
Prävention und Gesundheitsförderung im betrieblichen Setting

Eine Längsschnittstudie über die psychologischen Auswirkungen des Yoga und des Autogenen Trainings

Steffen Brandt*, Wolfgang Ihle*, Günter Esser* und Wilfried Belschner**

***Universität Potsdam/ Abt. Klinische Psychologie/ Psychotherapie und Akademie für Psychotherapie und Interventionsforschung**

****Universität Oldenburg/ Abt. Gesundheits- und Klinische Psychologie**

Überblick und kritische Bewertung bisheriger Forschungsarbeiten

In Zeitschriften, Fernsehberichten oder Werbebroschüren wird im Zusammenhang mit „Fitness“ oder „Wellness“ immer wieder auch von Yoga¹ gesprochen. Mittlerweile existieren allein in Deutschland über 40 000 Webseiten, die sich mit diesen Zusammenhängen auseinandersetzen. Oftmals sind die Ausführungen aber von Oberflächlichkeiten, Beliebigkeiten oder kühl kalkulierten Marketing-Interessen geprägt (Dalmann & Soder, 2003b). Parallel zu dieser Entwicklung hat sich die Rolle des Yoga aber im offiziellen Gesundheitsbetrieb im Rahmen präventiver Maßnahmen kontinuierlich verändert und ist dort heute fast eine Selbstverständlichkeit geworden (Dalmann & Soder, 2003b). Nicht nur in der kritisch zu sehenden Medienpräsenz, sondern auch in der Anzahl der Menschen die Yoga praktizieren, ist in den letzten zwanzig Jahren eine Zunahme zu beobachten (Fuchs, 1990; Trökes, 2003). Angesichts dieser nicht nur in Deutschland zunehmenden Verbreitung (Woltz-Gottwald, 1989) verwundert der bisherige Mangel an empirischer Fundierung des Yoga insbesondere innerhalb der psychologischen Forschung. Anders als hinsichtlich der Physiologie, wo insbesondere Funderburk (1977) und Ebert (1986) zu nennen sind, sind die psychologischen Aspekte des Yoga weniger gut untersucht. Im Vergleich zu etablierten Verfahren wie der Progressiven Muskelrelaxation oder dem Autogenen Training sind empirische Wirksamkeitsstudien im Bereich des Yoga die Ausnahme.

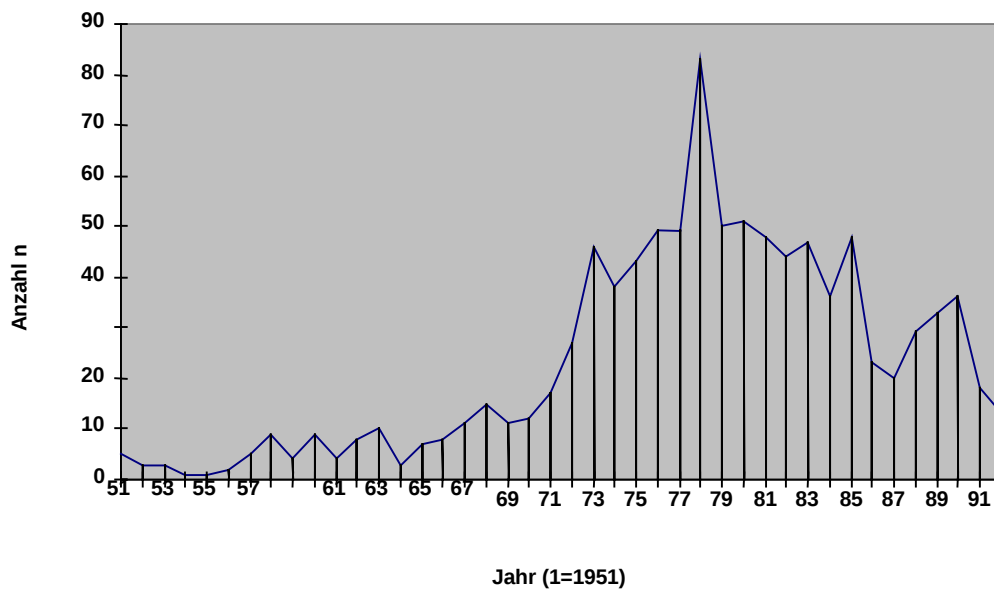
¹ Im Verlauf des Artikels wird ausschließlich der Begriff Yoga verwendet. Wenn nachfolgend von Yoga gesprochen wird, wird ausschließlich auf Hatha Yoga Bezug genommen. Die der Studie zugrundeliegende Sonderform des Hatha Yoga ist als Viniyoga bekannt und steht in der Tradition von Desikachar und Krishnamacharya.

Quantität der Forschungsarbeiten im Bereich Yoga & Meditation

Überblicksarbeiten zum Forschungsstand im Bereich des Yoga beziehen sich zumeist auf den Bereich Yoga und Meditation. Eine Studie von Engel (2000) zeigt, dass das unzureichende Differenzieren zwischen Yoga und verschiedenen Meditationsformen durchaus seine Berechtigung hat. In seiner Studie wurden insgesamt 1550 Personen befragt, die eine durchschnittliche Meditationserfahrung von zehn Jahren und tägliche Übungspraxis von 30-60 Minuten aufweisen konnten. Neben acht unterschiedlichen Meditationsmethoden (z.B. Zen, Vipassana und Transzendente Meditation) wurde Yoga (N= 424) untersucht. Im Yoga wird die meditative Praxis von der körper- und atemorientierten Praxis nicht getrennt, weshalb sich die Yogäübenden von den anderen Versuchspersonen bezüglich des Zeitaufwands zusätzlicher Übungen deutlich unterscheiden. Die Befunde zeigen, dass bei der Gesamtgruppe hinsichtlich der Beschwerden keine Unterschiede auszumachen sind und diese sich auch im Hinblick auf die Entwicklung und das Erleben meditativer Zustände voneinander nicht unterscheiden.

Einen Überblick von internationalen Publikationen im Bereich Yoga und Meditation im Hinblick auf psychologische und psychotherapeutischen Aspekte gibt Unger (1997). Demnach wurden bis August 1997 1283 Arbeiten veröffentlicht. Über die Qualität der Studien wurden keine Angaben gemacht. Die internationale Publikationshäufigkeit (Abbildung 1) weist im Zeitraum zwischen 1973 – 1985 ein Jahresmittel von ungefähr 50 Veröffentlichungen auf, nimmt aber seit 1990 kontinuierlich ab.

Abbildung 1: Internationale Publikationshäufigkeit 1951-1992 "Psychologische und psychotherapeutische Aspekte Yoga und Meditation" (Unger, 1997)



Bei den Publikationen handelt es sich allein bei über 700 Studien um Forschungsarbeiten der Transzendentalen Meditation (TM), die im Vergleich zu verwandten Selbstentfaltungsmethoden den Vorteil aufweist, auf eine einheitliche und standardisierte Lehrmethodik zurückgreifen zu können (Howald, 1985). Diese wird Engel (1998) zufolge mittlerweile aber nur noch selten angewandt und wird beispielsweise von der Zen-Meditation, aber auch von anderen Verfahren, in der Anwendungshäufigkeit und der Anzahl der Teilnehmer übertroffen.

Quantität der Forschungsarbeiten im Bereich des Yoga

Die Yogaforschung allgemein weist eine lange Tradition auf. Pratap (1971) macht in der langen Entwicklungsgeschichte zum einen eine von Fallbeschreibung und Einzelfallstudien geprägte „spekulative Periode“ und daneben eine „experimentelle Periode“ aus. Auch für Schreiner (1979) wird der Fundus existierender Arbeiten positiv bewertet. Kuhn (1996) beobachtet einerseits im medizinischen Bereich ein wachsendes Interesse an Yoga, verweist aber andererseits auf die geringe Anzahl fundierter Ansätze wissenschaftlicher Forschung.

Der alleinige Bezug auf den Bereich des Yoga innerhalb der psychologischen Forschung ergibt ein ernüchterndes Bild. In einer umfassenden Übersichtsarbeit von Grawe et al. (1994) im Bereich der Psychotherapie und verwandter Verfahren wird deutlich, dass sich das Verhältnis der Publikationshäufigkeit zwischen Yoga und Meditation auf 1 zu 18 beläuft. Dieses

von Grawe berichtete Verhältnis von einer Yogastudie auf 18 Meditationsstudien scheint in Bezug auf empirisch-psychologische Studien exemplarisch zu sein.

Aktuelle Literaturrecherchen ergeben für den Suchbegriff „Yoga“ im Psynindex, MLA Bibliography im Zeitraum 1994 – 2003/10 34 Hinweise. Im PsycINFO (Psychology & Behavioral Sciences Collection) ergibt sich nachfolgendes Bild (Tabelle 1):

Tabelle 1: Internationale Publikationshäufigkeit zwischen 1997 und Oktober 2003 zum Thema psychologische Aspekte des Yoga

Jahr	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003/10
Hinweise	0	5	4	7	12	8	6

Dabei sind die Artikel aber häufig kritisch zu bewerten, da sie in Zeitschriften veröffentlicht wurden, deren methodische Standards anerkannten Richtlinien nicht genügen. Zum Thema „yoga research“ sind zwei Artikel und unter dem Begriff „Yogaforschung“ keine Veröffentlichungen vorzufinden.

