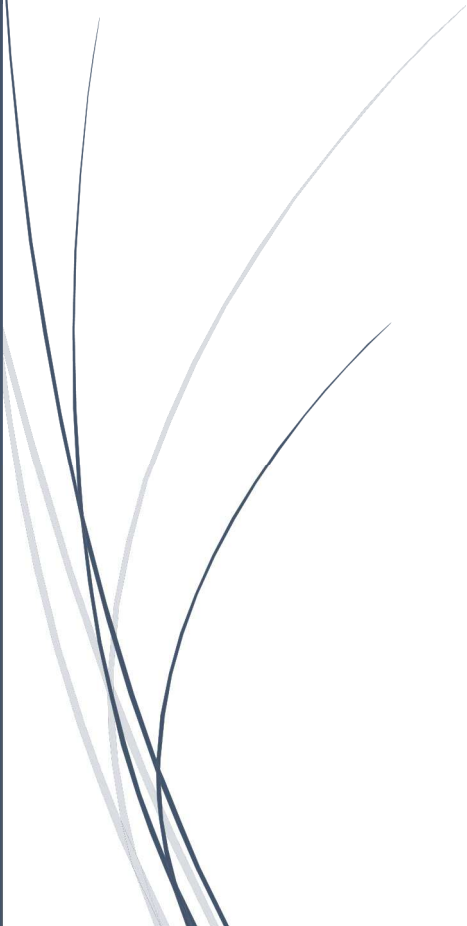




Zusammenfassung der  
Masterarbeit

# Hier und Jetzt statt da und dort

Die Bedeutung von Achtsamkeit für  
die körperliche und geistige  
Gesundheit



Markus Klöckl, MSc  
UNIVERSITÄT SALZBURG, 2014

## Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit den Zusammenhängen zwischen Achtsamkeit und verschiedenen Facetten körperlicher und geistiger Gesundheit. Unter dem ursprünglich aus den fernöstlichen Weisheitslehren stammenden Konzept der Achtsamkeit wird das bewusste Erleben des „Hier-und-Jetzt“ mit einer offenen und akzeptierenden Haltung gegenüber dem Erlebten verstanden. Aktuelle Forschungsergebnisse (Grossman, Niemann, Schmid & Walach, 2004; Keng, Smoski & Robins, 2011) legen nahe, dass diese Haltung der Achtsamkeit und Akzeptanz gegenüber dem Erleben und Verhalten einen wichtigen Beitrag zur körperlichen und geistigen Gesundheit leisten kann. Vor diesem Hintergrund wurden mögliche Zusammenhänge zwischen Achtsamkeit und Gesundheit anhand eines Onlinefragebogens an einer Ad-hoc Stichprobe ( $N = 1533$ ) untersucht. Dabei wurden neben der Achtsamkeit und der körperlichen und geistigen Gesundheit der Probanden auch die Konstrukte Lebenszufriedenheit, Emotionsregulation und Stressverarbeitung, sowie die Praxis in körperlichen und geistigen Achtsamkeitsübungen erhoben. Die Ergebnisse bestätigen die erwarteten Zusammenhänge zwischen Achtsamkeit und den untersuchten Konstrukten und betonen „die Bedeutung von Achtsamkeit für die körperliche und geistige Gesundheit“.

*Schlüsselwörter: Achtsamkeit; körperliche und geistige Gesundheit; Gesundheitspsychologie; MBSR / MBCT; Meditation;*

## Abstract

The present study addresses the relationship between mindfulness and various facets of physical and mental health. „Mindfulness“ is characterised by conscious awareness of the present moment, while maintaining an open and accepting attitude towards experience. Recent research (Grossman, Niemann, Schmid & Walach, 2004; Keng, Smoski & Robins, 2011) suggests that this mindful and accepting attitude towards experience and behaviour contributes to mental and physical health. Hence this study examined possible correlations between mindfulness and health on the basis of an online survey ( $N = 1533$ ). In addition to mindfulness and physical and mental health the study included satisfaction with life, emotion regulation and coping as well as experience in mindfulness exercises. The results confirm the assumed relationship between mindfulness and health variables, emphasising „the significance of mindfulness for physical and mental health“.

