

Inauguraldissertation zur Erlangung des akademischen Grades einer Doktorin der
Sozialwissenschaften der Universität Mannheim

Helping me, helping you?

Der Einfluss von Self-Compassion auf Prosoziales Verhalten und die mediierende Rolle
von Empathie und Selbstwirksamkeit

Vorgelegt von

Franziska Karolina Beuerle, M. Sc.

2023

Dekan: Prof. Dr. Michael Diehl

Erstbetreuerin: Prof. Dr. Dagmar Stahlberg

Zweitbetreuer: Prof. Dr. Jochen Gebauer

Erstgutachterin: Prof. Dr. Dagmar Stahlberg

Zweitgutachter: Prof. Dr. Jochen Gebauer

Drittgutachter: Prof. Dr. Herbert Bless

Tag der Disputation: 07. September 2023

Zusammenfassung

Ziel der vorliegenden Dissertation war es, den Zusammenhang zwischen einer selbstmitfühlenden Haltung (engl. *Self-Compassion*) und prosozialem Verhalten sowie mögliche Mediatoren wie Empathie, Selbstwirksamkeit und Selbstwert zu untersuchen. Hierfür wurden vier Studien durchgeführt. In Studie 1 ($N = 307$) zeigte sich eine positive Korrelation von *Self-Compassion* mit prosozialem Verhalten, aber nicht mit Zivilcourage. Selbstwirksamkeit, im Gegensatz zum Selbstwert, medierte den Zusammenhang. In Studie 2 ($N = 403$) konnten die positiven Zusammenhänge von *Self-Compassion* mit prosozialem Verhalten, Selbstwert und Selbstwirksamkeit repliziert werden. Außerdem zeigte *Self-Compassion* eine positive Korrelation mit Empathie und der Hilfsbereitschaft während der Coronapandemie. Selbstwirksamkeit und Empathie medierten sowohl den Zusammenhang zwischen *Self-Compassion* und allgemeinem prosozialem Verhalten als auch den Zusammenhang mit Hilfeverhalten während der Coronapandemie. In Studie 3 ($N = 173$) wurde eine Tagebuchstudie über neun Tage durchgeführt, in der die Teilnehmenden ihr tägliches Maß an *Self-Compassion*, prosozialem Verhalten, Empathie, Selbstwert und Selbstwirksamkeit berichteten. Auch hier zeigte sich, dass Selbstwirksamkeit und Empathie den Zusammenhang zwischen *Self-Compassion* und prosozialem Verhalten medierten. In Studie 4 ($N = 151$) wurde bei einem Teil der Teilnehmenden eine *Self-Compassion* Intervention in Form einer Audioübung durchgeführt. Im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigten sich in der Experimentalgruppe höhere *Self-Compassion* Werte als vor der Intervention und eine höhere Hilfsbereitschaft im Allgemeinen sowie bezogen auf ein hypothetisches Misserfolgsszenario. Die Veränderung der *Self-Compassion* Werte durch die Intervention war ein signifikanter Prädiktor für die Hilfsbereitschaft der Teilnehmenden. Der Zusammenhang wurde durch die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden mediert. Die Ergebnisse aller vier Studien deuten darauf hin, dass geeignete *Self-Compassion* Interventionen einen positiven Einfluss auf prosoziales Verhalten haben können und dass dieser Einfluss durch Empathie und Selbstwirksamkeit, jedoch nicht durch den Selbstwert, mediert wird.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Theoretischer Hintergrund	4
2.1 Self-Compassion	4
2.1.1 Definition	4
2.1.2 Operationalisierung	11
2.1.3 Interventionen und experimentelle Manipulation	16
2.1.4 Befunde zu Zusammenhängen mit Self-Compassion	18
2.1.5 Theoretische Annahmen zum Wirkmechanismus	22
2.2 Empathie	30
2.2.1 Definition	30
2.2.2 Operationalisierung	33
2.2.3 Der Zusammenhang mit Self-Compassion	37
2.3 Selbstwirksamkeit	40
2.3.1 Definition	41
2.3.2 Operationalisierung	47
2.3.3 Der Zusammenhang mit Self-Compassion	48
2.4 Zwischenfazit	51
2.5 Prosoziales Verhalten	52
2.5.1 Definition	52
2.5.2 Operationalisierung	59
2.5.3 Prosoziales Verhalten und Empathie	61
2.5.4 Prosoziales Verhalten, Empathie und Selbstwirksamkeit	66
2.6 Self-Compassion und prosoziales Verhalten	71
2.7 Zusammenfassung	77
2.8 Herleitung der Hypothesen	78
3. Empirischer Teil	86
3.1 Studie 1: Zivilcourage	86
3.1.1 Methode	87

3.1.3 Ergebnisse	92
3.1.4 Diskussion	97
3.2 Studie 2: Corona-Studie	104
3.2.1 Methode	106
3.2.3 Ergebnisse	110
3.2.4 Replikations-Studie nach zwei Jahren	118
3.2.5 Diskussion	119
3.3 Studie 3: Tagebuchstudie	122
3.3.1 Methode	123
3.3.3 Ergebnisse	129
3.3.4 Diskussion	139
3.4 Studie 4: Interventionsstudie	144
3.4.1 Vortests	146
3.4.2 Methode	151
3.4.4 Ergebnisse	153
3.4.5 Diskussion	163
4. Abschließende Diskussion und Fazit	166
4.1 Zusammenfassung der Studien und Einordnung der Ergebnisse in die Forschung	166
4.2 Limitationen der Studien	177
4.3 Forschungsausblick	185
4.4 Abschließendes Fazit	186
Literaturverzeichnis	188
Anhang	220
A Items in den durchgeführten Studien	220
B Zivilcourage Szenarien in Studie 1	222
C Corona-bezogene Hilfeverhaltensweisen in Studie 2	225
D Erfassung des täglichen Hilfeverhaltens in Studie 3	227
E Erfassung der Details zu täglichen Hilfeleistungen in Studie 3	228
F Motive, nicht zu helfen, in Studie 3	230
G Motive, zu helfen, in Studie 3	231

H	Self-Compassion Manipulation in Studie 4	232
I	Audioübung für die Kontrollgruppe in Studie 4	235
J	Korrelationen der Replikationsstudie	237
	Danksagung	238

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1.</i> Parallele Mediationsanalyse zu Studie 1	96
<i>Abbildung 2.</i> Mediationsanalyse zu prosozialem Verhalten in Studie 2	114
<i>Abbildung 3.</i> Mediationsanalyse zu Corona-bezogenem Verhalten in Studie 2	115
<i>Abbildung 4.</i> Versuchsaufbau der Tagebuchstudie	125
<i>Abbildung 5.</i> Parallele Mediationsanalyse zu Studie 3	133
<i>Abbildung 6.</i> Self-Compassion Prä- und Post-Mittelwerte in Studie 4	157
<i>Abbildung 7.</i> Parallele Mediationsanalyse für Studie 4	161
<i>Abbildung 8.</i> Mediationsanalyse mit Self-Compassion Differenzwerten	162
<i>Abbildung 9.</i> Mediationsanalyse mit Self-Compassion Post-Werten	163

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Deskriptive Kennwerte und bivariate Korrelationen in Studie 1	94
Tabelle 2. Deskriptive Kennwerte und bivariate Korrelationen in Studie 2	112
Tabelle 3. Bivariate Korrelationen zwischen Self-Compassion und Gefühlen	117
Tabelle 4. Deskriptive Kennwerte und bivariate Korrelationen in Studie 3	131
Tabelle 5. Mehrebenenmodelle für die AV State Hilfeverhalten in Studie 3	135
Tabelle 6. Mehrebenenmodelle für die lag Variablen in Studie 3	138
Tabelle 7. Self-Compassion für die vier vorgetesteten Kontrollbedingungen	148
Tabelle 8. Self-Compassion Werte für den Vortest der Intervention	150
Tabelle 9. Deskriptive Kennwerte und bivariate Korrelationen in Studie 4	155
Tabelle 10. Self-Compassion Werte für EG und KG in Studie 4	157
Tabelle 11. <i>t</i> -Tests für unabhängige Gruppen in Studie 4	158
Tabelle 12. Lineare Regressionen für die Self-Compassion Differenzwerte	159

1. Einleitung

In Zeiten der Coronapandemie, vermehrten Klimakatastrophen, dem Russland-Ukraine-Krieg und zunehmenden Flüchtlingsbewegungen erscheint die gegenseitige Unterstützung von Menschen untereinander und prosoziales Verhalten gegenüber anderen wichtiger denn je. So hat beispielsweise die Spendenbereitschaft der Deutschen in den letzten Jahren immer wieder zugenommen, auch in Folge der Aartal Überflutung und des Ukraine Krieges („Bilanz des Helfens 2022“, 2022; “Spendenjahr 2021: Rekordspendenvolumen: Die Deutschen spenden im Jahr der Flutkatastrophe so viel wie noch nie!”, 2021; “Spenden auf Rekordniveau: Warum die Deutschen 2021 viel spendeten”, 2021). Seit vielen Jahren wird intensiv an den Prädiktoren und Einflussfaktoren von prosozialem Verhalten geforscht, vor allem vor dem Hintergrund der Frage, wie sich prosoziales Verhalten beeinflussen und erhöhen lässt. Einige Variablen wie Geschlecht, Alter, Kompetenz, kulturelle Einflussfaktoren und Persönlichkeitsvariablen sind bereits gut erforscht (Bierhoff, 2010). Auch der Einfluss von Empathie, Selbstwert und Selbstwirksamkeit konnte in einigen Studien bereits gezeigt werden (Cheng et al., 2020; Liu et al., 2020; Yin & Wang, 2022). Trotzdem stellt sich die Frage, wie man prosoziales Verhalten durch geeignete Interventionen noch besser fördern könnte.

Ein Konzept, das einen positiven Zusammenhang mit prosozialem Verhalten haben könnte, wurde 2003 von Kristin Neff aus dem Buddhismus in die Psychologieforschung eingeführt. Self-Compassion (dt. *Selbstmitgefühl*; SC) bezeichnet einen wohlwollenden und mitfühlenden Umgang mit sich selbst, die eigenen Fehler und Schwächen achtsam wahrzunehmen, sie als Teil der menschlichen Natur zu sehen, und sich selbst mit Freundlichkeit zu begegnen (Neff, 2003a). Seitdem wurde viel zu Self-Compassion geforscht und veröffentlicht und viele interessante Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und anderen Variablen wie Schlafqualität, Grübeln, Stress, Umgang mit negativen Emotionen und psychischer Gesundheit gefunden (Neff, 2003a, 2003b; Butz & Stahlberg, 2018; Butz & Stahlberg, 2020; Neff, Long, et al., 2018). Daher stellt sich die Frage, ob Self-Compassion auch einen Einfluss auf den wohlwollenden Umgang mit anderen und somit auf prosoziales Verhalten haben könnte. Aufgrund des selbstmitfühlenden Umgangs und der inneren Haltung, dass Fehler und Schwächen Teil

des Menschseins sind, soll Self-Compassion auch zu mehr Mitgefühl und Verbundenheit mit anderen Menschen führen. Einige Studien konnten bereits Belege dafür finden, dass Menschen mit mehr Self-Compassion auch mehr Empathie mit anderen, einen höheren Selbstwert oder Selbstwirksamkeit haben (z.B. Neff, 2011; Neff & Pommier, 2013; De Souza & Hutz, 2016). Allerdings gibt es bisher nur wenige Studien, die den Einfluss von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten untersucht haben, ebenso wenig wie den Einfluss von möglichen Mediatoren (Welp & Brown, 2013; Lindsay & Creswell, 2014; Beuerle, 2016; Beuerle, 2018). Die vorliegende Arbeit soll deshalb einen Beitrag dazu leisten, die Beziehung zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten besser zu verstehen sowie den Einfluss von möglichen Mediatoren dieses Zusammenhangs wie Empathie, Selbstwirksamkeit und Selbstwert näher zu untersuchen.

In Kapitel 2 wird zunächst ein Überblick über die theoretische Definition, Operationalisierung und die empirischen Zusammenhänge der studienrelevanten Variablen Self-Compassion (2.1), Empathie (2.2), Selbstwirksamkeit (2.3) und prosoziales Verhalten (2.5) gegeben.

Zuerst wird die Definition (2.1.1) und Operationalisierung (2.1.2) von Self-Compassion besprochen, inklusive der Definition und Abgrenzung zum Konstrukt Selbstwert, sowie bereits erforschte Methoden zur Manipulation von Self-Compassion in experimentellen Studien (2.1.3). Anschließend erfolgt ein Überblick über die bisherige Erforschung zu empirischen Zusammenhängen von Self-Compassion (2.1.4) und zu möglichen Wirkmechanismen (2.1.5). Als nächstes wird die Variable Empathie definiert (2.2.1) sowie die Möglichkeiten zur Operationalisierung von Empathie besprochen (2.2.2) und der aktuelle Forschungsstand zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie präsentiert (2.2.3). Daran schließt sich wiederum die Definition (2.3.1) und Operationalisierung (2.3.2) von Selbstwirksamkeit sowie der Zusammenhang zwischen Selbstwirksamkeit und Self-Compassion (2.3.3) an. Es folgt ein kurzes Zwischenfazit zu den Variablen Self-Compassion, Empathie und Selbstwirksamkeit (2.4) bevor in die Definition (2.5.1) und Operationalisierung (2.5.2) von prosozialem Verhalten eingeführt wird, inklusive dem Zusammenhang mit der Variable Selbstwert. Zunächst wird speziell auf den Zusammenhang von prosozialem Verhalten und Empathie eingegangen (2.5.3) bevor der gemeinsame Zusammenhang beider Variablen mit Selbstwirksamkeit (2.5.4) erläutert wird. In Kapitel 2.6 erfolgt dann ein Überblick über bisherige Forschung zu Self-Compassion und prosozialem Verhalten,

bevor die bisherigen Erkenntnisse kurz zusammenfasst werden (2.7) und die Herleitung der studienrelevanten Hypothesen daran anschließt (2.8)

Kapitel 3 umfasst die Darstellung der vier durchgeführten Studien mit der jeweiligen Methode, den verwendeten Materialien, den statistischen Analysen sowie der Diskussion der Ergebnisse. In Kapitel 3.1 wird die Studie 1 (Zivilcourage-Studie) dargestellt und in Kapitel 3.2 Studie 2, welche während der Anfangsphase der Coronapandemie durchgeführt wurde. In Kapitel 3.3 wird eine längsschnittliche Tagebuchstudie (Studie 3) präsentiert und in Kapitel 3.4 schließlich eine Studie mit der experimentellen Manipulation von Self-Compassion (Studie 4). In Kapitel 4 erfolgt die allgemeine Diskussion der Ergebnisse (4.1) und der Limitationen der vier Studien (4.2), die Einordnung dieser in den Forschungskontext und Ideen für zukünftige Forschung (4.3) sowie ein abschließendes Fazit (4.4).

2. Theoretischer Hintergrund

2.1 Self-Compassion

2.1.1 Definition

Das psychologische Konstrukt Self-Compassion wurde im Jahr 2003 von Kristin Neff aus der buddhistischen Tradition in die westliche psychologische Forschung eingeführt. Self-Compassion bezeichnet einen wohlwollenden Umgang mit sich selbst vor allem angesichts eigener Fehler und Schwächen (Neff, 2003a, 2003b). Self-Compassion ist abgeleitet von *Compassion* (dt. *Mitgefühl*) für andere. Mitgefühl angesichts des Leidens anderer bedeutet, den Schmerz der anderen wahrzunehmen, ohne die Augen davor zu verschließen oder sich davon mitreißen zu lassen und stattdessen den Wunsch zu verspüren, das Leiden der anderen zu lindern (Neff, 2003a). Dies unterscheidet Mitgefühl von Mitleid (und Self-Compassion von Selbstmitleid), welches eher auf die eigenen negativen Emotionen und die Abgrenzung zum Leidenden fokussiert ist („zum Glück ist mir das nicht passiert“). Genauso fokussiert Selbstmitleid den eigenen negativen Zustand und verstärkt diesen sogar noch, indem man sich ganz mit seinem eigenen Leiden identifiziert und nicht wahrnimmt, dass andere Menschen ähnliche Schwierigkeiten im Leben haben wie man selbst. Demnach bedeutet auch Self-Compassion, dass man das eigene Leiden wahrnimmt, ohne es zu verdrängen und sich selbst mit Mitgefühl begegnet. Dabei wird eine nicht wertende Haltung eingenommen, die Fehler als Teil des menschlichen Daseins sieht. Viele Menschen sind hart zu sich selbst und zum Teil sogar kritischer sich selbst gegenüber als gegenüber anderen Menschen. Es mag sein, dass manche Personen Angst davor haben, zu selbstsüchtig und selbstverliebt zu erscheinen, wenn man wohlwollend mit sich selbst umgeht. Allerdings soll eine selbstmitfühlende Haltung keineswegs die eigenen Fehler und Schwächen ignorieren, sondern diese stattdessen achtsam und als Teil der menschlichen Natur wahrnehmen, ohne sich dafür hart zu verurteilen. Die Wahrnehmung, dass alle Menschen fehlbar sind, soll außerdem mehr Mitgefühl für andere Menschen anstelle von Egoismus fördern. Neff (2003a) postuliert weiterhin, dass eine selbstmitfühlende Haltung nicht

darauf angewiesen ist, andere Menschen zum Schutz des eigenen Egos oder zur Selbstwerterhöhung abzuwerten. Stattdessen soll Self-Compassion Respekt und ein Gefühl von Verbundenheit mit anderen steigern. Eine mitfühlende Haltung mit sich selbst sollte laut Neff außerdem dazu führen, dass man sich mehr aktiv um sein eigenes Wohlbefinden kümmert und nicht in Passivität verfällt. Gleichermäßen hilft eine selbstmitfühlende Haltung, dass man die eigenen Schwächen klarer erkennt, anstatt diese blind zu ignorieren, um seinen Selbstwert zu schützen.

Selbstmitgefühl sollte allerdings nicht mit Selbstwertgefühl (engl. *Self-Esteem*) verwechselt werden. Der Selbstwert einer Person basiert auf der Bewertung des Selbst anhand von Maßstäben, die wir selbst als subjektiv wichtig erachten (James, 1890). So kann man seine eigene Person beispielsweise anhand verschiedener Kriterien wie Intelligenz, Attraktivität, sozialem Status, Beruf oder Einkommen bewerten. Dabei bewerten wir auch, wie wir auf diesen Kriterien im Vergleich zu anderen Menschen abschneiden. Nicht nur unsere eigene Bewertung beeinflusst unseren Selbstwert, sondern auch unsere Wahrnehmung, wie andere Menschen uns bewerten. Der Selbstwert einer Person ist also abhängig von unseren Leistungen oder Eigenschaften in bestimmten Bereichen und von dem Vergleich mit anderen Menschen. Self-Compassion dagegen ist unabhängig von Leistungen oder Erfolgen, sondern kommt gerade dann zum Einsatz, wenn wir mit vermeintlichen Fehlern oder Schwächen konfrontiert werden. Außerdem ist Self-Compassion unabhängig vom Vergleich mit anderen Personen oder der Bewertung durch andere. Die Abgrenzung zwischen Self-Compassion und Self-Esteem wird weiter unten noch ausführlicher diskutiert.

Neff (2003a) postulierte, dass Self-Compassion aus drei Subkomponenten und den dazu passenden drei Gegenpolen besteht: *Self-Kindness* vs. *Self-Judgement*, *Common Humanity* vs. *Isolation* und *Mindfulness* vs. *Over-Identification*. Laut Neff (2003a) sind die drei Subkomponenten distinkt aber korrelieren auch miteinander und beeinflussen sich gegenseitig.

***Self-Kindness* vs. *Self-Judgement*.** Self-Kindness (dt. *selbstbezogene Freundlichkeit*) bezeichnet einen wohlwollenden und freundlichen Umgang mit sich selbst anstelle von Self-Judgement (dt. *Selbstverurteilung*) und harter Kritik von vermeintlichen Fehlern oder Unzulänglichkeiten. Anstatt sich für eigene Fehltritte oder falsche Entscheidungen im Leben abzuwerten, nimmt man eine verständnisvolle und verzeihende Haltung sich selbst gegenüber ein. Wenn wir zum Beispiel das Gefühl haben,

im Leben einen Fehler gemacht zu haben, können wir entweder versuchen, sanft zu uns zu sein und uns selbst zu trösten („alles wird gut“), indem wir unseren Fehler als Teil der menschlichen Natur und des Lebens akzeptieren („jeder macht mal einen Fehler“), oder wir können uns selbst beschimpfen, unsere Entscheidungen kritisieren und über unsere Fehler nachgrübeln, was wiederum zu weiteren negativen Emotionen führt wie Scham, Schuldgefühlen oder Selbsthass. So führt selbstkritischer Perfektionismus beispielsweise zu mehr negativem und weniger positivem Affekt, einer erhöhten Sensitivität für Stress sowie zu mehr depressiven und ängstlichen Symptomen (Dunkley et al., 2003; Mandel et al., 2015).

Common Humanity vs. Isolation. Common Humanity (dt. *verbindende Humanität*) bezeichnet die Erkenntnis, dass man mit seinen Schwierigkeiten und Problemen im Leben nicht allein ist, sondern dass alle Menschen ähnliche Herausforderungen und die damit verbundenen Gefühle im Leben haben. Damit verbunden ist die Einsicht, dass Menschen an sich fehlerhaft und nicht perfekt sind und Fehler zu machen zur menschlichen Erfahrung des Lebens dazugehört. Dies führt wiederum dazu, dass man sich selbst seine eigenen Fehler besser verzeihen kann und eigene perfektionistische Ansprüche reduziert werden können (Neff, 2003a, 2003b). Common Humanity bedeutet, dass alle Menschen ähnliche Erfahrungen, Gedanken und Gefühle teilen. Wir sind nicht allein mit unserem Schmerz, unserem Glück, unserem Ärger, unseren Zweifeln, unseren Sorgen oder unserer Freude. Stattdessen gibt es viele andere Menschen, die unsere Erfahrungen mit uns teilen. Isolation hingegen ist das Gefühl, das Menschen erleben, wenn sie glauben, dass sie mit ihren Gedanken und Gefühlen ganz allein sind, dass sie die Einzigen sind, die einen bestimmten Fehler machen oder eine schwierige Zeit in ihrem Leben haben, und dass andere viel glücklicher sind als sie selbst.

Mindfulness vs. Over-Identification. Mindfulness (dt. *Achtsamkeit*) schließlich ist eine Form der inneren und äußeren Aufmerksamkeit bei der sowohl positive als auch negative Erfahrungen und Gefühle achtsam wahrgenommen werden, ohne sich davon mitreißen zu lassen. In einer achtsamen Haltung sind wir im Augenblick präsent, fokussieren wir uns auf den gegenwärtigen Moment und denken nicht gedankenverloren an die Vergangenheit oder die Zukunft. Gedanken und Gefühle werden achtsam beobachtet, ohne sie als gut oder schlecht zu bewerten. Negative Emotionen sollen nicht verdrängt und unterdrückt werden, sondern als Teil des menschlichen Erlebens wahrgenommen und akzeptiert werden. Diese Haltung eröffnet somit den mentalen

Raum, um einen positiveren Umgang auch mit negativen Erlebnissen zu finden, anstatt sich von aversiven Gefühlen mitreißen zu lassen. Achtsamkeit bedeutet vielmehr, eine Meta-Perspektive einzunehmen und unsere Gedanken und Gefühle objektiver zu betrachten. Im Gegensatz dazu ist Over-Identification (dt. *Überidentifizierung*) ein Zustand, in dem wir das Gefühl haben, von unseren Gedanken und Gefühlen überflutet zu werden und keine Kontrolle mehr zu haben, indem wir beispielsweise ständig über dieselbe Sache nachgrübeln und uns von unseren Gefühlen überwältigen lassen (Neff, 2003a, 2003b).

Geschlechtsunterschiede. In der Studie von Neff (2003b) zeigte sich, dass Frauen niedrigere Self-Compassion Gesamtscores hatten als Männer. Frauen zeigten außerdem höhere Werte an Selbstkritik, Überidentifikation und Isolation sowie niedrigere Werte von Achtsamkeit. Dieser Geschlechtseffekt wurde in vielen weiteren Studien gefunden, mit wenigen Ausnahmen (Yarnell et al., 2015). Eine Metaanalyse von Yarnell et al (2015) untersuchte Self-Compassion Unterschiede zwischen Männer und Frauen in 71 Veröffentlichungen. Die Autoren fanden, dass Männer insgesamt mehr Self-Compassion angeben als Frauen, allerdings hatte das Geschlecht nur einen Effekt von $d = 0.18$. Nach Cohen (1992) entsprechen Werte zwischen 0.2 und 0.5 einem kleinen Effekt, Werte zwischen 0.5 und 0.8 einem mittleren Effekt und Werte über 0.8 einem großen Effekt. Der Effekt war größer für Populationen mit einem höheren Anteil an ethnischen Minoritäten (Yarnell et al., 2015). Eine weitere Untersuchung von Yarnell et al. (2019) interessierte sich darüber hinaus, ob für die Geschlechtsunterschiede die Geschlechtsrollen-Orientierung (maskulin vs. feminin) verantwortlich ist. Zur Einteilung der Geschlechtsrollen-Orientierung bewerten die Probanden*innen (nachfolgend *Pbn*) sich auf typisch femininen oder typisch maskulinen Eigenschaften. Aufgrund der Werte auf diesen beiden Skalen (feminin vs. maskulin) lässt sich die Geschlechtsrollen-Orientierung in vier Gruppen einteilen: undifferenziert (niedrige Werte sowohl auf femininen als auch maskulinen Items), maskulin (hohe Werte für maskuline, aber niedrige für feminine Items), feminin (hohe Werte für feminine, aber niedrige für maskuline Items) und androgyn (sowohl hohe Werte für feminine als auch maskuline Items). In der Studie von Yarnell et al. (2019) zeigte sich, dass Personen, die sowohl hohe Werte für feminine als auch maskuline Eigenschaften angaben, die höchsten Self-Compassion Werte hatten. Der Effekt der Geschlechtsrollen-Orientierung war außerdem größer als der Effekt des biologischen Geschlechts auf Self-Compassion. Die Autoren

sehen dies als Evidenz dafür, dass die Sozialisation in der Kindheit und Jugend eine entscheidende Rolle dabei spielt, ob man wohlwollend oder selbstkritisch mit sich selbst umgeht (Yarnell et al., 2019).

Abgrenzung zum Selbstwert. Die Abgrenzung zwischen Selbstmitgefühl bzw. Mitgefühl und Selbstmitleid bzw. Mitleid wurde bereits oben kurz erwähnt. Wichtig ist darüber hinaus die Abgrenzung zum Konzept Selbstwert. Das Selbstwertgefühl basiert auf der Einschätzung des eigenen „Wertes“ einer Person basierend auf der eigenen Performanz („wie gut bin ich?“) im Vergleich mit gewählten Standards („was ist gut genug?“) in Bereichen, die man für wichtig hält (Neff, 2003a). Außerdem wird die eigene Performanz im Vergleich zu anderen beurteilt („wie gut sind andere in diesem Bereich im Vergleich zu mir?“) und die Einschätzung des eigenen Wertes durch andere berücksichtigt („wie sehr mögen mich andere?“). Dies verdeutlicht, dass der eigene Selbstwert von sozialem Vergleich und der Bewertung durch andere Menschen abhängig ist. Der Selbstwert hat in der psychologischen Forschung viel Aufmerksamkeit erfahren (Baumeister et al., 2003). Ein geringer Selbstwert geht mit einer Reihe negativer Auswirkungen wie Depressionen oder Suizidalität einher (Baumeister et al., 2003; Neff, 2003a, 2003b). Daher wurden Anstrengungen unternommen Interventionsprogramme zu entwickeln, die den Selbstwert positiv beeinflussen. Allerdings ist der Selbstwert einer Person sehr stabil und durch kurzfristige Interventionen nur schwer zu verändern. Ein groß angelegtes Literaturreview von Baumeister und Kollegen (2003) legt außerdem nahe, dass der Selbstwert nicht das Allheilmittel ist, für das er häufig gehalten wird. So zeigte sich in einigen Studien, dass der Selbstwert nicht ein Prädiktor für schulischen oder beruflichen Erfolg ist, sondern eher die Folge von Erfolgserlebnissen. Ein hoher Selbstwert war außerdem kein Prädiktor für die Qualität oder Dauer von zwischenmenschlichen Beziehungen. Ein sehr hoher Selbstwert kann des Weiteren zu Narzissmus, betrügerischem Verhalten und Mobbing führen sowie zu Selbstzentriertheit oder Egoismus (Neff, 2003a, 2003b; Baumeister et al., 2003; Neff & Beretvas, 2013). Darüber hinaus gibt es einen Zusammenhang zwischen Selbstwert und negativen Verhaltensweisen im Jugendalter wie beispielsweise Alkoholkonsum, Rauchen, Drogenkonsum oder frühes Sexualverhalten. Ein hoher Selbstwert scheint daher die Experimentierfreudigkeit zu fördern. Um den eigenen Selbstwert zu erhöhen können andere Menschen abgewertet werden, Vorurteile und Diskriminierung gegen Menschen mit anderer Gruppenzugehörigkeit entstehen und sogar Gewalt und Aggressionen gegen

Personen, die das eigene Ego bedrohen, ausgeübt werden (Neff, 2003a; Baumeister et al., 2003). Eine bloße Erhöhung des Selbstwertes birgt somit neben Vorteilen auch Risiken.