Qualität der wissenschaftlichen Arbeiten

Bezüglich der kritischen Betrachtung vorhandener Studien zeigen sich zwischen der Forschung im Bereich der Meditation und des Yoga deutliche Parallelen. Da der Meditationsbereich ein breiteres empirisches Fundament aufweist, soll an dieser Stelle auf beide Bereiche Bezug genommen werden.

Linden (1993) redet im Zusammenhang mit dem Begriff der Meditation von einer gemeinsamen „Etikette“ (S. 210) die gelegentlich Unterschiedliches zusammenfasst. Nach Howald (1985) wird eine Auseinandersetzung mit der wissenschaftlichen Yogaliteratur dadurch beträchtlich erschwert, dass die einzelnen Yogakonzepte z.T. sehr heterogen sind, und eine Einheitlichkeit und Standardisierung der Konzepte weitgehend fehlt.

Howald (1989) spricht hinsichtlich der empirisch-psychologischen Meditationsforschung von z.T. inkonsistenten Befunden, die auf einer Vielzahl von Unterschieden hinsichtlich (1) der Untersuchungspläne, (2) der TeilnehmerInnenzusammensetzung und (3) der Testinstrumente basieren. Die nachfolgend näher beschriebenen Aspekte gelten uneingeschränkt auch für den Yogabereich.

(1) Unterschiede bezüglich der Untersuchungspläne. Häufig werden in Yogastudien allein die Wirkungen des Yoga untersucht. Allerdings sind diese Aussagen zumeist zu relativieren, da Vergleichswerte fehlen. Vergleichswerte können zum einen von einer Personengruppe ohne

Übungsprozess, der sogenannten reinen Kontrollgruppe, oder aber von einer Vergleichsgruppe, die ebenfalls in einer anderen Methode unterrichtet wurde, stammen.

Zudem muss auch zwischen Untersuchungen unterschieden werden, die ausschließlich zu einem Zeitpunkt, zumeist am Ende der Kurse, die Befragung durchführen und Erhebungen, die sich auf Befragungen zu mehreren Zeitpunkten des Übungsprozesses, beispielsweise vor sowie auch am Ende der Kurse, beziehen. Studien, die auf mehreren Erhebungszeitpunkten basieren sind erheblich aufwendiger, weisen aber eine höhere Qualität auf. Wissenschaftliche Arbeiten, die auf mehreren Erhebungspunkten basieren, sogenannte Längsschnittsuntersuchungen, können statistisch besser untersucht werden und die Ergebnisse und deren Interpretation erweisen sich dadurch als weniger spekulativ.

(2) *Unterschiede bezüglich der TeilnehmerInnenzusammensetzung.* Zahlreiche Studien zeigen, dass die Art der Stichprobengewinnung Einfluss auf die Untersuchungsergebnisse hat. Versuchspersonen werden in vielen Meditations- und Yogastudien darüber gewonnen, dass sie sich selbst zur Untersuchungsteilnahme anmeldeten. Ergebnisse zeigen, dass diese Selbstselektion zu Unterschieden in Bezug auf Persönlichkeitsmerkmale (z.B. größere Neigung zur Ängstlichkeit und Depressivität) zwischen der Normalbevölkerung und den YogainteresentInnen führt. Weiterhin ist mit nachfolgenden Merkmalen innerhalb der Gruppe der Yoga- bzw. MeditationsinteressentInnen zu rechnen (Köhnken, Seidenstücker & Baumann ,1979): bessere Ausbildung, höherer sozialer Status, höheres Intelligenzniveau, stärkeres Bedürfnis nach sozialer Anerkennung und eine starke soziale Ausrichtung.

In der überwiegenden Anzahl der Studien ist nicht von repräsentativen Gruppenzusammensetzungen zu sprechen und die Ergebnisse sollten nur eingeschränkt auf den untersuchten Personenkreis interpretiert werden.

(3) *Testinstrumente.* Nicht selten genügen die eingesetzten Untersuchungsinstrumente methodischen Standards nicht.

Zusammenfassung

Nimmt man neben der berichteten Quantität noch die Qualität der Studien in die Auswahl berücksichtigter Forschungsarbeiten mit ein, reduzieren sich Studien schnell auf eine verschwindend geringe Anzahl. Zudem ist zu beobachten, dass die Intensität der Forschung in den letzten Jahren abgenommen hat. Häufig sind wissenschaftliche Studien vorzufinden, die wissenschaftlichen Standards nicht genügen.

Rahmenbedingungen der Studie

Auf Anfrage des Berliner Yoga Zentrums & des Vereins für Yoga und Gesundheit entstand die Idee für die nachfolgend berichtete Studie. Hierzu wurden im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei DaimlerChrysler Grundkurse des Autogenen Trainings und des Yoga durchgeführt und evaluiert. Dabei stand die Frage im Vordergrund, ob die Teilnahme an den Kursen zu einer Zunahme der allgemeinen Stressverarbeitung, der Selbstwirksamkeit und der Erholungsfähigkeit bzw. zu einer Abnahme allgemeiner Beschwerden, depressiver Tendenzen und Angstneigungen sowie der wahrgenommenen Belastung führt. Eine weitere Fragestellung bezog sich auf die Relevanz transpersonaler Aspekte während der Einführungskurse. Ferner sollte sowohl der Entwicklungsverlauf während der Kurse möglichst umfassend nachvollzogen, als auch die Gründe für das erwartete Abbrechen der Kurse (Diehl, 1987; Gundlach, 1992) erfragt werden.

Wissenschaftlicher Rahmen

Wie ausgeführt, ist die Qualität wissenschaftlicher Studien an bestimmte Bedingungen geknüpft. Nachfolgend werden die innerhalb der Studie berücksichtigten wissenschaftlichen Standards beschrieben (siehe auch in Tabelle 2).

Prinzip des Längsschnittdesigns. Die Kurse wurden über einen Zeitraum von 14 Wochen durchgeführt und zu mehreren Zeitpunkten evaluiert.

Prinzip des Vergleichsdesign. Yoga wurde innerhalb der Studie mit dem wissenschaftlich deutlich besser untersuchten Verfahren des Autogenen Trainings verglichen.

Prinzip der Randomisierung. Die TeilnehmerInnen wurden zufällig in die Kursgruppen eingeteilt, um Merkmale wie beispielsweise Geschlecht, Alter, Bildung möglichst gleich zu verteilen. Ferner wurden die Kurse bei DaimlerChrysler innerhalb der betrieblichen Gesundheitsförderung als Entspannungskurse durchgeführt. Dadurch konnten Personen untersucht werden, die aus verschiedene Gründen ein allgemeines Interesse an Entspannung haben und weniger ein spezifisches/besonderes Interesse an einem der Verfahren hatten.

Anerkannte Testverfahren. Zudem wurden anerkannte Testverfahren eingesetzt, die wissenschaftlichen Gütekriterien entsprechen.

Tabelle 2: Wissenschaftlicher Rahmen der Studie

Art der Untersuchung	Vergleichsstudie von Yoga und Autogenem Training über einen Zeitraum von 14 Wochen

Qualität der eingesetzten Testverfahren	Einsatz anerkannter Testverfahren, die wissenschaftliche Standards erfüllen
Zusammensetzung der TeilnehmerInnen	- Zufällige Zuordnung in die Yoga bzw. AT-Gruppe - Kurse fanden im neutralen Kontext statt