*Keywords: mindfulness; mental and physical health; health psychology; MBSR / MBCT; meditation;*

## I. Einleitung

*„Achtsamkeit ist ein aufmerksames Beobachten, ein Gewahrsein, das völlig frei von Motiven oder Wünschen ist, ein Beobachten ohne jegliche Interpretation oder Verzerrung.“*

- Jiddu Krishnamurti

Ursprünglich ein Konzept, das aus der etwa 2500 Jahre alten Lehre des Buddhismus stammt, hat das „Prinzip Achtsamkeit“ in den vergangenen Jahrzehnten vermehrt Eingang in die psychologische und psychotherapeutische Arbeit und Forschung gefunden. In der buddhistischen Lehre gilt die (rechte) Achtsamkeit als „Königsweg“ zu einem geistigen und spirituellen Entwicklungsprozess, der durch vertiefte Einsicht in innere und äußere Bedingungen des Daseins zu einer schrittweisen Überwindung von Gier, Hass und Unwissenheit führt. Der „Weg der Achtsamkeit“ stellt dabei eine Lebensweise dar, die unabhängig von kulturellen und gesellschaftlichen Bedingungen, für Mönche und Laien, Asketen und Geschäftsmänner gleichermaßen geeignet ist. Vielleicht ist es nicht zuletzt auch diese universelle Anwendbarkeit und die Freiheit von Dogmen und Glaubensbekenntnissen, die es der Achtsamkeitspraxis ermöglicht, eine Brücke zwischen den buddhistischen Wurzeln und der modernen westlichen Psychologie zu schlagen.

Als Therapieprinzip und hilfreiches Werkzeug bei unterschiedlichsten Problemen und Leidenszuständen konnte das Konzept der Achtsamkeit zu neuen Entwicklungen und Sichtweisen in der Verhaltenstherapie beitragen. Durch die intensive, bewusste und nicht-wertende Auseinandersetzung mit sich selbst, dem Körper und den eigenen Gedanken, Empfindungen und Wünschen, gelingt es vielen Praktizierenden ihre Beschwerden abzubauen und mit den Herausforderungen des Alltags besser umzugehen. Die Wirksamkeit dieser „achtsamkeitsbasierten Interventionen“ wurde in den vergangenen Jahrzehnten in unterschiedlichen Anwendungsbereichen und Fragestellungen mehrfach untersucht und in den letzten Jahren auch in Übersichtsarbeiten und Metaanalysen (z.B. Bohlmeijer et al., 2010; Grossman et al. 2004; Keng et al., 2011) bestätigt. Korrelative Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und anderen psychologischen Konstrukten erfolgten bislang vor allem im Rahmen der Entwicklung von Achtsamkeitsfragebögen (z.B. Brown & Ryan, 2003). Dabei wurden zahlreiche Zusammenhänge zwischen Achtsamkeit und Merkmalen körperlicher und geistiger Gesundheit gefunden. Achtsamkeit steht demnach in Verbindung mit Lebenszufriedenheit, Optimismus, Offenheit für Erfahrungen, Selbstreflexion und Sinnfindung sowie Kohärenzsinn, Emotionsregulation und Stressverarbeitung (Brown & Ryan, 2003; Lenzeder, 2009; Trieb, 2010). Es wurden aber auch negative Zusammenhänge zwischen Achtsamkeit und psychischen Symptomen gefunden. Achtsamere Menschen zeigen nach diesen Befunden weniger Symptome aus den Bereichen Depression, Angststörung und Somatisierung (Baer et al., 2004; Brown & Ryan, 2003).

Zudem korreliert Achtsamkeit negativ mit körperlichen und psychischen Beschwerden, Neurotizismus und Vermeidungsverhalten (Lenzeder, 2009; Walach et al., 2006).

Die Ergebnisse dieser psychometrischen Untersuchungen begründen die Annahme, dass ein Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und verschiedenen Merkmalen körperlicher und geistiger Gesundheit besteht. Eine systematische und theoriegeleitete Überprüfung des Zusammenhangs zwischen Achtsamkeit und der psychischen und physischen Gesundheit erfolgte bislang jedoch noch nicht.

Ziel der hier berichteten Masterarbeit war es daher, eine derartige empirische Untersuchung der Bedeutsamkeit von Achtsamkeit für die körperliche und geistige Gesundheit durchzuführen. Auf Basis bisheriger Forschungsergebnisse sowie weiterführender theoretischer Überlegungen wurde zu diesem Zweck ein Konzept entwickelt, nach dem Achtsamkeit einen positiven Einfluss auf eine Reihe von Merkmalen physischer und psychischer Gesundheit ausübt. Dazu zählen verschiedene Aspekte psychischer Gesundheit (darunter Autonomie, Natürlichkeit und Lebenszufriedenheit) ebenso wie körperliche und psychische Symptome, Gesundheitsverhalten, Emotionsregulation und Stressverarbeitung. Die daraus abgeleiteten Hypothesen zum Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Gesundheit wurden im Rahmen einer Befragungsstudie untersucht. Zu diesem Zweck wurde eine speziell für diese Untersuchung konstruierte Fragebogenbatterie eingesetzt, welche die einzelnen Merkmale anhand empirisch gut evaluierte Messinstrumente reliabel und valide erhebt. In der darauf folgenden statistischen Datenanalyse wurden die hypothesenbezogenen Fragestellungen geprüft und die Ergebnisse im Anschluss zusammengefasst und diskutiert.