Im Gegensatz zum Selbstwert argumentiert Neff (2003a, 2003b), dass Self-Compassion Mitgefühl für andere Menschen miteinschließt, aufgrund der Erkenntnis, dass die eigenen Erlebnisse Teil der menschlichen Natur sind und auch andere Menschen diese Erlebnisse teilen. Self-Compassion basiert auf der Annahme, dass alle Menschen Mitgefühl verdienen, man selbst miteingeschlossen. Daher sollte Self-Compassion, per Definition, eine Selbstzentriertheit oder Egoismus ausschließen und ein Gefühl von Verbundenheit mit anderen fördern. Somit ist Self-Compassion eng verbunden mit Mitgefühl und wohlwollender Sorge um andere Menschen. Auch ein Risiko für Passivität oder Faulheit bestünde bei echtem Selbstmitgefühl nicht, da das Konzept über die Komponente Mindfulness eine bewusste Selbstwahrnehmung der eigenen Fehler und Schwächen miteinschließt und nach Neff (2003a) den Wunsch, sich positiv zu verändern fördert. Es geht also nicht um ein bloßes Akzeptieren der eigenen Schwächen ohne daran zu arbeiten. Vielmehr sollen diese Schwächen zwar möglichst objektiv wahrgenommen werden, ohne sich dafür zu verurteilen, aber gleichzeitig auch die Motivation entstehen, an diesen Schwächen zu arbeiten und als Persönlichkeit zu wachsen. Ein großer Vorteil von Self-Compassion gegenüber dem Konzept Selbstwert ist vor allem seine Veränderbarkeit. Self-Compassion kann man wie eine Fähigkeit lernen und mit Interventionen fördern (Neff, 2003a). Hat ein Mensch das Konzept verinnerlicht, sollte es zeitlich stabil sein, vor allem auch im Angesicht negativer Erlebnisse. Der Selbstwert hingegen unterliegt häufig Schwankungen im Alltag durch negative Erlebnisse aufgrund des damit verbundenen Beurteilungsprozesses des eigenen Wertes (Baumeister et al., 2003; Neff & Beretvas; 2013). Self-Compassion hängt nicht von der Beurteilung des eigenen Wertes ab, sondern klammert den gesamten Beurteilungsprozess per Definition aus. Die eigenen Schwächen sollen gerade nicht verurteilt, sondern als Teil des Menschseins akzeptiert werden.

Studien haben die Distinktheit der beiden Konstrukte mehrfach bestätigt (z.B. Neff, 2003b; Neff & Vonk, 2009). Laut Cohen (1992) entsprechen Werte ab $r = .10$ einem kleinen Effekt, Werte ab $.30$ einem mittleren Effekt und Werte ab $.50$ einem großen Effekt. Andere Quellen (Gignac & Szodorai, 2016; Funder & Ozer, 2019) empfehlen hingegen eine Einteilung von $r = .10$ für einen kleinen, $.20$ für einen mittleren und $.30$ für einen großen Effekt. Zwar besteht zwischen Self-Compassion und dem Selbstwert eine mittlere bis starke positive Korrelation (z.B. $r = .59$ bei Neff, 2003b; $r = .47$ bei De Souza

& Hutz, 2016; $r = .75$ bei Hupfeld & Ruffieux, 2011), dennoch gibt es einige Unterschiede in Bezug auf die Zusammenhänge mit anderen Variablen wie eine Untersuchung von Neff und Vonk von 2009 zeigt. Beispielsweise existiert eine negative Korrelation zwischen Alter und Selbstwert, während Self-Compassion positiv mit dem Alter korreliert, also mit zunehmendem Alter eher steigt (Neff & Vonk, 2009). Selbstwert korreliert des Weiteren positiv mit dem Einkommen, während es keinen Zusammenhang zwischen Self-Compassion und dem Einkommen zu geben scheint. Wie oben erwähnt, zeigt sich außerdem ein positiver Zusammenhang zwischen Narzissmus und Selbstwert. Self-Compassion zeigte in der Studie von Neff und Vonk (2009) dagegen keinen Zusammenhang mit Narzissmus. In einer Studie von Hupfeld und Ruffieux (2011) zeigte sich zwar ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Narzissmus von $r = .16$, dieser verschwand jedoch, wenn für den Selbstwert kontrolliert wurde. Außerdem scheint Self-Compassion ein besserer Prädiktor für ein stabiles Selbstwertgefühl über acht Monate zu sein als das globale Selbstwertgefühl an sich (Neff & Vonk, 2009). Die Autoren erklären diese Ergebnisse damit, dass Self-Compassion weniger abhängig von äußeren Ereignissen ist als der Selbstwert, welcher somit stärkeren Schwankungen unterliegen könnte. In der Untersuchung zeigte sich auch, dass Self-Compassion einen stärkeren negativen Zusammenhang mit sozialem Vergleich (engl. *Social Comparison*) und Grübeln (engl. *Rumination*) hatte als das Selbstwertgefühl. Beide Konstrukte zeigen außerdem positive Zusammenhänge mit Variablen wie Zufriedenheit, Optimismus und positivem Affekt (Neff & Vonk, 2009).

Fear of Self-Compassion. Im Zusammenhang mit der vermehrten Erforschung des Konstruktes Self-Compassion fiel einigen Autoren auf, dass es Menschen gibt, die bei dem Gedanken an einen wohlwollenden Umgang mit sich selbst Unbehagen und Ängste empfinden (engl. *Fear of Self-Compassion*). So berichteten Pbn in manchen Studien, dass sie Sorge hätten, Self-Compassion könnte sie selbstzufrieden, narzisstisch oder selbstsüchtig machen. Manche Personen glauben, dass Self-Compassion eine Form von Selbstmitleid ist oder dass Self-Compassion einen schwach machen könnte (Neff, 2015). So fand eine Studie von Robinson et al. (2016), dass Personen mit niedrigen Self-Compassion Werten der Meinung waren, dass Self-Compassion zu geringerer Motivation, weniger Gewissenhaftigkeit, schlechterer Performanz und zu mehr Maßlosigkeit führt. Diese Einstellung war unabhängig davon, welche Werte den Pbn wichtig waren. Männer scheinen höhere Werte an Fear of Self-Compassion zu berichten

als Frauen (Gilbert et al., 2011; Joeng et al., 2017). Gilbert und Kollegen (2011) untersuchten den Zusammenhang zwischen drei Ängsten vor Mitgefühl: Angst vor Mitgefühl für sich selbst (engl. *Fear of Compassion for Self*), Angst vor Mitgefühl von anderen (engl. *Fear of Compassion from Others*) und Angst vor Mitgefühl für andere (engl. *Fear of Compassion for Others*). In den Ergebnissen zeigte sich eine Korrelation zwischen *Fear of Compassion for Self* und *from Others* sowie ein negativer Zusammenhang beider Konstrukte mit *Self-Compassion*. Die Autoren schließen daraus, dass bestimmte Menschen allgemeine Schwierigkeiten mit positiven Emotionen und Bewertungen bezogen auf sich selbst haben, egal ob diese von anderen oder von sich selbst kommen. *Fear of Compassion for Self* und *from Others* waren außerdem korreliert mit Selbstkritik, selbstbezogener Kälte (engl. *Self-Coldness*) und Depressionen. Diese Ergebnisse stimmen mit der Theorie der Selbstverifikation (engl. *Self-Verification Theory*; Swann & Read, 1981) insofern überein, dass sehr selbstkritische Personen eine selbstmitfühlende Haltung ablehnen bzw. als unangenehm empfinden. Die Theorie der Selbstverifikation besagt, dass Personen bestrebt sind, ihr eigenes Selbstkonzept zu bestätigen. Ist das Selbstkonzept jedoch durch sehr kritische und negative Bewertungen geprägt, sind positive Rückmeldungen von anderen und positive Gefühle (z.B. Stolz) inkongruent zum eigenen Selbstbild, führen zu unangenehmen Emotionen und werden daher abgelehnt.

2.1.2 Operationalisierung

Neff lieferte 2003 auch eine Skala, um das Konstrukt *Self-Compassion* messen zu können (Neff, 2003b). Die *Self-Compassion Scale (SCS)* besteht aus 26 Items, welche die sechs Subskalen erfassen sollen. So messen jeweils fünf Items die Konstrukte *Self-Kindness* und *Self-Judgement* und vier Items jeweils die Konstrukte *Common Humanity*, *Isolation*, *Mindfulness* und *Over-Identification* (Neff, 2003b). Die interne Konsistenz der Subskalen berechnete Neff ursprünglich mit Werten zwischen $\alpha = .75$ und $\alpha = .81$. Um einen Gesamtscore für *Self-Compassion* zu erhalten, werden die Items der negativen Subskalen umkodiert, alle Items zusammengerechnet und durch die Anzahl der Items dividiert. Neff (2003b) gab für die Gesamtskala eine sehr gute interne Konsistenz von $\alpha = .92$ an. Verschiedenen Quellen zufolge ist ein Cronbachs Alpha von über .70 als ausreichend zu bewerten (Bland & Altman, 1997; Cortina, 1993; Cronbach, 1951). In

einer zweiten Studie von Neff (2003b) zeigte sich außerdem eine gute Retest-Reliabilität von $r_{tt} = .93$ für den Gesamtscore sowie für die Subskalen eine Retest-Reliabilität von mindestens $r_{tt} = .80$. Die Faktorenstruktur der Skala war Gegenstand von vermehrter Kritik und infolgedessen diverser Studien mit verschiedenen Stichproben aus unterschiedlichen Ländern und Kulturen. Getestet wurden beispielsweise ein Zwei-Faktoren-Modell (korreliert und unkorreliert), ein Ein-Faktor-Modell, ein Sechs-Faktoren-Modell und ein Bifaktor-Modell (mit sechs Faktoren auf der einen Seite und einem allgemeinen, parallelen Faktor auf der anderen Seite) sowie ein Modell mit einem Faktor zweiter Ordnung (und sechs Faktoren erster Ordnung). Während manche Studien (z.B. Pfattheicher et al., 2017) ein Modell mit zwei korrelierten Faktoren unterstützen (einem positiven und einen negativen Self-Compassion Faktor), fanden andere Studien, dass das Sechs-Faktoren-Modell und das Bifaktor-Modell den besten Modellfit zeigten (Neff et al., 2017; Neff et al., 2019; Tóth-Király & Neff, 2020). Es lassen sich demnach sowohl die sechs Subfacetten einzeln interpretieren als auch ein allgemeiner Self-Compassion Score. Die Kritik am Konstrukt Self-Compassion wird weiter unten noch ausführlicher diskutiert. Als Belege für die Konstruktvalidität führt Neff (2003b) die positive Korrelation zwischen der SCS und der *Social Connectedness Scale* ($r = .41$) sowie die negative Korrelation mit der *Self-Criticism* (dt. Selbstkritik) Subskala des *Depressive Experiences Questionnaire* (DEQ) ($r = -.65$) an. Die SCS zeigte außerdem eine positive Korrelation mit der Variablen Lebenszufriedenheit ($r = .45$) und negative Korrelationen mit den Variablen Angst ($r = -.65$) und Depressionen ($r = -.51$). Außerdem korrelierte die Skala negativ mit neurotischem Perfektionismus ($r = -.57$) aber nicht mit funktionalem Perfektionismus. Diese Zusammenhänge hatten auch dann noch Bestand, wenn für Selbstkritik kontrolliert wurde. Self-Compassion leistete also einen Beitrag über den Einfluss von Selbstkritik hinaus (Neff, 2003b).

Hupfeld und Ruffieux (2011) lieferten eine deutsche Übersetzung der Self-Compassion Scale (SCS-D). Die Autoren fanden den besten Modellfit für ein sechs Faktoren-Modell, wie es auch von Neff postuliert wird. Ein Modell mit einem gemeinsamen Faktor zweiter Ordnung zeigte ebenfalls einen guten Modellfit. Darüber hinaus zeigten sich gute Retest-Reliabilitäten nach vier Wochen für die Subskalen zwischen $r_{tt} = .72$ und $r_{tt} = .80$ und für die Gesamtskala von $r_{tt} = .92$, ähnlich wie bei Neff (2003b). Die internen Konsistenzen der Subskalen lagen zwischen $\alpha = .66$ und $\alpha = .83$ sowie bei $\alpha = .91$ für die Gesamtskala. Bezüglich der Konstruktvalidität zeigte die Skala die erwarteten positiven Zusammenhänge mit allgemeiner Achtsamkeit ($r = .43$),

Selbstwert ($r = .75$, gemessen über die *Rosenberg Self-Esteem Scale*), mit drei Subskalen emotionaler Intelligenz (zwischen $r = .29$ und $r = .72$), Extraversion ($r = .26$), Gewissenhaftigkeit ($r = .30$) und Verträglichkeit ($r = .25$). Die Gesamtskala korrelierte nicht mit Offenheit für Erfahrung und nur gering positiv mit Narzissmus ($r = .16$, gemessen über das *Narcissistic Personality Inventory*). Wurde für den Selbstwert kontrolliert, verschwand, wie von den Autoren erwartet, der Zusammenhang mit Narzissmus gänzlich. Mit Neurotizismus zeigte die Gesamtskala einen starken negativen Zusammenhang von $r = -.72$. Bezüglich der Kriteriumsvalidität zeigte die Skala positive Zusammenhänge mit positivem Affekt ($r = .58$) und Lebenszufriedenheit ($r = .59$) sowie negative Zusammenhänge mit Angst ($r = -.79$), Depression ($r = -.66$) und negativem Affekt ($r = -.53$). Die Gesamtskala zeigte außerdem negative Zusammenhänge mit zwei Unterskalen des dysfunktionalen Perfektionismus, aber keinen Zusammenhang mit einer Unterskala für funktionalen Perfektionismus (Hupfeld & Ruffieux, 2011).

Neben der langen Self-Compassion Scale mit 26 Items liegt auch eine Kurzversion, die *Self-Compassion Scale-Short Form (SCS-SF)*, mit nur zwölf Items vor (Raes et al., 2011). Diese erlaubt eine ökonomischere Erfassung des Konstrukts unter den Aspekten von Zeit- und Ermüdungseffekten. Die Korrelation zwischen der langen SCS und der Kurzskala berichten die Autoren mit $r = .97$ bzw. $r = .98$ für eine dänische und eine englische Stichprobe. Die Korrelationen der jeweils korrespondierenden Unterskalen zwischen langer und kurzer Skala lagen zwischen $r = .86$ und $r = .93$. Die interne Konsistenz der gesamten Kurzskala zwischen $\alpha = .86$ und $\alpha = .87$, die Reliabilität der Unterskalen jedoch nur zwischen $\alpha = .54$ und $\alpha = .87$. Die Autoren raten daher dazu, bei der Kurzskala nur den Gesamtscore zu verwenden und nicht auf Subskalenebene auszuwerten. Möchte man auch die Subskalen von Self-Compassion auswerten, ist die lange Self-Compassion Skala der Kurzskala vorzuziehen. Auch in dieser Studie war der Modellfit für ein sechs Faktorenmodell mit einem übergeordneten gemeinsamen Faktor zweiter Ordnung akzeptabel (Raes et al., 2011). Die deutsche Version der Kurzskala erreicht eine interne Konsistenz von $\alpha = .84$ und eine Retest-Reliabilität von $r_{tt} = .83$ (Hupfeld & Ruffieux, 2011). Die Korrelation zwischen Langform und Kurzform betrug für die deutsche Übersetzung $r = .91$. Schließlich entwickelten Neff und Kollegen (2020) auch eine State Self-Compassion Scale in einer langen Form mit 18 Items und einer Kurzform mit sechs Items (Neff et al., 2020).

Kritik am Konstrukt Self-Compassion. Neff (2003a, 2003b) definierte Self-Compassion als ein Konstrukt mit sechs Subfacetten, die interkorrelieren und trotzdem distinkt voneinander sind. In der weiteren Erforschung kam vermehrt Kritik an der ursprünglichen Definition auf. So wurde beispielsweise infrage gestellt, ob die negativen Subfacetten Isolation, Self-Judgement und Overidentification eigenständige Konstrukte sind oder nicht einfach nur das Gegenteil der jeweiligen positiven Subfacetten (Muris et al., 2016). Dagegen spricht die Sechs-Faktoren-Struktur der Self-Compassion Scale, welche in diversen Untersuchungen anhand verschiedener kultureller Stichproben gefunden wurde, ebenso wie ein Bifaktor-Modell mit sechs separaten Subfaktoren und einem allgemeinen Self-Compassion Faktor (Neff, 2003b; Neff et al., 2017; Neff et al., 2019; Tóth-Király & Neff, 2020). Gilbert (2005) argumentiert, dass ein wohlwollender Umgang mit sich selbst das parasympathische Nervensystem aktiviert, während ein kritischer Umgang mit sich selbst das sympathische Nervensystem aktiviert. Beide Systeme sind jedoch nicht komplett unabhängig voneinander, sondern interagieren und kovariieren, so wie auch die negativen und positiven Subfacetten von Self-Compassion (Neff, 2016a, 2016b). Neff (2020, 2022) argumentiert, dass Self-Compassion als ein bipolares Kontinuum mit zwei gegenüberliegenden Polen zu verstehen ist. Auf der einen Seite steht der wohlwollende Umgang mit sich selbst (engl. *Compassionate Self-Responding*, CS), auf der anderen Seite ein nicht-mitfühlender Umgang (engl. *Uncompassionate Self-Responding*, UCS), wie auf einer Skala von -1 bis +1. Self-Compassion wäre dagegen nicht als unipolares Kontinuum auf einer Skala von 0 bis +1 zu begreifen. Neff argumentiert weiter, dass wenn durch Interventionen CS gesteigert wird, automatisch UCS auch verringert wird und beide Konstrukte demnach als Tandem funktionieren. Die Forderung mancher Kritiker, den negativen und positiven Teil von Self-Compassion getrennt zu untersuchen und beispielsweise die Items für Isolation, Overidentification und Self-Judgement aus der Self-Compassion Skala auszuschließen (Muris et al., 2016) weist Neff daher entschieden zurück und beharrt darauf, dass beide Seiten immer zusammen untersucht und berücksichtigt werden sollten (Neff, 2020, 2022).

Ein zweiter Kritikpunkt am Konstrukt Self-Compassion ist, dass die negativen Subfacetten Isolation, Overidentification und Self-Judgement nichts anderes messen als die Persönlichkeitsvariable Neurotizismus (Pfattheicher et al., 2017). Pfattheicher et al. (2017) fanden den besten Modellfit für eine Zwei-Faktoren-Lösung mit einem positiven und einem negativen Self-Compassion Faktor und argumentieren, dass der negative

Faktor redundant ist mit dem Persönlichkeitskonstrukt Neurotizismus. Die Autoren fanden sehr hohe Korrelationen zwischen den negativen Subfacetten von Self-Compassion (zusammengefasst zu einem Faktor UCS) und Ängstlichkeit von $r = .85$, Depression von $r = .90$, Impulsivität von $r = .60$ und sozialer Befangenheit (engl. *Self-Consciousness*) von $r = .85$. Bei den weiteren Berechnungen, um die Frage zu klären, ob die negativen Facetten von Self-Compassion zusätzliche Varianz an Lebenszufriedenheit über Neurotizismus hinaus aufklären können, wurden allerdings nur die Subskalen Ängstlichkeit und Depression für Neurotizismus verwendet. Ängstlichkeit und Depressionen erklärten 83% der Varianz des negativen Self-Compassion Faktors. Die Autoren schließen aus ihren Ergebnissen, dass die negativen Facetten von Self-Compassion mit Neurotizismus redundant sind. Allerdings wurden zwei von vier Subskalen für Neurotizismus (Impulsivität und soziale Befangenheit) von den Analysen mit Self-Compassion ausgeschlossen und nicht der Gesamtscore von Neurotizismus untersucht, sodass die Erfassung von Neurotizismus unvollständig bleibt.

Neff, Tóth–Király und Colosimo (2018) kritisieren an der Studie von Pfattheicher et al. (2017), dass als Methode die konfirmatorische Faktorenanalyse gewählt wurde (CFA) und empfehlen stattdessen die bifaktorielle exploratorische Strukturgleichungsmethode (engl. *Bifactor Exploratory Structural Equation Modelling, ESEM*). Als Antwort auf die Ergebnisse von Pfattheicher et al. (2017) führten Neff, Tóth–Király und Colosimo (2018) eine Reanalyse der Daten sowie weitere Analysen durch. Den besten Modellfit lieferte ein Bifaktor-Modell nach der ESEM mit sechs Faktoren und einem allgemeinen Faktor und nicht das Zwei-Bifaktor-Modell mit zwei korrelierten Self-Compassion Faktoren. Der allgemeine Self-Compassion Faktor erklärte darüber hinaus 94-98% der Varianz in den Itemantworten. Dies ist für Neff der Beweis, dass die Berechnung eines allgemeinen Self-Compassion Scores gerechtfertigt ist (Neff, Tóth–Király & Colosimo, 2018). Im Gegensatz zu Pfattheicher et al. (2017) berechneten Neff, Tóth–Király und Colosimo (2018) auch die Korrelation zwischen dem allgemeinen Self-Compassion Score und einem Score für Neurotizismus, der alle Facetten miteinschließt. Die Korrelation zwischen Self-Compassion und dem Neurotizismus Score war dennoch recht hoch mit $r = -.76$ in Studie 1 bzw. $r = -.82$ in Studie 2 und $r = -.65$ in Studie 3 (Neff, Tóth–Király & Colosimo, 2018). Die Korrelationen der Subskalen schwankten stark je nach Kombination. So korrelierte der Self-Compassion Score in Studie 1 beispielsweise nicht signifikant mit der Ängstlichkeits-Subskala von Neurotizismus, aber zu $r = -.75$ mit der Depressions-Subskala. Neff, Tóth–Király und Colosimo (2018) schlussfolgern aus

den Korrelationen, dass sich Self-Compassion und Neurotizismus zwischen 58% und 69% an Varianz teilen. Darüber hinaus verglichen Neff und Kollegen die standardisierten Regressionsgewichte in hierarchischen Regressionen von Self-Compassion und Neurotizismus als Prädiktoren. So sagten beide Prädiktoren Lebenszufriedenheit vorher (Neurotizismus mit einem β von $-.36$, Self-Compassion mit einem β von $.26$), ebenso wie Schwierigkeiten in der Emotionsregulation (Neurotizismus $\beta = .55$, Self-Compassion $\beta = -.33$). Self-Compassion war auch dann noch ein Prädiktor für Schwierigkeiten mit der Emotionsregulation, wenn für Neurotizismus kontrolliert wurde. Auch für weitere Outcomes wie Zufriedenheit, Optimismus und persönliche Initiative zeigten Self-Compassion und Neurotizismus vergleichbar hohe Beta-Gewichte in gemeinsamen Regressionsanalysen. Für die Outcomes Selbstwert und Weisheit zeigte Self-Compassion höhere Beta-Gewichte, während Neurotizismus bei psychologischem Wohlbefinden ein höheres Regressionsgewicht zeigte. Für die Variable negativen Affekt war nur Neurotizismus ein signifikanter Prädiktor. Für die Variablen positiver Affekt und Neugier war Self-Compassion wiederum ein signifikanter Prädiktor, während Neurotizismus nicht signifikant war. Neff, Tóth-Király und Colosimo (2018) nehmen die Ergebnisse als Evidenz dafür, dass sich Self-Compassion und Neurotizismus zwar überlappen, aber dennoch distinkt voneinander sind und unterschiedliche Zusammenhänge mit verschiedenen Outcomes zeigen.

2.1.3 Interventionen und experimentelle Manipulation

Bei der Untersuchung von Self-Compassion stellt sich automatisch die Frage, wie man Self-Compassion beeinflussen, manipulieren und im besten Fall erhöhen kann. Für eine experimentelle Untersuchung des Einflusses von Self-Compassion auf andere Konstrukte bedarf es einer geeigneten Intervention, welche Self-Compassion verringern oder steigern kann. Einige Studien haben sich daher bereits sowohl mit Kurzinterventionen als auch mit langfristigen Trainingsprogrammen beschäftigt.

Zur kurzfristigen Induktion von Self-Compassion wurden in einigen Studien Schreibübungen eingesetzt (Johnson & O'Brien, 2013; Leary et al, 2007; Odou & Brinker, 2013). So kann eine Schreibaufgabe, bei der sich Pbn einen wohlwollenden Begleiter oder einen guten Freund vorstellen, Self-Compassion steigern (Friis et al., 2016;

Przedziecki & Sherman, 2016). Lindsay und Creswell (2014) steigerten Self-Compassion indirekt über eine *Self-Affirmation* Übung (dt. Selbstbestätigung). Dabei müssen Pbn eine Liste mit persönlichen Werten ihrer subjektiven Wichtigkeit nach ordnen. Anschließend schreibt die Experimentalgruppe über den subjektiv wichtigsten Wert einen kurzen Text und die Kontrollgruppe über den subjektiv am wenigsten wichtigen Wert. Die Übung führt zu höheren Werten an Self-Affirmation aber auch zu mehr Self-Compassion (Lindsay & Creswell, 2014).

Eine weitere beliebte Methode, Self-Compassion zu steigern, stellen Meditationsübungen da. Häufig zum Einsatz kommt dabei die sogenannte *Loving-Kindness Meditation (LKM, auch Metta Meditation)* aus dem Buddhismus, welche auf Gefühle von Freundlichkeit und Mitgefühl gegenüber sich selbst und anderen fokussiert (Arch et al., 2016; Rao & Kemper, 2016). Eine Metaanalyse von 22 Studien von Galante et al. (2014) zum Effekt von *Kindness-Based Meditationen (KBM)* fand negative Zusammenhänge mit Depressionen und positive Zusammenhänge mit Achtsamkeit, Self-Compassion, Mitgefühl und positiven Emotionen.

Neben der LKM gibt es noch andere Achtsamkeitsbasierte Intervention, auch *Mindfulness-Based Interventions (MBI)* genannt, welche Self-Compassion steigern können. So zeigte eine Reihe von Studien, dass durch MBIs Self-Compassion erhöht werden kann, was wiederum Effekte auf Variablen wie Stress, Burnout, Angst, Depressionen, Lebenszufriedenheit (Duarte & Pinto-Gouveia, 2017; Evans et al., 2018), Sorge um andere (engl. *Other-Focused Concern*; Boellinghaus et al., 2014) und das eigene Körperbild (engl. *Body Image*) haben kann (Seekis et al., 2017). Zwei bekannte Mindfulness Programme sind dabei die *Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)* und die *Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)*. MBSR ist ein Programm mit achtwöchiger Dauer währenddessen verschiedene Achtsamkeitsübungen im Alltag angewandt werden. Einige Studien nutzen das MBSR-Programm, um Self-Compassion zu erhöhen und den Effekt auf andere Variablen zu untersuchen. So fanden Shapiro et al. (2012), eine Reduktion von Stress, negativem Affekt, Grübeln und Angst sowie mehr positiven Affekt und Self-Compassion nach einem MBSR-Programm. Eine Metaanalyse von Golden et al. (2021) von 26 Studien fand einen mittleren Effekt von $g = 0.60$ von Mindfulness Programmen auf Self-Compassion.

Neff und Germer (2012) entwickelten ein eigenes Self-Compassion Programm für acht Wochen (*Mindful Self-Compassion, MSC*). Das Programm beinhaltet

Psychoedukation zu Self-Compassion, Achtsamkeitsübungen und Meditationen. Nach dem Programm zeigten die Teilnehmenden nicht nur höhere Self-Compassion Werte, sondern außerdem mehr Mitgefühl, Lebenszufriedenheit und Achtsamkeit sowie eine Verringerung von Ängsten, Stress, Depressionen und emotionaler Vermeidung im Vergleich zu einer Wartelistenkontrollgruppe. Die Effekte ließen sich auch noch ein Jahr nach dem Programm nachweisen. In einer Untersuchung von Bluth und Eisenlohr-Moul (2017) durchliefen Jugendliche das Programm von Neff und Germer (2012) und zeigten danach weniger Stress und depressive Symptome sowie mehr Resilienz und Neugier bzw. Explorationsverhalten. Ein kürzeres Programm mit sechs Modulen wurde von Finlay-Jones et al. (2016) als Online-Training getestet. Auch nach diesem Programm zeigte sich eine Steigerung von Self-Compassion und Zufriedenheit sowie weniger Depressionen und Stress und eine bessere Emotionsregulation.

Eine Metaanalyse von Ferrari et al. (2019) untersuchte den Effekt von Self-Compassion Interventionen in 27 randomisiert-kontrollierten Studien (engl. *Randomized Control Trials, RCTs*) auf verschiedene Outcomes. So fand sich ein Effekt von Hedge's $g = 1.76$ auf Essverhalten, von $g = 1.37$ auf Rumination, von $g = 0.75$ auf Self-Compassion, von $g = 0.67$ auf Stress, von $g = 0.66$ auf Depressionen, von $g = 0.62$ auf Mindfulness, von $g = 0.56$ auf Selbstkritik und von $g = 0.57$ auf Ängstlichkeit. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass es eine Auswahl an Interventionen gibt, die Self-Compassion erhöhen können und dadurch auch auf wichtige Outcomes wie psychische Gesundheit wirken. Im nächsten Abschnitt soll der aktuelle Forschungsstand zu Zusammenhängen von Self-Compassion mit anderen Outcomes nochmals kurz zusammengefasst werden.

