidelberg: Physica.
- Walach H., Buchheld N., Buttenmüller V., Kleinknecht N., Grossmann P. & Schmidt S. (2004). Empirische Erfassung der Achtsamkeit. In: T. Heidenreich & J. Michalak (Hrsg.), *Achtsamkeit und Akzeptanz in der Psychotherapie* (S. 727-770). Tübingen: DGVT-Verlag.
- Walach H., Buchheld N., Buttenmüller V., Kleinknecht N. & Schmidt S. (2006). Measuring mindfulness- the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, 40, 1543-1555.
- Watten, R.G., Vassend, D., Myhrer, T. & Syversen, J.L. (1997). Personality factors and somatic symptoms. *European Journal of Personality*, 11, 57-68.
- (Wood, J.V., Tylor, S.E. & Lichtmann, R.R: (1985). Social comparison in adjustment to breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 249-264.
- Wortmann, C. & Silver, R. (1978). *Coping with undesirabel leife events*. Paper presented at the 90.th annual Convention of the APA. Washington, D.C.

Anhang A

Fehlende Werte

Hier folgt eine Auflistung der von den Probanden nicht beantworteten Items, getrennt nach den einzelnen Skalen und den betreffenden Teilnehmern (Versuchspersonen-Nummer). Bei der SWLS wurde nur ein Item nicht beantwortet, es handelt sich hierbei um Item Nr. 5 (Teilnehmer Nr. 82). Der FBZ wurde natürlich nur von Personen beantwortet, die sich zum Zeitpunkt der Untersuchung in einer Partnerschaft befanden. Teilnehmer, die den FBZ nicht beantworteten, da sich nicht in einer Partnerschaft befanden, werden hier nicht erwähnt. Fehlende Werte werden in den folgenden Tabellen mit dem Buchstaben S gekennzeichnet.

Tabelle 22: Fehlende Werte der Skala MAAS.
 Angegeben werden die Teilnehmer - Nummer, die Anzahl der fehlenden Werte, die Quote der fehlenden Werte in Prozent, sowie die Nummerierung des Items

Teilnehmer	1	2	3	6	15	82	85
Anzahl	8	8	8	1	1	3	3
Prozent	53,3	53,3	53,3	6,7	6,7	20	20
Items							
F1.01	S	S	S			S	
F1.02	S	S	S				
F1.03	S	S	S				
F1.04	S	S	S				
F1.05	S	S	S				
F1.06	S	S	S				
F1.07	S	S	S	S			
F1.08	S	S	S				
F1.10						S	S
F1.12					S		
F1.14						S	S
F1.15							S

Tabelle 23: Fehlende Werte der Skala PANAS. Angegeben werden die Teilnehmer-Nummer, die Anzahl der fehlenden Werte, die Quote der fehlenden Werte in Prozent, sowie die Nummerierung des Items

Teilnehmer	40	52	56	57	60	85	89	92	94
Anzahl	1	1	1	1	4	1	2	1	1
Prozent	5	5	5	5	20	5	10	5	5
Items									
F2.02			S					S	
F2.06	S								
F2.11				S					
F2.12		S							
F2.15					S	S			
F2.16					S				
F2.17					S		S		
F2.18					S		S		S

Tabelle 24: Fehlende Werte der Skala FBZ. Angegeben werden die Teilnehmer - Nummer, die Anzahl der fehlenden Werte, die Quote der fehlenden Werte in Prozent, sowie die Nummerierung des Items

Teilnehmer	1	5	26	37	49	59	61	65	74	76	80	82	83	89
Anzahl	2	1	1	1	3	3	1	1	4	2	1	3	1	1
Prozent	6,3	3,1	3,1	3,1	9,4	9,4	3,1	3,1	12,5	6,3	3,1	9,4	3,1	3,1
Items														
F4.01											S	S		
F4.05					S									
F4.07						S								
F4.08									S					
F4.09										S		S	S	
F4.12	S		S											
F4.15								S	S	S				
F4.17		S												
F4.20									S			S		
F4.21														S
F4.22						S			S					
F4.23							S							
F4.29					S									
F4.30	S				S									
F4.31						S								
F4.32				S										

Tabelle 25: Fehlende Werte der Kurzversion des FFA.
 Angegeben werden die Teilnehmer-Nummer,
 die Anzahl der fehlenden Werte, die Quote der
 fehlenden Werte in Prozent, sowie die
 Nummerierung des Items

Teilnehmer	1	34	52	56	65	82	89	92	94
Anzahl	7	12	1	1	1	10	1	1	1
Prozent	23,3	40	3,3	3,3	3,3	33,3	3,3	3,3	3,3
Item									
F5.01							S		
F5.04		S	S		S				S
F5.17				S					
F5.21		S							
F5.22		S							
F5.24						S			
F5.25		S				S			
F5.26						S		S	
F5.28	S					S			

Tabellenverzeichnis

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1.....	38
Tabelle 2.....	39
Tabelle 3.....	39
Tabelle 4.....	40
Tabelle 5.....	52
Tabelle 6.....	54
Tabelle 7.....	54
Tabelle 8.....	58
Tabelle 9.....	59
Tabelle 10.....	59
Tabelle 11.....	60
Tabelle 12.....	60
Tabelle 13.....	61
Tabelle 14.....	63
Tabelle 15.....	65
Tabelle 16.....	66
Tabelle 17.....	68
Tabelle 18.....	69
Tabelle 19.....	69
Tabelle 20.....	75
Tabelle 21.....	88
Tabelle 22.....	98
Tabelle 23.....	100
Tabelle 24.....	100
Tabelle 25.....	101