Die folgende Zusammenfassung meiner Masterarbeit entstand mit der Absicht, all jenen StudienteilnehmerInnen und InteressentInnen, welche Interesse an den Ergebnissen der Untersuchung angemeldet haben, einen kompakten Überblick zu bieten. Der vorliegende Text stellt eine rein informelle Zusammenfassung der wesentlichen Studienergebnisse dar und ist nicht als wissenschaftlicher Bericht zu verstehen. Für eine detaillierte Darstellung des theoretischen Hintergrunds, die Herleitung und Operationalisierung der Fragestellungen, differenziertere statistische Auswertungen, Tabellen und Ergebnisse, sowie eine umfassende Diskussion der gewonnenen Erkenntnisse verweise ich auf die demnächst im AV Akademikerverlag erscheinende, vollständige Fassung der Forschungsarbeit.

## 2. Fragestellungen und Hypothesen

*„Wenn die Wissenschaft beweisen sollte, dass eine wesentliche Aussage des Buddhismus falsch ist, dann muss sich eben der Buddhismus dementsprechend ändern.“*

– Dalai Lama

Im Folgenden werden die im Rahmen der Masterarbeit untersuchten Fragestellungen angeführt und entsprechende Hypothesen unter Berücksichtigung bisheriger Forschungsergebnisse formuliert. Es handelt sich dabei um angenommene Zusammenhänge zwischen Achtsamkeit und 1) Achtsamkeitsübungen, 2) Gesundheitsverhalten, 3) körperlicher Gesundheit, 4) psychischer Gesundheit, 5) Lebenszufriedenheit, 6) Emotionsregulation, 7) Stressverarbeitungsstrategien sowie 8) soziodemographischen Daten.

### 2.1 Achtsamkeit und Achtsamkeitspraxis

**Fragestellung 1:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen formalen Achtsamkeitsübungen (z.B.: Meditation, Yoga, Taiji, Qigong u.a.) und der Achtsamkeit des Übenden?

#### **Bisherige Befunde**

- ▶ Teilnahme an Achtsamkeits-Retreat erhöht die Achtsamkeit (Wallach et. al., 2006)
- ▶ Achtsamkeit korreliert signifikant positiv mit der Meditationserfahrung in Jahren (Baer et al., 2004; Baer et al., 2006; Wallach et. al., 2006)
- ▶ Personen, die Yoga (Trieb, 2010) bzw. Qigong (Mayer, 2011) üben, zeigen höhere Achtsamkeitswerte

#### **Hypothesen**

**H 1.1:** Personen, die geistige und / oder spirituelle Übungen mit Bezug zu Achtsamkeit (z.B. Meditation) praktizieren, zeigen höhere Achtsamkeitswerte als jene Personen, die keine derartigen Übungen praktizieren.

**H 1.2:** Personen, die „Mind & Body Sportarten mit Bezug zu Achtsamkeit“ (z.B. Yoga, Qigong, Taiji) praktizieren, zeigen höhere Achtsamkeitswerte als jene Personen, die keine derartigen Übungen praktizieren.

**H 1.3:** Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der Häufigkeit der Achtsamkeitspraxis und der Achtsamkeit der Übenden.

**H 1.4:** Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen der Erfahrung mit Achtsamkeitsübungen in Jahren und der Achtsamkeit der Übenden.

## 2.2 Achtsamkeit und Gesundheitsverhalten

**Fragestellung 2:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und dem Gesundheitsverhalten?

### **Bisherige Befunde**

- ▶ Achtsamkeitstrainings in der Suchttherapie wirken sich positiv auf Alkohol- und Drogenkonsum, sowie die Rückfallraten aus (Breslin et al., 2002; Zgierska et al., 2008)
- ▶ TeilnehmerInnen von MB-EAT (Mindfulness Based Eating and Awareness Training) zeigen eine Reduktion von Essanfällen und eine insgesamt gesundheitsbewusstere Ernährung (Kristeller & Wolever, 2010)
- ▶ Achtsamkeit korreliert positiv mit körperlicher Aktivität; die Subskala „Awareness“ korreliert negativ mit der Anzahl der gerauchten Zigaretten pro Tag (Roberts & Danoff-Burg, 2010)

### **Hypothesen**

**H 2.1:** Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und positiven gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen (Fragebogen zum Gesundheitsverhalten).

**H 2.2:** Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und negativen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen.

## 2.3 Achtsamkeit und körperliche Gesundheit

**Fragestellung 3:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und körperlicher Gesundheit?

### **Bisherige Befunde**

- ▶ Metaanalysen zu MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction; Kabat-Zinn, 1990): positive Wirkung auf die körperliche Gesundheit (Grossman et al., 2004; Ledesma & Kumano, 2009) und Verringerung die Schmerzintensität (Veehof et. al., 2011)
- ▶ Achtsamkeitstraining verbessert das Immunsystem (Davidson et al., 2003)
- ▶ Achtsamkeit korreliert negativ mit körperlichen Beschwerden (Brown & Ryan, 2003; Lenzeder, 2009) und positiv mit der Zufriedenheit mit der eigenen Gesundheit (Trieb, 2010)

### **Hypothesen**

**H 3.1:** Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und der Anzahl und Intensität von körperlichen Beschwerden.