2.1.4 Befunde zu Zusammenhängen mit Self-Compassion

Psychische Gesundheit. Viele Studien haben den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und (psychischer) Gesundheit untersucht. Übereinstimmend finden sich Ergebnisse, dass Self-Compassion eine negative Korrelation mit verschiedenen psychischen Störungen und Psychopathologie zeigt (Soyas & Wilcomb, 2015; Muris & Petrocchi, 2017; Neff, Long, et al., 2018). So zeigt Self-Compassion negative Zusammenhänge mit Depressionen (Brenner et al., 2018; Neff & McGehee, 2010; Neff,

Kirkpatrick & Rude, 2007; Soysa & Wilcomb, 2015; Neff, Long, et al., 2018; López et al., 2018) sowie mit perinatalen Depressionen (Townshend & Caltabiano, 2019) und mit Ängstlichkeit im Allgemeinen (Brenner et al., 2018; Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007; Neff & McGehee, 2010; Soysa & Wilcomb, 2015; Neff, Long, et al., 2018). Außerdem zeigen sich negative Zusammenhänge mit Stress (Brenner et al., 2018; Krieger et al. 2015; Marsh et al 2017; Soysa & Wilcomb 2015; Neff, Long et al., 2018) und Burnout in verschiedenen Stichproben (Fong & Loi, 2016; Kyeong, 2013; Gerber & Anaki, 2021) sowie mit negativem Affekt (Brenner et al., 2018; Gunnell et al., 2017; Krieger et al., 2015; López et al., 2016; López et al., 2017, Przewdziecki & Sherman, 2016; Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007; Neff, Long et al., 2018; Hope et al., 2014). In einer längsschnittlichen Studie von Stutts et al. (2018) zeigte sich beispielsweise, dass Self-Compassion den Effekt von Stress auf Depressionen, Ängstlichkeit und negativem Affekt abpuffern konnte und zu mehr positivem Affekt führte.

In einer Studie von Neff, Kirkpatrick und Rude (2007) sollten die Pbn über ihre größte Schwäche schreiben und von einer Situation berichten, in denen diese Schwäche sie negativ beeinflusst hatte. In den Analysen zeigte sich, dass Personen mit viel Self-Compassion nach der Schreibübung weniger Ängstlichkeit berichteten als Personen mit wenig Self-Compassion. Dieser Zusammenhang blieb auch dann bestehen, wenn für den Selbstwert der Pbn kontrolliert wurde. Umgekehrt war der Selbstwert der Pbn kein signifikanter Prädiktor mehr, wenn für Self-Compassion kontrolliert wurde (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007). Self-Compassion konnte also den negativen Effekt der Schreibübung abpuffern und das über den Einfluss des Selbstwertes hinaus.

Self-Compassion scheint darüber hinaus einen Zusammenhang mit einem positiven Körperbild zu haben (Przewdziecki & Sherman, 2016; Seekis et al., 2017; Neff, Long, et al., 2018), was für die Entwicklung von Essstörungen besonders relevant ist. Self-Compassion scheint in diesem Zusammenhang gegen die negativen Effekte von sozialer Ablehnung abzupuffern. Personen mit viel Self-Compassion empfinden weniger negativen Affekt nach sozialer Ablehnung und reagieren in der Folge nicht mit dysfunktionalem, restriktiven Essverhalten (Beekman et al., 2017). Stattdessen ist Self-Compassion darüber hinaus ein signifikanter Prädiktor für gesundheitsförderliches Verhalten wie gesundem Essverhalten oder einer besseren Schlafqualität (Li et al., 2019; Butz & Stahlberg, 2020).

MacBeth und Gumley lieferten 2012 eine Metaanalyse von 20 Studien zum Zusammenhang von Self-Compassion mit Stress, Ängsten und Depressionen. Sie fanden einen mittleren Effekt von $r = -.54$ für psychische Gesundheit allgemein und einen Effekt von $r = -.52$ mit depressiven Symptomen, von $r = -.51$ für ängstliche Symptome und von $r = -.54$ für Stresssymptome. Allerdings kritisieren die Autoren auch die Konfundierung der positiven und negativen Subskalen von Self-Compassion im Gesamtscore der Self-Compassion Scale (MacBeth & Gumley, 2012). In einer längsschnittlichen Untersuchung von Krieger et al. (2016) war Self-Compassion ein signifikanter Prädiktor für weniger depressive Symptome über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Depressive Symptome waren hingegen kein Prädiktor für mehr oder weniger Self-Compassion nach zwölf Monaten. Die Effekte waren zudem unabhängig davon, ob man die positiven oder negativen Subskalen der Self-Compassion Scale zur Messung verwendete, was den Kritikern der SCS widersprechen würde. Allerdings gibt es auch Studien, die einen Unterschied in den positiven und negativen Subskalen als Prädiktor fanden (López et al., 2017, 2018; Muris & Petrocchi, 2017). Viele Studien legen nahe, dass Personen mit viel Self-Compassion ihre Emotionen besser regulieren können und beispielsweise negative Gefühle besser akzeptieren (z.B. Diedrich et al., 2016), was vor psychischen Erkrankungen schützen könnte. In einer Untersuchung von Diedrich et al. (2016) zeigte sich beispielsweise, dass Personen, die eine Self-Compassion Übung durchführten, es leichter hatten, nach einer Induktion von negativen Emotionen, diese kognitiv neu zu bewerten.

Positive Emotionen und Wohlbefinden. Der Grund für die negativen Zusammenhänge mit psychischen Erkrankungen könnte außerdem in den positiven Zusammenhängen zwischen Self-Compassion und einer Reihe Variablen liegen, welche die psychische Gesundheit schützen. So zeigt sich ein positiver Zusammenhang mit emotionaler Flexibilität, (Beshai et al., 2017), Zufriedenheit (Neff, Long, et al., 2018; Campos et al. 2016), positivem Affekt (Brenner et al., 2018; Krieger et al., 2015; López et al., 2017; Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007; Neff, Long, et al., 2018; Booker & Dunsmore, 2018), psychologischer Bedürfnisbefriedigung und Vitalität (Gunnell et al., 2017) sowie mit allgemeiner Lebenszufriedenheit (Brenner et al., 2018; Phillips et al., 2017; Yang, 2016; Neff, Long, et al., 2018; Booker & Dunsmore, 2018; Hope et al. 2014). Weitere Studien haben gezeigt, dass Self-Compassion mit mehr Hoffnung, Optimismus, Initiative, Neugier, Genuss, Dankbarkeit, Weisheit und Glück verbunden ist (Neff, Rude

& Kirkpatrick, 2007; Neff, Long, et al., 2018; Booker & Dunsmore, 2018). Self-Compassion korreliert darüber hinaus positiv mit den Persönlichkeitsfacetten Gewissenhaftigkeit, Extraversion und Verträglichkeit, zeigt aber keinen Zusammenhang mit Offenheit und einen negativen Zusammenhang mit Neurotizismus (Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007). Self-Compassion ist auch dann noch ein positiver Prädiktor für Wohlbefinden, wenn der Einfluss von Persönlichkeitseigenschaften mitberücksichtigt wird (Saricaoğlu & Arslan, 2013). In einer Studie von Neff et al. (2005) zeigte sich, dass Self-Compassion mit einer geringeren Angst vor Misserfolgen, einer höheren wahrgenommenen Kompetenz und einer höheren intrinsischen Motivation einhergeht.

In einer Untersuchung von Neff (2003b) zeigten sich positive korrelative Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und verschiedenen Selbstwertmaßen (*Rosenberg Self-Esteem Scale*, *Berger's Self-Acceptance Scale*, *Self-Determination Scale*) zwischen $r = .43$ und $.62$. Außerdem korrelierte Self-Compassion positiv mit den Subskalen der *Basic Psychological Needs Scale* Autonomie, Kompetenz und Verbundenheit. Dagegen zeigte Self-Compassion keinen signifikanten Zusammenhang mit dem *Narcissistic Personality Inventory*, welches ebenfalls mit den zuvor genannten Skalen positiv korrelierte, wenn auch etwas niedriger als die Self-Compassion Skala. Self-Compassion scheint daher in dieser Untersuchung positiv mit dem Selbstwert assoziiert zu sein, ohne dabei mit Narzissmus zu korrelieren (Neff, 2003b).

In einer Metaanalyse von Zessin et al. (2015) wurden 79 Studien auf den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Wohlbefinden untersucht. Dabei zeigte sich eine Korrelation von $r = .47$ über alle Studien hinweg zwischen Self-Compassion und Wohlbefinden. Verschiedene Arten von Wohlbefinden korrelierten unterschiedlich stark mit Self-Compassion. So zeigte sich eine Korrelation zwischen Self-Compassion mit positivem affektiven Wohlbefinden von $r = .39$, kognitivem Wohlbefinden von $r = .47$, negativem affektiven Wohlbefinden von $r = -.47$ und psychologischem Wohlbefinden von $r = .62$. Dabei war die Variable Selbstwert ein signifikanter Moderator für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und kognitivem Wohlbefinden. Außerdem zeigte sich, dass *State-* oder *Trait-Self-Compassion* Interventionen einen signifikanten positiven Effekt auf Wohlbefinden hatten.

In einer Studie von Allen et al. von 2012 wurde der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Wohlbefinden in einer älteren Stichprobe untersucht. Es zeigte sich, dass ältere Menschen mit schlechterer physischer Gesundheit bei gleichzeitig hohen

Ausprägungen an Self-Compassion mehr subjektives Wohlbefinden berichten als Menschen mit schlechter physischer Gesundheit und wenig Self-Compassion. Außerdem störten sich ältere Personen mit viel Self-Compassion weniger an ihren Gehschwierigkeiten und der Inanspruchnahme von Hilfsmitteln als Personen mit wenig Self-Compassion. Darüber hinaus zeigte Self-Compassion positive Korrelationen mit allgemeiner Gesundheit, allgemeinem Wohlbefinden, Lebenszufriedenheit, sozialen Aktivitäten und der Einschätzung, erfolgreich zu altern, sowie negative Zusammenhänge mit Depressionen, Einschränkungen, Schmerzen und emotionalen Problemen (Allen et al. 2012).

Interpersonelle Interaktion. Auch in zwischenmenschlichen Beziehungen kann Self-Compassion hilfreich sein. So zeigte eine Untersuchung von Neff und Beretvas (2013), dass Self-Compassion zu mehr Zufriedenheit und zu weniger Dominanz und Aggressivität in einer Beziehung führt. Personen mit viel Self-Compassion geben eine allgemeine höhere Beziehungsqualität an, fühlen sich glücklicher und authentischer und scheinen fürsorglicher und autonomer in Beziehungen zu sein. Auch ging Self-Compassion mit einer höheren Kompromissbereitschaft und einer besseren Intimität einher (Neff & Beretvas, 2013). Auch in einer Studie von Yarnell und Neff (2013) zeigte sich, dass Personen mit mehr Self-Compassion in zwischenmenschlichen Konfliktsituationen eine größere Bereitschaft haben, Kompromisse einzugehen, die eigenen Bedürfnisse seltener unterordnen, weniger emotionales Chaos empfinden, sich als authentischer empfinden und mehr Wohlbefinden in ihren Beziehungen berichten. Darüber hinaus zeigt Self-Compassion positive Zusammenhänge mit Empathie (Neff & Pommier, 2013). Auf letzteres wird in einem eigenen Abschnitt weiter unten eingegangen (siehe Abschnitt 2.2.3).

2.1.5 Theoretische Annahmen zum Wirkmechanismus

Wie oben beschrieben gibt es eine Reihe an Studien, die zeigen konnten, dass Self-Compassion mit vielen positiven Outcomes wie positivem Affekt, Wohlbefinden, Selbstwert oder Lebenszufriedenheit einhergeht und gleichzeitig negative Zusammenhänge mit negativen Outcomes wie Psychopathologie, negativem Affekt oder

mehr Selbstkritik zeigt (z.B. Neff, Long, et al., 2018). Neff (2003a, 2003b) bezeichnet Self-Compassion als positives Selbstkonzept, das vor den negativen Auswirkungen von Selbstverurteilung, Isolation und Rumination wie beispielsweise Depressionen oder Ängsten schützen kann. Self-Compassion soll dazu führen, dass Menschen sich mehr wertschätzen und auch mehr auf ihre Gesundheit achten und dadurch negatives und schädliches Verhalten einstellen. So zeigt sich beispielsweise, dass Self-Compassion auch zu einer verbesserten Schlafqualität beitragen kann, da Personen mit mehr Self-Compassion weniger dazu neigen, vor dem Einschlafen zu grübeln (Neff & Beretvas, 2013; Butz & Stahlberg, 2018; Butz & Stahlberg, 2020).

Dabei scheint Self-Compassion vor den Auswirkungen von negativen Ereignissen zu puffern. So fanden Hope et al. (2014) in einer Tagebuchstudie, dass Personen mit viel Self-Compassion weniger negativen Affekt an Tagen empfanden, an denen sie weniger Fortschritte mit ihren Zielen machten. Muris und Kollegen (2019) konnten in ihrer Studie zeigen, dass Personen mit viel Self-Compassion mehr positive kognitive Reaktionen (Humor, Perspektivenübernahme, Optimismus) und weniger negative kognitive Reaktionen (Dramatisieren, Scham, sich selbst abwerten) als Reaktion auf (hypothetische) alltägliche Probleme berichteten. Diese Zusammenhänge blieben auch dann erhalten, wenn für Selbstwert und Neurotizismus kontrolliert wurde (Muris et al., 2019). Auch in einer Studie von Wirth et al. (2020) zeigte sich, dass Self-Compassion gegen die negativen Effekte eines Misserfolgs puffern kann. Die Pbn wurden in zwei Bedingungen eingeteilt, in denen sie schlechter oder gleichermaßen wie ihre Gruppe bei einer Aufgabe abschnitten. In der Bedingung mit schlechterer Performanz als die Gruppe zeigte Self-Compassion eine Pufferfunktion gegen die negativen Konsequenzen des Misserfolgs. Personen mit mehr Self-Compassion zeigten weniger negativen Affekt, sowie geringere Gefühle, eine Belastung für die Gruppe zu sein und von der Gruppe geächtet zu werden, und eine geringere Erwartung, von der Gruppe ausgeschlossen zu werden sowie einen höheren Selbstwert (Wirth et al., 2020).

Leary et al. (2007) führten eine Reihe von Studien zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und negativen Ereignissen im Leben durch. So zeigte sich, dass Self-Compassion negativ mit Traurigkeit, Ängstlichkeit und Verlegenheit zusammenhing und Personen mit mehr Self-Compassion Tage, an denen negative Ereignisse passierten, weniger negativ bewerteten. Waren die negativen Ereignisse die Schuld der Pbn selbst, so waren Personen mit viel Self-Compassion freundlicher zu sich selbst und versuchten eher, ihre Emotionen zu verstehen. In einer zweiten Studie war Self-Compassion negativ

mit Katastrophisieren, Personalisieren und negativen Emotionen assoziiert und positiv mit Gelassenheit in Bezug auf drei hypothetische Szenarien mit einem Misserfolg. In einer dritten Studie pufferte Self-Compassion gegenüber negativem Affekt nach ambivalentem Feedback. Außerdem bewerteten Personen mit viel Self-Compassion neutrales Feedback positiver als Personen mit wenig Self-Compassion. In Studie vier sollten die Pbn eine Kindergeschichte erzählen, die per Video aufgezeichnet und anschließend von den Pbn selbst und anderen Pbn bewertet wurde. Personen mit viel Self-Compassion bewerteten ihre Videoaufnahmen positiver (aber nicht positiver als die Bewertung anderer Personen) und empfanden weniger negativen Affekt als Personen mit wenig Self-Compassion, welche ihre Aufnahmen schlechter bewerteten als andere Pbn und mehr negativen Affekt empfanden. Personen mit viel Self-Compassion bewerteten demnach ihre Aufnahmen nicht nach oben verzerrt besser als andere Pbn, sondern realistischer. In ihrer fünften Studie ließen die Autoren die Pbn ein negatives Misserfolgserlebnis erinnern und in einer Self-Compassion Bedingung eine selbstmitfühlende Schreibübung zur Induktion von Self-Compassion durchführen. Personen in der Self-Compassion Bedingung berichteten weniger negativen Affekt als Personen in den Kontrollbedingungen (Leary et al., 2007). Die Autoren fassen zusammen, dass Self-Compassion negativen Affekt nach unerfreulichen Ereignissen abpuffern kann. Personen mit mehr Self-Compassion grübeln weniger über ihre Misserfolge, akzeptieren ihre eigenen Schwächen und bewerten sich selbst weniger hart und dennoch akkurat (im Vergleich zur Bewertung durch andere Personen).

Emotionsregulation und Coping. Doch über welche Mechanismen wirkt Self-Compassion auf diese Outcomes? Einige Autoren gehen davon aus, dass Self-Compassion zu einer besseren Emotionsregulation und der Anwendung von funktionalen Copingstrategien führt, was Personen dabei hilft, besser mit negativen Ereignissen im Leben umzugehen und nicht mit negativen Emotionen und Selbstkritik zu reagieren (Leary et al., 2007; Neff et al., 2005; Ewert et al., 2021).

Unter *Emotionsregulation* versteht man „den Prozess, durch den Individuen das Erleben, die Intensität, die Dauer, den Zeitpunkt und den Ausdruck von aktivierten Emotionen beeinflussen“ (Seiferling, 2022). Dabei können durch Emotionsregulationsstrategien positive oder negative Emotionen verstärkt oder abgeschwächt werden. In der Regel ist das Ziel einer guten Emotionsregulation, negative

Emotionen abzuschwächen und positive Emotionen zu verstärken oder aufrechtzuerhalten. Parkinson und Totterdell (1999) teilen Emotionsregulationsstrategien in verschiedene Kategorien ein und unterscheiden zwischen kognitiven vs. behavioralen Strategien sowie zwischen Ablenkung (engl. *Diversion*) vs. Auseinandersetzen mit dem Problem und Gefühlen (engl. *Engagement*). Letztere wird von den Autoren wiederum unterteilt in passive Akzeptanz und aktive Konfrontation sowie jeweils in die Auseinandersetzung mit dem auftretenden Gefühl (engl. *Affect-Directed*) oder mit der hervorruhenden Situation (engl. *Situation-Directed*). Ein Prozessmodell von Gross und Thompson (2007) unterscheidet dagegen den Zeitpunkt der Emotionsregulation. Strategien, die vor oder während dem Entstehen der Emotion eingesetzt werden, werden als *Antecedent-Focused* Strategien bezeichnet. Strategien, welche erst nach dem vollständigen Erleben der Emotion eingesetzt werden, bezeichnen die Autoren als *Response-Focused* Strategien.

Coping bezeichnet „jede Form der Auseinandersetzung bzw. des Umgangs mit psych. und physisch als belastend empfundenen Situationen (Belastung, psychische) oder erwarteten Ereignissen, welche die Ressourcen einer Person berühren oder übersteigen“ (Faltermaier, 2021). Dabei können kognitive, affektive und behaviorale Strategien eingesetzt werden, um die auftretenden Anforderungen zu meistern. Das *Transaktionale Stressmodell* von Lazarus (1991) unterscheidet dabei drei Stufen des Bewertungsprozesses und drei Arten von Copingverhalten. Auf die Wahrnehmung der Umwelt bzw. des Stressors folgt die primäre Bewertung, die Interpretation des Stressors als positiv, gefährlich (als Herausforderung, Bedrohung, Verlust) oder irrelevant. Die sekundäre Bewertung umfasst die Analyse der zur Verfügung stehenden Ressourcen. Werden diese als ausreichend wahrgenommen, um mit dem Stressor umgehen zu können, erfolgt keine Stressreaktion. Werden die Ressourcen aber als ungenügend bewertet, löst dies bei der betroffenen Person Stress aus. Zur Stressbewältigung können wiederum problemorientierte oder emotionsorientierte Copingstrategien eingesetzt werden. Abschließend kommt es zur Neubewertung (engl. *Reappraisal*) der Situation und der eingesetzten Bewältigungsstrategien. Die Neubewertung stellt gleichzeitig eine eigene kognitive Copingstrategie dar, wenn beispielsweise eine Belastung in eine bewältigbare Herausforderung umbewertet wird (Lazarus, 1991). In der Forschung konnte sich bisher allerdings nicht auf eine einheitliche Klassifizierung von Copingstrategien geeinigt werden.

In einer Studie von Neff et al. (2005) wurde der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und drei verschiedenen Coping-Kategorien untersucht. Problemfokussiertes Coping umfasst beispielsweise die Strategien, bei denen man sich aktiv mit dem Problem auseinandersetzt und versucht es zu lösen. Dazu zählen Planung, Unterstützung bei der Problemlösung suchen oder die Vermeidung von Aktivitäten, die einen davon abhalten, sich mit der Problemlösung auseinanderzusetzen. Zum emotionsfokussierten Coping zählen Akzeptanz, emotionale Unterstützung suchen, positive Neubewertung und das Fokussieren auf die mit dem Problem verbundenen (meist negativen) Emotionen. Zu den vermeidungsorientierten Copingstrategien zählen Leugnen des Problems, mentales Disengagement (z.B. durch Tagträume, Schlafen oder Ablenkung) und behaviorales Disengagement (z.B. Aufgabe des zu erreichenden Ziels). In der Studie von Neff et al. (2005) zeigte Self-Compassion keinen Zusammenhang mit problemfokussiertem Coping aber positive Zusammenhänge mit Akzeptanz und positiver Neubewertung sowie negative Zusammenhänge mit dem Fokussieren auf negative Emotionen, Leugnen und mentalem Disengagement. Auch laut Allen und Leary (2010) zeigt sich kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und problemfokussiertem Coping, aber eine positive Korrelation mit kognitiver Neubewertung und eine negative Korrelation mit Flucht und Vermeidung. In einer Studie von Yakın et al. (2019) zeigte Self-Compassion einen starken negativen Zusammenhang von $r = -.78$ mit der *Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)*. Die DERS misst Probleme mit der Emotionsregulation von negativen Affekten über verschiedene Subskalen (z.B. Nicht-Akzeptanz, Schwierigkeiten mit der Impulskontrolle, Schwierigkeiten mit zielorientiertem Verhalten, mangelnde Achtsamkeit für Emotionen, Schwierigkeiten mit Emotionsregulation, etc.). Eine Untersuchung von Hamrick und Owens (2018) fand ebenfalls einen negativen Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Disengagement-Copingstrategien (wie Vermeidung, Wunschdenken, Selbstkritik und sozialem Rückzug) von $r = -.45$. Auch Ewert et al. (2022) untersuchten in einer siebentägigen Tagebuchstudie den Zusammenhang zwischen Self-Compassion, positivem und negativem Affekt, Stress und Copingstrategien. Self-Compassion führte zu mehr positivem und weniger negativem Affekt, weniger Stress, mehr funktionalem Coping (Akzeptanz, aktives Coping, kognitive Neubewertung) und weniger dysfunktionalem Coping (Leugnen, Disengagement). Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Affekt wurde über Stress und die Copingstrategien mediiert (Ewert et al., 2022). In einer Studie mit mehreren Stichproben von Neff, Long, et al. (2018) zeigten sich positive Zusammenhänge zwischen Self-

Compassion und emotionaler Neubewertung, sowie negative Zusammenhänge mit der Angst vor Misserfolgen, Grübeln, Gedankenunterdrückung, sich sorgen, mangelnder Impulskontrolle, Nicht-Akzeptanz, mangelnder Emotionsregulation, Angst vor Bewertung sowie dysfunktionalem Perfektionismus. Außerdem zeigte Self-Compassion eine positive Korrelation mit Selbstwirksamkeit und dem Durchhaltevermögen bezogen auf eigene Zielsetzungen (Neff, Long, et al., 2018). Bakker und Kollegen (2019) untersuchten den Zusammenhang zwischen Self-Compassion, Emotionsregulation und Depressionen. In separaten Mediationsanalysen zeigte sich, dass Rumination, Vermeidung und Akzeptanz den inversen Zusammenhang von Self-Compassion auf Depressionen medierten, während kognitive Neubewertung kein Mediator war. In einer parallelen Mediationsanalyse mit allen Emotionsregulationsstrategien verblieb allerdings nur noch Rumination als ein signifikanter Mediator (Bakker et al., 2019).

In einer Metaanalyse von Ewert et al. (2021) wurden 130 Studien zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und adaptivem bzw. maladaptivem Coping verglichen. Unter adaptiven Copingstrategien wurden problemfokussiertes und emotionsfokussiertes Coping (Akzeptanz, Humor, positive Neubewertung), unter maladaptiven Copingstrategien emotions-vermeidende Strategien (Leugnen, Grübeln, sich Sorgen machen, Ablenkung, Selbstverurteilung, Substanzkonsum, etc.) zusammengefasst. Self-Compassion zeigte positive Zusammenhänge mit adaptivem Coping von $r = .31$ (mit emotionsfokussiertem Coping von $r = .34$ und mit problemfokussiertem Coping von $r = .21$) und negative Zusammenhänge mit maladaptivem Coping von $r = -.50$. Das Geschlecht der Pbn hatte keinen Effekt auf den Zusammenhang aber das Alter der Pbn war ein signifikanter Moderator (Ewert et al., 2021).

Social Mentality Theory. Eine Erklärung für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und einer verbesserten Emotionsregulation sehen Neff et al. (2007a) in der *Social Mentality Theory* von Gilbert (1989). Neff et al. (2007a) schreiben, dass Self-Compassion das Bedrohungssystem des Körpers deaktivieren sollte, welches mit Unsicherheit, Defensivität und dem limbischen System assoziiert ist, und das Selbstberuhigungssystem aktiviert, welches mit Gefühlen von Sicherheit, sicherer Bindung und der Ausschüttung von Oxytocin und Opiaten zusammenhängt. Diese selbstberuhigende Funktion von Self-Compassion fördert eine größere Kapazität für

Intimität, effektivere Emotionsregulation und Copingstrategien sowie mehr Explorationsverhalten (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007). Unser Selbstwert hingegen beruht auf dem Etablieren sozialer Hierarchien und ist daher mit Systemen, die uns alarmieren und Energie bereitstellen, sowie mit der Dopaminausschüttung assoziiert (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007, Neff, 2011).

Gilbert (2019) schreibt, dass bestimmte Systeme, die er *Social Mentalities* nennt, soziale Interaktion steuern, indem wir soziale Rollen gegenüber anderen, aber auch gegenüber uns selbst annehmen (engl. *Self-to-Self Relating*). Diese Systeme steuern Verhalten, Motive, Gedanken und Gefühle in sozialen Interaktionen. Gilbert unterscheidet dabei verschiedene Social Mentalities: *Care Eliciting/Seeking*, *Caregiving*, *Corporation*, *Competitive* und *Sexual*. Die Care-Seeking Mentalität steuert beispielsweise das Aufsuchen anderer Menschen, um Fürsorge und Ressourcen zu erhalten (Hermanto et al., 2017), während die Caregiving Mentalität das Bereitstellen von Fürsorge für andere steuert. Self-Compassion könnte demnach so verstanden werden, dass man sich selbst gegenüber sowohl die Rolle von Care-Seeking als auch Caregiving einnimmt. Die Care-Seeking Mentalität erkennt, dass man Hilfe benötigt, während die Caregiving Mentalität mit Selbstmitgefühl reagiert. In diesem Falle sollten Personen mit viel Self-Compassion, sowohl eine hohe Ausprägung an Care-Seeking als auch Caregiving sich selbst gegenüber zeigen. Eine korrelative Studie von Hermanto und Zuroff (2016) sowie eine längsschnittliche Studie von Hermanto et al. (2017) konnten Evidenz für diese Hypothese finden. In einer Tagebuchstudie von Hermanto et al. (2017) über sieben Tage wurde erfasst, wie viel soziale Unterstützung Personen in Anspruch nahmen und andere Personen unterstützten sowie das tägliche Level an Selbstberuhigung (engl. *Self-Reassurance*). In den Ergebnissen zeigte sich die höchste Ausprägung an Selbstberuhigung für Personen, die sowohl viel soziale Unterstützung in Anspruch nahmen als auch selbst andere Personen viel unterstützten. Am wenigsten Selbstberuhigung zeigten die Pbn, die viel andere Personen unterstützten, aber selbst wenig soziale Unterstützung beanspruchten (Hermanto et al., 2017). Auch in der korrelativen Studie von Hermanto und Zuroff (2016) zeigten Personen mit viel Self-Compassion ein hohes Level an Caregiving und Care-Seeking. Dieser selbstberuhigende Effekt von Self-Compassion könnte daher für die positiven Zusammenhänge mit Wohlbefinden und psychischer Gesundheit verantwortlich sein. Allerdings ist die Studienlage zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch sehr rar.

Bindungsstil. Einige Autoren vermuten, dass der Bindungsstil in der Kindheit einen Einfluss darauf hat, ob man mehr oder weniger wohlwollend mit sich umgeht (Joeng et al., 2017; Neff & McGehee, 2010; Lathren et al., 2020). In der Bindungstheorie wird zwischen einem sicheren Bindungsstil und einem unsicheren Bindungsstil (unsicher-ambivalent und unsicher-vermeidend) unterschieden (Bowlby, 1980). So fanden Neff und McGehee (2010), dass Self-Compassion mit einem sicheren Bindungsstil positiv assoziiert ist, während sich ein negativer Zusammenhang mit unsicheren Bindungsstilen zeigt (Neff & McGehee, 2010). Auch in einer Studie von Wei et al. (2011) zeigten sich negative Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und Bindungsunsicherheiten (Bindungsangst und Bindungsvermeidung, engl. *Attachment Anxiety* und *Attachment Avoidance*). Attachment Anxiety und Attachment Avoidance hatte einen negativen Einfluss auf Self-Compassion, während Self-Compassion einen positiven Einfluss auf subjektives Wohlbefinden zeigte (Wei et al., 2011). In einer Studie von Joeng et al. (2017) untersuchten die Autoren, inwiefern Self-Compassion und Fear of Self-Compassion mit dem Bindungsstil einer Person zusammenhängen. Im Modell der Autoren waren die beiden unsicheren Bindungsstile Prädiktoren für Fear of Self-Compassion und alle drei Variablen wiederum negative Prädiktoren für Self-Compassion (Joeng et al., 2017). Self-Compassion war seinerseits ein negativer Prädiktor für Depressionen und Ängstlichkeit. Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion bzw. Fear of Self-Compassion und Bindungsstilen könnte daher erklären, warum manche Personen im Erwachsenenalter mehr oder weniger Self-Compassion entwickelt haben. So stellen Lathren und Kollegen (2020) ein Modell auf, indem der Bindungsstil der Eltern das Level an Self-Compassion der Eltern beeinflusst, was wiederum auf den Umgang der Eltern mit schwierigen Emotionen des Kindes wirkt. Der Umgang der Eltern mit dem Kind beeinflusst den Bindungsstil des Kindes und wiederum das Level an Self-Compassion, welches das Kind entwickelt, was sich auf die Emotionen und das Verhalten des Kindes auswirkt. Ist das Kind erwachsen, beginnt der Kreislauf von neuem. Lathren et al. (2020) argumentieren, dass Self-Compassion Interventionen im Erwachsenenalter somit einen dysfunktionalen Kreislauf, basierend auf unsicheren Bindungsstilen, durchbrechen könnten.