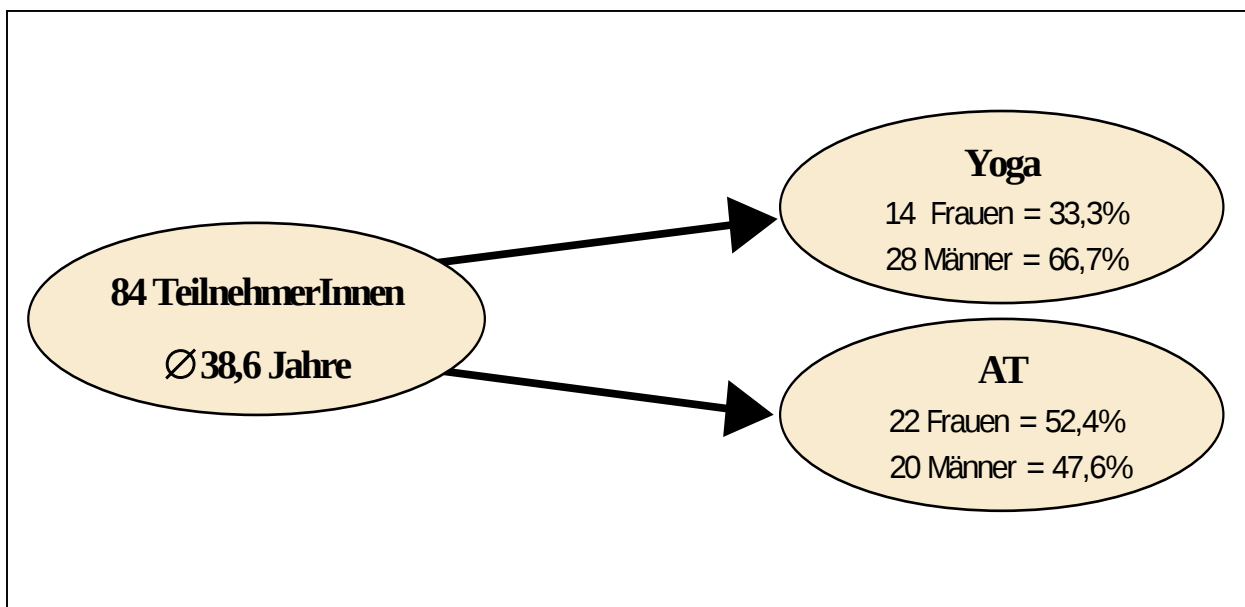
Organisatorischer Rahmen

Für die Studie wurde im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei DaimlerChrysler allgemein für Entspannungsverfahren geworben, wobei sich die TeilnehmerInnen damit einverstanden erklärten, zufällig auf ein zunächst nicht bekanntes, wirkungsvolles Entspannungsverfahren eingeteilt zu werden. Nach der Anmeldung erfolgten Informationsveranstaltungen in denen neben dem Verfahren (YOGA/AT) auch der wissenschaftliche Rahmen nochmals erläutert sowie Fragen und Zweifeln begegnet wurde.

Die anfangs 110 MitarbeiterInnen umfassende TeilnehmerInnenliste reduzierte sich in ihrem Umfang meist aufgrund terminlicher Unpässlichkeiten. 98 Mitarbeiter wurden über die beiden Verfahren zufällig verteilt und erhielten den Fragebogen ausgehändigt. Letztlich erschienen 84 TeilnehmerInnen zum Kursbeginn.

Anhand der vor Kursbeginn erhobenen soziodemographischen Daten lässt sich die Stichprobe wie folgt beschreiben. Jede Interventionsgruppe umfasste 42 TeilnehmerInnen, wobei das Geschlechterverhältnis mit 36 Frauen und 48 Männern recht ausgeglichen war. Bezogen auf die Verfahrensgruppen war das Verhältnis in der Yogagruppe ausgeglichen, während bei der AT-Gruppe hingegen ein Verhältnis von 14 Frauen und 28 Männern zu beobachten war. Das Durchschnittsalter betrug 38,3 Jahren und die Altersspanne lag zwischen 22 und 59 Jahren.

Abbildung 2: Geschlechterverteilung bezüglich der Interventionsgruppen

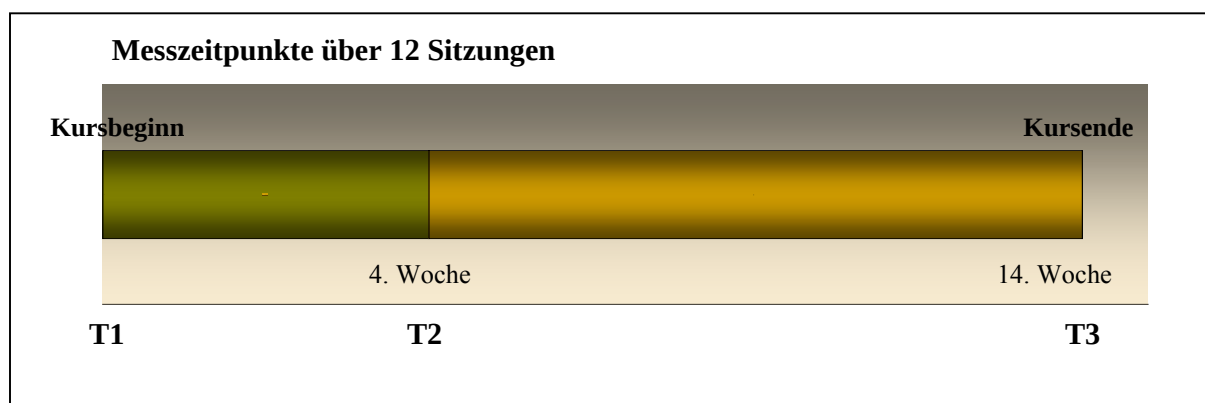


Beide Verfahren wurden jeweils einmal die Woche in einstündigen Sitzungen im Anschluss an die Arbeit unterrichtet. Diese Grundkurse beinhalteten 12 Sitzungen und fanden in einem Zeitraum von 14 Wochen statt.

Abfolge der Testung

Hauptmessung. Das 30 –50 Minuten in Anspruch nehmende Ausfüllen aller eingesetzten Testverfahren zu den Hauptmesszeitpunkten vor Kursbeginn (T1), nach vier Wochen (T2) und nach Abschluss der Kurse (T3), fand außerhalb des Kursrahmens statt. Die Fragebogen sollten zum nächsten Kurstermin abgeben werden.

Abbildung 3: Überblick über die Erhebungszeitpunkte



Verlaufsmessung. Alle 2 Wochen wurde ein Kurzfragebogen ausgeteilt. Dabei bestand am Ende des Kurses die Möglichkeit, den Fragebogen, der in ca. fünf Minuten zu bearbeiten war,

auszufüllen. Die Unterrichtszeit wurde dazu entsprechend verkürzt. Die Fragebögen wurden jeweils von der Kursleiterin ausgeteilt und auch wieder eingesammelt.

Tabelle 3: Zeitliche Abfolge der einzelnen Erhebungen

	Kurstermine															
Woche	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Erhebung/Ferien	T1	V1		T2		V2		F	F	V3		V4				T3
Hauptmessung	X			X												X
Verlaufmessung		x				X				x		x				

Was wurde untersucht?

Ziel der Untersuchung war es, eine Aussage über die Wirksamkeit beider Verfahren treffen zu können, wobei Forschungsarbeiten aus dem Bereich des Autogenen Trainings und der Progressiven Muskelrelaxation, beides wissenschaftlich gut untersuchte Verfahren, das Feld des Wirkungsbereiches vorgaben. Diese beiden reinen Entspannungsverfahren besitzen ein breites Wirkungsspektrum. In Anlehnung an diese Forschungsarbeiten wurden Wirkungsbereiche und die entsprechenden Fragebögen ausgewählt, die in der Studie Verwendung fanden.

Tabelle 4: Psychologische Effektbereiche des Autogenen Trainings (Krampen, 1998) sowie in der Studie eingesetzte Instrumente

<i>Effektbereiche des Autogenen Trainings</i>	<i>Eingesetzte Instrumente</i>
Entspannungs- und Erholungsfähigkeit	- Erholungs- & Belastungsfragebogen (EBF, Kallus, 95) - Qi Gong Evaluation (QIE 2, Belschner, unveröffentlicht)
Beeinflussung psychophysiologischer Dysregulationen	Beschwerdeliste (Zerssen, 79)
Resonanzdämpfung überstarker Effekte	- Beck Angst Inventar (BAI, Beck et al., 88) - Depressionsfragen
Erhöhung von Selbstbestimmung und Selbstkontrolle	Fragebogen zur Kompetenz- und Kontrollüberzeugung (FKK; Krampen, 1991)

<i>Effektbereiche des Autogenen Trainings</i>	<i>Eingesetzte Instrumente</i>
Persönlichkeitsebene - Verbesserung des Wohlbefindens	Skalen zum psychischen Wohlbefinden (PBW; Ryff, 1989)
Transpersonale Qualitäten	Meditationstiefefragebogen (MTF, Piron, 99)

Der folgende Abschnitt bietet einen kurzen Überblick über die zur Beurteilung der Wirksamkeit beider Entspannungsverfahren eingesetzten Instrumente (Tabelle 5).