**H 3.2:** Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und der Selbsteinschätzung des Gesundheitszustandes.

## 2. 4 Achtsamkeit und psychische Gesundheit

**Fragestellung 4:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und psychischer Gesundheit?

### **Bisherige Befunde**

- Metaanalysen zu AB-Verfahren: Verbesserung der psychischen Gesundheit und Reduktion psychopathologischer Symptome (Grossman et al., 2004; Hofmann et al., 2011; Keng et al., 2011; Ledesma & Kumano, 2009; Veehof et. al., 2011)
- Achtsamkeit korreliert positiv mit Merkmalen psychischer Gesundheit, darunter: Vitalität, Optimismus (Brown & Ryan, 2003), Autonomie, Lebensbejahung, Natürlichkeit, Selbstreflexion, Sinnfindung, Soziale Integration und Willensstärke (Lenzeder, 2009) sowie Kohärenzsinn, Resilienz, Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten (Trieb, 2010)
- Achtsamkeit korreliert negativ mit der psychischer Belastung (Wallach et al., 2004), Depressivität, Ängstlichkeit, Somatisierung und Neurotizismus (Brown & Ryan, 2003)

### **Hypothesen**

**H 4.1:** Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und psychischen Symptomen.

**H 4.2:** Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und der psychischen Gesundheit.

## 2. 5 Achtsamkeit und Lebenszufriedenheit

**Fragestellung 5:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und der Lebenszufriedenheit?

### **Bisherige Befunde**

- Metaanalysen: MBSR steigert die Lebenszufriedenheit (Grossman et al., 2004; Veehof et al., 2011)
- Positive Korrelationen zwischen Achtsamkeit und Lebenszufriedenheit (Brown & Ryan, 2003; Brown & Kasser, 2005; Lenzeder, 2009)

**Hypothese 5:** Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und der Lebenszufriedenheit.

## 2. 6 Achtsamkeit und Emotionsregulation

**Fragestellung 6:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Emotionsregulation?

### **Bisherige Befunde**

- Review: AB-Verfahren verbessern die Emotionsregulation (Keng et al., 2011)
- Regelmäßige Achtsamkeitsmeditation erhöht Aktivität in frontalen Netzwerken, die mit Emotionsregulation in Verbindung gebracht werden (Chiesa et al., 2010; Creswell et al., 2007)

### **Hypothesen**

**H 6.1** Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und positiven Emotionsregulationsstrategien.

**H 6.2** Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und negativen Emotionsregulationsstrategien.

## 2. 7 Achtsamkeit und Stressverarbeitung

**Fragestellung 7:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und Stressverarbeitung?

### **Bisherige Befunde**

- Metaanalysen: MBSR reduziert das Stressempfinden und verbessert die Stressverarbeitung (Grossman et al., 2004; Bohlmeijer et al., 2010)
- Achtsamkeitstraining führt zu einer Verringerung von Vermeidungsverhalten und Rumination (Hayes & Feldman, 2004)
- Achtsamkeit korreliert positiv mit Coping (Tieb, 2010)

### **Hypothesen**

**H 7.1** Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen Achtsamkeit (KIMS-Short) und den Skalen Entspannung und Situationskontrolle des Stressverbreitungsfragebogens SVF-120.

**H 7.2** Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Achtsamkeit (KIMS-Short) und den Skalen gedankliche Weiterbeschäftigung, Selbstbeschuldigung, Vermeidungsverhalten und Fluchtverhalten des Stressverbreitungsfragebogens SVF-120.



## 2. 8 Explorative Fragestellungen

**Fragestellung 8.1:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und dem Alter?

**Fragestellung 8.2:** Gibt es einen Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und dem Geschlecht?

## 3. Versuchsplan und Methodik

Die für die statistische Überprüfung der angeführten Fragestellungen und Hypothesen benötigten Daten wurden im Rahmen einer anonymen Onlinebefragung mit einem Messzeitpunkt erhoben. Zu diesem Zweck wurde eine Fragebogenbatterie entwickelt, welche die einzelnen zu untersuchenden Merkmale anhand gut evaluierter Einzelverfahren misst und sich in acht Teilbereiche gliedert:

- 1) Achtsamkeit (deutsche Kurzversion der Kentucky Inventory of Mindfulness Scale, Höfling, 2010)
- 2) Achtsamkeitspraxis (offene Fragen)
- 3) Psychische und körperliche Symptome (Patient Health Questionnaire; Löwe et al., 2002)
- 4) Psychische Gesundheit (Skalen zur psychischen Gesundheit; Tönnies et al., 1996)
- 5) Gesundheitsverhalten (offene Fragen, in Anlehnung an Dlugosch & Krieger, 1995; FEG)
- 6) Lebenszufriedenheit (Satisfaction with life scale; Schuhmacher et al., 2003 nach Diener et al., 1985)
- 7) Emotionsregulation (Emotion Regulation Questionnaire; Abler & Kessler, 2009 n. Gross & John, 2003)
- 8) Stressverarbeitung (Stressverarbeitungsfragebogen; Janke et al., 2002)
- 9) Demographische Daten: Alter, Ausbildung, Beruf (Studienrichtung), Geschlecht

## 4. Ergebnisse

### 4.1 Deskriptive Ergebnisse: Beschreibung der Stichprobe

An der Befragung nahmen insgesamt 2941 Personen teil, wobei etwa die Hälfte (1533 Personen, 52.13%) den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben. Davon sind 1261 Frauen (82.3 %) und 272 Männer (17.7%). Das mittlere Alter der TeilnehmerInnen beträgt  $M = 45.15$  ( $SD = 12.584$ ).

Von den 1533 befragten Personen gaben insgesamt 1374 (89.6%) an, passive und / oder aktive Achtsamkeitsübungen zu praktizieren. Bei den „passiven“ Übungen wurde am häufigsten (981mal) Meditation (nicht näher bezeichnet) genannt, gefolgt von Entspannungstechniken (327) und Atemübungen (102). Bei den „aktiven“ Übungen wurde am häufigsten (1127mal) Yoga genannt (verschiedene Richtungen), gefolgt von Qigong (144) und Taijiquan (87).

## 4.2 Hypothesenbezogene Ergebnisse

### **4.2.1 Achtsamkeit und Achtsamkeitsübungen**

- ✓ **H 1.1:** Personen, die geistige Übungen mit Bezug zu Achtsamkeit betreiben haben signifikant höhere Achtsamkeitswerte ( $U = - 12.436^*$ )
- ✓ **H 1.2:** Personen, die Mind & Body Sportarten mit Bezug zu Achtsamkeit betreiben, haben signifikant höhere Achtsamkeitswerte ( $U = - 8.233^*$ )
- ✓ **H 1.3:** Die Häufigkeit der Achtsamkeitsübungen korreliert hoch sign. positiv mit der Achtsamkeit ( $r = .35^*$ )
- ✓ **H 1.4:** Die Erfahrung mit Achtsamkeitsübungen in Jahren (kontrolliert auf Alter) korreliert hoch sign. pos. mit der Achtsamkeit ( $r = .27^*$ )

### **4.2.2 Achtsamkeit und Gesundheitsverhalten**

- ✓ **H 2.1:** Achtsamkeit korreliert hoch sign. pos. mit gesundheitsfördernden Verhaltensweisen ( $r = .39^*$ )
- ✓ **H 2.2:** Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Achtsamkeit (KIMS-Short) und gesundheitlichen Risikoverhaltensweisen (Alkohol- und Tabakkonsum)
  - ▶ Nichtraucher und Alkoholabstinente haben sign. höhere Achtsamkeitswerte ( $U = -2.838$  bzw.  $U = - 2.817$ ;  $p = .005$ ).
  - ▶ Achtsamkeit korreliert hoch sign. negativ mit der Anzahl gerauchter Zigaretten ( $r = -.19^*$ ) sowie Alkoholabusus ( $r = -.10^*$ )

### **4.2.3 Achtsamkeit und körperliche Gesundheit**

- ✓ **H 3.1:** Achtsamkeit korreliert hoch sign. negativ mit der Anzahl ( $r = -.36^*$ ) und Intensität ( $r = -.26^*$ ) somatischer Beschwerden
- ✓ **H 3.2:** Achtsamkeit korreliert hoch sign. positiv mit der Beurteilung des allgemeinen Gesundheitszustandes ( $r = .32^*$ )

### **4.2.4 Achtsamkeit und psychische Gesundheit**

- ✓ **H 4.1:** Es besteht ein negativer Zusammenhang zwischen Achtsamkeit und psychischen Symptomen:
  - ▶ Achtsamkeit korreliert hoch sign. neg. mit depressiver Symptomatik ( $r = -.48^*$ ), Paniksymptomen ( $r = -.30^*$ ), Angstsymptomen ( $r = -.42^*$ ) und der Symptomatik von Essstörungen ( $r = -.24$ ;  $p = .024$ )
  - ▶ Personen ohne Syndrom nach PHQ-D haben sign. höhere Achtsamkeitswerte als Personen, welche die Kriterien für mind. ein Syndrom erfüllen ( $U = - 15.369^*$ )