2.2 Empathie

Self-Compassion zeigt also eine Reihe interessanter Zusammenhänge mit interpersonellen Variablen wie Kompromissbereitschaft, Beziehungszufriedenheit und Beziehungsqualität (Neff & Beretvas, 2013; Yarnell & Neff, 2013). Eine weitere wichtige Variable, wenn es um interpersonelles Verhalten und damit auch um prosoziales Verhalten geht, ist Empathie. Daher stellt sich zunächst die Frage, wie sich der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie gestaltet. Davor soll das Konstrukt Empathie zunächst noch etwas genauer eingeführt werden.

2.2.1 Definition

Ein großes Problem der Empathie-Forschung ist, dass es keine einheitliche Definition für Empathie gibt, sondern viele verschiedene Definitionen kursieren (Neumann et al., 2015; Reniers et al., 2011). Die meisten Definitionen von Empathie beinhalten sowohl eine kognitive als auch eine affektive Komponente. So definiert das Lexikon der Psychologie Empathie als „das affektive Nachempfinden (Affekt) der vermuteten Emotionen eines anderen Lebewesen auf Basis des kogn. Verstehens dieser Emotion“ (Altmann, 2021). Eisenberg (2000) definiert Empathie als „an affective response that stems from the apprehension or comprehension of another’s emotional state or condition and is similar to what the other person is feeling or would be expected to feel“ (frei übersetzt: „eine affektive Reaktion, die sich aus der Wahrnehmung oder dem Verständnis des emotionalen Zustands oder Verfassung eines anderen ergibt und dem ähnelt, was die andere Person fühlt oder erwartet wird, dass sie fühlt“). Damit legt Eisenberg (2000) im Gegensatz zu den meisten anderen Definitionen einen stärkeren Fokus auf die affektive und weniger auf die kognitive Komponente von Empathie (Reniers et al., 2011). Blair (2005) geht noch einen Schritt weiter und ergänzt neben kognitiver und affektiver Empathie auch noch motorische Empathie, welche die Spiegelung der motorischen Reaktionen des anderen umfasst. In den meisten Definitionen wird kognitive Empathie beschrieben als Fähigkeit, sich in den Zustand einer anderen Person mental hineinzusetzen, während affektive Empathie das tatsächliche Nacherleben der Emotionen des anderen bezeichnet. Trotzdem legen die

verschiedenen Definitionen unterschiedlichen Wert darauf, ob Empathie das Erkennen oder Miterleben einer Emotion beinhaltet, oder beides (Reniers et al., 2011).

In einem Review von Håkansson Eklund und Summer Meranius (2021) untersuchten die Autoren 52 Artikel aus den Forschungsfeldern Psychologie, Philosophie, Neurowissenschaften und Krankenpflege auf gemeinsame Definitionen von Empathie. Die vier Facetten *Understanding*, *Feeling*, *Sharing* und *Self-Other-Differentiation* (dt. Verstehen, Fühlen, Teilen und Selbst-Andere-Differenzierung) fanden sich in fast allen 52 Artikeln wieder. Die Autoren schließen daraus, dass der Konsensus der heutigen wissenschaftlichen Meinung ist, dass eine empathische Person die Gefühle einer anderen Person versteht, fühlt, teilt und dabei zwischen sich und der anderen Person unterscheiden kann. Die Gefühle einer anderen Person zu verstehen (*Understanding*), entspricht dabei der kognitiven Komponente von Empathie, häufig bezeichnet als das Konstrukt *Perspective Taking* (dt. *Perspektivenübernahme*), während *Feeling* die affektive Komponente von Empathie umfasst. *Self-Other-Differentiation* bezeichnet die Trennung zwischen sich und der anderen Person und das Wissen darum, dass die Gefühle von der anderen Person herrühren und nicht von sich selbst, während man gleichzeitig die Gefühle der anderen Person nachempfindet (*Sharing*).

Ein Grund für die schwierige Definition von Empathie ist auch die Abgrenzung von Empathie zu den zwei Konzepten *Sympathie* (engl. *Sympathy*) und *Compassion* (dt. *Mitgefühl*; Neumann et al., 2015). Kritiker bemängeln die Vermischung der drei Konzepte in den jeweiligen Definitionen (Jolliffe & Farrington, 2006). *Sympathie* und *Compassion* werden eher als eine Reaktion auf bzw. als ein Produkt am Ende des empathischen Verstehens und Nachempfindens des emotionalen Zustands anderer definiert (Reniers et al, 2011). Die Definition von *Sympathie* fokussiert dabei auf das tatsächliche zum Ausdruck bringen (z.B. verbal oder nonverbal) von Verständnis gegenüber der anderen Person. Die Definition von *Compassion* umfasst zusätzlich das Empfinden des Bedürfnisses, das Leid von jemandem zu verringern (Cambridge Dictionary, 2022a, 2022b). Allerdings bleibt die Abgrenzung der drei Konstrukte schwierig und es finden sich große Überlappungen. Trotz der schwierigen Abgrenzung zwischen den drei Konzepten finden sich wenige Studien, die alle drei Konstrukte untersucht haben.

Trotz der Kritik an der Vermischung der drei Konstrukte unterteilen manche Definitionen die affektive Komponente von Empathie weiter in empathische Sorge

bezogen auf die andere Person (engl. *Empathetic Concern*) und in Gefühle von persönlichem Unbehagen (engl. *Empathetic/Personal Distress*) angesichts der Lage der anderen Person (Batson, Fultz & Schoenrade, 1987; Singer & Klimecki, 2014; Klimecki & Singer, 2011). Dabei ist persönliches Unbehagen auf sich selbst bezogen (*self-related*) und bezeichnet eine emotionale Reaktion auf das Leid oder die Notlage anderer, die mit einem inneren Spannungsgefühl, aversiven Gefühlen und der Tendenz, sich abzuwenden einhergeht (Bierhoff, 2010; Singer & Klimecki, 2014). *Empathetic Concern* oder *Compassion* dagegen ist bezogen auf die andere Person (*other-related*), umfasst positive Gefühle wie Liebe und Mitgefühl und geht mit dem Wunsch einher, der anderen Person zu helfen (Singer & Klimecki, 2014; Klimecki & Singer, 2011). *Empathetic Concern* wird dabei häufig gleichgesetzt mit Begriffen wie Sympathie und *Compassion*.

Im Hinblick auf die *Variable Perspective Taking* zeigten Batson et al. (1997), dass es einen Unterschied macht, ob Personen sich vorstellen, wie sich eine andere Person in einer Situation fühlt, oder ob man sich vorstellt, wie man sich selbst in der gleichen Situation wie eine andere Person fühlen würde. Ersteres ruft vor allem Gefühle von *Empathetic Concern* und weniger *Personal Distress* hervor, während letzteres sowohl Empathie gegenüber der anderen Person aber auch *Personal Distress* erhöht. Ebenso fand eine Studie von Lamm et al. (2007), dass je nach Instruktion, sich die Gefühle einer anderen leidenden Person vorzustellen, oder sich vorzustellen, wie man sich selbst in dieser Situation fühlen würde, unterschiedliche Gehirnareale aktiviert. Versetzten sich die Personen selbst in die Situation des anderen, löste dies Gefühle von *Personal Distress* aus, während sich die Gefühle des anderen vorzustellen zu mehr *Empathetic Concern* führte (Lamm et al., 2007). Klimecki und Singer (2011) zeigen auch, dass die negativen Effekte auf die psychische Gesundheit in gesundheitsbezogenen Berufen (z.B. Pflege, Therapie) wie Stress und Burnout, auch bezeichnet als *Compassion Fatigue* (dt. *Mitgefühlerschöpfung*), auf die negative Auswirkung von zu viel *Personal Distress* zurückzuführen sind und nicht auf *Empathetic Concern* oder *Compassion*. Besonders wichtig sei dabei die Unterscheidung zwischen sich und der anderen Person (*Self-Other-Differentiation*), welche beeinflusst, ob man angesichts des Leidens der anderen Person eher *Personal Distress* oder *Empathetic Concern* empfindet (Lamm et al., 2007; Klimecki & Singer, 2011). So lässt sich Empathie im Allgemeinen auch nicht darauf zurückführen, dass man gedanklich mit der anderen Person verschmilzt und nicht mehr zwischen sich und der anderen Person unterscheiden kann (Batson et al., 1997). Im Falle von *Personal Distress* verschwimmt die Grenze zwischen sich selbst und der anderen Person jedoch

und man fühlt sich von negativen Gefühlen überwältigt, was sich auch an der Aktivierung bestimmter Gehirnareale wie der Amygdala zeigt (Lamm et al., 2007). Klimecki und Singer (2011) gehen außerdem davon aus, dass Programme, welche Compassion erhöhen (wie beispielsweise Meditationen und Mindfulness-Programme), einen schützenden Effekt gegen Compassion Fatigue haben und zu mehr positivem Affekt sowie weniger Stress und negativem Affekt führen.

In vielen Studien zeigen Frauen höhere Empathie-Werte als Männer, zumindest für Selbstberichtsmethoden (z.B. Eisenberg & Lennon, 1983). Auch das Alter scheint positiv mit Empathie und prosozialem Verhalten korreliert zu sein (Sze et al., 2012). Eisenberg und Kollegen interessierten sich in einer Reihe von Studien für die Entwicklung von Empathie und den Zusammenhang mit Emotionalität und der Fähigkeit zur Emotionsregulation. So fanden sich Hinweise darauf, dass Kinder mit einer hohen Emotionalität aber gleichzeitig auch einer hohen Emotionsregulation eher Gefühle von Empathetic Concern und in der Folge mehr soziale Kompetenz und spontanes prosoziales Verhalten zeigen. Kinder, welche dagegen eine hohe Emotionalität und schlechte Emotionsregulationsfähigkeiten haben, zeigen eher Gefühle von Personal Distress und weniger soziale Kompetenzen (Eisenberg et al., 1994; Eisenberg et al., 1998; Gurthrie et al., 1997).

Aufgrund der vielen verschiedenen Definitionen von Empathie ist auch die Erfassung des Konstruktes Gegenstand von Kritik und Diskussionen (Neumann et al., 2015; Reniers et al., 2011). Im Folgenden daher ein kurzer Überblick zu möglichen Messinstrumenten für Empathie.

2.2.2 Operationalisierung

Die Messung von Empathie wird dadurch erschwert, dass es viele verschiedene Definitionen von Empathie gibt und somit auch viele verschiedene Messinstrumente zur Erfassung des Konstrukts (Neumann et al., 2015). Am häufigsten sind Fragebögen zur Selbsteinschätzung. Allerdings werden mittlerweile auch Verhaltenstests und neuropsychologische Verfahren (fMRI, EEG) eingesetzt. In Kombination mit anderen Messverfahren können außerdem die Hautleitfähigkeit der Pbn gemessen oder

Videoaufnahmen von Gesichtsausdrücken bewertet werden, um zum Beispiel Fragebogenverfahren zu ergänzen.

Ein vielfach eingesetzter Fragebogen ist der *Interpersonal Reactivity Index (IRI)* von Davis (1980, 1983a, 1983b), welcher vier Subskalen von Empathie messen soll. *Perspective Taking* (PT; dt. Perspektivenübernahme) beschreibt die kognitive Komponente von Empathie und die Fähigkeit, sich in die Situation anderer gedanklich hineinzusetzen. *Empathetic Concern* (EC; dt. empathische Sorge) beschreibt hingegen die Emotionen von Sympathie und Mitgefühl für andere Personen, während die Subskala *Personal Distress* (PD; dt. persönliches Unbehagen) die eigenen Gefühle von Unruhe und Unwohlsein angesichts der Emotionen anderer beschreibt. Die vierte Subskala *Fantasy* (FS) beschreibt schließlich die Fähigkeit von Personen, sich in fiktive Charaktere in Büchern oder Filmen hineinzusetzen. Der IRI besteht aus insgesamt 28 Items, jeweils sieben für eine der vier Subskalen. In dem ursprünglichen Paper von Davis (1980) reichten die Reliabilitäten der Subskalen von $\alpha = .70$ bis $.78$ und die Retest-Reliabilität lag zwischen $r_{tt} = .61$ und $.81$. Frauen gaben höhere Werte auf allen vier Subskalen an. Die Korrelationen zwischen den Subskalen lagen eher im niedrigen Bereich ($r \approx .10$), was laut Davis auf eine relative Unabhängigkeit der Subfacetten hindeutet. Nur die Skala *Empathetic Concern* zeigte mittlere Korrelationen mit den Skalen *Fantasy* und *Perspective Taking* ($r \approx .30$). In einer Studie von Davis (1983a) wurden die vier Subskalen des IRI mit einer Reihe anderer Variablen korreliert. Die Subskala *Perspective Taking* zeigte positive Zusammenhänge mit Maßen für Selbstwert, Extraversion und Sensitivität für andere sowie negative Zusammenhänge mit dysfunktionalen sozialen Verhaltensweisen (z.B. Angeberei, Arroganz, verbale Aggression) und Ängstlichkeit (Nervosität, Unsicherheit) und keinen Zusammenhang mit Maßen für Intelligenz. Die *Fantasy* Subskala zeigte keine Zusammenhänge mit Maßen für soziales Verhalten oder Selbstwert, aber positive Zusammenhänge mit verbaler Intelligenz und Emotionalität (mehr Ängstlichkeit). *Empathetic Concern* war ebenfalls unkorreliert mit dem Selbstwert und zeigte eine niedrige negative Korrelation mit Maßen für Intelligenz. Darüber hinaus korrelierte die Subskala zwar mit Maßen für Schüchternheit und Ängstlichkeit, aber hatte einen negativen Zusammenhang mit dysfunktionalen sozialen Verhaltensweisen sowie positive Korrelationen mit Emotionalität und selbstloser Sorge für andere. Die Skala *Personal Distress* schließlich korrelierte negativ mit Maßen für Selbstwert sowie positiv mit dysfunktionalem Sozialverhalten und Emotionalität (Ängstlichkeit, Unsicherheit, Verletzlichkeit, Schüchternheit) und zeigte keinen Zusammenhang mit Maßen für

Intelligenz. Der Einsatz des IRI hat sich im Laufe der Zeit in vielen Forschungsarbeiten etabliert. Dabei wird allerdings häufig auf die Subskala Fantasy verzichtet und nur die drei übrigen Subskalen untersucht. Allerdings gibt es viele Arbeiten, die den IRI kritisieren und die faktorenanalytische Struktur infrage stellen (Reniers et al., 2011; Jolliffe & Farrington, 2006). So fanden sich in einer Arbeit von Lauterbach und Hosser (2007) Hinweise darauf, dass die negativ formulierten Items zu Verwirrung bei Personen mit niedrigerem IQ und schlechteren verbalen Fähigkeiten führen. Nach Ausschluss der negativ formulierten Items verbesserte sich die faktorielle Struktur und interne Reliabilität. Gefängnisinsassen mit mehr gewalttätigen Delikten zeigten niedrigere IRI-Werte als Insassen mit weniger oder keinen gewalttätigen Delikten. Die IRI-Werte waren außerdem ein Prädiktor für die Rückfallwahrscheinlichkeit von freigelassenen Straftätern nach 24 Monaten (Lauterbach & Hosser, 2007). Aufgrund dieser Ergebnisse wurden außerdem der *Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen (SPF-IRI)* oder der *Brief Interpersonal Reactivity Index (B-IRI)* entwickelt, welche beide nur noch 16 Items des ursprünglichen IRI einschließen (Ingolia et al., 2016; Paulus, 2009).

Ein weiteres Beispiel für die Erfassung von Empathie ist die *Basic Empathy Scale (BES)* von Jolliffe und Farrington (2006). Die Basic Empathy Scale wurde mit dem Ziel entwickelt, besser zwischen Personen bzw. Straftätern mit viel und wenig Empathie zu trennen. Allerdings wurde die Skala anhand einer Stichprobe von Jugendlichen entwickelt und validiert. Die Skala besteht aus zwanzig Items, welche die zwei Unterskalen affektive und kognitive Empathie, messen. Die beiden Subskalen korrelieren dabei zwischen $r = .41$ und $.43$. Die Gesamtskala zeigt eine Reliabilität zwischen $\alpha = .77$ und $.87$, die Unterskalen zwischen $.71$ und $.85$. Die Retest-Reliabilität liegt zwischen $r_{tt} = .54$ und $.70$ (Neumann et al., 2015). In ihrer Untersuchung zeigten Frauen höhere Werte sowohl an affektiver als auch kognitiver Empathie (Jolliffe & Farrington, 2006). Der BES-Gesamtscore korreliert positiv mit dem IRI-Gesamtscore zwischen $r = .43$ für Frauen und $.53$ für Männer. Auf Subskalenebene zeigte sich, entgegen den Erwartungen, die höchste Korrelation zwischen der IRI Subskala Perspective Taking und der BES Skala der affektiven Empathie. Die BES zeigte einen positiven Zusammenhang mit verbaler Intelligenz, allerdings nur für Frauen. Außerdem zeigte sich zwischen der BES und der Variable *Alexithymie* (Gefühlsblindheit bzw. Gefühlskälte) eine negative Korrelation. Bei den Männern zeigten sich sowohl für den BES-Gesamtscore als auch für die affektive und kognitive Subskala positive Korrelationen mit den Persönlichkeitsvariablen Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und Offenheit. Zudem korrelierten die kognitive

Subskala und der Gesamtscore positiv mit Extraversion. Für Neurotizismus zeigte sich bei den Männern dagegen kein Zusammenhang. Bei den Frauen korrelierte Neurotizismus positiv mit der affektiven Subskala und dem Gesamtscore. Extraversion korrelierte hingegen nur mit der kognitiven Subskala positiv. Die Variable Verträglichkeit korrelierte mit beiden Subskalen und dem Gesamtscore positiv, während Gewissenhaftigkeit durchweg keinen Zusammenhang bei den Frauen zeigte. Offenheit korrelierte nur mit der kognitiven Subskala und dem Gesamtscore positiv. Bei den Männern zeigte sich darüber hinaus kein Zusammenhang mit dem sozioökonomischen Status, während dieser bei den Frauen mit der kognitiven Subskala und dem Gesamtscore negativ korreliert war. Personen, die höhere Werte auf der BES angaben, zeigten auch eine höhere Bereitschaft zu prosozialem Verhalten (Jolliffe & Farrington, 2006).

Ähnlich zum BES misst auch der *Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy (QCAE)* von Reniers et al. (2011) die zwei Konstrukte kognitive und affektive Empathie. Der Fragebogen besteht aus insgesamt 31 Items und fünf Subskalen. Die Subskalen Perspective Taking und Online-Simulation messen kognitive Empathie, die Skalen emotionale Ansteckung, proximale Responsivität und periphere Responsivität messen affektive Empathie. Die Reliabilität der Subskalen liegt dabei zwischen $\alpha = .65$ und $.85$. Die Korrelation zwischen affektiver und kognitiver Empathie liegt bei $r = .31$ und damit etwas niedriger als beim BES. Die Subskalen für kognitive Empathie des BES und QCAE korrelieren zu $r = .62$ und die Skalen für affektive Empathie zu $r = .76$ (Reniers et al., 2011). Die kognitive Subskala korreliert außerdem negativ mit Psychopathie (Neumann et al., 2015).

Trotz der vielen verschiedenen Definitionen von Empathie lässt sich zusammenfassend sagen, dass Empathie die kognitive und affektive Reaktion auf den emotionalen Zustand einer anderen Person umfasst (Neumann et al., 2015). Empathie stellt dabei einen wichtigen Prädiktor für prosoziales Verhalten da (z.B. Eisenberg & Fabes, 1990). Auf den Zusammenhang zwischen Empathie und prosozialem Verhalten wird weiter unten noch näher eingegangen (siehe Abschnitt 2.5.3). Studien haben außerdem gezeigt, dass man Empathie trainieren kann (Teding van Berkhout & Malouff, 2016). Allerdings zeigte sich auch, dass mehr Empathie unter Umständen mit mehr negativem Affekt und einer schlechteren mentalen Gesundheit einhergeht (Klimecki et al., 2012; Klimecki et al., 2013; Hua et al., 2021), vermutlich aufgrund von mehr Personal

Distress. Wie oben bereits beschrieben eignet sich Self-Compassion als ein Puffer gegen negative Emotionen, wie Personal Distress, und lässt sich ebenfalls trainieren. Ein Training von sowohl Self-Compassion als auch Empathie wäre daher möglicherweise dazu geeignet, prosoziales Verhalten zu erhöhen, ohne die negativen Effekte von mehr Empathie bzw. Personal Distress in Kauf nehmen zu müssen. Zunächst stellt sich aber die Frage, wie die beiden Konstrukte miteinander zusammenhängen.

2.2.3 Der Zusammenhang mit Self-Compassion

Self-Compassion bezeichnet Mitgefühl für sich selbst, während Empathetic Concern auf andere Personen gerichtet ist. Daher liegt die Frage nahe, ob mehr Mitgefühl mit sich selbst auch mit mehr Mitgefühl für andere einhergeht und vice versa. Self-Compassion besteht aus den drei Facetten Self-Kindness, Mindfulness und Common Humanity. Es erscheint zunächst logisch, dass Common Humanity, also die Erkenntnis, dass Fehler und Schwierigkeiten nicht nur uns allein passieren, sondern auch andere Menschen ähnliche Situationen durchleben wie wir, einen Zusammenhang zu Empathie haben könnte, da beide mit der Wahrnehmung anderer Personen zusammenhängen. Es könnte sein, dass Personen, die erkennen, dass andere Menschen ähnliche Schwierigkeiten erleben, auch mehr Empathie für andere empfinden. Genauer gesagt könnte Common Humanity mit Perspective Taking und möglicherweise auch mit Empathetic Concern zusammenhängen. Self-Kindness dagegen ist primär als Wohlwollen auf sich selbst ausgerichtet und hat daher möglicherweise keinen Zusammenhang mit Empathie. Trotzdem wäre es möglich, dass ein wohlwollender und weniger kritischer Umgang mit sich selbst sich auch auf den Umgang mit anderen überträgt. Die dritte Facette von Self-Compassion, Mindfulness, beschreibt den ausgeglichenen Umgang mit Gedanken und Emotionen. Auch hier könnte man vermuten, dass Mindfulness einen positiven Zusammenhang mit Empathie im Allgemeinen hat. Jemand, der seine Umgebung und seine Mitmenschen achtsam beobachtet und wahrnimmt, könnte auch schneller und besser erkennen, welche Gefühle andere Menschen gerade haben und sich so möglicherweise auch besser in andere hineinversetzen. Allerdings sollte Mindfulness negativ mit Personal Distress zusammenhängen, da Personen mit viel Achtsamkeit sich gerade nicht durch die Situation einer anderen Person emotional mitreißen lassen sollten.

Diese Überlegungen verdeutlichen auch, wie wichtig es ist, den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und den einzelnen Subfacetten von Empathie genauer zu betrachten und nicht nur den Gesamtzusammenhang, welcher durch die unterschiedlichen Korrelationen der Subfacetten möglicherweise verzerrt sein könnte. Ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und den Facetten Empathetic Concern und Perspective Taking könnte durch einen negativen Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Personal Distress reduziert werden, wenn nur ein Gesamtscore für Empathie betrachtet wird. Es gibt bereits einige Studien, die den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und verschiedenen Empathie Facetten untersucht haben.

Eine Studie von Birnie et al. (2009) untersuchte, wie sich MBSR-Programme auf Self-Compassion und Empathie auswirkten. Nach der Intervention waren Self-Compassion und Perspective Taking signifikant erhöht, während Personal Distress abgenommen hatte. Das Programm hatte keinen Einfluss auf Empathetic Concern. Self-Compassion zeigte außerdem positive Zusammenhänge mit Perspektive Taking und einen negativen Zusammenhang mit Personal Distress. Es gab keinen signifikanten Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern. In einer Studie von Wei et al. (2011) fand sich dagegen kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie. Dies kann allerdings an der unterschiedlichen Operationalisierung von Empathie liegen, da die beiden Studien unterschiedliche Skalen zur Messung von Empathie verwendeten. In Studien zeigen sich oft widersprüchliche Ergebnisse bezüglich Empathie, wenn verschiedene Messinstrumente zur Erfassung verwendet werden. Verschiedene Fragebögen für Empathie können zu verschiedenen Ergebnissen führen. Daher sollte bei der Interpretation der Ergebnisse auch die Art und Weise der Messung von Empathie berücksichtigt werden. Oft ist es auch sinnvoll sich die Unterskalen von Empathie anzuschauen, wenn diese separat gemessen werden. Beispielsweise zeigt Self-Compassion in der Studie von Birnie et al. (2009) einen positiven Zusammenhang mit Perspective Taking aber einen negativen Zusammenhang mit Personal Distress und gar keinen Zusammenhang mit Empathetic Concern. Wird aber nur der Gesamtscore an Empathie berichtet, so kann dies dazu führen, dass der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie verzerrt ist. Während Birnie et al. (2009) den Interpersonal Reactivity Index (IRI) für ihre Untersuchung nutzten und auch die drei Unterskalen getrennt analysierten, kam in der Studie von Wei et al. (2011) die *Balanced Emotional Empathy Scale* (BEES; Mehrabian, 1996) zum Einsatz, welche zu einem Score

aufsummiert wird. Die BEES vermischt daher womöglich verschiedene Facetten von Empathie, sodass der Zusammenhang mit Self-Compassion hier nicht signifikant wurde.

In einer Studie von Neff und Pommier (2013) wurde ebenfalls der IRI eingesetzt sowie weitere Variablen wie Mitgefühl für die Menschheit (engl. *Compassion for Humanity*), Altruismus und Vergebung (engl. *Forgiveness*) in drei verschiedenen Stichproben (Studierende, Erwachsene, Personen mit Meditationserfahrung) untersucht. Self-Compassion zeigte in allen drei Stichproben positive Zusammenhänge mit Perspective Taking und Vergebung sowie negative Zusammenhänge mit Personal Distress. Positive Zusammenhänge von Self-Compassion mit Empathetic Concern, Altruismus oder Compassion for Humanity zeigten sich in den Stichproben von Erwachsenen und Meditationserfahrenen, aber nicht in der studentischen Stichprobe. Diese Studie macht daher deutlich, dass die Zusammensetzung der Stichprobe einen Einfluss auf die Ergebnisse haben kann und dies bei der Interpretation berücksichtigt werden sollte.

In einem Review von Boellinghaus et al. (2014) wurden zwölf Studien verglichen, die den Einfluss einer Mindfulness Intervention oder einer Loving-Kindness Meditation auf Self-Compassion und *Other-Focused Concern* (ein Oberbegriff für Variablen wie Empathie, Sympathie, Empathetic Concern oder Compassion) untersucht hatten. Die Autoren kamen zu dem Schluss, dass Mindfulness Interventionen Self-Compassion erhöhen, aber die Ergebnisse bezüglich Other-Focused Concern gemischt sind, während Loving-Kindness Meditationen sowohl Self-Compassion als auch Other-Focused Concern stärken.

Eine noch genauere Untersuchung der drei Unterskalen von Self-Compassion mit den drei Skalen des IRI lieferten Fuochi et al. (2018). Der Gesamtscore von Self-Compassion zeigte auch hier einen positiven Zusammenhang mit Perspective Taking ($r = .25$) und einen negativen Zusammenhang mit Personal Distress ($r = -.45$) sowie keinen signifikanten Zusammenhang mit Empathetic Concern wie in der Untersuchung von Birnie et al. (2009). Die Untersuchung der Subskalen von Self-Compassion zeigte darüber hinaus unterschiedliche Zusammenhänge mit den drei Empathie Facetten. So korrelierte die Skala Self-Kindness nur negativ mit Personal Distress ($r = -.27$) aber nicht mit den anderen beiden Facetten. Common Humanity zeigte positive Zusammenhänge mit Perspective Taking ($r = .29$) aber auch mit Empathetic Concern ($r = .22$) und wiederum einen negativen Zusammenhang mit Personal Distress ($r = -.33$). Mindfulness

schließlich zeigte einen positiven Zusammenhang mit Perspective Taking ($r = .22$) und einen negativen Zusammenhang mit Personal Distress ($r = -.47$) aber keinen Zusammenhang mit Empathetic Concern. Diese Ergebnisse zeigen ein detaillierteres Bild wie Self-Compassion und Empathie auf Subskalenebene zusammenhängen.

Duarte et al. (2016) schauten sich darüber hinaus den Zusammenhang aller sechs Unterskalen von Self-Compassion, also auch der Skalen Isolation, Overidentification und Self-Judgement, mit den drei Empathie Facetten des IRI an. Die Ergebnisse unterscheiden sich nur leicht von denen von Fuochi et al. (2018). So fand sich hier, anders als bei Fuochi et al. (2018), auch ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Kindness und Perspective Taking. Ansonsten stimmen die Ergebnismuster jedoch überein und die Höhe der Korrelationen sind ähnlich. Außerdem fanden sich für Self-Judgement, Isolation und Overidentification jeweils positive Korrelationen mit Empathetic Concern und Personal Distress, wobei die Korrelationen mit Personal Distress jeweils höher waren als die für Empathetic Concern.

Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass über die Studien von Birnie et al. (2009), Fuochi et al. (2018) und Duarte et al. (2016) hinweg Self-Compassion positive Zusammenhänge mit Perspective Taking, negative Zusammenhänge mit Personal Distress und keine signifikanten Zusammenhänge mit Empathetic Concern zeigt. In der Studie von Neff und Pommier (2013) fand sich dagegen auch ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern, der allerdings stichprobenabhängig war. Das Messinstrument für Empathie und die Stichprobenzusammensetzung sind also wichtige Einflussfaktoren, wenn es um den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie geht und sollten bei der Interpretation von Zusammenhängen berücksichtigt werden.

2.3 Selbstwirksamkeit

Wie im Abschnitt weiter oben beschrieben hat Self-Compassion einen wichtigen Einfluss auf den Umgang mit positiven und negativen Gefühlen. Self-Compassion hilft dabei, negative Emotionen abzuf puffern, auch nach einem Misserfolg (z.B. Beuerle, 2016; Leary et al., 2007; Wirth et al., 2020), und führt zu besserem Copingverhalten (z.B. Ewert et al., 2021). Gleichzeitig geht Self-Compassion mit mehr Optimismus einher

(z.B. Neff & Vonk, 2009; Neff, Long, et al., 2018). Das Konstrukt Selbstwirksamkeit (engl. *Self-Efficacy*) bezeichnet die Überzeugung, dass man ein Verhalten erfolgreich ausführen kann, bzw. die Einschätzung der Effektivität des eigenen Handelns (Bandura, 1977). Aufgrund der Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und Optimismus, besserem Copingverhalten und einem besseren Umgang mit negativen Emotionen bei Misserfolgen liegt es daher nahe, dass Self-Compassion auch einen positiven Einfluss auf die Selbstwirksamkeitserwartung von Personen haben könnte. Zum besseren Verständnis folgt zunächst eine genauere Einführung in das Konstrukt Selbstwirksamkeit.

2.3.1 Definition

Albert Bandura (1977) definierte Selbstwirksamkeitserwartungen (engl. *Self-Efficacy Expectations*) als Überzeugung, dass man ein Verhalten erfolgreich ausführen kann bzw. als die Einschätzung der Effektivität des eigenen Handelns. Davon unterschied er die Ergebniserwartung (engl. *Outcome Expectations*), welche lediglich die Erwartung bezeichnet, dass eine Handlung oder ein Verhalten eine bestimmte (positive oder negative) Konsequenz zur Folge hat. Beide sind jedoch voneinander zu unterscheiden, da man beispielsweise die Erwartung haben kann, dass eine Handlung zwar eine positive Konsequenz zur Folge hätte, aber wenn man Zweifel daran hat, dass man auch dazu in der Lage ist, diese Handlung erfolgreich auszuführen, kann sich dies negativ auf die Verhaltensintention auswirken. Laut Bandura (1977) beeinflusst die Selbstwirksamkeitserwartung unter anderem, welche Situationen und Aktivitäten man aufsucht, wie viel Anstrengung man bereit ist zu investieren und wie lange man diese Anstrengung aufrechterhält (auch angesichts von Schwierigkeiten, mit denen man vielleicht konfrontiert wird). Hat man beispielsweise eine niedrige Selbstwirksamkeitserwartung bezüglich des Lösen von Mathematikaufgaben, investiert man möglicherweise weniger Zeit und Anstrengung in die Lösung einer schweren Aufgabe und gibt schneller auf, da man von vornherein eine niedrige Erwartung hat, die Aufgabe erfolgreich lösen zu können. Die eigene Selbstwirksamkeit bezogen auf ein bestimmtes Verhalten wird dabei durch positive Erfolgserlebnisse gesteigert. Im Beispiel der Mathematikaufgabe kann es sich folglich förderlich auf die Selbstwirksamkeitserwartung der eigenen Mathematikfähigkeiten auswirken, wenn man immer wieder Erfolg beim Lösen von Mathematikaufgaben hat. Andersherum kann die

Selbstwirksamkeitserwartung durch Misserfolgserlebnisse reduziert werden (Bandura, 1977).

Selbstwirksamkeit ist zwar nicht der einzige Prädiktor für ein gezeigtes Verhalten – andere Faktoren wie die erwarteten positiven oder negativen Konsequenzen spielen ebenfalls eine wichtige Rolle – jedoch kann die Erwartung, ein Verhalten erfolgreich ausführen zu können, einen großen Einfluss auf die Auswahl und Aufrechterhaltung von Verhalten haben (Bandura, 1977). In einer Studie von Bandura und Adams (1977) zeigte sich, dass die Selbstwirksamkeitserwartung ein starker Prädiktor für tatsächlich gezeigtes Verhalten war. Laut Bandura (1993) beeinflusst Selbstwirksamkeit, wie wir denken, fühlen, uns verhalten und uns motivieren. Selbstwirksamkeit habe demnach Einfluss auf vier verschiedene Prozesse: kognitive, motivationale, affektive und selektive Prozesse.

Kognitive Prozesse werden durch Selbstwirksamkeit beeinflusst, indem beispielsweise eine höhere Selbstwirksamkeit zu höher gesetzten Zielen und stärkerem Commitment zu diesen Zielen führen kann. Personen mit einer hohen Selbstwirksamkeit konstruieren gedanklich eher Erfolgsszenarien als Personen mit einer geringen Selbstwirksamkeit, welche eher dazu neigen, Misserfolgsszenarien zu konstruieren und sich vorzustellen, was alles schief gehen könnte (Bandura, 1993). Auch Feedback kann einen Einfluss auf unsere Selbstwirksamkeitserwartungen haben (Jourden, 1993; Van de Ridder et al., 2015). In einer Studie von Jourden (1993) bekamen die Pbn Feedback zu ihrer individuellen Leistung. Das Feedback betonte dabei entweder die bereits gezeigte Leistung oder die Defizite. Hatte eine Person beispielsweise eine 75-prozentige Leistung erreicht, bekam man entweder Feedback, welches die bereits erreichten 75% herausstellte, oder Feedback, das die noch nicht erreichten 25% betonte. Feedback, das die Erfolge betonte, steigerte die Selbstwirksamkeit der Pbn (Jourden, 1993). Laut Bandura (1993) beeinflusst die vergangene Performanz die Selbstwirksamkeitserwartung, welche wiederum die selbst gesteckten Ziele und analytischen Strategien von Personen beeinflusst. Dies hat wiederum einen Einfluss auf die Performanz, sodass sich eine Art Feedback- oder Kreislaufmodell bildet. Selbstwirksamkeit wirkt sich also auf die Zielsetzung einer Person aus und fördert sowohl die Motivation als auch die Performanz (Bandura & Locke, 2003).

Laut Bandura (1993) beeinflusst die Selbstwirksamkeit auch motivationale Prozesse. So attribuieren selbstwirksame Individuen ihre Misserfolge auf mangelnde

Anstrengung während Personen mit wenig Selbstwirksamkeit ihre Misserfolge auf mangelnde Fähigkeiten attribuieren. Motivation hängt auch von den erwarteten Konsequenzen einer Handlung ab. Allerdings kann auch bei der Erwartung einer positiven Konsequenz die Person sich dazu entscheiden, nicht zu handeln, wenn sie nicht die Erwartung hat, die Handlung auch ausführen zu können. Auch hier spielt Selbstwirksamkeit folglich eine entscheidende Rolle (Bandura, 1993). Selbstwirksamkeit hat demnach einen Einfluss auf die Ziele, die man sich setzt, wie viel Anstrengung man bereit ist zu investieren, wie lange man angesichts von Schwierigkeiten durchhält und wie man mit Misserfolgen umgeht.

Ein weiterer Prozess, auf den Selbstwirksamkeit Einfluss nimmt, ist der affektive Umgang mit schwierigen Situationen. Die subjektiv wahrgenommene Coping-Selbstwirksamkeit hat direkten Einfluss darauf, wie viel Stress eine Person in einer Situation empfindet. Laut Bandura (1993) können Personen nach einer Intervention, welche die Selbstwirksamkeit stärkt, die gleichen Situationen mit weniger Stress meistern. Diese Selbstwirksamkeitserwartung hat auch Einfluss darauf, ob jemand solche Situationen, die Angst und Stress auslösen, eher vermeidet oder sich diesen „bedrohlichen“ Situationen aktiv stellt. Selbstwirksamkeit kann das Verhalten in diesen Situationen besser vorhersagen als der antizipierte Stress selbst (Williams, 1992; nach Bandura, 1993). Auch die Zuversicht, wie gut man seine eigenen Gedanken kontrollieren kann, hat einen Einfluss auf Stress, Depressionen und Vermeidungsverhalten. Bandura (1993) erklärt den Zusammenhang mit Depressionen und niedriger Selbstwirksamkeit über drei Wege: unerfüllte Bestrebungen, erhöhte Rumination (keine Selbstwirksamkeitserwartungen bezogen auf die Kontrolle der eigenen Gedanken) und die Vermeidung sozialer Kontakte, da man sich in sozialen Situationen nicht als selbstwirksam erlebt. Beispielsweise kann eine höhere Selbstwirksamkeit bei Lehrer*innen dazu führen, dass sie aktives Copingverhalten angesichts von Stressoren zeigen, und somit aktiv nach Lösungsmöglichkeiten suchen. Dagegen scheinen Lehrer*innen mit niedriger Selbstwirksamkeit eher Vermeidungsverhalten gegenüber Stressoren zu zeigen, was wiederum zu Burnout führen kann (Bandura, 1995). In einer längsschnittlichen Studie von Meece et al. (1990) wurde der Zusammenhang zwischen den Mathematiknoten im ersten und zweiten Jahr, den Erwartungen der Schüler*innen und der Angst vor Mathematik (engl. *Math Anxiety*) in einer Stichprobe von High-School Schüler*innen untersucht. Die Mathematiknote im ersten Jahr hatte einen schwächeren Einfluss auf die Mathematiknote im zweiten Jahr als die Erwartungen der Schüler*innen

bezogen auf ihre Mathematikleistung. Die positive Erwartung der Schüler*innen war außerdem ein starker negativer Prädiktor für die Angst vor Mathematik.

Der vierte Prozess schließlich, auf den Selbstwirksamkeit wirkt, ist die Selektion von Situationen und der eigenen Umwelt. Menschen vermeiden Situationen, von denen sie glauben, dass sie ihnen nicht gewachsen sind, und suchen Situationen auf, wenn sie der Überzeugung sind, dass sie diese erfolgreich meistern können (Bandura, 1993). Ein Beispiel für diesen Selektionsprozess ist die Berufswahl. Haben Personen eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung bezogen auf einen Beruf, werden sie diesen eher als Karrieremöglichkeit in Betracht ziehen als bei einer niedrigen Selbstwirksamkeitserwartung. Gleiches gilt für die Wahl eines Studiengangs.

In einem Artikel von 2012 thematisierte Bandura die Kritik an seinem Konzept von Selbstwirksamkeit und sprach einige wichtige Punkte bei der Untersuchung des Konstrukts an. Zum einen sei es wichtig, Selbstwirksamkeit immer bezogen auf ein spezifisches Verhalten, also die spezifische Selbstwirksamkeitserwartung zu erfassen. Dies erscheint logisch, da die eigene Selbstwirksamkeit bezogen auf ein Verhalten (z.B. Autofahren) eine andere sein kann, als bezogen auf ein anderes Verhalten (z.B. Backen). Lediglich ein globales Maß an Selbstwirksamkeit zu erfassen und dieses dann mit der Intention für ein spezifisches Verhalten zu korrelieren könnte laut Bandura den Zusammenhang erheblich schwächen. Des Weiteren schreibt Bandura, dass Selbstwirksamkeit nicht auf einer bidirektionalen Skala mit zwei entgegengesetzten Polen (-1 bis +1) erfasst werden solle, da es keine negative Selbstwirksamkeitserwartung gäbe. Man könne nur eine niedrige oder keine Selbstwirksamkeit bezogen auf ein Verhalten haben (0 bis +1). Aus dem gleichen Grund könne es auch keine neutrale Mitte einer Skala für Selbstwirksamkeit geben. Die Mitte der Skala solle einer mittleren ausgeprägten Selbstwirksamkeitserwartung entsprechen. Außerdem sollten die Items keine Verhaltensintention beinhalten. Sätze mit „ich werde“ („I will“) sind daher nicht geeignet, um Selbstwirksamkeit zu messen. Stattdessen sind Formulierungen mit „ich kann“ („I can“) vorzuziehen. Bandura (2012) kritisiert außerdem Studien, in denen das Verhaltensmaß für die Pbn unklar definiert ist, sodass es für die Pbn praktisch unmöglich wird, die eigenen Selbstwirksamkeitserwartungen bezogen auf das nicht klar definierte Verhalten einzuschätzen. Ebenfalls ungeeignet seien Studien, in denen die Pbn beispielsweise zufällige Farbabfolgen erraten sollen (mit einer Wahrscheinlichkeit von 50%, richtig zu liegen) und dann ihre Selbstwirksamkeit bezüglich des Raten eingeschätzt wird. Es sei sinnlos, Pbn nach ihrer Selbstwirksamkeit bezogen auf zufällige

Farbabfolgen zu befragen. Auch Studien, in denen Pbn ihre Selbstwirksamkeit in Bezug auf zukünftige Noten einschätzen sollen, hätten keinen Sinn, da die Noten nur eine Bewertung von Leistung seien und verschiedenen Faktoren unterliegen und nicht ein Verhalten oder eine Fähigkeit an sich (Bandura, 2012). Nur bei klar definiertem Verhalten können Pbn eine gute Einschätzung der eigenen Selbstwirksamkeit treffen.

Obwohl Bandura davon abriet, Selbstwirksamkeit allgemein und nicht spezifisch für ein bestimmtes Verhalten zu erfassen, entwickelte sich das Konzept der allgemeinen Selbstwirksamkeit als ein globales Maß für die situationsübergreifende Selbstwirksamkeitserwartung (Scherbaum et al, 2006; Beierlein et al., 2013). Die allgemeine Selbstwirksamkeit beruht auf der Annahme, dass Menschen ihre Erfahrungen zu Erfolgen und Misserfolgen über Situationen hinweg generalisieren und so eine allgemeine Überzeugung der eigenen Bewältigungsfähigkeiten entwickeln. Diese definieren Schwarzer und Jerusalem als die subjektive Überzeugung, kritische Anforderungssituationen aus eigener Kraft erfolgreich bewältigen zu können (Schwarzer & Jerusalem, 1999). Allgemeine Selbstwirksamkeit und verschiedene domänenspezifische Selbstwirksamkeitsmaße zeigen positive Korrelationen miteinander (Schutte & Malouff, 2015). Aus diesem Grund wird in der Forschung ein hierarchisches Modell der Selbstwirksamkeit diskutiert, bei dem die allgemeine Selbstwirksamkeit ein situationsübergreifender stabiler Faktor ist, aus dem sich die spezifische Selbstwirksamkeit für ein bestimmtes Verhalten ableitet (Schutte & Malouff, 2015). Einige Studien fanden Evidenz dafür, dass spezifische Selbstwirksamkeit die Zusammenhänge zwischen allgemeiner Selbstwirksamkeit und dem spezifischen Outcome mediiert (Życińska et al., 2012; Schutte & Malouff, 2015). Darüber hinaus scheint die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung stabiler gegenüber Misserfolgen zu sein als eine aufgabenspezifische Selbstwirksamkeit, welche durch Misserfolge in diesem Bereich leichter reduziert wird (Smith et al., 2006).

Auch in der *Theorie des geplanten Verhaltens* (engl. *Theory of Planned Behavior*) hat Selbstwirksamkeit einen Platz bekommen. In der Theorie des geplanten Verhaltens von Ajzen (1991) wird die Intention für ein bestimmtes Verhalten durch die drei Prädiktoren Einstellung, subjektive Norm und wahrgenommene Verhaltenskontrolle vorhergesagt. Einige Studien haben gezeigt, dass zwischen der wahrgenommenen Verhaltenskontrolle (engl. *Perceived Behavioral Control*) und Selbstwirksamkeitsüberzeugungen unterschieden werden kann und muss, da beide Variablen unterschiedliche Varianzanteile aufzuklären scheinen. (Armitage & Connor,

1999; Armitage & Connor, 2001). So definieren Armitage und Connor (1999) Selbstwirksamkeit als Zuversicht in die eigenen Fähigkeiten, ein Verhalten ausführen zu können. Die Wahrnehmung der Kontrolle über ein Verhalten bezeichnet dagegen das Maß, inwieweit Personen glauben, Kontrolle über externe Faktoren zu haben. Die Autoren betonen dabei, dass sich Selbstwirksamkeit auf interne Ressourcen bezieht während die wahrgenommene Verhaltenskontrolle sich mehr auf externe Faktoren konzentriert.

Welches Konstrukt hat nun den stärkeren Zusammenhang mit tatsächlich gezeigtem Verhalten? Giles, et al. (2004) untersuchten die Bedeutung von Selbstwirksamkeit im Zusammenhang mit der Bereitschaft Blut zu spenden. Die Autoren fanden, dass Selbstwirksamkeit unter den getesteten Variablen (Selbstwirksamkeit, wahrgenommene Verhaltenskontrolle, Einstellung, subjektive Norm, Selbstbild, vergangenes Verhalten) der wichtigste Prädiktor für die Bereitschaft zur Blutspende war. Allerdings scheint Selbstwirksamkeit zwar ein wichtiger Prädiktor für die Verhaltensintention zu sein, aber kein signifikanter Prädiktor für tatsächlich gezeigtes Verhalten. Andersherum scheint die wahrgenommene Verhaltenskontrolle kein Prädiktor für die Verhaltensintention aber für tatsächliches Verhalten zu sein (Giles et al., 2004, Armitage & Connor, 2001). Diese Studie macht daher auch den möglichen Einfluss von Selbstwirksamkeit auf prosoziales Verhalten deutlich. Selbst wenn Selbstwirksamkeit keinen direkten Einfluss auf tatsächlich gezeigtes Verhalten haben sollte, so wäre es ein möglicher wichtiger Prädiktor für die Bereitschaft bzw. Intention zu helfen. Da die Intention, ein Verhalten auszuführen, wiederum ein wichtiger Prädiktor für tatsächlich gezeigtes Verhalten ist, hat Selbstwirksamkeit trotzdem einen wichtigen, wenn auch indirekten Einfluss auf tatsächlich gezeigtes Verhalten. So zeigte sich in einer Studie von McCaul et al. (1993), dass Selbstwirksamkeit mit der Intention für ein Verhalten positiv korreliert und die Intention wiederum mit dem tatsächlich gezeigten Verhalten. Je nach Verhalten war die Selbstwirksamkeitserwartung auch mit dem tatsächlichen Verhalten selbst direkt korreliert (z.B. bei der Brustkrebsvorsorge und dem Benutzen von Zahnseide), bei anderen Verhaltensweisen (z.B. Hodenkrebsvorsorge oder Zähneputzen) zeigte sich dagegen keine Korrelation zwischen Selbstwirksamkeit und tatsächlichem Verhalten (McCaul et al., 1993). In einer Studie von Schutte und Malouff (2015) zeigte sich ebenfalls, dass die allgemeine oder spezifische Selbstwirksamkeitserwartung mit den jeweiligen Outcomes (z.B. positiver Affekt, Schlafqualität, Lernen, Sport) korreliert

waren. Allerdings handelte es sich dabei um Fragebogenmaße und keine Erfassung tatsächlicher Verhaltensweisen im Alltag.

All diese Punkte zeigen, dass Selbstwirksamkeit einen erheblichen Einfluss (direkt oder als Mediator) auf die Verhaltensintention und das tatsächliche Verhalten von Personen hat. Natürlich gibt es neben der Selbstwirksamkeitserwartung auch noch andere wichtige Einflussfaktoren (z.B. Kontrollüberzeugungen, Konsequenz für das Verhalten, etc.). Allerdings scheint die Zuversicht in die eigenen Fähigkeiten ein wichtiger Prädiktor für die Verhaltensintention zu sein, welche wiederum eine Voraussetzung für tatsächlich gezeigtes Verhalten ist.

2.3.2 Operationalisierung

Zur Erfassung von spezifischer Selbstwirksamkeit (engl. *Specific Self-Efficacy*, SSE) und allgemeiner Selbstwirksamkeit (engl. *General Self-Efficacy*, GSE) liegen unzählige verschiedene Skalen vor. Vor allem für die spezifische Selbstwirksamkeit gibt es viele verschiedene Messinstrumente, je nachdem, welcher Bereich an Selbstwirksamkeit gemessen werden soll (z.B. soziale, emotionale, empathische, elterliche, politische, mathematische Selbstwirksamkeit, etc.). Selbst für einen einzelnen Bereich kursieren wiederum mehrere Skalen zur Erfassung der spezifischen Selbstwirksamkeit. Daher ist die Vergleichbarkeit von Studien, welche unterschiedliche Skalen für das vermeintlich gleiche Konstrukt verwenden, erschwert. Für die Messung allgemeiner Selbstwirksamkeit gibt es drei Skalen, die in einer Arbeit von Scherbaum et al. (2006) im Hinblick auf ihre psychometrischen Eigenschaften verglichen wurden. Im Gegensatz zu Kritikern dieser Instrumente fand die Untersuchung akzeptable psychometrische Werte in Hinblick auf deren Reliabilität, sowohl für die *General Self-Efficacy Scale* von Sherer et al. (1982), als auch für die *General Perceived Self-Efficacy Scale* von Schwarzer und Jerusalem (1995) und die *New General Self-Efficacy Scale* von Chen et al. (2001), wobei letztere etwas bessere Werte zeigte als die beiden anderen Skalen.

Die General Perceived Self-Efficacy Scale beispielsweise wurde 1995 von Schwarzer und Jerusalem als *Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung* auf Deutsch entwickelt und durchlief im Laufe der Jahre einige Anpassungen. So reduzierte

sich die Itemanzahl von ursprünglich zwanzig Items auf zehn Items, welche auf einer Skala von 1 bis 4 kodiert werden (Schwarzer & Jerusalem, 1999). Die Skala wurde in zahlreiche andere Sprachen übersetzt, zeigt eine eindimensionale Faktorenstruktur und Reliabilitäten zwischen $\alpha = .76$ und $.90$. 2013 wurde von Beierlein et al. eine Kurzsкала mit nur drei Items entwickelt, die *Kurzsкала zur Erfassung allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartung (ASKU)*. Die Kurzsкала zeigt eine Korrelation von $r = .75$ mit der 10-Item Version von Schwarzer und Jerusalem (1999), eine Reliabilität zwischen $\alpha = .81$ und $.86$ und eine Stabilität von $r_{tt} = .50$. In Hinblick auf die Konstruktvalidität zeigen sich positive Zusammenhänge mit Variablen wie der internen Kontrollüberzeugung, Selbstwert, Optimismus, allgemeiner Lebenszufriedenheit, Risikobereitschaft, Partnerschafts- und Arbeitszufriedenheit sowie negative Zusammenhänge mit externalen Kontrollüberzeugungen, Pessimismus, Ängstlichkeit, Depressivität, Burnout und Stress (Beierlein et al., 2013; Schwarzer & Jerusalem, 1999). Die Skalen zeigen außerdem negative Zusammenhänge mit Neurotizismus und positive Korrelationen mit Extraversion, Offenheit und Gewissenhaftigkeit (Beierlein et al., 2013; Rammstedt & John, 2007; Judge & Ilies, 2002). Mit Verträglichkeit gibt es nach aktueller Studienlage vermutlich keinen Zusammenhang. Einige Studien fanden höhere Selbstwirksamkeitsscores für Männer als für Frauen (Schutte & Malouff, 2015; Choi, 2004).

2.3.3 Der Zusammenhang mit Self-Compassion

Inwieweit hängen nun aber die beiden Konstrukte Selbstwirksamkeit und Self-Compassion miteinander zusammen? Self-Compassion und Selbstwirksamkeit scheinen beide wichtig zu sein, wenn man mit Misserfolgen und in der Folge mit negativen Gefühlen konfrontiert wird. Selbstwirksamkeit kann durch Misserfolge sinken. Self-Compassion hilft uns hingegen dabei, mit Misserfolgen umzugehen (Beuerle, 2016; Leary et al., 2007). Da Self-Compassion auch einen positiven Zusammenhang mit besserem Coping und einen negativen Zusammenhang mit der Erwartung von negativen Gefühlen zeigt (Beuerle, 2016; Neff, Long, et al., 2018; Ewert et al. 2021), ist es möglich, dass sich Self-Compassion positiv auf die eigene Selbstwirksamkeitserwartung auswirkt. Die negativen Effekte von Misserfolgen auf die eigene Selbstwirksamkeit könnten durch höhere Self-Compassion Werte daher abgeschwächt werden. Dies könnte vor allem dann

wichtig sein, wenn man ein Verhalten neu erlernt, da die Selbstwirksamkeit bei neuen Verhaltensweisen zu Beginn anfälliger gegenüber Misserfolgen ist und diese beim Erlernen neuen Verhaltens anfangs auch wahrscheinlicher sind. Später steigt die Selbstwirksamkeit durch Erfolgserlebnisse an und wird zunehmend stabiler gegen Misserfolgserlebnisse (Bandura, 1977).

Zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Selbstwirksamkeit gibt es bereits einige Studien. So fanden Neff, Long, et al. (2018) einen Zusammenhang von $r = .55$ zwischen Self-Compassion und Selbstwirksamkeit. De Souza und Hutz (2016) untersuchten die korrelativen Zusammenhänge zwischen Self-Compassion, Selbstwert und Selbstwirksamkeit. Sie fanden eine Korrelation von $r = .47$ zwischen Self-Compassion und Selbstwert und eine Korrelation von $r = .50$ zwischen Self-Compassion und Selbstwirksamkeit. Selbstwert und Selbstwirksamkeit korrelierten zu $r = .62$. Die Ergebnisse zeigen, dass Self-Compassion einen starken positiven Zusammenhang mit den beiden Variablen hat und die drei Konzepte dennoch distinkt sind. Ramos Salazar (2018) untersuchte den Zusammenhang zwischen Self-Compassion, mathematischer Selbstwirksamkeit und Statistik-Motivation bei Wirtschaftsstudierenden und fanden eine Korrelation von $r = .20$ zwischen Self-Compassion und mathematischer Selbstwirksamkeit. Self-Compassion war darüber hinaus ein partieller Mediator für den Zusammenhang zwischen Selbstwirksamkeit und der Statistik-Motivation. Latorre et al. (2021) untersuchten den Zusammenhang zwischen Mindfulness, Self-Compassion, Selbstwirksamkeit und professioneller Kompetenz in einer Stichprobe von angehenden Psychologen*innen. Self-Compassion zeigte positive Zusammenhänge mit der Selbstwirksamkeit von $r = .25$ und Kompetenz von $r = .31$ und klärte mehr Varianz auf als Mindfulness allein.

Eine noch detailliertere Untersuchung der Korrelation von Selbstwirksamkeit mit den sechs Subskalen von Self-Compassion liefert Iskender (2009). Selbstwirksamkeit zeigte positive Korrelationen mit Self-Kindness ($r = .33$), Common Humanity ($r = .27$) und Mindfulness ($r = .38$) sowie negative Korrelationen mit Self-Judgement ($r = -.12$), Isolation ($r = -.14$) und Over-Identification ($r = -.11$). Allerdings fand sich in der Studie kein signifikanter Zusammenhang zwischen Selbstwirksamkeit und dem gesamten Self-Compassion Score. Manavipour und Saeedian (2016) kamen zu ähnlichen Ergebnissen außer, dass in ihrer Studie Selbstwirksamkeit keinen Zusammenhang mit Self-Judgement hatte und der gesamte Self-Compassion Score zu $r = .32$ mit Selbstwirksamkeit korrelierte. Eller et al. (2013) untersuchten die korrelativen Zusammenhänge zwischen

den beiden Unterskalen Self-Kindness und Self-Judgement mit depressiven Symptomen und der Selbstwirksamkeit bezogen auf das HIV-Symptom-Management in einer Stichprobe von 1766 Personen mit HIV. Sie fanden eine Korrelation von Selbstwirksamkeit mit Self-Judgement ($r = -.29$) sowie mit Self-Kindness ($r = .35$). Selbstwirksamkeit (bezogen auf das HIV-Symptom-Management) korrelierte außerdem mit dem Selbstwert der Pbn ($r = .41$) und mit depressiven Symptomen ($r = -.41$). Des Weiteren korrelierte Self-Judgement mit depressiven Symptomen ($r = .60$) und mit dem Selbstwert der Pbn ($r = -.57$). Self-Kindness korrelierte mit depressiven Symptomen ($r = -.28$) und mit dem Selbstwert der Pbn ($r = .45$).

In einer querschnittlichen Studie von Soysa und Wilcomb (2015) wurde mittels hierarchischer Regressionen untersucht, wie sich die Prädiktoren Geschlecht, allgemeine Selbstwirksamkeit, die drei negativen Subskalen von Self-Compassion (Self-Judgement, Isolation, Overidentification) und drei Facetten von Mindfulness (*Describing*, *Non-Judging*, *Awareness*) auf die abhängigen Variablen Depressionen, Angst, Stress und Wohlbefinden auswirken. Signifikante Prädiktoren für Depressionen waren Self-Judgement, Isolation, und (invers) die drei Facetten für Mindfulness. Für Angst waren die Facetten Non-Judging und Non-Reactivity signifikant (negative Vorzeichen der Regressionsgewichte). Für Stress zeigten sich Isolation und (invers) alle drei Facetten von Mindfulness als signifikante Prädiktoren. Für Wohlbefinden schließlich waren Selbstwirksamkeit, Geschlecht, Describing und Non-Judging signifikante Prädiktoren. An der Studie kann allerdings kritisiert werden, dass nur ein globales Maß für allgemeine Selbstwirksamkeit verwendet wurde, anstelle spezifischer Selbstwirksamkeitsskalen für die einzelnen Prädiktoren und dass die Items auf einer bidirektionalen Skala erfasst wurden (siehe den Abschnitt zur Kritik am Messverfahren von Selbstwirksamkeit durch Bandura, 2012). Des Weiteren wurde lediglich die Self-Compassion Kurzsкала verwendet, für welche aber eine Auswertung auf Subskalenebene nicht empfohlen wird (Raes et al., 2011). Hier hätten die Autoren auf die volle Self-Compassion Skala mit 26 Items zurückgreifen sollen.