Tabelle 5: Überblick über die eingesetzten Testverfahren und deren zentrale Faktoren

<i>Instrumente</i>	<i>Zentrale Faktoren</i>	<i>Anzahl der Fragen</i>
WBS*	Psychisches Wohlbefinden	18
FKK*	- Selbstwirksamkeit - Externalität	32
Beschwerdeliste*	Allgemeine Beschwerden	24
BAI*	Angstsensitivität	21
EBF^{°°}	- Erholungskompetenz - Beanspruchung	24
MTF****	- Personale Qualitäten - Transpersonale Qualitäten	15
QIE 2°	- Körperwahrnehmung - Regenerationskompetenz	27
Arbeitsumfeld**	Beschreibung der Strukturen und der Belastung im Arbeitskontext	31
Depression*	Depressive Verstimmung	3
Soziodemographische Merkmale****	- Alter u.a. - Freizeiterholung - Vorerfahrung mit Entspannungstechniken	12
Kursevaluation****	- wissenschaftlicher Rahmen - Kursbedingungen	24
Abbruch	Ursachen des Abbruchs	24

*eingesetzt: T1, T2, T3

**eingesetzt: T1, T3

***T2,T3

****T1 oder T3

^{°°}eingesetzt: alle 14 Tage (Verlaufsmessung)

[°]Verlaufsmessung ohne T1

Wirksamkeit

Überblick über die Ergebnisse der Untersuchung

Beide Verfahren führen über den Kursverlauf zu eindrucksvollen Effekten bezüglich einer deutlichen Verbesserung der (1) Entspannungs- und Erholungsfähigkeit, (2) der Selbstwirksamkeit, einem deutlichen Rückgang der (3) allgemeinen Beschwerden, der Belastung, der Depressivität sowie (4) der Ängstlichkeit. Auch im Hinblick auf (5) bewusstseinsverändernde Variablen konnte eine Zunahme entsprechender Ressourcen beobachtet werden.

Wirksamkeit der Intervention: Zunahme erwünschten Verhaltens, Denkens und Erlebens

Instrument	Variablen	Bedeutsame Unterschiede		Effektstärken	
		T1 –T2/T3	T2 –T3	Yoga	AT
EBF	Arbeitszufriedenheit	*	-	-	o
	Erholung	***	**	oo	oo
	Regenerationskompetenz	***	*	oo	oo
QIE	Gelassenheit	**	-	o	oo
	Körperbewusstsein	**	*	o	oo
FKK	Selbstwirksamkeit	*	-	o	-
MTF	Entspannung und Wohlbefinden	-	*	-	o
	Transpersonale Qualitäten	-	**	o	o

Abbildung 4: Bedeutsame Zunahmen sowie deren Effektstärken

Abbildung 5: Bedeutsame Abnahmen und deren Effektstärken

Wirksamkeit der Intervention: Abnahme von Beschwerden und Belastungs- erleben

Instrument	Variablen	Bedeutsame Unterschiede		Effektstärken	
		T1 – T2/T3	T2 – T3	Yoga	AT
EBF	Beanspruchung	***	-	°°	°°
BL	Beschwerden	***	-	°°	°°
BAI	Ängstlichkeit	**	-	°	°°
	Depressivität	**	-	°°	°
WBS	Beziehung zu anderen	*	-	-	°

•bedeutsam; ** sehr bedeutsam; *** hoch bedeutsam

° .20-.49 = kleine Effektstärke °° .50-.79 = mittlere Effektstärke °°° > .80 = große Effektstärke (Cohen, 1977)

Methodikexkurs: In der Statistik wird Qualität von Ergebnissen klassifiziert in (statistisch) bedeutsame, sehr bedeutsame und hoch bedeutsame Ergebnisse. Die Ergebnisse setzten sich dabei bei den eingesetzten methodisch-statistischen Verfahren aus Vergleichen der vorliegenden Gesamtgruppe der TeilnehmerInnen und einer repräsentativen Gesamtgruppe zusammen. Ein weiteres Maß für die Güte von Ergebnissen ist die sogenannte Effektstärke.

Fazit: Die Befunde der vorliegenden Arbeit konnten zeigen, dass im Hinblick auf beide Verfahren von einem breiten Wirkungsspektrum ausgegangen werden kann. Die Effekte setzten in beiden Treatmentgruppen innerhalb der ersten vier Wochen ein und werden über den Verlauf des Kurses gefestigt.

Nachfolgend werden die einzelnen Ergebnisse ausführlicher dargestellt.

Entspannungs- und Erholungsfähigkeit

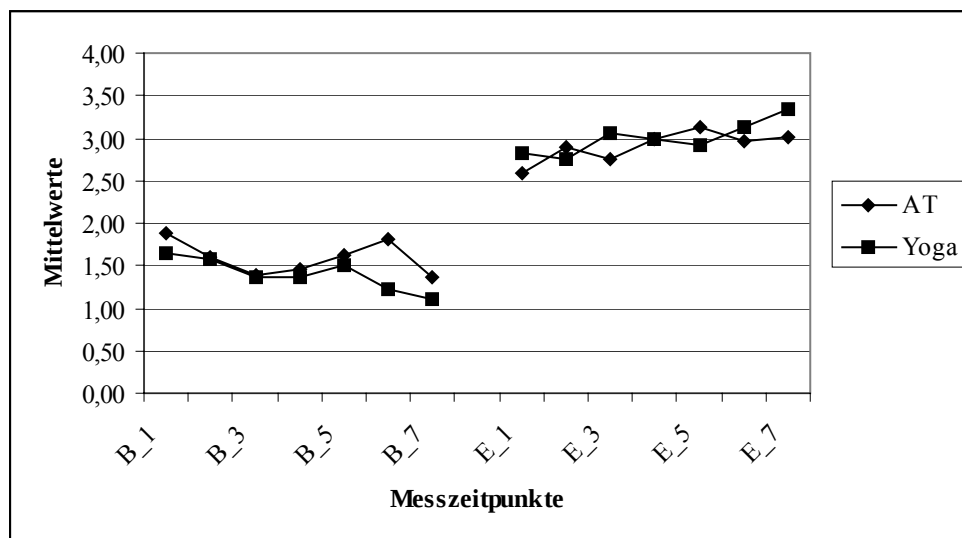
Unter dem Begriff der Erholung werden innerhalb des Erholungs- und Belastungsfragebogens (EBF) Themenbereiche wie die eigene wahrgenommene Leistungsfähigkeit, das Wohlbefinden, die körperliche Erholungsfähigkeit, die Qualität des Schlafes wie auch die Erholungsmöglichkeit im sozialen Bereich zusammengefasst.

Tabelle 6: Themenbereiche und Beispielfragen der Erholungsaspekte des Erholungs- und Belastungsfragebogens (EBF)

Themenbereiche	Beispielfragen In den letzten (3) Tagen und Nächten...
Wohlbefinden	...fühlte ich mich ausgeglichen.
Körperliche Erholungsfähigkeit	...fühlte ich mich körperlich fit.
Qualität des Schlafes	...bin ich zufrieden und entspannt eingeschlafen.
Erholungsmöglichkeit im Sozialen Bereich	...habe ich Freunde getroffen.
Leistungsfähigkeit	...konnte ich meine Arbeit nur schleppend erledigen.

Wie in Abbildung 6 zu erkennen ist, nahm die Erholungsfähigkeit sowohl in der Yogagruppe als auch in der AT-Gruppe über den Kursverlauf zu. Zu beobachten ist, dass sich die Wirkung schon innerhalb der ersten vier Wochen einstellt, sich aber auch im Kursverlauf noch weitere Verbesserungen ergeben.

Abbildung 6: Mittelwerte der Skalen „Beanspruchung“ (B) und „Erholung“ (E) über den Kursverlauf



Neben der Erholungsfähigkeit wurden über den Qi Gong Evaluationsfragebogen (Belschner, unveröffentlicht) ähnliche Themenbereiche untersucht wie die der Regenerationskompetenz,

der Gelassenheit, der Emotionsregulation und des Körperbewusstseins. In Tabelle 7 werden die Themenebereiche bezüglich ausgesuchter Beispielfragen vorgestellt.

Tabelle 7: Themenbereiche und Beispielfragen des Qi Gong Evaluationsfragebogens (QIE 2)

Themenbereiche	Beispielfragen <i>Durch die Übungen habe ich gelernt,...</i>
Regenerationskompetenz	mein Befinden bewusst beeinflussen zu können.
Gelassenheit	den Alltag entspannter zu bewältigen.
Körperbewusstsein	...mehr auf meine Körpersignale zu achten.
Emotionsregulation	mich so wie ich bin besser zu akzeptieren.

Wie in Abbildung 7 und Abbildung 8 zu sehen ist, kann in den ersten 4 Wochen eine sehr bedeutsame Verbesserung der Gelassenheit und des Körperbewusstsein sowie eine höchst bedeutsame Verbesserung der Regenerationskompetenz berichtet werden. Zudem treten ab der 4 Woche zusätzlich weitere bedeutsame Veränderungen auf.