\*  $p < .001$

- ✓ **H 4.2:** Achtsamkeit korreliert hoch sign. pos. mit den Skalen psychischer Gesundheit ( $r = .65^*$ ) und den Subskalen Autonomie ( $r = .63^*$ ), Lebensbejahung ( $r = .53^*$ ), Natürlichkeit ( $r = .56^*$ ), Selbstreflexion ( $r = .38^*$ ), Sinnfindung ( $r = .63^*$ ), Soziale Integration ( $r = .46^*$ ) und Willensstärke ( $r = .59^*$ )

#### 4.2.5 Achtsamkeit und Lebenszufriedenheit

- ✓ **H 5:** Achtsamkeit korreliert hoch signifikant positiv mit der Lebenszufriedenheit ( $r = .43^*$ )

#### 4.2.6 Achtsamkeit und Emotionsregulation

- ✓ **H 6.1:** Achtsamkeit korreliert hoch sign. pos. mit positiven Emotionsregulationsstrategien (Reappraisal;  $r = .35^*$ )
- ✓ **H 6.2:** Achtsamkeit korreliert hoch sign. neg mit negativen Emotionsregulationsstrategien (Suppression;  $r = -.35^*$ )

#### 4.2.7 Achtsamkeit und Stressverarbeitung

- ✓ **H 7.1:** Achtsamkeit korreliert hoch sign. pos. mit „Entspannung“ ( $r = .50^*$ ) und „Situationskontrolle“ ( $r = .24^*$ )
- ✓ **H 7.2:** Achtsamkeit korreliert hoch sign. neg. mit Flucht ( $r = -.45^*$ ), gedankliche Weiterbeschäftigung ( $r = -.49^*$ ), Selbstbeschuldigung ( $r = -.56^*$ ) und Vermeidung ( $r = .25^*$ )

#### 4.2.8 Explorative Fragestellungen

- ✓ **F 8.1** Achtsamkeit korreliert hoch sign. pos. mit dem Alter (kontrolliert auf Erfahrung mit Achtsamkeitsübungen in Jahren;  $r = .14^*$ )
- ✓ **F 8.2** Es besteht kein signifikanter Unterschied in der Achtsamkeit zwischen Frauen und Männern.

#### 4.2.9 Weiterführende Berechnungen

Da fast 90% der Stichprobe angab, auf die eine oder andere Weise Erfahrung mit Achtsamkeitsübungen zu haben, lassen sich die Ergebnisse nicht ohne weiteres auf die „Allgemeinbevölkerung“ generalisieren. Aus diesem Grund wurden weitere Berechnungen anhand der Teilstichprobe von Personen ( $n = 159$ ) durchgeführt, welche keinerlei Erfahrung mit Meditation, Yoga etc. haben. Auch für diese Gruppe zeigen sich vergleichbare Ergebnisse:

- ✓ Achtsamkeit korreliert sign. pos. mit Gesundheitsverhalten ( $r = .50^*$ ), körperlicher ( $r = .37^*$ ) und geistiger ( $r = .60^*$ ) Gesundheit, positiver Emotionsregulation ( $r = .34^*$ ) und Stressverarbeitung ( $r = .25$  bis  $.38^*$ )
- ✓ Achtsamkeit korreliert sign. neg. mit körperliche Beschwerden ( $r = -.27^*$ ), Depressivität ( $r = -.45^*$ ), negativer Emotionsregulation ( $r = -.31^*$ ) und Stressverarbeitung ( $r = -.33$  bis  $-.48^*$ )

\*  $p < .001$

### 4.3 Zusammenfassung der Ergebnisse

**Achtsamkeitspraxis:** Personen, die Achtsamkeitsübungen praktizieren, zeigen höhere Achtsamkeitswerte als Personen, die das nicht tun. Je häufiger und länger geübt wird, desto höher sind die Achtsamkeitswerte.

**Gesundheitsverhalten:** Achtsamkeit korreliert positiv mit Gesundheitsverhalten und negativ mit Risikoverhalten. Nicht-Raucher und Alkoholabstinente haben höhere Achtsamkeitswerte als die jeweiligen Vergleichsgruppen.

**Körperliche Gesundheit:** Achtsamere Personen beschreiben ihren Gesundheitszustand als besser und berichten über weniger körperliche Beschwerden.

**Psychische Gesundheit und Lebenszufriedenheit:** Achtsamkeit steht in positivem Zusammenhang mit den Konstrukten Autonomie, Lebensbejahung, Lebenszufriedenheit, Natürlichkeit, Selbstreflexion, Sinnfindung, Soziale Integration & Willensstärke. Achtsamere Personen berichten über weniger psychische Symptome.