In einer Metaanalyse von Liao et al. (2021) wurden sechzig Studien zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Selbstwirksamkeit zusammengefasst. Die Autoren berichten einen mittleren Effekt von $r = .35$. Dabei korrelierten die positiven Subskalen von Self-Compassion positiv mit Selbstwirksamkeit und die negativen Subskalen negativ mit Selbstwirksamkeit. Dieser Zusammenhang war stärker für nicht-Studierende als für Studierende, wobei das Alter an sich keine Moderatorvariable war. In

einer Studie von Smeets et al. (2014) konnte eine Self-Compassion Intervention nicht nur Mindfulness, Lebenszufriedenheit, Verbundenheit und Optimismus steigern, sondern auch die Selbstwirksamkeit der Pbn.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es positive Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und Selbstwirksamkeit gibt. Die positiven Subfacetten scheinen auch positiv mit Selbstwirksamkeit zu korrelieren, während die negativen Subskalen einen negativen Zusammenhang mit Selbstwirksamkeit zeigen. Die genaue Richtung des Zusammenhangs ist hier zunächst weiterhin unklar, da es sich bei den oben genannten Studien zumeist um korrelative Daten handelt. Self-Compassion könnte über einen besseren Umgang mit negativen Emotionen und Misserfolgen, mehr Optimismus und besserem Copingverhalten die Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen und gegen Misserfolge abpuffern. Andersherum wäre es aber auch denkbar, dass eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung zu weniger Selbstkritik und einem wohlwollenderen Umgang mit sich selbst führt. Die Studie von Smeets et al. (2014) deutet aber daraufhin, dass eine Erhöhung von Self-Compassion auch die Selbstwirksamkeit erhöhen kann. Selbstwirksamkeit ist ein wichtiger Prädiktor für die Verhaltensintention im Allgemeinen und daher auch für prosoziales Verhalten im Speziellen, wie weiter unten gezeigt wird.

2.4 Zwischenfazit

Self-Compassion bezeichnet einen positiven und wohlwollenden Umgang mit sich selbst, eine freundliche Haltung der eigenen Person gegenüber, die Erkenntnis, dass man mit Problemen und Schwierigkeiten nicht allein ist und andere Menschen auch Fehler machen, sowie einen achtsamen Umgang mit den eigenen Emotionen und Gedanken. Self-Compassion zeigt eine Reihe von Zusammenhängen mit anderen Variablen in Bereichen der psychischen Gesundheit, dem Umgang mit Emotionen und Copingverhalten, sowie in interpersonellen Beziehungen. Die mitfühlende Haltung sich selbst gegenüber geht mit einem höheren Selbstwert, mehr Empathie mit anderen und mit einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung einher. Empathie und Selbstwirksamkeit sind wiederum wichtige Konstrukte, wenn es um prosoziales Verhalten geht. Daher stellt sich die Frage, ob Self-Compassion ebenfalls ein wichtiger Prädiktor (direkt oder

indirekt) für prosoziales Verhalten sein kann. Im nächsten Abschnitt soll zunächst eine Einleitung zu prosozialem Verhalten erfolgen.

2.5 Prosoziales Verhalten

2.5.1 Definition

Prosoziales Verhalten wird definiert als „intentionales und willentliches Handeln [...], das potenziell oder tatsächlich zum Wohlergehen einer Empfängerperson beiträgt“ (Bierhoff, 2010). Dabei fällt prosoziales Verhalten unter den Oberbegriff des *Hilfreichen Verhaltens* oder *Hilfeverhaltens*, welches jede Form der Hilfeleistung einschließt, so auch Dienstleistungen (beispielsweise von Ärzten, Krankenpflegern, im Kundenservice, etc.). Prosoziales Verhalten wiederum findet aber nicht im Rahmen von bezahlten Dienstleistungen statt (Bierhoff, 2010). Eine Unterform prosozialen Verhaltens ist der *Altruismus*. Dabei handelt es sich um eine spezielle Motivation zu helfen aufgrund von Perspektivenübernahme und Empathie der Empfängerperson gegenüber. Bierhoff (2010) definiert Altruismus als „selbstloses Interesse an oder Sorge für das Wohlergehen anderer“. Andere Hilfeleistungen aufgrund von Pflichtbewusstsein, persönlichem Unbehagen oder zur Selbstwertsteigerung fallen also nicht unter altruistische Hilfe, da die Motivation nicht auf die Empathie mit der Empfängerperson zurückgeht. Dennoch kann es sich dabei um prosoziale Verhaltensweisen handeln. Prosoziales Verhalten kann demnach sowohl altruistisch als auch egoistisch motiviert sein. Allerdings ist es in der Praxis oft schwer zwischen prosozialem und altruistischem Verhalten zu unterscheiden, da die Motivation einer Person für eine Hilfeleistung nicht direkt beobachtbar ist. Die Unterscheidung, ob es sich um egoistische oder altruistische Hilfe handelt, kann nur anhand der Motivation der Person getroffen werden (Bierhoff, 2010). Der Zusammenhang von prosozialem Verhalten und Empathie sowie der altruistischen und egoistischen Motivation wird weiter unten noch ausführlicher erklärt (siehe Abschnitt 2.5.3).

Hilfeleistungen lassen sich darüber hinaus in verschiedene Kategorien einteilen. Es können vier verschiedene Dimensionen unterschieden werden: geplante vs. spontane Hilfe, ernste vs. leichte Notlagen, persönliche vs. anonyme Hilfe und aktive vs. passive

Hilfe (Bierhoff, 2010). Letztere Dimension bezieht sich darauf, ob aktiv oder passiv geholfen wird, also ob man selbst aktiv eine Hilfeleistung erbringen muss oder ob man passiv z.B. über das Geben von Geld oder anderen Gütern helfen kann. Außerdem gibt es weitere Unterteilungen von Hilfeleistungen in z.B. kurzfristige oder langfristige Hilfeleistungen oder Hilfe gegenüber Fremden oder Bekannten. Des Weiteren spielen eine Reihe von Einflussfaktoren eine Rolle ob und wie geholfen wird. So zum Beispiel das Geschlecht der helfenden Person aber auch der Empfängerperson, die Einschätzung der eigenen Kompetenz, die Stimmung der helfenden Person, Empathie mit der Empfängerperson oder auch die Wahrnehmung, ob die hilfesuchende Person ihre Notlage selbstverschuldet hat (Bierhoff, 2010). Im Nachfolgenden wird näher auf diese Einflussfaktoren eingegangen.

Kulturelle und Geschlechtsunterschiede. Studien haben regionale Unterschiede in der Hilfsbereitschaft in verschiedenen Ländern festgestellt. Nennenswert ist eine Untersuchung von Levine et al. von 2001, in der 23 Großstädte aus 23 Ländern verglichen wurden. Es zeigte sich, dass selbst in Großstädten von Ländern mit einem vergleichbaren kulturellen Hintergrund enorme Unterschiede in der Hilfsbereitschaft bestehen. So lag Wien beispielsweise auf Platz 5 mit einer Hilfsbereitschaft von 81%, Amsterdam hingegen nur auf Platz 20 mit einer Hilfsbereitschaft von 54%, obwohl beide Städte in Ländern mit einer westlich geprägten Kultur liegen. Rio de Janeiro lag auf Platz 1 mit einer Hilfsbereitschaft von 93% und damit näher an Wien als Amsterdam, trotz erheblicher kultureller Unterschiede zwischen den Ländern. Die Suche nach systematischen Zusammenhängen ergab, dass Einwohner in Ländern mit einer niedrigeren ökonomischen Produktivität im Durchschnitt hilfsbereiter sind (Levine et al., 2001). Länder mit der *simpatía*-Kultur, welche sich durch Freundlichkeit und Entgegenkommen auszeichnet, sind ebenfalls hilfsbereiter als Länder ohne diese Einstellung (83% vs. 66% Hilfsbereitschaft). Van de Vliert et al. (2004) fanden darüber hinaus eine Interaktion zwischen der geografischen Lage und dem Einkommen der Länder. Für Länder mit hohem Einkommen war die Hilfsbereitschaft bei kalten Temperaturen höher, für Länder mit niedrigem Einkommen hingegen bei hohen Temperaturen. Einige Studien fanden außerdem einen negativen Zusammenhang zwischen der Einwohneranzahl von Gemeinden und Städten und prosozialem Verhalten. Je größer eine Stadt, desto geringer die Hilfsbereitschaft (Bierhoff, 2002). Allerdings hängt die Form des Zusammenhangs von der Einteilung der Einwohnerzahl ab. Wird

beispielsweise nur zwischen großen Städten und ländlichen Gemeinden unterschieden, so ist die Hilfsbereitschaft auf dem Land größer (Bierhoff, 2002). Bei einer genaueren Betrachtung von verschiedenen Gemeindegrößen zeigt sich stattdessen ein umgekehrt U-förmiger Zusammenhang. Die Hilfsbereitschaft steigt bis zu einer Gemeindegröße von 60 000 bis 300 000 Einwohnern an, fällt danach aber wieder ab (Stebly, 1987). Mögliche Erklärungen für diesen Zusammenhang sind zum einen die Verantwortungs-Diffusions-Hypothese (engl. *Diffusion of Responsibility*; Darley & Latané, 1968), nach der die Verantwortung jedes Einzelnen in Gruppen mit der Größe der Gruppe immer weiter abnimmt, da sich die Verantwortung auf die anderen verteilt. Diese Hypothese ist auch eine Erklärung für den *Bystander-Effekt* (Darley & Latané, 1968), bei dem weniger geholfen wird, wenn mehr Personen anwesend sind. Eine andere Erklärung dafür, dass in größeren Städten die Hilfsbereitschaft abnimmt, ist die Informations-Überlastungs-Hypothese (engl. *Information-Overload Hypothesis*) von Milgram (1970). Demnach sind Menschen in größeren Städten einer Flut an Informationen und Reizen ausgesetzt und dazu gezwungen, irrelevante Informationen auszusortieren, sodass sich eine gleichgültigere Einstellung (engl. *Indifferent Attitude*) gegenüber Informationen entwickelt. Eine andere Studie von Levine et al. (1994) zeigte, dass nicht die Einwohnerzahl an sich, sondern die Einwohnerdichte ein besserer Prädiktor für die Hilfsbereitschaft in großen Städten ist. Außerdem waren höhere Lebenshaltungskosten ein Prädiktor für geringere Hilfsbereitschaft (Levine et al., 1994). Dadurch stellt sich auch die Frage, ob der soziale Status ein Prädiktor für prosoziales Verhalten ist. Denkbar wäre, dass Personen mit niedrigem Status weniger helfen, weil sie weniger Ressourcen zur Verfügung haben als Personen mit hohem sozialem Status. Andererseits könnten Personen mit niedrigem Status auch hilfsbereiter sein, da gerade Menschen mit wenig Ressourcen sich gegenseitig unterstützen. Die Evidenz ist gemischt mit keiner klaren Richtung für den Zusammenhang und scheint von weiteren Moderatorvariablen abhängig zu sein (Bierhoff, 2002). Eine Studie von Piff et al. (2010) zeigte über vier Studien hinweg, dass Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status prosozialer handelten als Personen mit einem höheren sozioökonomischen Status. Eine Studie von Kraus und Callaghan (2016) zeigte dagegen, dass Personen mit höherem sozialem Status mehr bei einer öffentlichen Kampagne halfen als Personen mit niedrigem sozialem Status, welche wiederum bei einem privaten *Dictator Game* hilfsbereiter waren. Der Zusammenhang könnte also von der Art und Öffentlichkeit der Hilfeleistung abhängen (Kraus & Callaghan, 2016).

Eine wichtige Rolle bei prosozialem Verhalten hat außerdem das Geschlecht sowohl der helfenden Person als auch der hilfesuchenden Person. Glaubt man Stereotypen müssten Frauen sich als hilfsbereiter hervortun als Männer. Die Evidenz dazu ist aber eher gemischt. So fand eine Metaanalyse von Balliet et al. (2011) keinen Geschlechtseffekt aber andere Metaanalysen, dass Männer mehr helfen als Frauen (Bierhoff, 2002). Der Zusammenhang scheint allerdings abhängig von der Art der Hilfeleistung zu sein. Männer helfen mehr als Frauen, wenn andere Personen anwesend sind und sie sich als „heldenhaft und ritterlich“ hervortun können, also auch in gefährlicheren Notlagen (Stebly, 1987; Patrick et al., 2018; Bierhoff, 2002). Frauen helfen dagegen mehr innerhalb von langfristigen Beziehungen (z.B. in der Familie oder in Freundschaften) und weniger bei Fremden oder in Notsituationen sowie häufiger aus einer altruistischen bzw. empathischen Motivation heraus (Stebly, 1987; Bierhoff, 2002; Patrick et al., 2018; Caprara & Steca, 2007; Caprara et al., 2010). Daher ist es von Bedeutung, welche Art von Hilfeverhalten eine Studie untersucht. Bei simulierten Unfällen und Notlagen helfen Männer mit einer höheren Wahrscheinlichkeit als Frauen. Bei Hilfeleistungen im Freundes- oder Familienkreis hingegen helfen Frauen häufiger als Männer (Bierhoff, 2002). Auch das Geschlecht der hilfesuchenden Person hat einen Einfluss. Handelt es sich bei der hilfesuchenden Person um eine Frau, so wird allgemein mehr geholfen (ca. 70%) als bei hilfesuchenden Männern (ca. 42%). Männer helfen außerdem eher Frauen als dem eigenen Geschlecht, während Frauen sowohl Männern als auch Frauen helfen (Stebly, 1987). So wurde in einer Studie von Milgram (1970) Frauen in 100% der Fälle ein Telefon geliehen, während Männern nur in 15% der Fälle das Telefon überlassen wurde. Zwei weitere wichtige Variablen in diesem Zusammenhang sind die Kosten der Hilfeleistung und die Vulnerabilität der helfenden Person. Werden die Kosten als hoch wahrgenommen und die helfende Person schätzt sich selbst als angreifbarer ein (wie es bei Frauen eher der Fall ist), helfen Frauen weniger als Männer, welche sich selbst als weniger angreifbar einschätzen und eine höhere Risikobereitschaft zeigen (Bierhoff, 2002). Frauen zeigen dafür wiederum höhere Werte an Empathie und Schuldgefühlen, welche ebenfalls einen Einfluss auf prosoziales Verhalten haben (Bierhoff, 2002). So zeigte eine Studie von Dorrough und Glöckner (2021), dass Männer eine höhere Risikobereitschaft haben als Frauen. Dagegen zeigte sich kein Geschlechtseffekt, was die Orientierung an sozialen Werten betrifft. Die Risikobereitschaft war wiederum ein Mediator für die Bereitschaft, mehr von seinem

Geld an andere Personen während eines *Economic Game* (dt. ökonomisches Spiel), dem *Prisoner's Dilemma*, abzugeben.

Die Beispiele Kultur und Geschlecht zeigen auch, dass nicht jede Hilfeleistung mit anderen Hilfeleistungen hoch korreliert ist, sondern dass viele verschiedene Einflussfaktoren eine Rolle spielen. So korreliert die Bevölkerungsdichte mit Beispielen von spontaner Hilfe negativ, aber ist mit Formen von geplanter Hilfeleistung unkorreliert (Levine et al., 1994). Ein hoher sozialer Status korrelierte positiv mit öffentlicher Hilfeleistung, aber ein niedriger sozialer Status korrelierte mit privaten Formen von Hilfe (Kraus & Callaghan, 2016). Diese Moderatorvariablen sind deshalb bei der Untersuchung von prosozialem Verhalten unbedingt zu berücksichtigen, können unterschiedliche Ergebnisse erklären und zeigen, dass sich Zusammenhänge nur schwer auf alle Arten von prosozialem Verhalten generalisieren lassen. So zeigen verschiedene Arten von prosozialem Verhalten nur eine mittlere Korrelation miteinander von um die $r = .30$ (Bierhoff, 2002).

Persönlichkeitsvariablen, Selbstwert und Wohlbefinden. Die Untersuchung von Einflussfaktoren auf prosoziales Verhalten beschäftigt sich auch mit der Frage, ob bestimmte Persönlichkeitseigenschaften positiv oder negativ mit Prosozialität korrelieren. Die Ergebnisse hierzu sind jedoch gemischt. In einer Metaanalyse von Thielmann et al. (2020) wurde der Zusammenhang zwischen einer langen Reihe von 51 Persönlichkeitseigenschaften mit dem prosozialem oder egoistischem Verhalten in sechs verschiedenen ökonomischen Spielen in Verbindung gebracht. Die Ergebnisse für die Big Five Persönlichkeitsvariablen bzw. die sechs Persönlichkeitseigenschaften nach dem HEXACO-Modell zeigten, dass Verträglichkeit und *Honesty-Humility* (dt. Ehrlichkeit-Bescheidenheit) mit prosozialem Verhalten in allen sechs Spielen assoziiert war, auch wenn der Zusammenhang nur klein war. Neben den klassischen fünf bzw. sechs Persönlichkeitsvariablen zeigte eine Orientierung an sozialen Werten über alle Spiele hinweg den stärksten Zusammenhang mit prosozialem Verhalten, gefolgt von einer Neigung zu Schuldgefühlen. Den stärksten negativen Zusammenhang mit prosozialem Verhalten zeigten Sadismus und Machiavellismus (Thielmann et al., 2020). In einer Studie von Leng et al. (2020) hingegen zeigten sich wiederum Zusammenhänge zwischen prosozialem Verhalten online und Extraversion ($r = .25$), Verträglichkeit ($r = .25$), Gewissenhaftigkeit ($r = .22$), Offenheit ($r = .30$) und Neurotizismus ($r = -.20$). Auch in

einer Studie von Habashi et al. (2016) zeigte Verträglichkeit den eindeutigsten Zusammenhang mit prosozialem Verhalten. In drei Studien wurden verschiedene Möglichkeiten, anderen Personen zu helfen getestet. Verträglichkeit zeigte, im Gegensatz zu den anderen vier Persönlichkeitseigenschaften, einen positiven Zusammenhang zwischen $r = .15$ und $r = .30$ mit allen erhobenen Maßen für prosoziales Verhalten. Mit der Variablen Empathetic Concern zeigte Verträglichkeit außerdem eine Korrelation von $r = .33$ sowie mit Personal Distress von $r = .18$. Neurotizismus zeigte eine Korrelation von $r = .19$ mit Personal Distress und keinen Zusammenhang mit Empathetic Concern. Gewissenhaftigkeit zeigte wiederum einen signifikanten Effekt mit Empathetic Concern von $r = .19$ aber keinen Zusammenhang mit Personal Distress. Extraversion und Offenheit zeigten keine Zusammenhänge mit Empathetic Concern und Personal Distress. Die Autoren testeten drei verschiedene Modelle, welche die Daten erklären sollten. Empathetic Concern und Personal Distress wurden dabei als zwei Mediatoren für prosoziales Verhalten in die Modelle aufgenommen und die Persönlichkeitsvariablen als Prädiktoren. Im ersten Modell wurden alle fünf Persönlichkeitsvariablen eingeschlossen. Allerdings gab es keinen signifikanten Effekt von Extraversion und Gewissenhaftigkeit, sodass beide im zweiten Modell ausgeschlossen wurden. Im dritten Mediationsmodell, welches den besten Fit mit den Daten zeigte, waren nur noch Verträglichkeit und Neurotizismus als Prädiktoren enthalten. Allerdings zeigte nur Empathetic Concern einen Einfluss auf prosoziales Verhalten und Personal Distress nicht. In einer zweiten Studie wurden nochmals die Persönlichkeitsfacetten einzeln in Mediationsmodellen getestet. Nur Verträglichkeit zeigte einen Einfluss auf Empathetic Concern, was wiederum mit prosozialem Verhalten assoziiert war. Neurotizismus zeigte nur einen marginalen Zusammenhang mit Personal Distress, was aber keinen Zusammenhang mit prosozialem Verhalten hatte. Die Autoren schlussfolgern, dass Verträglichkeit die wichtigste Persönlichkeitsvariable im Zusammenhang mit prosozialem Verhalten ist (Habashi et al., 2016).

In einigen Studien zeigen Selbstwert und prosoziales Verhalten indes ebenfalls positive Zusammenhänge (Weinstein & Ryan, 2010; Newman, et al., 1985). In einer Studie von Zuffianò et al. (2014) zeigte sich ein Zusammenhang von $r = .20$. In einer Studie von Liu et al. (2020) korrelierten Selbstwert und prosoziales Verhalten zu $r = .34$. Und in einer Untersuchung von Moscardino und Kollegen (2020) fand sich ein Zusammenhang von $r = .24$. Die Korrelationen allein zeigen aber noch nicht die Richtung des Zusammenhangs an. Es wäre denkbar, dass Personen mit einem höheren Selbstwert

eher anderen Personen helfen, aber auch, dass prosoziales Verhalten den Selbstwert stärkt, oder dass sich beide Variablen im Laufe der Zeit bidirektional beeinflussen. In der längsschnittlichen Untersuchung über vier Jahre von Zuffianò et al (2014) war Selbstwert zu Messzeitpunkt 1 ein signifikanter Prädiktor für prosoziales Verhalten zu Messzeitpunkt 2. Allerdings war auch prosoziales Verhalten zu Messzeitpunkt 1 ein Prädiktor für Selbstwert zu Messzeitpunkt 2, mediiert über die Beziehungsqualität in Freundschaften. In einer weiteren längsschnittlichen Studie von Fu et al. (2017) zeigte sich ebenfalls, dass der Selbstwert von Jugendlichen mit späterem prosozialem Verhalten gegenüber Fremden assoziiert war und andersherum. Dieser Zusammenhang ließ sich aber nicht für prosoziales Verhalten gegenüber Freunden und Familie nachweisen, sondern beschränkte sich auf Hilfe gegenüber Fremden, welche möglicherweise mehr mit dem Selbstwert einer Person assoziiert ist als Hilfe in engen Beziehungen (Fu et al., 2017). Diese Beispiele deuten darauf hin, dass der Zusammenhang zwischen Selbstwert und prosozialem Verhalten bidirektional und gegenseitig verstärkend ist und von weiteren Moderatorvariablen abhängig zu sein scheint.

Prosoziales Verhalten scheint darüber hinaus im Allgemeinen mit einem gesteigerten Wohlbefinden assoziiert zu sein. So fand eine Metaanalyse von 201 Studien einen Effekt von $r = .13$ zwischen Prosozialität und Wohlbefinden (Hui et al., 2020). Allerdings hing die Stärke des Zusammenhangs von Moderatorvariablen ab wie der Art des Wohlbefindens (stärkere Effekte für eudämonistisches statt hedonistisches Wohlbefinden), der Erfassung von prosozialem Verhalten (Fragebogenskalen hatten einen stärkeren Effekt als tatsächlich erfasstes Verhalten), der Art des Hilfeverhaltens (stärkere Zusammenhänge für informelle statt formeller Hilfe), dem Alter (mehr psychisches Wohlbefinden durch prosoziales Verhalten bei jüngeren Pbn, mehr physisches Wohlbefinden bei älteren) und dem Geschlecht (stärkere Effekte für Frauen bei eudämonistischem Wohlbefinden, psychologischen Problemen und physischem Wohlbefinden). Auch hier ist, wie bei dem Zusammenhang zwischen Selbstwert und prosozialem Verhalten, ein bidirektionaler Zusammenhang denkbar. Personen, denen es selbst nicht gut geht, könnten auch weniger dazu in der Lage sein, anderen Menschen zu helfen. Gleichzeitig kann prosoziales Verhalten wiederum positive Emotionen beim Helfenden erzeugen, was sich auf das Wohlbefinden im Allgemeinen auswirkt und die Motivation, wieder zu helfen erhöht (Bierhoff, 2010). So konnten einige Untersuchungen zeigen, dass freiwillige Helfer ein geringeres Risiko für Depressionen zu haben scheinen (Brown et al., 1992; Rietschlin, 1998; Musick & Wilson, 2003). In einem Review von Moore und Allen (1996) wurden

Forschungsergebnisse zu ehrenamtlichen Programmen für Jugendliche zusammengefasst. In insgesamt acht Studien wurden negative Zusammenhänge zwischen ehrenamtlicher Hilfe und Variablen wie Schulabbruch, Durchfallen in Kursen, Suspendierungen von der Schule und Teenager-Schwangerschaften berichtet, sowie positive Zusammenhänge mit Verbesserungen in Lesefertigkeit, Selbstkonzept und Einstellungen zur Gesellschaft. Prosoziales Verhalten scheint darüber hinaus einen Puffereffekt gegenüber Stress zu haben und negativen Affekt sowie die negativen Effekte von Stress auf positiven Affekt und mentale Gesundheit zu reduzieren (Raposa et al., 2016). Ein weiterer bidirektionaler Zusammenhang in Form einer Feedbackschleife scheint zwischen positiver Stimmung und prosozialem Verhalten zu bestehen. In einem Review von Aknin et al. (2018) fand sich sowohl, dass positiver Affekt zu mehr prosozialem Verhalten führt, als auch, dass prosoziales Verhalten positiven Affekt steigert. Ähnliche Ergebnisse fanden sich in einer längsschnittlichen Studie von Snippe et al. (2017). In der Tagebuchstudie über dreißig Tage hinweg zeigte sich, dass auf prosoziales Verhalten mehr positiver Affekt folgte und andersherum. Interessanterweise war der Effekt von prosozialem Verhalten auf positiven Affekt am stärksten für Personen mit hohen Werten an Neurotizismus.

Prosoziales Verhalten kann also zu mehr Wohlbefinden beitragen. Gleichzeitig besteht das Risiko, dass sich der Helfende selbst dabei verausgabt und es zu Erschöpfung und Stressreaktionen kommt. Um dies zu verhindern, ist es wichtig, dass die helfenden Personen ebenfalls auf ihr eigenes Wohlbefinden achten und Rücksicht auf die eigenen Bedürfnisse nehmen. Hier könnte Self-Compassion eine wichtige Funktion übernehmen. Selbstmitfühlende Personen könnten durch mehr Achtsamkeit schneller bemerken, wenn sie Gefahr laufen, sich zu verausgaben und sich durch ihre selbstbezogene Freundlichkeit rechtzeitig darum kümmern, dass es ihnen wieder gut geht.

2.5.2 Operationalisierung

Prosoziales Verhalten kann auf vielerlei Weise erhoben werden (Bierhoff, 2002). So können in Experimenten künstliche Situationen hergestellt werden, die eine Hilfe- oder Notsituation nachahmen. Beispielsweise können Passanten auf der Straße angesprochen werden, um nach Wechselgeld oder einer Wegbeschreibung zu fragen oder sich ein Mobiltelefon auszuleihen. In manchen Studien werden Gegenstände fallen

gelassen, entweder auf offener Straße oder im Labor durch den Versuchsleitenden oder eine eingeweihte Person, die sich als Pbn ausgibt, und es wird gemessen, ob die Pbn die Gegenstände aufheben oder die Person darauf aufmerksam machen. Manche Studien stellen auch Notsituationen nach, wie beispielsweise einen Sturz vom Fahrrad, eine Person, die bereits am Boden liegt, oder zu Boden stürzt. Eine weitere Möglichkeit, um prosoziales Verhalten in Feldstudien zu untersuchen, ist einen Briefumschlag oder Postkarten „zu verlieren“ und zu überprüfen, wie viele Personen diese in einen Briefkasten einwerfen. Des Weiteren wird die Bereitschaft, an (telefonischen) Umfragen teilzunehmen als prosoziales Verhalten gedeutet. Schließlich wird immer wieder die Bereitschaft, Geld oder andere Güter zu spenden, als Indikator für prosoziales Verhalten erhoben (Bierhoff, 2002). In manchen Studien wird auch das Verhalten während sogenannter ökonomischer Spiele (engl. *Economic Games*) prosozial oder egoistisch eingestuft. Zu den ökonomischen Spielen zählen beispielsweise das *Dictator Game*, *Ultimatum Game*, *Trust Game*, *Prisoner's Dilemma*, *Public Goods Game*, und *Commons Dilemma* (Thielmann et al., 2020). Im Dictator Game kann beispielsweise Person A entscheiden, wie viel sie an eigenen Ressourcen (z.B. Geld oder Lotterietickets) an Person B abgeben möchte, während Person B keine Entscheidungsmöglichkeiten hat. Die Entscheidung, etwas vom eigenen Vermögen abzugeben und wie viel abgegeben wird, kann als Indikator für prosoziales bzw. egoistisches Verhalten gedeutet werden.