Abbildung 7: Mittelwerte der Skalen „Regenerationskompetenz“ (RK) und „Gelassenheit“ (GE) über den Kursverlauf

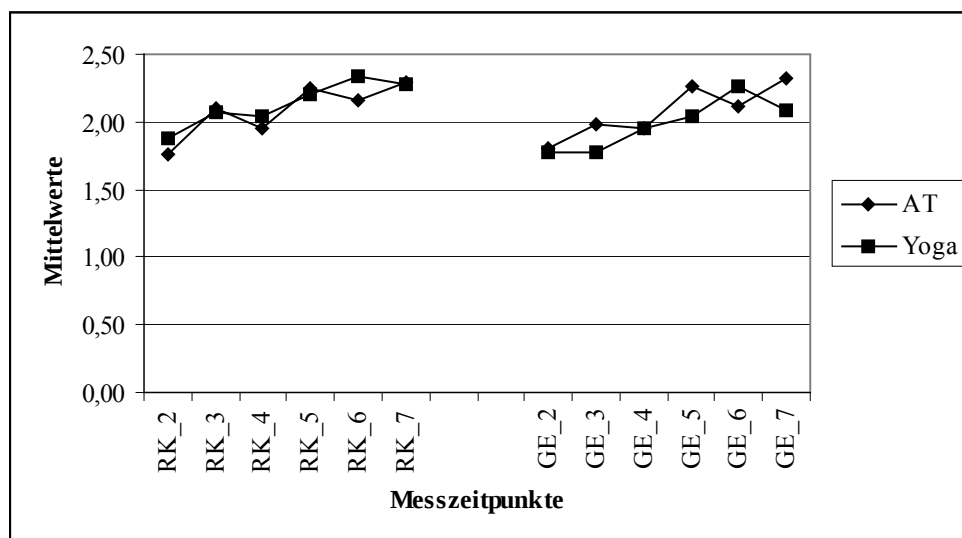
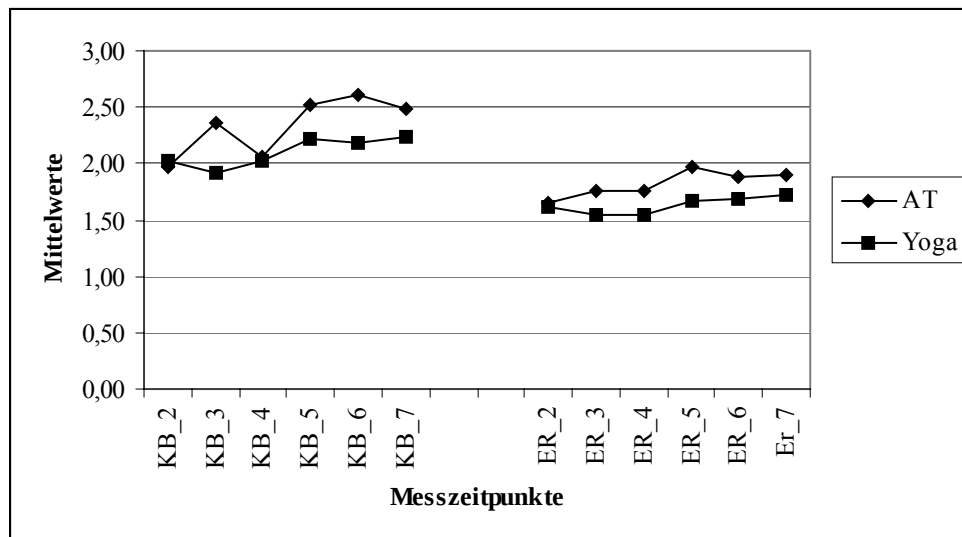


Abbildung 8: Mittelwerte der Skalen „Körperbewusstsein“ (KB) und „Emotionsregulation“ (ER) über den Kursverlauf



Zunahme der Selbstwirksamkeit

In der Gesundheitspsychologie spielt das Konstrukt der Selbstwirksamkeit eine zentrale Rolle. Unter Selbstwirksamkeit wird nach einer Definition von Schwarzer (2002) die subjektive Gewissheit verstanden, neue, schwierige Anforderungssituationen aufgrund der eigenen Kompetenz bewältigen zu können. Mithilfe des Fragebogens zur Kompetenz- und Kontrollüberzeugung von Krampen (1991b) wurde die Entwicklung der Selbstwirksamkeit im Kursverlauf untersucht. In Tabelle 8 sind zwei Beispielfragen aufgeführt.

Tabelle 8: Subskalen und Beispielfragen des FKK

Skalen	Beispielfragen
Selbstwirksamkeit	Wenn ich Pläne schmiede, bin ich mir ganz sicher, dass das Geplante auch Wirklichkeit wird. Es hängt hauptsächlich von mir ab, ob sich andere Menschen nach mir richten oder nicht.

Die Ergebnisse zeigen eine bedeutsame Verbesserung der Selbstwirksamkeit über den Verlauf der Kurse. Die Veränderungen finden dabei insbesondere in den ersten vier Wochen statt.

Exkurs: Theoretischer Hintergrund der Bewusstseinsdimensionen

Im Hinblick auf verschiedenen Dimensionen des Bewusstseins wird zwischen personalen und sogenannten transpersonalen Bewusstseinsseben unterschieden.

Im sogenannten personalen Bewusstseinsraum, welchem nach Belschner (2002) ein Alltags-Wirklichkeitsmodell zugrunde liegt, dem fundamentale Merkmale zugeordnet werden können (siehe Tabelle 9), verhält sich der Mensch als „aktive, planende und selbstbestimmte Person“ (Lohaus & Schmidt, 1989, S.2, zitiert nach Belschner, 2001b).

Tabelle 9: Grundlegende Merkmale des Alltags-Wirklichkeitsmodells (nach Belschner 2002)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Die Zeit hat einen linearen Ablauf▪ Der Raum ist dreidimensional▪ Zwischen Objekt und Subjekt besteht eine prinzipielle Trennung▪ Geschehnisse sind kausal verursacht |
|--|

In Bezug auf außeralltägliche Bewusstseins Erfahrungen im transpersonalen Bewusstseinsraum liegen verschiedene mehr oder weniger ausführliche Differenzierungsmodelle vor. Generell wird dabei von einem Verständnis transpersonaler Erfahrungen ausgegangen, die auf körperliche, emotionale oder kognitive Erfahrungen abzielen, welche über die eigene Person hinausgehen (Winkler, 2001).

Dittrich, Von Arx und Staub (1986) generierten in einer internationalen Studie (N = 1133) aus Daten von Personen mit bewusstseinsveränderter Substanzerfahrung drei gemeinsame Dimensionen (Tabelle 10):

Tabelle 10: Bewusstseinsveränderte Dimensionen (nach Dittrich et al., 1986)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Visionäre Umstrukturierung (akustische Visionen, Halluzinationen, Synästhesien, lebhafte Vorstellungen)▪ Angstvolle Ichauflösung - Furcht, den Verstand, die Selbstkontrolle oder die Kontrolle über die Realität zu verlieren▪ Ozeanische Selbstentgrenzung – darunter werden beispielsweise Gefühle gefasst, wie eins mit der Welt zu sein oder frei zu sein, von Beschränkungen des Raums und der Zeit. |
|--|

Grof (1987) differenziert in diesem Zusammenhang die Erweiterung der Erfahrung zum einen in die Kategorie innerhalb objektiver Realitäten (zeitliche oder räumliche Bewusstseinsweiterung, räumliche Verengung) und zu anderen über die objektive Realität hinaus (z.B. spiritistische und mediale Erfahrungen).

Von Pielage (1998) liegt zur Erfassung außergewöhnlicher/ religiöser Erfahrungen ein Kategoriensystem vor, welches unter anderem zwischen Erfahrungen mit mystischem Charakter, angstvollen Erfahrungen, visionären Erfahrungen sowie anderen außergewöhnlichen, als nicht mystisch und nicht visionär einzuordnenden Erfahrungen differenziert.

Wallach (2000) beschreibt Kriterien des Über-Bewusstseins mit (1) einer Aufhebung der Linearität der Zeit zugunsten der Erfahrung des Augenblicks, (2) einem Ablöseprozess der Vorstellung eines stabilen Ichs von der Möglichkeit der Erfahrung, sich aus der Ich-Zentriertheit (Belschner, 1993) zu befreien, um eine Ich-Losigkeit (Segal, 1997) zu erfahren und (3) der Erfahrung einer tiefen spirituellen Verbundenheit, die die strikte Trennung zwischen Ich und Umwelt ersetzt.

Veränderungen bezüglich der Transpersonalität

Der von Piron (1999) entwickelte Meditationstiefefragebogen dient der Erfassung der Tiefe-Dimension des Bewusstseins in der Meditation oder anderen achtsamkeitsfördernden Prozessen und zielt auf die Frage ab, ob von einer universellen Tiefe-Dimension ausgegangen werden kann. Die Fragen (Tabelle 11) ergeben den Themenbereich „Hindernisse“ hinsichtlich des Übungsprozesses sowie „Entspannung und Wohlbefinden“, als auch den Themenbereich des „Persönlichen Selbst“, der auf das Ausmaß der Konzentration und der wahrgenommenen Kontrolle im Hinblick auf die Erfahrung, abzielt. Die Themenbereiche der „Transpersonalen Qualitäten“ bzw. des „Transpersonalen Selbst“ beziehen sich auf sich vom Alltagsbewusstsein unterscheidende Bewusstseinsebenen, die Qualitäten wie Liebe und Mitgefühl bzw. Leerheit oder Nicht-Dualität umfassen.