**Emotionsregulation und Stressverarbeitung:** Achtsamere Personen regulieren ihre Emotionen häufiger durch Neubewertung und seltener durch Unterdrückung. Achtsamere Personen wenden bei der Stressverarbeitung häufiger positive Strategien wie Entspannung und Situationskontrolle an und seltener negative Strategien wie Gedankliche Weiterbeschäftigung, Selbstbeschuldigung, Flucht und Vermeidung.

## 5. Diskussion

### 5.1 Methodenkritische Diskussion

Neben der bereits angesprochenen Problematik der sehr selektiven Stichprobe sind auch der Versuchsaufbau und die Methodik kritisch zu betrachten. Die für die Untersuchung der Fragestellungen erforderliche Datenerhebung erfolgte anhand eines Onlinefragebogens im Rahmen einer einmaligen Messung. Die Studie wurde demnach im Querschnittsdesign durchgeführt und verfügt daher über die damit einhergehenden Vor- und Nachteile. Ein wesentlicher Vorteil ist beispielsweise der geringere zeitliche und finanzielle Aufwand der Datenerhebung und das baldige Vorliegen der Ergebnisse. Im Vergleich zu einer Längsschnittstudie mit mehreren Messzeitpunkten können aber keine Informationen über individuelle Veränderung und Entwicklungsverläufe gewonnen werden. Wollte man beispielsweise die Auswirkungen von Achtsamkeitsübungen auf die Gesundheit untersuchen, so müsste man dies im Rahmen einer entsprechenden (kontrollierten) Interventionsstudie tun.

Daher können die Ergebnisse beispielsweise nicht eindeutig belegen, dass Achtsamkeitsübungen zu einer Verbesserung der körperlichen und / oder geistigen Gesundheit beitragen. Stattdessen können nur statistische Zusammenhänge bzw. Unterschiede dargestellt werden.

Bei den erhobenen Daten handelt es sich zudem um subjektive Angaben zum eigenen Erleben und Verhalten der ProbandInnen. Das ist insofern als kritisch zu betrachten, als dass es dadurch zu einer bewussten Beeinflussung der Ergebnisse kommen kann. Selbstbeurteilungsfragebögen sind an sich nicht „fälschungssicher“ und auch bei ehrlicher und gewissenhafter Bearbeitung kann es zu Fehlern, Missverständnissen oder Verzerrungen (z.B. durch Antworttendenzen) kommen. Eine Abhilfe könnten hier objektivere Messverfahren schaffen, etwa in Form von standardisierten physiologischen oder neurologischen Messungen (z.B. EEG oder fMRI).

## 5.2 Diskussion und Zusammenfassung der Ergebnisse

Die im Rahmen dieser Studie überprüften Hypothesen konnten allesamt statistisch bestätigt werden und sprechen somit für einen positiven Einfluss von Achtsamkeit auf die untersuchten Merkmale körperlicher und geistiger Gesundheit. Unachtsamkeit, im Sinne des Nicht-Achtens auf relevante Signale von Körper und Geist, kann hingegen zu einer Reihe körperlicher und geistiger Beschwerden beitragen.

Menschen, die sich selbst als achtsamer beschreiben, geben an, zufriedener mit ihrem Leben zu sein und unter weniger körperlichen und psychischen Beschwerden zu leiden. Sie beschreiben sich selbst als natürlicher, willensstärker, lebensfroher und autonomer, sehen in ihrem Leben mehr Sinn und erleben sich als reflektierter sowie sozial besser integriert. Zudem wenden sie häufiger positive Emotionsregulations- und Stressverarbeitungsstrategie wie kognitive Neubewertung oder Entspannung und seltener negative Strategien wie Unterdrückung, Vermeidung oder gedankliche Weiterbeschäftigung an.

Es zeigen sich zudem positive Zusammenhänge zwischen dem Praktizieren von aktiven und passiven Achtsamkeitsübungen und der Achtsamkeit. Menschen, die sich auf diese Art und Weise um die Kultivierung von Achtsamkeit bemühen, zeigen deutlich höhere Achtsamkeitswerte als Menschen, die keine derartigen Übungen betreiben. Darüber hinaus steigt die Achtsamkeit mit der Regelmäßigkeit der Achtsamkeitspraxis und der Übungsdauer in Jahren.

Die vorliegende Untersuchung konnte somit bisherige Forschungsergebnisse zum Thema Achtsamkeit erfolgreich replizieren und stellt die nach meinem Wissen bislang größte Befragungsstudie auf diesem Gebiet dar.