Darüber hinaus existieren verschiedene Fragebögen, welche versuchen, prosoziales Verhalten via Selbstbericht möglichst gut zu erfassen. Ein Beispiel ist die *Prosocial Behavior Scale (PBS)* von Caprara et al. (2005), auch *Prosociality Scale* genannt. Die Skala besteht aus 16 Items, welche die vier Unterskalen Helfen (*Helping*), Teilen (*Sharing*), Empathie (*Empathy*) und sich kümmern (*Caring*) messen sollen. Trotzdem zeigte die Skala im Originalpaper eine eindimensionale Faktorenstruktur, welche aber in anderen Studien nicht repliziert werden konnte. Stattdessen fanden die meisten Untersuchungen eine bifaktorielle Lösung (Carrizales et al., 2017; Fassbender & Luhmann, 2021). In einer Studie von Luengo Kanacri et al. (2021) wurde die Faktorenstruktur nochmals anhand mehrerer Stichproben aus verschiedenen Ländern überprüft. Den besten Modellfit zeigte eine zweifaktorielle Struktur mit einem übergeordneten Faktor. Die zwei Faktoren identifizierten die Autoren als *Prosocial Feelings* (4 Items) und *Prosocial Actions* (12 Items) und den übergeordneten Faktor als *General Prosocial Faktor (GPF)*. Die gesamte Skala zeigt ein Cronbachs Alpha von .91. Die Skala zeigt positive Zusammenhänge mit den Variablen Verträglichkeit, emotionaler

und empathischer Selbstwirksamkeit, Selbstwert, Empathetic Concern und Perspective Taking sowie sozialem Engagement und einen negativen Zusammenhang mit Aggression (Luengo Kanacri et al., 2021; Zuffianò et al., 2014). Eine Studie von Zuffianò et al. (2014) fand außerdem eine Korrelation von $r = .50$ zwischen Selbstbericht und Fremdratings durch einen Freund auf der Skala.

Eine weitere Selbstberichtskaala ist die *Prosocial Tendencies Measure (PTM)* von Carlo und Randall (2002). Die Skala umfasst 23 Items und misst sechs Formen prosozialen Verhaltens: altruistische Hilfe, nachgiebige Hilfe, emotionale Hilfe, öffentliche Hilfe, anonyme Hilfe und Hilfe in Notsituationen. Allerdings werden die sechs Arten von Hilfeverhalten von einer ungleichen Anzahl an Items erfasst. So gibt es zwei Items für nachgiebige Hilfe aber fünf Items für altruistische Hilfe. Die Skala hat eine sechsdimensionale Faktorenstruktur. Allerdings korrelieren nicht alle Subfacetten miteinander und die Items für öffentliche Hilfe sogar negativ mit anonymer, nachgiebiger und altruistischer Hilfe. Die Subskalen zeigen eine interne Konsistenz zwischen $\alpha = .63$ und $.80$ (die Gesamtskala von $.73$) und eine Retest-Reliabilität zwischen $r_{tt} = .60$ und $.80$. Alle sechs Unterformen korrelieren positiv mit Perspective Taking und Sympathie, aber nicht mit Personal Distress.

2.5.3 Prosoziales Verhalten und Empathie

Eine entscheidende Rolle im Zusammenhang mit prosozialem Verhalten spielt die Empathie mit der hilfesuchenden Person. Empathie wurde bereits im Abschnitt weiter oben definiert (siehe Abschnitt 2.2.1). Wichtig ist dabei die Unterscheidung zwischen der kognitiven Komponente von Empathie, der Fähigkeit zur Perspektivenübernahme (Perspective Taking), und dem emotionalen Teil von Empathie, welcher sich in die Komponenten Empathic Concern (empathische Sorge) und Personal Distress (persönliches Unbehagen) einteilen lässt. Laut Batson, Fultz und Schoenrade (1987) rufen diese beiden unterschiedlichen affektiven Komponenten von Empathie auch unterschiedliche Motivationen angesichts von Personen, die Hilfe benötigen, hervor. Fühlt man im Hinblick auf die Notlage einer anderen Person eher persönliches Unbehagen, so entsteht die Motivation, dieses persönliche Unbehagen zu verringern. Diese Motivation bezeichnen die Autoren als egoistische Motivation. Empfindet man

dagegen eher empathische Emotionen wie Sympathie und Mitgefühl, so entsteht stattdessen die Motivation, die Not der anderen Person zu lindern. Diese Motivation nennen Batson, Fultz und Schoenrade (1987) altruistische Motivation und macht den zentralen Teil der sogenannten *Empathie-Altruismus-Hypothese* aus. Nach dieser Definition ist der Akt zu helfen auch dann altruistisch, wenn der Helfende Vorteile aus der Hilfeleistung ziehen kann (wie zum Beispiel Lob, Belohnungen, Anerkennung, Reduzierung von persönlicher Schuld, etc.) solange das Hauptmotiv der Hilfe die Linderung der Not des anderen ist. Das Ziel, welches die betreffende Person verfolgt (Linderung der Not des anderen vs. Linderung der eigenen Not oder das Erhalten einer Belohnung) ist also entscheidend für die Einteilung in egoistische oder altruistische Hilfe (Batson, Fultz & Schoenrade, 1987).

Getestet wurde die Empathie-Altruismus-Hypothese mit einem bekannten Paradigma. Manipuliert wird zum einen die Empathie mit der hilfeschenden Person, zum Beispiel über die Instruktion der Teilnehmenden, sich in die andere Person hineinzuversetzen oder eine objektive Perspektive einzunehmen (*high vs. low Empathy* Bedingung). Zum anderen wird die Leichtigkeit manipuliert, mit denen die Teilnehmenden die Situation verlassen können und sich so der Konfrontation mit der leidenden Person entziehen können (*Ease of Escape* Bedingung). Nach der Empathie-Altruismus-Hypothese sollten Personen mit viel Empathie auch dann helfen, wenn es leicht wäre, die Situation zu verlassen, während Personen mit wenig Empathie eher die Situation verlassen als zu helfen, um ihr Level an Personal Distress zu reduzieren. Mehrere Studien haben diese Hypothese in verschiedenen Studiendesigns getestet und Evidenz dafür gefunden (z.B. Toi & Batson, 1982; Batson & Shaw, 1991; Batson et al., 1983).

Batson und Kollegen haben die Empathie-Altruismus-Hypothese in einer Reihe von Studien mehrfach getestet. So fanden sie beispielsweise heraus, dass ein extrinsischer Anreiz in Form von Bezahlung die intrinsische, altruistische Motivation zu helfen unterminiert. Personen, denen vor der Hilfeleistung eine Entlohnung angeboten wurde, nahmen sich selbst als weniger altruistisch wahr als Personen, die erst nach der Hilfeleistung eine Bezahlung bekamen oder gar keine Bezahlung erhielten (Batson et al., 1978). Genauso kann eine kritische Selbstreflektion der Gründe, warum man jemandem hilft, die eigene Wahrnehmung, aus altruistischen Gründen zu helfen, verringern (Batson, Fultz, Schoenrade & Paduano, 1987). In einer weiteren Studie zeigte sich, dass Personen, welche ihre Hilfeleistung als altruistisch bewerteten, eher dazu bereit waren, einer

weiteren zweiten Hilfeleistung zuzustimmen als Personen, welche ihre Hilfeleistung als folgsam/zustimmend (engl. *Compliant*) bewerteten (Batson et al., 1979). Ebenso zeigte sich, dass Personen, denen vorher durch eine andere Person geholfen wurde, ihre eigene Hilfeleistung in der Folge eher als reziproken Gefallen und nicht als altruistische Hilfe bewerteten (Thomas & Batson, 1981). Genauso schätzten Personen, die mit einer sehr hilfsbereiten Person als Vorbild konfrontiert wurden (engl. *Highly Helpful Model*), ihre eigene Hilfe als weniger altruistisch ein (Thomas et al., 1981).

In einer Untersuchung von 1988 testeten Batson und Kollegen zwei alternative Erklärungsmodelle zur Empathie-Altruismus-Hypothese. Zum einen, dass empathische Personen helfen, weil sie positive soziale oder emotionale Belohnungen erwarten (z.B. Lob, Stolz, Ehre). Zum anderen, dass empathische Personen negative soziale oder emotionale Konsequenzen (z.B. Schuld, Scham, Kritik) für eine unterlassene Hilfeleistung antizipieren und diese durch ihre Hilfeleistung vermeiden wollen. In fünf Studien fand sich jedoch keine Evidenz für die beiden alternativen Hypothesen, sondern Evidenz für die Empathie-Altruismus-Hypothese. So halfen Personen mit viel Empathie auch dann, wenn ihnen eine Rechtfertigung, nicht zu helfen, angeboten wurde, zum Beispiel wenn man sich für die Hilfeleistung erst qualifizieren musste oder wenn die Option nicht zu helfen angeblich von anderen Personen präferiert wurde (Batson et al., 1988). Auch die Hypothese, dass empathische Personen helfen, um die eigene negative Stimmung zu reduzieren, konnte in einer Untersuchung von Batson und Kollegen (1989) nicht bestätigt werden. Empathische Personen halfen auch dann noch, wenn sie eine Stimmungsverbesserung ohne Hilfeleistung erwarteten (Batson et al., 1989). Batson und Kollegen (1991) testeten außerdem eine alternative Erklärung, wonach empathische Personen helfen, weil sie die Freude der hilfesuchenden Person über die erhaltene Hilfe teilen möchten (engl. *Empathetic-Joy-Hypothesis*). In drei Studien halfen empathische Personen aber auch dann noch, wenn sie kein Feedback für ihre Hilfeleistung bekamen, also keine Informationen erhielten, ob ihre Hilfeleistung der betroffenen Person geholfen hatte, was für die Empathie-Altruismus-Hypothese spricht (Batson et al., 1991). Ebenso halfen empathische Personen auch dann noch, wenn sie wussten, dass niemand von ihrer Hilfeleistung erfahren würde, sie also keine soziale Anerkennung für ihre Hilfe erwarten konnten aber auch keine sozialen Sanktionen für unterlassene Hilfe fürchten mussten (Fultz et al., 1986). Gleichzeitig scheinen Personen mit viel Empathie mehr negative Gefühle zu empfinden, wenn ihre Hilfeleistung nicht erfolgreich ist, als Personen mit wenig Empathie, selbst wenn der Misserfolg gerechtfertigt ist (Batson & Weeks, 1996).

In zwei weiteren interessanten Studien untersuchten Batson und Kollegen, wie empathische Personen sich in einem sozialen Dilemma verhalten. In einer Studie zeigte sich, dass empathische Personen Ressourcen (Tickets für die Verlosung von Gutscheinen) auch dann einer Person zuteilen, mit der sie Empathie empfinden, wenn sie selbst oder die allgemeine Gruppe einen Nachteil (weniger Tickets) davon haben (Batson, Batson, et al., 1995). In einer weiteren Untersuchung wurden die Teilnehmenden vor die Wahl gestellt, zwei vermeintliche andere Teilnehmende einer von zwei Aufgabenbedingungen zuzuweisen. In der einen Bedingung konnten die Teilnehmenden Tickets für eine Verlosung für korrekte Antworten bekommen, in der anderen Bedingung wurden für falsche Antworten kleine Elektroschocks verteilt. Empathie mit den vermeintlichen anderen beiden Teilnehmenden wurde mittels einer angeblichen Notiz einer der beiden Personen manipuliert, in der über das Ende einer Beziehung geschrieben wurde. Personen in der hohen Empathie-Bedingung sollten sich in die andere Person hineinversetzen, während Personen in der niedrigen Empathie-Bedingung eine objektive Perspektive einnehmen sollten (ein Manipulation Check zeigte höhere Empathie Werte in der hohen Empathie-Bedingung). Personen in der hohen Empathie-Bedingung entschieden sich häufiger dazu, der Person mit der Notiz die angenehmere Aufgabenbedingung zuzuweisen, während Personen mit weniger Empathie oder Personen der Kontrollgruppe (ohne Notiz von einer anderen Person) die Aufgaben gerechter verteilten. Ebenso entschieden sich Personen mit einer ähnlichen Empathie Manipulation eher dazu, ein krankes Kind auf einer Warteliste für Hilfeleistungen weiter nach oben zu schieben, obwohl dies zum Nachteil der anderen Kinder auf der Warteliste sei. Die Autoren schließen daraus, dass empathischer Altruismus und moralische Prinzipien wie Gerechtigkeit voneinander unabhängige prosoziale Motive sind, welche manchmal übereinstimmen aber auch in Konflikt geraten können (Batson, Klein, et al., 1995).

Yin und Wang (2022) untersuchten in einer Metaanalyse von 62 Studien den Zusammenhang zwischen Empathie und prosozialem Verhalten. Sowohl kognitive als auch affektive Empathie korrelierten positiv mit prosozialem Verhalten ($r = .32$ für kognitive Empathie und $r = .30$ für affektive Empathie). Allerdings scheint das Geschlecht nicht den Zusammenhang zwischen Empathie und prosozialem Verhalten zu moderieren (Yin & Wang, 2022).

Eine Studie von Sze et al. (2012) zeigte, dass Empathie und prosoziales Verhalten mit dem Alter zunehmen. Junge Menschen im Alter zwischen 20 und 30 Jahren zeigten die niedrigsten Werte an Empathie und Prosozialität, während Menschen im mittleren

Alter zwischen 40 und 50 Jahren im Mittelfeld lagen und ältere Menschen im Alter zwischen 60 und 80 Jahren am meisten Empathie und prosoziales Verhalten zeigten. Allerdings wurde prosoziales Verhalten in dieser Studie über Geldspenden erfasst, was zu einer Konfundierung zwischen Einkommen bzw. Vermögen und der Spendenbereitschaft führen könnte. Van der Graaff und Kollegen (2017) untersuchten die Entwicklung von prosozialem Verhalten bei Jugendlichen im Alter von 13 bis 18 Jahren. Die Jugendlichen wurden über einen Zeitraum von sechs Jahren einmal jährlich zu ihrem prosozialem Verhalten, Empathetic Concern und Perspective Taking befragt. Mädchen gaben durchgängig mehr prosoziales Verhalten an als Jungen. Bei beiden Geschlechtern nahm prosoziales Verhalten über den Erhebungszeitraum zu, mit einem leichten Abfall im letzten Jahr. Empathetic Concern war ein direkter Prädiktor für prosoziales Verhalten, während Perspective Taking nur indirekt über Empathetic Concern einen Einfluss auf prosoziales Verhalten hatte (Van der Graaff et al., 2017).

In einem Review von Eisenberg und Fabes (1990) fassen die Autoren zusammen, dass Empathetic Concern einen positiven Zusammenhang mit prosozialem Verhalten zeigt. Personal Distress dagegen zeigt in manchen Studien keinen Zusammenhang mit prosozialem Verhalten, einen negativen Zusammenhang mit prosozialem Verhalten (Fultz et al., 1986) oder einen positiven Zusammenhang mit prosozialem Verhalten (Eisenberg & Fabes, 1990). Der positive Zusammenhang zwischen Personal Distress und prosozialem Verhalten lässt sich über Situationen erklären, in denen das Ablehnen einer Hilfeleistung oder die Flucht aus der Situation schwierig sind (vgl. Empathie-Altruismus-Hypothese). So fanden Eisenberg und Fabes (1990), dass Kinder, die mehr Personal Distress zeigten, schlechtere soziale Kompetenzen aufwiesen, sich in sozialen Situationen nicht gut behaupten konnten und eher dem Druck von Gleichaltrigen nachgaben, zu helfen. In einer Studie von Fultz et al. (1986) zeigte sich, dass der positive Zusammenhang zwischen Personal Distress und der Bereitschaft zu helfen nicht länger signifikant war, wenn für Empathetic Concern kontrolliert wurde, während die Korrelation zwischen Empathetic Concern und der Hilfsbereitschaft auch dann noch signifikant positiv war, wenn für Personal Distress kontrolliert wurde.

Wie bereits oben beschrieben gibt es Studien, die versuchen, Empathie über Achtsamkeitsübungen wie der *Compassion Meditation (CM)* oder *Loving-Kindness-Meditation (LKM)* zu erhöhen (siehe Abschnitt 2.2). Eine Metaanalyse von Luberto et al. (2018) untersuchte 26 randomisierte kontrollierte Studien auf den Effekt von diesen beiden Meditationsmethoden auf Empathie, Compassion und prosoziales Verhalten. CM

oder LKM zeigten kleine bis mittlere Effekte einer standardisierten Mittelwertsdifferenz (*Standardized Mean Difference, SMD*) von .40 für Selbstberichte und von .45 für beobachtbare Outcomes der genannten Variablen. Studien, welche mögliche Mediatoren dieser Zusammenhänge untersucht hatten, fanden beispielsweise eine vermittelnde Rolle von mehr positivem Affekt, weniger Stress, mehr soziale und emotionale Verbundenheit, weniger Ängstlichkeit oder mehr Self-Compassion (Luberto et al., 2018).

2.5.4 Prosoziales Verhalten, Empathie und Selbstwirksamkeit

Wie passt nun Selbstwirksamkeit zum Zusammenhang zwischen Empathie und prosozialem Verhalten? Wie oben beschrieben hat Selbstwirksamkeit vor allem einen großen Einfluss auf die Verhaltensintention (siehe Abschnitt 2.3). Eine Stärkung der Selbstwirksamkeit könnte sich demnach auch positiv auf die Hilfsbereitschaft auswirken. In den meisten Studien wird jedoch nicht die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung untersucht, sondern Selbstwirksamkeit bezogen auf spezifische Variablen. So untersuchen manche Studien den Einfluss von interpersoneller Selbstwirksamkeit, emotionaler Selbstwirksamkeit oder empathischer Selbstwirksamkeit (engl. *Empathetic Self-Efficacy*) auf prosoziales Verhalten. Unter empathischer Selbstwirksamkeit versteht man die subjektiv wahrgenommene Zuversicht in die eigene Fähigkeit, die Emotionen anderer wahrzunehmen und zu verstehen, sowie mitfühlend auf die Not anderer zu reagieren und sich bewusst zu sein, wie die eigenen Handlungen sich auf die Gefühle anderer auswirken (Di Giunta et al., 2010).

Selbstwirksamkeit und Empathie. Zum Zusammenhang zwischen allgemeiner Selbstwirksamkeit (nicht empathischer Selbstwirksamkeit) und Empathie gibt es dagegen weniger Studien. Pérez-Fuentes et al. (2019) untersuchten in einer querschnittlichen Studie die Zusammenhänge zwischen allgemeiner Selbstwirksamkeit (gemessen über die General Self-Efficacy Scale), affektiver und kognitiver Empathie (gemessen über die Basic-Empathy Scale von Jolliffe und Farrington, 2006) sowie fünf Facetten emotionaler Intelligenz (intrapersonell, interpersonell, Stress Management, Anpassungsfähigkeit und Stimmung) und dem Selbstwert in einer Stichprobe von Krankenpfleger*innen. Die allgemeine Selbstwirksamkeit zeigte positive Zusammenhänge mit dem Selbstwert ($r = .52$), kognitiver Empathie ($r = .38$) aber nicht mit affektiver Empathie, sowie mit

allen fünf Facetten von emotionaler Intelligenz: intrapersonell ($r = .35$), interpersonell ($r = .44$), Stressmanagement ($r = .21$), Anpassungsfähigkeit ($r = .64$) und Stimmung ($r = .60$). Allerdings wurde affektive Empathie mit der Basic Empathy Scale gemessen, sodass es sich hierbei eher um die Variable Personal Distress als um Empathetic Concern handelt. Selbstwirksamkeit hatte also einen positiven Zusammenhang mit kognitiver Empathie, ähnlich der Subfacette Perspective Taking, aber keinen Zusammenhang mit affektiver Empathie, ähnlich der Facette Personal Distress.

Goroshit und Hen (2016) untersuchten den Zusammenhang zwischen emotionaler Selbstwirksamkeit (gemessen über den *Emotional Self-Efficacy Questionnaire* von Kirk et al., 2008), der Selbstwirksamkeit bezogen auf die Lehrtätigkeit und Empathie (gemessen über den Interpersonal Reactivity Index; Davis, 1983a) in einer Stichprobe von Lehrer*innen. Empathie hatte einen positiven Zusammenhang mit emotionaler Selbstwirksamkeit von $r = .46$ und mit der Selbstwirksamkeit bezogen auf die Lehrtätigkeit von $r = .53$. Leider wurden in dieser Studie nicht die Zusammenhänge zwischen den Subskalen des IRI und emotionaler Selbstwirksamkeit berichtet, sondern nur mit dem Gesamtscore. Diese Lücke füllt eine Untersuchung von Aparicio-Flores und Kollegen (2020). Die Autoren untersuchten ebenfalls eine Stichprobe von zukünftigen Lehrer*innen. Dabei interessierten sie sich für den Zusammenhang zwischen akademischer Selbstwirksamkeit und den vier Subfacetten Personal Distress, Empathetic Concern, Fantasy und Perspective Taking, gemessen über den Interpersonal Reactivity Index (IRI). Selbstwirksamkeit zeigte positive Zusammenhänge mit Perspective Taking ($r = .11$) und Fantasy ($r = .13$) und einen negativen Zusammenhang mit Personal Distress ($r = -.18$). Zwischen Selbstwirksamkeit und Empathetic Concern zeigte sich dagegen kein signifikanter Zusammenhang (Aparicio-Flores et al., 2020).

Die drei beschriebenen Studien konnten alle einen Zusammenhang zwischen Selbstwirksamkeit und Empathie zeigen. Allerdings sind die Studien nur schwer vergleichbar, da eine Studie ein anderes Messinstrument für Empathie verwendete (Basic Empathy Scale vs. IRI) und eine der zwei übrigen Studien nicht die Ergebnisse der Subfacetten des IRI berichtete. Die drei Studien untersuchten außerdem unterschiedliche Aspekte von Selbstwirksamkeit (allgemeine vs. emotionale vs. akademische Selbstwirksamkeit). Trotz der Unterschiede deuten die Ergebnisse dennoch daraufhin, dass Selbstwirksamkeit einen positiven Zusammenhang mit Empathie zeigt. Wie Selbstwirksamkeit allgemein mit den drei Subfacetten von Empathie genau zusammenhängt, bleibt dagegen noch unklar.

Selbstwirksamkeit und prosoziales Verhalten. Zu dem Zusammenhang zwischen allgemeiner Selbstwirksamkeit und prosozialem Verhalten finden sich ebenfalls wenige Studien. In einer korrelativen Studie von Cheng et al. (2020) fand sich ein Zusammenhang von $r = .49$ zwischen allgemeiner Selbstwirksamkeit und prosozialem Verhalten. Eine Studie von Giles et al. von 2004 beschäftigte sich mit dem Einfluss von Selbstwirksamkeit im Allgemeinen auf die Intention, Blut zu spenden. Die Studie fand für Selbstwirksamkeit einen starken Zusammenhang von $r = .83$ und eine Varianzaufklärung von 73% für die Intention, Blut zu spenden (Giles et al., 2004). Allerdings war die Stichprobe mit zwanzig Personen sehr klein. Auch eine Studie von Costa et al. (2020) fand eine Korrelation zwischen Selbstwirksamkeit und der Intention, Blut zu spenden, von $r = .72$ sowie einen Zusammenhang von $r = .33$ zwischen Selbstwirksamkeit und einem Fragebogenmaß für prosoziales Verhalten. Häufiger untersucht werden der Einfluss von spezifischen Selbstwirksamkeitsfacetten, auch empathischer Selbstwirksamkeit, auf prosoziales Verhalten. Im Nachfolgenden werden daher kurz einige Studien vorgestellt, die den Einfluss von sozialer/interpersoneller, empathischer und emotionaler Selbstwirksamkeit auf Empathie und prosoziales Verhalten untersucht haben.

Soziale, emotionale und empathische Selbstwirksamkeit. In einer Studie von Caprara und Steca (2007) unterschieden die Autoren zwischen verschiedenen Facetten von Selbstwirksamkeit und untersuchten deren Einfluss auf prosoziales Verhalten. In ihrem Modell war *Self-Transcendence* (dt. Selbsttranszendenz) ein Prädiktor für die Selbstwirksamkeit bezogen auf positive und negative Emotionen. Diese waren wiederum jeweils ein Prädiktor für soziale und empathische Selbstwirksamkeit. Die Selbstwirksamkeitserwartung, positive Emotionen zu zeigen, hatte dabei einen stärkeren Einfluss, als die Selbstwirksamkeitserwartung, mit negativen Emotionen umgehen zu können. Die sozialen und empathischen Selbstwirksamkeitsüberzeugungen waren wiederum Prädiktoren für prosoziales Verhalten.

In einer längsschnittlichen Studie von Alessandri et al. (2009) wurden die Zusammenhänge zwischen den Variablen emotionale Selbstwirksamkeit (bezogen auf den Umgang mit negativen und den Ausdruck von positiven Emotionen), empathische Selbstwirksamkeit und Prosozialität zu drei Testzeitpunkten mit jeweils einem Abstand von zwei Jahren untersucht. Empathische Selbstwirksamkeit war zum einen ein direkter

Prädiktor für Prosozialität und zum anderen ein signifikanter Mediator für den Zusammenhang zwischen emotionaler Selbstwirksamkeit und Prosozialität. Die Autoren schlussfolgern, dass die Zuversicht, mit seinen Emotionen umgehen zu können, es ermöglicht, sich anderen gegenüber empathisch zu zeigen. In einer weiteren Studie mit längsschnittlichem Design untersuchten Caprara et al. (2010) eine Stichprobe von Jugendlichen zu zwei Zeitpunkten mit einem zeitlichen Abstand von zwei Jahren. Bei der Auswertung der Daten zeigte sich, dass empathische Selbstwirksamkeit ein signifikanter Prädiktor für prosoziales Verhalten war und darüber hinaus auch als partieller Mediator 30% der Varianz zwischen der Persönlichkeitsvariablen Verträglichkeit und prosozialem Verhalten aufklärte. In einer weiteren längsschnittlichen Untersuchung von Caprara et al. (2012) wurden wiederum die Variablen Verträglichkeit, Self-Transcendence, empathische Selbstwirksamkeit und Prosozialität zu zwei Messzeitpunkten mit vier Jahren Abstand gemessen. Empathische Selbstwirksamkeit zum Messzeitpunkt T1 zeigte sich als ein signifikanter Prädiktor für die gemessene Prosozialität zu T2 und war gleichzeitig ein Mediator für den Zusammenhang zwischen Verträglichkeit und Self-Transcendence mit Prosozialität.

Auch Håkansson Eklund et al. (2012) untersuchten ebenfalls die Zusammenhänge zwischen emotionaler Selbstwirksamkeit bezogen auf sich selbst und bezogen auf andere (empathische Selbstwirksamkeit) mit prosozialem Verhalten. Sie fanden positive korrelative Zusammenhänge zwischen prosozialem Verhalten sowohl mit empathischer Selbstwirksamkeit ($r = .77$) als auch mit emotionaler Selbstwirksamkeit bezogen auf sich selbst ($r = .39$).

De Caroli und Sagone (2013) untersuchten die korrelativen Zusammenhänge zwischen den drei Selbstwirksamkeitsfacetten empathische Selbstwirksamkeit, Problemlöse-Selbstwirksamkeit (engl. *Problem Solving Self-Efficacy*) und interpersoneller Selbstwirksamkeit mit prosozialem Verhalten in schwierigen Situationen, öffentlichem prosozialem Verhalten und anonymem prosozialem Verhalten. Keine der drei Selbstwirksamkeitsfacetten zeigte eine signifikante Korrelation mit anonymem prosozialem Verhalten. Öffentliches prosoziales Verhalten korrelierte signifikant mit empathischer Selbstwirksamkeit ($r = .20$) und Problemlöse-Selbstwirksamkeit ($r = .33$), aber nicht mit interpersoneller Selbstwirksamkeit. Prosoziales Verhalten in schwierigen Situationen korrelierte mit empathischer Selbstwirksamkeit ($r = .51$), Problemlöse-Selbstwirksamkeit ($r = .36$) und mit interpersoneller Selbstwirksamkeit ($r = .48$).

Patrick et al. (2018) untersuchten den korrelativen Zusammenhang zwischen sozialer Selbstwirksamkeit (in zwischenmenschlichen Interaktionen) und verschiedenen Formen prosozialen Verhaltens. Unterschieden wurde zwischen altruistischer Hilfe (engl. *Altruistic Type*), emotionaler Hilfe (engl. *Emotional Type*), Hilfe in Notfall-Situationen (engl. *Dire Type*), anonyme Hilfe (engl. *Anonymous Type*), öffentliche Hilfe (engl. *Public Type*) und entgegenkommender Hilfe (engl. *Compliant Type*; wenn jemand um Hilfe bittet). Soziale Selbstwirksamkeit hatte einen positiven Zusammenhang mit allen Facetten prosozialen Verhaltens zwischen $r = .17$ (anonyme Hilfe) und $r = .38$ (Compliant), außer mit altruistischer Hilfe. Auch Leng et al. (2020) untersuchten den Zusammenhang zwischen sozialer Selbstwirksamkeit mit online prosozialem Verhalten sowie mit Empathie und fünf Persönlichkeitseigenschaften. Es zeigte sich ein Zusammenhang von $r = .34$ zwischen sozialer Selbstwirksamkeit und online prosozialem Verhalten. Außerdem zeigten sich Zusammenhänge zwischen sozialer Selbstwirksamkeit und Perspective Taking ($r = .29$), Empathetic Concern ($r = .18$) und Personal Distress ($r = -.28$). Soziale Selbstwirksamkeit korrelierte darüber hinaus mit Extraversion ($r = .54$), Verträglichkeit ($r = .34$), Gewissenhaftigkeit ($r = .32$), Offenheit ($r = .40$) und Neurotizismus ($r = -.40$).

Gano-Overway und Kollegen (2009) untersuchten in einer querschnittlichen Studie den Zusammenhang zwischen einem fürsorglichen Klima in Jugendsport-Programmen, empathischer Selbstwirksamkeit, emotionaler Selbstwirksamkeit sowie prosozialem und antisozialem Verhalten. Die Wahrnehmung eines fürsorglichen Umgangs hatte einen Einfluss auf die empathische und emotionale Selbstwirksamkeit bezogen auf positive und negative Emotionen. Die emotionale Selbstwirksamkeit für positive Emotionen hatte einen Einfluss auf die empathische Selbstwirksamkeit und einen negativen Einfluss auf antisoziales Verhalten. Die empathische Selbstwirksamkeit hatte wiederum einen positiven Einfluss auf prosoziales Verhalten, aber keinen signifikanten Einfluss auf antisoziales Verhalten (Gano-Overway et al., 2009).