Tabelle 11: Themenbereiche und Beispielfragen des Meditationstiefefragebogens (MTF)

<i>Themenbereiche</i>	<i>Beispielfragen</i>
Hindernisse	Meine Aufmerksamkeit wanderte von einem Gedanken zum anderen.
Entspannung und Wohlbefinden	Meine Atmung war ruhig und fließend.
Personales Selbst	Ich empfand Gleichmut und inneren Frieden.
Transpersonale Qualitäten	Ich fühlte Liebe, Hingabe und Verbundenheit.
Transpersonales Selbst	Ich unterschied, verglich und urteilte nicht mehr; alles durfte so sein, wie es war.

Durch die Teilnahme an den Kursen verbesserten sich zum einen die Werte bezüglich der Skala „Entspannung und Wohlbefinden“ und zum anderen die der „Transpersonalen Qualitäten“. Hier zeigen sich die Veränderungen erst ab der 4. Woche.

Die Befunde vermitteln hinsichtlich der Relevanz transpersonaler Aspekte gegenüber dem Lernprozess beider Verfahren ein einheitliches Bild. Es konnte gezeigt werden, dass zumindest „Transpersonale Qualitäten“ durch beide Treatments eine positive Veränderung erfahren, d.h. eine gesteigerte Wachheit und Klarheit des Bewusstseins erreicht wird, sowie Qualitäten wie Liebe, Verbundenheit, Dankbarkeit, Freude oder Selbstannahme verstärkt erfahrbar werden.

Abnahme der wahrgenommenen Belastung

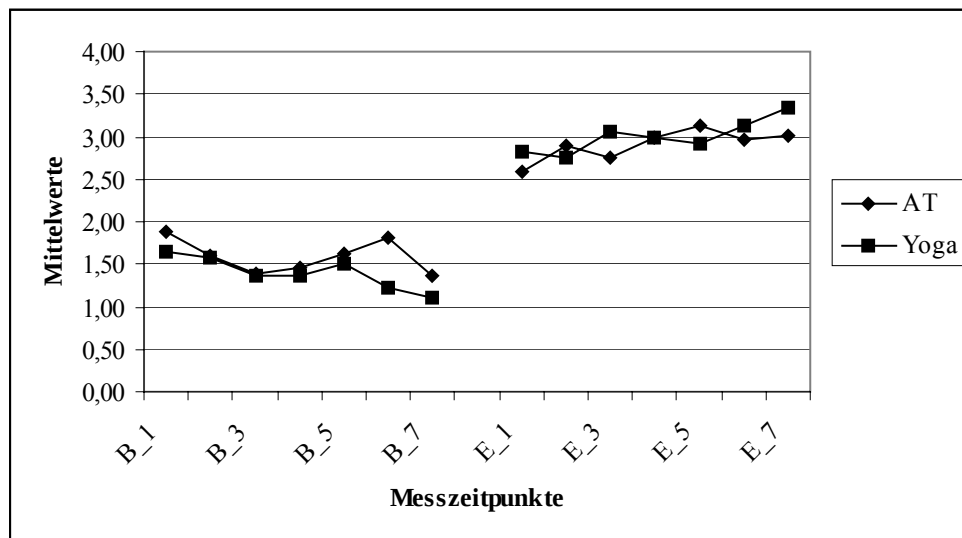
Neben der Stärke der wahrgenommenen Belastung gelten in der psychologischen Stressforschung auch die Dauer und die zeitliche Verteilung belastender Situationen als Faktoren von Belastungskonzepten. Innerhalb des Erholungs- und Belastungsfragebogens setzt sich der Begriff der Belastung aus der emotionalen Belastung, körperlichen Beschwerden, wahrgenommener sozialer Spannung, Übermüdung, dem Ausmaß ungelöster Konflikte; Energielosigkeit sowie Unkonzentriertheit zusammen.

Tabelle 12: Themenbereich und Beispielfragen der Belastung des Erholungs- und Belastungsfragebogens (EBF)

<i>Themenbereiche</i>	<i>Beispielfragen In den letzten (3)Tagen und Nächten...</i>
Emotionale Belastung	...litt ich unter Ängsten und Hemmungen.
Körperliche Beschwerden	...hatte ich körperliche Beschwerden.
Wahrgenommene soziale Spannung	...war ich böse auf andere.
Ausmaß ungelöster Konflikte	...habe ich mich vor Fremden bewähren müssen.
Energielosigkeit/ Unkonzentriertheit	...war ich unkonzentriert

Wie aus Abbildung 9 hervorgeht, nimmt die wahrgenommene Belastung in beiden Gruppen über den Verlauf der Kurse ab. Die Veränderung findet dabei insbesondere im Zeitraum der ersten 4 Wochen statt und kann als hoch bedeutsam klassifiziert werden. Die Tabelle zeigt auch nach den ersten 4 Wochen weitere Veränderungen. (Allerdings fallen die Veränderungen kleiner aus und sind statistisch nicht mehr bedeutsam)

Abbildung 9: Mittelwerte der Skalen „Beanspruchung“ (B) und „Erholung“ (E) über den Kursverlauf



Zusatz: In der aktuellen psychologischen Stressforschung gelten neben der wahrgenommenen Belastung auch Erholungsqualitäten für das Ausmaß der Stressbelastung als wichtig. Beide Modelle, das der Belastung bzw. der Beanspruchung, wie auch das der Erholung, werden als relevant angesehen.

Aus den berichteten Ergebnissen der Zunahme der Erholungsfähigkeit wie auch der Abnahme der wahrgenommenen Belastung kann demzufolge geschlossen werden, dass beide Verfahren sich positiv auf die Stressverarbeitung auswirken und insgesamt zu einem geringeren Erleben von Stress in Belastungssituationen und einem größeren Erholungswert nach Belastungssituationen führen können.

Fazit. Im Zusammenhang mit der Steigerung der Arbeitszufriedenheit und der Verbesserung der Stressverarbeitung und der Selbstwirksamkeit können beide Verfahren als Techniken interpretiert werden, die es verstehen, personale Ressourcen (Schwarzer, 1994; Antonovsky, 1979, 1987) zu fördern und die dazu beitragen zu lernen, mit Belastungen besser umzugehen, sowie unangenehme Einflüsse zu verringern (Frese, 1994). Dies spricht dafür, Entspannungstechniken, nicht wie bisher, ausschließlich innerhalb betrieblicher Gesundheitszirkel anzuwenden, sondern auch isoliert einzusetzen.

Abnahme allgemeiner Beschwerden sowie der Depressivität und Ängstlichkeit

Eingesetzt wurde in diesem Zusammenhang die Beschwerdeliste von Zerssen (1976), die seit Jahrzehnten zur quantitativen Abschätzung körperlicher und allgemeiner Beschwerden eingesetzt wird, das Beck Angst-Inventar (1988) und eine repräsentative Auswahl von 3 Fragen, die über Depressivität Auskunft geben. Tabelle 13 zeigt einen Ausschnitt aus dem eingesetzten Instrument.

Tabelle 13: Beispielfragen hinsichtlich Beschwerden, depressiver Tendenzen und Ängstlichkeit

	Überhaupt nicht	Wenig, es störte mich nicht sehr	Mittel Es war sehr unangenehm, aber ich konnte es aushalten.	Stark, ich konnte es kaum aushalten.
Beschwerden				
Kreuz- und Rückenschmerzen	☐	☐	☐	☐
Kurzatmigkeit	☐	☐	☐	☐
Depressive Tendenzen				
Niedergeschlagenheit	☐	☐	☐	☐
Interesselosigkeit oder Freudlosigkeit	☐	☐	☐	☐
Ängstlichkeit				
Furchtsam	☐	☐	☐	☐
Nervös	☐	☐	☐	☐

Die Ergebnisse zeigen eine höchst bedeutsame Abnahme der Werte bezüglich der Beschwerden und auch hinsichtlich der Depressivität und der Ängstlichkeit sind sehr bedeutsame Veränderungen zu beobachten. Die Abnahme der Werte geschieht insbesondere in den ersten vier Wochen.

Gründe und Hintergründe für den Abbruch der Kurse

Die Abbruchquote belief sich auf 42,9 % und fiel höher aus als erwartet, ist aber trotz allem in die Forschungsliteratur einzuordnen.

Theoretischer Hintergrund. Nach Petermann und Vaitl (1994) ist der Abbruch der Kurse „ein Phänomen, mit dem sich Entspannungsverfahren in besonderem Maße konfrontiert sehen“ (S. 14). Dabei variieren die Abbruch-Quoten je nach Kontext und Zielsetzung der Entspannungsmethode sehr stark. Krampen (1998) zufolge schwanken die Kursausstiege zwischen 18 % und 80 % und liegen im Mittel etwa bei 30 %. Nach Diehl (1987) variieren die Drop-out-Raten zwischen 4 % und 67 % und sind auf gruppendynamische Prozesse ebenso zurückzuführen wie auf die Qualität der Beziehung zwischen Teilnehmer und Kursleitung, didaktisches Vorgehen oder Probleme bei der adaptiven Indikation. Gundlach (1992) weist bezüglich allgemeiner Präventionsprogramme in der Arbeitswelt auf drei Hauptprobleme hin. Die Probleme sind in einer geringen Teilnehmerrate, einer hohen Abbruchquote, wie auch in einer hohen Rückfallquote zu sehen.