## 6. Literatur

- Abler, B. & Kessler, H. (2009). Emotion Regulation Questionnaire – Eine deutschsprachige Fassung des ERQ von Gross & John. *Diagnostica*, *55*, 144-152.
- Baer, R. A., Smith, G. T. & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report. The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, *11*, 191–206.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, *13*, 27- 45.
- Bohlmeijer, E., Prenger, R., Taal, E. & Cuijpers, P. (2010). The effects of Mindfulness-Based Stress Reduction therapy on mental health. *Journal of Psychosomatic Research*, *68*, 539–544.
- Breslin, C.F., Zack, M., & McMain, S. (2002). An Information-Processing Analysis of Mindfulness: Implications for Relapse Prevention in the Treatment of Substance Abuse. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *9*, 275-299.
- Brown, K. W. & Kasser, T. (2005). Are psychological and ecological well-being compatible? The role of values, mindfulness, and lifestyle. *Social Indicators Research*, *74*, 349-368.
- Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84* (4), 822–848.
- Chiesa, A., Brambilla, P. & Serretti, A. (2010). Functional neural correlates of mindfulness meditations in comparison with psychotherapy, pharmacotherapy and placebo effect. Is there a link? *Acta Neuropsychiatrica*, *22*, 104–117.
- Creswell, J. D., Way, B. M., Eisenberger, N. I. & Lieberman, M. D. (2007). Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine*, *69*, 560–565.
- Davidson, R. J., Kabat-Zinn, J. & Schumacher, J. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosomatic Medicine*, *65*, 564–570.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*, 71-75.
- Dlugosch, G. E. & Krieger, W. (1995). *Der Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens (FEG). Handanweisung*. Frankfurt: Harcourt Test Gesellschaft.
- Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*, 348–362.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmid, S. & Walach, H. (2004). Mindfulness-based Stress Reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, *57*, 35–43
- Hayes, A. M., & Feldman, G. (2004). Clarifying the Construct of Mindfulness in the Context of Emotion Regulation and the Process of Change in Therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *11*, 255-262.
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A. & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *78* (2), 169–183.
- Höfling, V. (2010). *Methodologische und empirische Studien zur Validierung von Achtsamkeitsskalen*. Dissertation. Universität Frankfurt.
- Janke, W., Erdmann, G. & Kallus, K. W. (2002). *Stressverarbeitungsfragebogen (SVF mit SVF 120 und SVF 78). Manual* (3., erweiterte Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. New York: Delta
- Keng, S. L., Smoski, M. J. & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, *31*, 1041–1056.

- Kristeller, J. L. & Wolever, R. Q. (2010). Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: The conceptual foundation. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 19 (1), 49–61.
- Ledesma, D. & Kumano, H. (2008) Mindfulness-Based Stress Reduction and cancer: A metaanalysis. *Psycho-Oncology*, 18, 571–579.
- Lenzeder, G. (2009). *Achtsamkeit und ihre Bedeutung für das Wohlbefinden.eine explorative Studie*. Unveröffentlichte Diplomarbeit: Universität Salzburg.
- Löwe B., Spitzer, R. L., Zipfel, S. & Herzog, W. (2002). *Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ D). Komplettversion und Kurzform. Testmappe mit Manual, Fragebögen, Schablonen. 2. Auflage*. Karlsruhe: Pfizer.
- Mayer, S. (2011). *Positive Auswirkungen von Qigong auf die psychologischen Konstrukte Lebenszufriedenheit, Flow-Erleben, Achtsamkeit und Spiritualität*. Unveröffentlichte Diplomarbeit: Universität Salzburg.
- Roberts, K. C., & Danoff-Burg, S. (2010). Mindfulness and health behaviors: Is paying attention good for you? *Journal of American College Health*, 59 (3), 165-173.
- Schumacher, J., Klaiber, A. & Brähler, E. (Hrsg.). (2003). *Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden*. (S. 30309). Göttingen: Hogrefe.
- Ströhle, G., Nachtigall, C., Michalak, J., & Heidenreich, T. (2010). Die Erfassung von Achtsamkeit als mehrdimensionales Konstrukt. Die deutsche Version des Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (KIMS-D). *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 39 (1), 1-12.
- Tönnies, S., Plöhn, S. & Krippendorf, U. (1996). *Skalen zur psychischen Gesundheit (SPG)*. Heidelberg: Asanger.
- Trieb, M. (2010). *Der Zusammenhang von Yoga und Aspekten/Ressourcen psychischer Gesundheit-unter Berücksichtigung der Achtsamkeit*. Unveröffentlichte Diplomarbeit. Universität Salzburg.
- Veehof, M. M., Oskam, M. J., Schreurs, K. M. G. & Bohlmeijer, E. T. (2011). Acceptancebased interventions for the treatment of chronic pain: A systematic review and metaanalysis. *Pain*, 152, 533–542.
- Walach, H., Bucheld, N., Buttenmüller, V., Kleinknecht, N. & Schmidt, S. (2006). Measuring Mindfulness-the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, 40, 1543-1555.
- Zgierska, A., Rabago, D., Chawla, N., Kushner, K., Kohler, R. & Marlatt, A. (2009). Mindfulness Meditation for Substance Use Disorders: A Systematic Review. *Journal of Substance Abuse*, 30, 266-294.