Ergebnisse. Der Vergleich jener Personen, die den Kurs zuende führten mit jenen, die auschieden, führt zu überraschenden Ergebnissen. Hinsichtlich des vorzeitigen Beendens der Kurse zeigt sich, dass speziell Personen den Kurs abgebrochen haben, die bei der ersten Erhebung höhere Beanspruchungs-, Beschwerde und Depressivitätswerte aufwiesen. Der Spekulation bezüglich der Gründe des Abbruchs wurde mit einem Fragebogen begegnet. Aufgrund der geringen Rücklaufquote der Fragebögen innerhalb der Gruppe der „AbbrecherInnen“ sind die Ergebnisse nicht repräsentativ. Aus den erhaltenen Fragebögen geht hervor, dass überwiegend zeitliche Gründe für den Abbruch geltend gemacht werden. Es ist nicht auszuschließen, dass trotz dieses Befundes beispielsweise die Rahmenbedingungen der Studie der Grund für den Abbruch waren. Ferner kann nicht ausgeschlossen werden, dass eben jene Personen den Fragebogen nicht zurücksendeten, die negative Gruppenerfahrungen oder Selbsterfahrungen während der Kurse gemacht haben. Insbesondere vor dem Hintergrund der umfassenden und unmittelbaren Entwicklung innerhalb des ersten Kursdrittels und der Tatsache, dass die tendenziell mehrbelasteten Personen den Kurs nicht fortführten, liegt der Schluss nahe, dass ungewohnte, unerwartete oder schwer zu verarbeitende Erlebnisse für den Kursabbruch mitverantwortlich waren. Ein weiterer Grund könnte sein, dass die Ausgangsmotivation mit der Qualität und Quantität der ersten Erfahrung nicht konform ging.

Abbildung 10: Darstellung der sich unterscheidenden Bereiche

Unterschiede: TeilnehmerInnen vs. AbbrecherInnen

	TeilnehmerInnen	AbbrecherInnen	Unterschiede
Geschlecht (w/m) [°]	23/25	13/23	-
Chronische Beschwerden [°]	5	11	-
Beanspruchung (EBF) ^{°°} (M/SD)	1,77 / ,78	2,18 / 1,06	*
Beschwerden (BL) ^{°°} (M/SD)	5,23 / 1,31	5,86 / 1,57	*
Depressivität (DI) ^{°°} (M/SD)	1,75 / 1,80	2,72 / 2,47	*
Lebensziele (WBS) ^{°°} (M/SD)	2,80 / ,53	3,19 / ,78	*

Zusammenfassung: Bei einer Abbruchquote von 42,9 % schlossen 48 TeilnehmerInnen den Kurs ab. Die Auswertung zeigt, dass insbesondere die stärker belasteten Personen die Kurse nicht beendeten. Als Ursache für den Abbruch wurden zumeist zeitliche Gründe genannt.

Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen Yoga und Autogenem Training

Unterschiede bezüglich die Wirkung beider Verfahren wurden nicht beobachtet. Petermann und Vaitl (1994) sprechen hinsichtlich der Gemeinsamkeiten von Entspannungsverfahren von einem zugrundeliegenden allgemeinen Wirkprinzip, dass sie mit dem Erwerb von Eigenkompetenz und Selbstkontrolle beschreiben. Geltend machen sie dieses Wirkprinzip unter anderem im Hinblick auf die Bewältigung von Angstzuständen und Schmerzproblemen, sowie „überall dort, wo die körperliche und psychische Symptomatik die Patienten unausweichlichen und unkontrollierbar erscheinenden Beeinträchtigungen und Leiden aussetzt“ (S. 13). Nach einer Schätzung von Smith (1988) ist die Senkung des psychophysiologischen Aktivierungsniveaus bei 75-90% der empirischen Studien zu Entspannungstechniken das entscheidende Ergebnis. Zudem führen Vergleichsstudien zwischen Entspannungstechniken nicht selten zu Befunden, in denen spezifische Wirkungen einzelner Verfahren nicht auszumachen sind. Krampen (1998, S. 47) kommt zum Schluss, „dass sich bei Entspannungsmethoden kurzfristig quantitativ ähnliche psychophysiologische Wirkungen zeigen, dass sich aber die erreichten Entspannungszustände qualitativ unterscheiden“.

Fazit. Im Hinblick auf die vorliegende Arbeit kann somit hinsichtlich des Yoga der Schluss gezogen werden, dass der Yoga mit einem empirisch fundierterem Verfahren bezüglich der kurzfristigen Wirkung im Rahmen der Gesundheitsförderung in einem betrieblichen Setting

zu vergleichen ist. Darüber hinaus ist zu klären, ob unter anderen Rahmenbedingungen ähnliche Effekte erzielt werden, und in wie weit die längerfristige Praxis beider Methoden zu unterschiedlichen Effekten führt.

Der Einfluss transpersonaler Aspekte auf die Erholungsfähigkeit und die Selbstwirksamkeit

In Bezug auf die Frage in wie weit soziodemographische (Geschlecht, Alter, Schulbildung, Familienstand), motivationale (Wunsch nach gesundheitlicher Verbesserung, Interesse/Neugierde; positive Vorerfahrung), und bewusstseinsverändernde Aspekte sowie Aspekte der Freizeitgestaltung (Sport, Familie/Freunde, Hobby) zur Vorhersage für die Konstrukte der Erholung und der Selbstwirksamkeit fungieren, ergibt sich aus statistischen Analysen allein ein positiver Zusammenhang von Erholung und Selbstwirksamkeit mit transpersonalen Aspekten.

Transpersonale Qualitäten und Erholung. Die Befunde zeigen, dass sich die Transpersonalen Qualitäten, d.h. eine gesteigerte Wachheit und Klarheit des Bewusstseins, sowie Qualitäten wie Liebe, Verbundenheit, Dankbarkeit, Freude oder Selbstannahme auf die Erholung auswirken, die nach Allmer (2002) neben einer Ausgleichsfunktion bezüglich der wahrgenommenen Belastung auch eine Optimierungsfunktion im Hinblick auf bevorstehende Handlungssituationen besitzt. Transpersonale Qualitäten tragen demnach dazu bei, optimale Handlungsvoraussetzungen zu schaffen.

Das Transpersonale Selbst und die Selbstwirksamkeit. Das Konstrukt „Transpersonales Selbst“ steht für Qualitäten wie Nicht-Dualität oder Leerheit, deren vollständige Erfahrung am Ende eines spirituellen Übungsweges stehen kann. Im Kontext der Grundkurse kann das „Transpersonale Selbst“ dahingehend interpretiert werden, dass das völlige Aufhören von Gedanken, Unterscheidungen und Urteilen, sowie das Erfahren der Nicht-Dualität und Leerheit schon zu dieser Übungsphase Begriffe sind, die Erfahrungen umschreiben und die mittelbaren Einfluss auf die Selbstwirksamkeit haben. Nach Schwarzer (2002) ist die Selbstwirksamkeitserwartung die subjektive Gewissheit, neue, schwierige Anforderungssituationen aufgrund der eigenen Kompetenz bewältigen zu können.

In Bezug auf die Forschungsbefunde aus dem Meditationsbereich (Orme-Johnson, 1987; Eppley et al., 1989; Engel, 2000) könnte das Vorhersagepotential der transpersonalen Konstrukte bezüglich der gesundheitspsychologischen Konstrukte der Erholung und der Selbstwirksamkeit den Bezug zu Gesundheitsaspekten erklären. Erholung kann als gesundheitsför-

derliche Ressource verstanden werden, die Individuen in die Lage versetzt, protektiv auf die Gesundheitserhaltung Einfluss zu nehmen. Die Selbstwirksamkeitserwartung kann das Denken, das Fühlen, motivationale Aspekte und das Handeln beeinflussen. Nach Schwarzer (2002) können selbstwirksame Personen persönliche Gesundheitsziele gut regulieren.

Allgemeines Fazit. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Befunde der vorliegenden Arbeit für den Einsatz von Yoga und Autogenem Training im Allgemeinen, wie auch im betrieblichen Setting sprechen. Es handelt sich um ebenso effiziente wie auch ökonomische Verfahren, die insbesondere hinsichtlich der Stressverarbeitung zu deutlichen Verbesserungen führen, aber auch hinsichtlich Selbstwirksamkeit, Ängstlichkeit, Depressivität, allgemeiner Beschwerden sowie transpersonaler Qualitäten positive Effekte erzielten. Die Ergebnisse zeigen, dass nicht nur das empirisch gut abgesicherte Autogene Training ein breites Wirkungsspektrum besitzt, sondern dass auch der Yoga im Zeitraum von 14 Wochen durchaus entsprechende Entwicklungserfolge vorweisen kann.

Im folgenden sollten auch im Hinblick auf die differentielle Wirkung beider Verfahren bzw. hinsichtlich des Kontextes der Techniken, die unter dem Begriff Entspannungsverfahren zusammengefasst werden, in zukünftigen Studien längerfristige Evaluationen angestrebt werden. Es ist nicht auszuschließen, dass bei Untersuchungen, die sich auf einen längeren Zeitraum von einem halben oder ganzen Jahr beziehen, Unterschiede zu beobachten sind. Dafür würde nicht zuletzt das Selbstverständnis solcher Verfahren wie Yoga oder dass verschiedener Meditationsformen bezüglich des Entwicklungsprozesses und des Entwicklungsziels sprechen, das im Vergleich zum Autogenen Training oder der Progressiven Muskelrelaxation Unterschiede aufweist.

Literaturverzeichnis

- Allmer, H. (2002). Erholung. In R. Schwarzer & M. Jerusalem (Hrsg.), Gesundheitspsychologie von A-Z (S. 95-105). Göttingen: Hogrefe.
- Antonovsky, A. (1979). Health, stress and coping. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987). Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G. & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56 (6), 893-897.

- Belschner, W. (1993). Gesundheits- und krankheitsbezogene Handlungsorientierung. In W. Belschner & S. Müller-Doohm (Hrsg.), Junge Generation zwischen Liebe und Bedrohung (S. 143-193). Berlin: Edition sigma.
- Belschner, W. (2001b) Tun und Lassen: Ein komplementäres Konzept der Lebenskunst. Transpersonale Psychologie und Psychotherapie, 7 , 85-102.
- Belschner, W. (2002). Die vergessene Dimension in Grawes Allgemeiner Psychotherapie. In W. Belschner, J. Galuska, H. Walach & E. Zundel (Hrsg.) Transpersonale Forschung im Kontext, (S. 167-216). Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.
- Dalman; I. & Soder, M. (2003b). Yoga und Fitness. Viveka – Hefte für Yoga, 29, 12-40.
- Desikachar, T.K.V. (1991). Yoga – Tradition und Erfahrung. Die Praxis des Yoga nach dem Yoga Sutra des Patanjali. Fulda: Vianova
- Desikachar, T.K.V. (1999). Über Freiheit und Meditation. Das Yoga Sutra des Patanjali. Fulda: Vianova.
- Desikachar, T.K.V. (2000). Yoga – Gesundheit von Körper und Geist. Leben und Lehren Krishnamacharyas. Berlin: Theseus.
- Diehl, B.J.M. (1987). Autogenes Training und gestufte Aktivhypnose. Berlin: Springer.
- Dittrich, A., Arx, S. von & Staub, S. (1986). International Study on Altered States of Consciousness (ISASC) – Summery of the results. The German Journal of Psychology, 9 (4), 319-339.
- Ebert, D. (1986). Physiologische Aspekte des Yoga und der Meditation. Stuttgart: Fischer.
- Engel, K. (1998). Meditation – und ihre gesundheitsrelevanten Aspekte. Transpersonale Psychologie und Psychotherapie, 1, 83-91.
- Engel, K. (2000). Meditative Wege – eine empirische Untersuchung. Transpersonale Psychologie und Psychotherapie, 1, 84-103.
- Eppley, K., Abrams, D. & Shear, F.H. (1989). The differential effects of relaxation techniques on trait anxiety: A meta-analysis. Journal of Clinical Psychology, 45(6), 957-974.
- Frese, M. (1994). Arbeit und psychische Störung. In k. Höchstetter, L. Gunkel, R. Beck & M. Szpilok (Hrsg.), Gesundheitsförderung im Betrieb. Neue Antworten auf alte Herausforderungen (S. 27-46). Bobingen: Kessler.
- Fuchs, C. (1990). Yoga in Deutschland. Stuttgart: Kohlhammer.
- Funderburk, J. (1977). Science studies yoga: A review of physiological data. Honesdale PA: Himalyan Publishers.

- Grawe, K. Donati, R. & Bernauer, F. (1994). Psychotherapie im Wandel [Psychotherapy in transition] (2nd ed.). Göttingen: Hogrefe.
- Grof, S. (1987). Das Abenteuer der Selbstentdeckung. München: Kösel.
- Gundlach, G. (1992). Evaluation betrieblicher Gesundheitsförderung. In I. Udris (Hg.), Arbeit und Gesundheit. Psychosozial (Bd. 52, S. 61-71). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Howald, W. (1985) Effektivitätsmessung von Selbstentfaltungsmethoden. Nienburg: Hanne-mann.
- Howald, W. (1989). Meditation als Mittel der Persönlichkeitsentwicklung. In: K.E. Bühler & E. Wolz-Gottwald (Hrsg.), Therapie und Spiritualität. Autogenes Training, Meditation, Yoga, (S. 47-76). Gladenbach: Hinder & Deelmann.
- Köhnken, G., Seidenstücker, G. & Baumann, U. (1979). Zur Systematisierung von Methodenkriterien für Psychotherapiestudien. In: U. Baumann, H. Berbalk & G. Seidenstücker (Hrsg.), Klinische Psychologie. Trends in Forschung und Praxis, Band 2, (S. 72-128). Bern: Huber.
- Krampen, G. (1991b). Fragebogen zur Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen (FKK). Göttingen: Hogrefe.
- Krampen, G. (1998). Einführungskurse zum Autogenen Training: Ein Lehr- und Übungsbuch für die psychosoziale Praxis (2., neu ausgestattete Auflage). Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie.
- Krampen, G. (1999). Long-term evaluation of effectiveness of additional autogenic training in the psychotherapy of depressive disorders. European Psychologist, 4(1), 11-18.
- Kuhn, C. (1996). Effektivität von Hatha Yoga bei Kreuzschmerzen und Hypertonie. Unveröff. Dissertation, medizinische Fakultät der Humboldt-Universität, Berlin.
- Linden, W. (1993). Meditation. In: In D. Vaitl & F. Petermann (Hrsg.), Handbuch der Entspannungsverfahren, (Bd.1; 208-216). Hemsbach: Beltz.
- Lohaus, A. & Schmidt, G.M. (1989). Fragebogen zur Erhebung von Kontrollüberzeugung zu Krankheit und Gesundheit (KKG). Göttingen: Hogrefe.
- Orme-Johnson, D. (1987). Medical Care Utilization and the TM Program. Psychosomatic Medicine, 49, 493-507.
- Petermann, F. & Vaitl, D. (1994). Handbuch der Entspannungsverfahren, Band 2: Anwendung. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Pielage, F. (1998). Außergewöhnliche /religiöse Erfahrungen von Patienten in stationärer Psychotherapie. Unveröffentlichte Diplomarbeit an der Hochschule Bremen.

- Piron, H. (2000). Meditationstiefefragebogen. In A. Yeginer, Forschungsinstrumente der Transpersonalen Psychologie (S.26-28 & 115-120). Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.
- Pratap, V. (1971). Scientific Studies of Yoga-A review. Yoga-Mimasa, 8 (4), 1-18.
- Schreiner, P. (1979). Yoga - Grundlagen, Methoden, Ziele. Ein bibliographischer Überblick. Köln.
- Schwarzer, R. (1994). Optimistische Kompetenzerwartungen. Zur Erfassung einer kognitiven Bewältigungsressource. Diagnostica, 40, 105-123.
- Schwarzer, R. (2002). Selbstwirksamkeitserwartung. In R. Schwarzer & M. Jerusalem (Hrsg.), Gesundheitspsychologie von A-Z (S. 521-524). Göttingen: Hogrefe.
- Segal, S. (1997). Kollision mit der Unendlichkeit. Bielefeld: context Verlag.
- Smith, J.S. (1988). Step toward a cognitive-behavioural model of relaxation. Biofeedback and Self-Regulation, 13, 307-329.
- Trökes, A.(2003). Yoga - Ankommen in Körper, Atem und Geist. Stuttgart: Klett.
- Unger, C. (1997). Yoga und Meditation - psychologische und psychotherapeutische Aspekte. Eine internationale Bibliographie. Unveröff. Manuskript. Ahrensburg: Himalaya Institut für Yoga Wissenschaft und Philosophie.
- Walach, H. (2000). Bausteine für ein spirituelles Welt- und Menschenbild. Transpersonale Psychologie und Psychotherapie, 6.
- Winkler, N. (2001). Das Heilpotential transpersonaler Erfahrungen. Eine Reanalyse der Daten der Fachklinik Heiligenfeld. In W. Belschner, J. Galuska, H. Walach & E. Zundel (Hrsg.) Perspektiven transpersonaler Forschung, (S. 117-134). Oldenburg: Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.
- Wolz-Gottwald, E. (1989). Yoga als Therapie – Ursprünge und Praxis eines ganzheitlichen therapeutischen Ansatzes. In: K.E. Bühler & E. Wolz-Gottwald (Hrsg.), Therapie und Spiritualität. Autogenes Training, Meditation, Yoga, (S. 153-180). Gladenbach: Hinder & Deelmann.
- Zersen, v.D. (1976). Die Beschwerdeliste. Weinheim: Beltz.