Die oben beschriebenen Studien zeigen, dass die Selbstwirksamkeitserwartung im Allgemeinen oder im Speziellen, bezogen auf Empathie, den Umgang mit Emotionen oder interpersonelles Verhalten, einen positiven Einfluss auf prosoziales Verhalten hat. Sowohl Empathie als auch Selbstwirksamkeit scheinen prosoziales Verhalten positiv zu beeinflussen. Beide Variablen zeigen außerdem positive Zusammenhänge mit Self-

Compassion (siehe Abschnitte 2.2.3 und 2.3.3). Self-Compassion scheint über funktionalere Copingstrategien und eine bessere Emotionsregulation gegen Misserfolgserlebnisse abzupuffern, sodass weniger negativer Affekt und mehr Optimismus die Folge sind (Leary et al., 2007). Dies könnte wiederum zu einer höheren Selbstwirksamkeitsüberzeugung beitragen und diese gegen Misserfolge schützen. Eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung führt wiederum zu einer höheren Verhaltensintention im Allgemeinen und hat so auch einen Einfluss auf die Absicht, prosoziales Verhalten zu zeigen (McCaul et al., 1993). Sowohl Self-Compassion als auch Selbstwirksamkeit könnten dann zu einer Aufrechterhaltung von prosozialem Verhalten führen, selbst wenn eine Person im Zuge des Verhaltens mit Rückschlägen oder Misserfolgen konfrontiert wird, und so die Intention erhöhen, auch in der Zukunft weiterhin prosozial zu handeln.

Auch Empathie ist wie in Abschnitt 2.5.3 dargestellt ein wichtiger Prädiktor für prosoziales Verhalten. Empfindet eine Person Empathie mit einer Person, die Hilfe benötigt, so erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass sie dieser Person zur Hilfe kommt (Bierhoff, 2010). Ohne Empathie hingegen besteht das Risiko, dass die Situation stattdessen verlassen wird, um eigene negative Gefühle zu reduzieren (z.B. Personal Distress). Anstrengende und andauernde Hilfeleistungen bergen aber auch das Risiko, dass sich die helfenden Personen verausgaben und es zu Burnout (bzw. Compassion Fatigue) kommt (Klimecki & Singer, 2011). Self-Compassion könnte dies verhindern, indem es zum einen Gefühle von Personal Distress über Achtsamkeit reduziert und zum anderen Zustände drohender Erschöpfung rechtzeitig erkannt werden. Durch einen wohlwollenden Umgang mit sich selbst kann dann mit Selbstfürsorge auf die Erschöpfung reagiert werden, sodass es zu keinem Burnout kommt. Self-Compassion könnte demnach dabei helfen, Empathie und Selbstwirksamkeit aufrechtzuerhalten. Im nächsten Abschnitt wird nun näher auf den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten eingegangen.

2.6 Self-Compassion und Prosoziales Verhalten

Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie sowie zwischen Self-Compassion und Selbstwirksamkeit legt nahe, dass Self-Compassion auch einen Zusammenhang mit prosozialem Verhalten zeigen sollte, da sowohl Empathie als auch Selbstwirksamkeit wichtige Prädiktoren für prosoziales Verhalten sind (Yin & Wang,

2022; Cheng et al., 2020). Eine weitere Variable, die sowohl einen Zusammenhang mit Self-Compassion als auch mit prosozialem Verhalten zeigt ist Selbstwert (Neff, 2011; Zuffianò et al., 2014). Menschen, die über ein hohes Maß an Self-Compassion verfügen, sind in der Lage, die emotionalen Zustände anderer zu verstehen und nachzuvollziehen, ohne sich überfordert zu fühlen (Neff & Pommier, 2013). Wenn eine selbstmitfühlende Orientierung gegenüber sich selbst auch mit einer mitfühlenden Orientierung gegenüber anderen zusammenhängt, könnte Self-Compassion ein relevanter Prädiktor für prosoziales Verhalten sein. So könnten alle drei Unterskalen von Self-Compassion ihren Beitrag zu prosozialem Verhalten leisten.

Selbstbezogene Freundlichkeit könnte auch Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft gegenüber anderen fördern. Das Verständnis und Einfühlungsvermögen für sich selbst und die Vergebung der eigenen Fehler, könnte Menschen dabei helfen, auch die Fehler anderer zu verzeihen und freundlicher zu anderen zu sein. Eine Person, die in einer schwierigen Situation ist, für die sie vielleicht sogar selbst verantwortlich ist, könnte bei einer Person mit viel Self-Compassion mehr Mitgefühl auslösen, da sie die Fehler dieser Person besser nachvollziehen und vergeben kann, anstatt sie für ihre menschlichen Schwächen zu verurteilen. Self-Compassion kann auch dabei helfen, mit negativen Emotionen wie Scham, Schuldgefühlen, Traurigkeit oder Wut umzugehen, die möglicherweise während prosozialem Verhalten auftreten könnten. Wenn Menschen dank ihres Selbstmitgefühls besser mit diesen negativen Gefühlszuständen umgehen können, sind sie vielleicht auch besser in der Lage, schwierige emotionale Situationen in Bezug auf prosoziales Verhalten auszuhalten. Darüber hinaus könnte selbstbezogene Freundlichkeit dabei helfen, sich selbst Misserfolge und Rückschläge schneller zu verzeihen, und so dazu führen, dass Menschen trotz negativen Erlebnissen weiterhin bereit sind, prosoziales Verhalten zu zeigen.

Verbindende Humanität, das Wissen, dass wir mit unseren Erfahrungen mit Schwierigkeiten und negativen Emotionen nicht allein sind und dass negative Erfahrungen Teil der menschlichen Natur und des Lebens selbst sind, könnte ebenfalls prosoziales Verhalten begünstigen. Die Erkenntnis, dass andere Menschen die gleichen Probleme und Gefühle haben wie man selbst, könnte die Menschen sensibler und einfühlsamer für die Bedürfnisse und Schwierigkeiten anderer machen und somit prosoziales Verhalten bei Menschen mit viel Self-Compassion fördern. Gleichzeitig könnte Common Humanity dafür sorgen, dass man etwas nachsichtiger mit anderen

Menschen ist und auch Personen hilft, die eine Notlage selbstverschuldet haben (z.B. „Irren ist menschlich“, „jeder macht mal einen Fehler“).

Schließlich könnte Mindfulness auf zweierlei Weise dazu beitragen, prosoziales Verhalten zu fördern. Erstens könnte Achtsamkeit Menschen dabei helfen, leichter zu erkennen, wenn jemand Hilfe braucht, weil achtsame Menschen ihre Umgebung und auch die Gefühle anderer besser wahrnehmen. So könnte eine achtsame Haltung dazu führen, dass man schneller bemerkt, wenn jemand Hilfe oder Unterstützung braucht. Zweitens hilft Achtsamkeit dabei, die eigenen Emotionen im Gleichgewicht zu halten, ohne sich überwältigen zu lassen. Dies könnte besonders dann von Bedeutung sein, wenn man während einer Hilfeleistung negative Emotionen wie Schuld, Scham oder Ärger erlebt. Mit einer achtsamen Haltung würde es den Menschen dann leichter fallen, mit negativen Affekten umzugehen, sich schneller wieder besser zu fühlen und somit auch weiterhin prosozial zu handeln.

Gleichzeitig könnte Self-Compassion helfende Menschen davor bewahren, sich durch prosoziales Verhalten zu verausgaben. Achtsamkeit könnte dafür sorgen, dass die helfende Person schneller bemerkt, wenn sie sich durch prosoziales Verhalten überfordert. Selbstbezogene Freundlichkeit könnte dann wiederum dabei helfen, dass prosoziale Personen sich die Zeit nehmen, sich um sich selbst zu kümmern, damit es ihnen wieder besser geht. So könnte ein „prosoziales Burnout“ durch Self-Compassion verhindert werden. Gleichmaßen könnte Self-Compassion dabei helfen, weniger Personal Distress und mehr Empathetic Concern zu empfinden. Vor allem Mindfulness sollte verhindern, dass Personen sich durch negative Gefühle von persönlichem Unbehagen überwältigen lassen und versuchen, der Situation zu entkommen, anstatt zu helfen. Common Humanity könnte dabei empathische Gefühle gegenüber anderen Menschen wie Mitgefühl und Sympathie fördern. Programme, welche Empathie fördern, führen manchmal auch zu mehr Personal Distress (Klimecki et al., 2012; Klimecki et al., 2013; Hua et al., 2021), was durch die Integration von Self-Compassion Übungen in diesen Programmen abgepuffert werden könnte.

Allerdings haben bisher nur sehr wenige Studien den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten untersucht. Besser untersucht ist der Einfluss der Self-Compassion Subskala Mindfulness auf prosoziales Verhalten (Berry et al., 2020). In einer Studie von Ashar et al. (2016) steigerte eine Mitgefühls-Meditation das Spendenverhalten der Pbn. Ebenso fördert eine Loving-Kindness Meditation, welche

auch häufig zur Steigerung von Self-Compassion eingesetzt wird (siehe Abschnitt 2.1.3), prosoziales Verhalten (Bankard, 2015). In einer Studie von Berry et al. (2020) führte eine Mindfulness Intervention zu mehr Empathetic Concern und zu mehr prosozialem Verhalten. In einer Metaanalyse von 31 Studien von Donald et al (2018) zeigte sich ein Effekt von $d = .51$ für Mindfulness Interventionen auf prosoziales Verhalten. Eine weitere Metaanalyse von Luberto et al. (2018) fand ebenfalls mittlere Effektstärken für Mindfulness Interventionen sowohl für selbstberichtetes als auch objektiv beobachtbares prosoziales Verhalten. Da Mindfulness ein wichtiger Teil von Self-Compassion ist und Achtsamkeitsübungen auch zur Steigerung von Self-Compassion verwendet werden, liegt es aufgrund dieser Studien nahe, dass auch ein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten besteht.

Allerdings ist die Studienlage zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten dürftiger. Lindsay und Creswell (2014) ließen Pbn eine Self-Affirmation Übung (dt. Selbstbestätigung) durchführen, bei der Werte nach der subjektiven Wichtigkeit geordnet werden und dann über den am wichtigsten bewerteten Wert ein kurzer Aufsatz geschrieben wird. Bei der Auswertung zeigte sich, dass Self-Compassion den Zusammenhang zwischen Self-Affirmation und Hilfeverhalten nach einem inszenierten Regaleinsturz im Labor vollständig mediierte. Allerdings zeigte sich kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Spendenbereitschaft der Pbn. Obwohl es sich bei der Studie von Lindsay und Creswell (2014) um ein experimentelles Design handelte, wurde nicht Self-Compassion direkt manipuliert, sondern Self-Affirmation, was dann wiederum einen positiven Einfluss auf Self-Compassion hatte. Daher wäre es interessant, Self-Compassion direkt zu beeinflussen und den Effekt auf prosoziales Verhalten zu untersuchen.

Welp und Brown (2013) untersuchten ebenfalls den Zusammenhang zwischen Self-Compassion, Empathie und Hilfsbereitschaft. In einer ersten Studie zeigte sich, dass Self-Compassion die Hilfsbereitschaft gegenüber einer Person in einem hypothetischen Szenario erhöhte, allerdings die Empathie mit dieser Person reduzierte. In einer zweiten Studie fanden die Autoren dann heraus, dass Self-Compassion nicht mit weniger Empathie im Allgemeinen, sondern mit weniger Personal Distress einherging. Des Weiteren zeigte sich ein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Selbstverschuldung der Notlage. Hatte die Person ihre Notlage selbst verschuldet, zeigten Personen mit viel Self-Compassion eine höhere Hilfsbereitschaft als Personen mit wenig Self-Compassion. Gleichzeitig stieg mit Self-Compassion auch die Empathie Subskala

Perspective Taking an. Das bedeutet, Personen mit viel Self-Compassion konnten sich besser in die Lage der Person hineinversetzen, empfanden aber weniger negative Emotionen dabei und waren trotz der selbstverschuldeten Notlage hilfsbereiter.

In einer Studie von Yang et al. (2019) wurde eine korrelative Untersuchung von Jugendlichen in Bezug auf Self-Compassion und prosozialem Verhalten durchgeführt. Self-Compassion zeigte einen positiven Zusammenhang mit dem prosozialem Verhalten der Jugendlichen von $r = .31$. Dieser Zusammenhang wurde durch die Variablen Vertrauen und Verbundenheit mediiert. In einer längsschnittlichen Untersuchung mit drei Messzeitpunkten jeweils nach einem Schuljahr fanden die Autoren ebenfalls, dass Self-Compassion sowohl prosoziales Verhalten als auch Dankbarkeit von Jugendlichen nach einem Jahr vorhersagte. Prosoziales Verhalten oder Dankbarkeit waren hingegen keine Prädiktoren für Self-Compassion zum zweiten oder dritten Messzeitpunkt (Yang et al., 2021).

Marshall et al. (2019) fanden ähnliche Ergebnisse in einer Längsschnittstudie über vier Schuljahre mit Jugendlichen. Dabei untersuchten sie sowohl den Einfluss von Self-Compassion als auch von kognitiver Empathie (ähnlich Perspective Taking) und affektiver Empathie (ähnlich Personal Distress) auf prosoziales Verhalten, welches von den Schüler*innen selbst und ihren Klassenkameraden*innen eingeschätzt wurde. In ihren korrelativen Querschnittsmodellen sagten Self-Compassion, kognitive und affektive Empathie das von Gleichaltrigen bewertete prosoziale Verhalten voraus. Der Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten hatte auch dann noch Bestand, wenn für Empathie kontrolliert wurde. Self-Compassion korrelierte dabei negativ mit affektiver Empathie und positiv mit kognitiver Empathie. In den Längsschnittmodellen sagte Self-Compassion jedoch nicht die Entwicklung von prosozialem Verhalten über vier Jahre voraus, im Gegensatz zu kognitiver und affektiver Empathie. Self-Compassion sagte allerdings eine Abnahme an affektiver Empathie vorher. Weniger affektive Empathie führte aber nicht zu weniger prosozialem Verhalten. Die Autoren interpretieren dieses Ergebnis so, dass Personen mit viel Self-Compassion weniger negative Gefühle in Bezug auf Personal Distress empfinden, aber trotzdem gleichsam helfen. In den Selbstberichten der Jugendlichen fand sich wiederum ein kleiner positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten von $r = .09$. Leider untersuchten die Autoren nicht, ob Empathie ein vollständiger Mediator für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten war, was erklären

könnte, warum Self-Compassion nicht die Entwicklung von prosozialem Verhalten über vier Jahre vorhersagte (Marshall et al., 2019).

In einer Studie von Beuerle (2016) wurde ebenfalls der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten mit einem korrelativen Design untersucht. Hierbei wurden den Pbn verschiedene hypothetische Szenarien zum Thema Flüchtlingshilfe präsentiert (z.B. Geldspenden, Sachspenden, Deutschunterricht geben, Wohnraum zur Verfügung stellen). In einem Szenario wurde ein Misserfolg beschrieben, bei dem ein Streit zwischen Geflüchteten nicht geschlichtet werden konnte. Die Pbn wurden nach jedem Szenario gefragt, wie wahrscheinlich es sei, dass sie helfen würden und wie leicht ihnen diese Hilfeleistung fallen würde. Außerdem wurde danach gefragt, für wie wahrscheinlich man es halte, während der Hilfeleistung mit unangenehmen Gefühlen konfrontiert zu werden und wie zuversichtlich man sei, damit umgehen zu können. Am Ende der Studie wurden die Pbn zusätzlich vor die Wahl gestellt, ob sie lieber an einer Verlosung für einen Gutschein teilnehmen wollen oder ob sie auf die Verlosung verzichten und stattdessen ein Euro durch die Versuchsleitenden an die Hilfsorganisation *Aktion Deutschland hilft* gespendet werden sollte. Die Auswertung zeigte, dass Personen mit viel Self-Compassion eine höhere Hilfsbereitschaft für die Szenarien angegeben hatten. Außerdem zeigten Pbn mit mehr Self-Compassion eine größere Wahrscheinlichkeit, die Spende, statt der Verlosung zu wählen. Darüber hinaus gaben Personen mit viel Self-Compassion an, dass sie weniger negative Gefühle und eine geringere Anstrengung bezüglich der Szenarien erwarteten sowie, dass sie besser mit negativen Gefühlen umgehen könnten als Personen mit weniger Self-Compassion. Das Alter moderierte den Zusammenhang insofern, dass bei Personen mit wenig Self-Compassion im höheren Alter mehr geholfen wurde als im niedrigen Alter. Bei Personen mit viel Self-Compassion spielte das Alter hingegen keine Rolle. Auch die Einschätzung der subjektiven Kompetenz war ein signifikanter Mediator des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten. Personen mit viel Self-Compassion gaben auch eine höhere subjektive Kompetenz an und Personen mit einer höheren subjektiven Kompetenz wiederum eine höhere Hilfsbereitschaft (Beuerle, 2016). Die Studie hatte allerdings nur ein korrelatives Design und war auf eine bestimmte Zielgruppe hilfsbedürftiger Personen (Geflüchtete) beschränkt.

Eine Folgeuntersuchung von Beuerle (2018) ließ die Pbn ebenfalls ihre Hilfsbereitschaft anhand verschiedener hypothetischer Szenarien einschätzen. Zusätzlich wurde versucht, Self-Compassion mit einer Schreibübung zu steigern. Die Manipulation

hatte jedoch keinen ausreichenden Effekt auf die Self-Compassion Werte. Eine korrelative Betrachtung der Daten bestätigte dennoch den positiven Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der hypothetischen Hilfsbereitschaft. Auch in dieser Studie mussten die Pbn zwischen einer Verlosung und einer Spende durch die Versuchsleitenden wählen. Im Gegensatz zu den Ergebnissen von Beuerle (2016) war Self-Compassion aber kein signifikanter Prädiktor für die Spendenbereitschaft. Allerdings zeigte sich, dass Self-Compassion mit einer höheren Hilfsbereitschaft speziell in selbstverschuldeten Situationen einher ging, was die Ergebnisse von Welp und Brown (2013) replizierte. Wie bei Beuerle (2016) medierte die subjektive Kompetenz der Pbn den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten vollständig. In der Studie von Beuerle (2018) wurde auch die Empathie der Pbn erfasst. Es zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie. Empathie medierte zudem den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Hilfsbereitschaft in den Szenarien. Ein weiterer Mediator dieses Zusammenhangs war in der Untersuchung von Beuerle (2018) der Selbstwert der Pbn. Stimmung moderierte zudem den Zusammenhang insofern, dass bei einer hohen Ausprägung an Self-Compassion die Stimmung der Pbn keinen Einfluss auf die Hilfsbereitschaft hatte. Bei einer niedrigen Ausprägung von Self-Compassion hingegen halfen Personen mit einer positiven Stimmung am meisten und Personen mit einer schlechten Stimmung am wenigsten (Beuerle, 2018).

Diese Studien zeigen, dass es einen möglichen Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten gibt. Allerdings sind die Ergebnisse auch gemischt und scheinen durch andere Variablen, wie Empathie, subjektive Kompetenz oder Selbstwert beeinflusst zu werden (Beuerle, 2016; Beuerle, 2018; Welp & Brown, 2013; Marshall et al., 2019). Daher ist es sinnvoll, auch nach möglichen Mediatoren zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten zu suchen, um ein vollständiges Bild der Zusammenhänge zu erfassen.

2.7 Zusammenfassung

Die oben genannten Studien zeigen, dass es bereits erste Evidenz für Zusammenhänge zwischen den Variablen Empathie, Selbstwert, Selbstwirksamkeit und

prosozialem Verhalten gibt. Gleichsam gibt es bereits Studien, die Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten sowie mit Empathie, Selbstwert und Selbstwirksamkeit zeigen. Allerdings konnte die Literaturrecherche zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Studien zu einem Zusammenhang aller vier Variablen finden, mit Ausnahme von Beuerle (2018), welche den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten untersuchte und eine Mediation durch die Variablen Empathie, Selbstwert und subjektive Kompetenz feststellte. Allerdings handelte es sich dabei um eine korrelative Auswertung der Daten, da eine Manipulation von Self-Compassion keinen Erfolg hatte. Außerdem wurden die Mediationsanalysen separat durchgeführt und nicht in einer gemeinsamen parallelen Mediation, sodass die gegenseitige Kontrolle für die drei Mediatoren nicht stattfand. Die Anzahl der Studien zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten ist daher sehr gering. Diese Forschungslücke soll durch die folgenden Studien verringert werden. Dabei sollen verschiedene Erhebungsmaße genutzt und auch mögliche Mediatoren berücksichtigt werden sowie verschiedene Studiendesigns (korrelativ, längsschnittlich, experimentell) ausgewertet werden.

2.8 Herleitung der Hypothesen

Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel, die Studienevidenz zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten zu erweitern. Dazu sollen vier Studien durchgeführt werden, welche sowohl korrelative als auch längsschnittliche und experimentelle Daten auswerten. Gleichzeitig sollen der Einfluss möglicher Mediatoren wie Empathie, Selbstwirksamkeit und Selbstwert auf den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten untersucht werden. Bereits gefundene Zusammenhänge zwischen den Variablen sollen dabei idealerweise repliziert werden. Außerdem sollen sowohl Self-Compassion als auch prosoziales Verhalten anhand verschiedener Erhebungsmaße erfasst werden, um einen möglichst breiten Überblick über die Thematik zu gewinnen.

Studie 1 und 2 sind als korrelative Designs konzipiert und sollen zunächst die korrelativen Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und den relevanten Variablen überprüfen. Dabei wird hier bereits auf eine breite Erfassung prosozialen Verhaltens

anhand verschiedener Maße geachtet (Fragebogen, Szenarien, Spendenbereitschaft). In Studie 1 wird allgemeines prosoziales Verhalten sowie ein spezielles Maß für Zivilcourage erfasst. In Studie 2 wurde aufgrund der aktuellen Lage im Jahr 2020 sowohl allgemeines prosoziales Verhalten als auch die Hilfsbereitschaft in Bezug auf die Coronapandemie untersucht. In Studie 3 folgt dann eine längsschnittliche Untersuchung der Variablen anhand einer Tagebuchstudie über neun Tage. Dabei wurden sowohl die situationsübergreifenden Traits der relevanten Variablen erfasst als auch die täglichen States der Variablen erhoben. Studie 4 schließlich umfasst ein experimentelles Design, bei dem Self-Compassion anhand einer kurzen Audioübung in einer Experimentalgruppe manipuliert wurde. Auch hier wurde sowohl allgemeines prosoziales Verhalten als auch prosoziales Verhalten anhand eines Misserfolgsszenarios (ähnlich wie bei Beuerle, 2016) erfasst. In allen vier Studien wurde darüber hinaus die Spendenbereitschaft als eine Form prosozialen Verhaltens wie bei Beuerle (2016, 2018) erfasst.

Aufgrund der vorliegenden Studienlage und aus den theoretischen Überlegungen ergibt sich die folgende allgemeine, studienübergreifende Hypothese: Self-Compassion sollte einen positiven Zusammenhang mit prosozialem Verhalten zeigen. Genauer gesagt sollten Personen, die höhere Self-Compassion Werte berichten, auch mehr prosoziales Verhalten angeben. Dieser Zusammenhang wurde bereits in den oben aufgeführten Studien berichtet (Beuerle, 2016, 2018; Lindsay & Creswell, 2014; Marshall et al., 2019; Welp & Brown, 2013; Yang et al., 2019, 2021). Prosoziales Verhalten sollte dabei über verschiedene Maße wie Fragebögen oder hypothetische Szenarien wie bei Beuerle (2016, 2018) oder Welp und Brown (2013) erfasst werden. Aufgrund der verschiedenen Erhebungsmaße in den vier Studien (Fragebögen, Szenarien, etc.) ergeben sich neben der allgemeinen studienübergreifenden Hypothese 1 (positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten) weitere studienspezifische Hypothesen, die an die Art der Erhebung von prosozialem Verhalten gebunden sind. Diese studienspezifischen Hypothesen werden hier für einen Überblick dargestellt, müssen aber vor dem Hintergrund des jeweiligen Studienaufbaus verstanden werden, auf den hier nicht detaillierter eingegangen werden kann. Daher werden die studienspezifischen Hypothesen zu Beginn jeden Abschnitts der jeweiligen Studien nochmals kurz vorgestellt.

Personen, die einen mitfühlenden Umgang mit sich selbst pflegen, sollten auch eine höhere Hilfsbereitschaft anderen gegenüber angeben. Die drei Facetten von Self-Compassion könnten jeweils einen Beitrag zu diesem Zusammenhang leisten. Personen

mit viel selbstbezogener Freundlichkeit, gehen wohlwollender mit sich selbst um, kritisieren sich weniger hart und können sich Fehler besser verzeihen. Diese Eigenschaft könnte dazu führen, dass Personen besser mit negativen Gefühlen umgehen und bessere Copingstrategien zeigen, was sich wiederum positiv auf die Bereitschaft, anderen zu helfen auswirken könnte. Wenn es uns selbst gut geht, haben wir mehr Energie und freie Ressourcen, um uns um andere zu kümmern. Gleichzeitig könnten Personen, die einen nachsichtigeren Umgang mit sich selbst pflegen, auch nachsichtiger und verzeihender anderen gegenüber sein, sodass sie auch dann Menschen helfen, wenn diese ihre Situation möglicherweise selbst verursacht haben. Die Facette der verbindenden Humanität könnte ebenfalls prosoziales Verhalten fördern. Personen, denen bewusst ist, dass Fehler und Scheitern menschlich sind und zum Leben dazugehören, könnten ebenfalls wohlwollender mit anderen Menschen umgehen und sich mit diesen (und ihren Problemen) verbunden fühlen, was zu einer größeren Solidarität und Hilfsbereitschaft anderen gegenüber führen könnte. Achtsamkeit schließlich hilft Menschen dabei, ihre Gefühle und Gedanken objektiv zu betrachten, sich nicht von ihnen mitreißen zu lassen und sich auf die Gegenwart zu konzentrieren, anstatt über die Vergangenheit oder Zukunft nachzugrübeln. Dies könnte zum einen dabei helfen, Notlagen bei anderen Menschen besser zu erkennen und sensibler die Gefühle anderer wahrzunehmen und darauf zu reagieren. Gleichzeitig sollte Achtsamkeit verhindern, dass man sich von seinen eigenen Gefühlen mitreißen lässt und so vor negativen Gefühlen während Hilfeleistungen schützen (wie Schuld, Scham oder Wut).

Zunächst sollte in allen vier Studien allgemeines prosoziales Verhalten über die Items der Prosocial Behavior Scale (PBS) gemessen werden und einen positiven Zusammenhang mit Self-Compassion zeigen (Hypothese 1a).

Hypothese 1a: Self-Compassion geht mit einer höheren berichteten allgemeinen Hilfsbereitschaft einher.

In Studie 1 sollen darüber hinaus verschiedene Szenarien für die Bereitschaft, Zivilcourage zu zeigen, konstruiert werden. Zivilcourage stellt dabei einen Sonderfall prosozialen Verhaltens dar. Zivilcourage wird definiert als den „Mut, den jemand beweist, indem er humane und demokratische Werte (z.B. Menschenwürde, Gerechtigkeit) ohne Rücksicht auf eventuelle Folgen in der Öffentlichkeit, gegenüber Obrigkeiten, Vorgesetzten u.a. vertritt“ (Duden, 2022). Mut ist daher erforderlich, da das Eintreten für demokratisch-zivilgesellschaftliche Grundwerte mit möglichen Risiken (Repressalien,

Gefahr für die eigene Unversehrtheit) für die eigene Person verbunden ist (Über Zivilcourage, 2017). Auch hier sollten die drei Facetten von Self-Compassion auf die oben beschriebene Weise dazu führen, dass eine größere Bereitschaft, Zivilcourage zu zeigen, berichtet wird. Daher wurde ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der berichteten Bereitschaft, Zivilcourage zu zeigen, erwartet (Hypothese 1b).

Hypothese 1b: Self-Compassion geht mit einer höheren berichteten Bereitschaft, Zivilcourage zu zeigen, einher.

In Studie 2 wurde zusätzlich prosoziales Verhalten in Bezug auf die Coronapandemie erfasst. Berichtetes Corona-bezogenes Hilfeverhalten sollte einen positiven Zusammenhang mit Self-Compassion zeigen (Hypothese 1c). Gerade in schwierigen Zeiten und Krisen wie der Coronapandemie, in denen man vermehrt negativen Gefühlen (z.B. Angst, Ärger, Einsamkeit) ausgesetzt ist, sollte Self-Compassion Menschen dabei helfen, mit diesen negativen Gefühlen umzugehen und optimistisch zu bleiben. Menschen, denen es gut geht, sollten mehr Ressourcen und Energie zur Verfügung haben, um auch anderen zu helfen. Durch die Facette Common Humanity sollte man sich außerdem mit anderen Menschen mehr verbunden fühlen und dadurch eine größere Solidarität und Hilfsbereitschaft empfinden.

Hypothese 1c: Self-Compassion geht mit mehr berichtetem Corona-bezogenen prosozialem Verhalten einher.

In den folgenden Studien soll prosoziales Verhalten aber auch anhand der Spendenbereitschaft der Pbn operationalisiert werden, um ein verhaltensnäheres Maß abzubilden. Die Studienlage dazu ist gemischt. In der Untersuchung von Beuerle (2016) fand sich ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Entscheidung der Teilnehmenden zugunsten einer Spende durch die Versuchsleitenden. In den Studien von Beuerle (2018) und Lindsay und Creswell (2014) hingegen wurde kein Zusammenhang gefunden. Aufgrund der Ergebnisse von Beuerle (2016) wird dennoch zunächst erwartet, dass Self-Compassion einen positiven Zusammenhang mit der Spendenbereitschaft zeigt. Vor allem die Facette Common Humanity sollte dazu führen, dass man sich eher mit anderen Menschen verbunden fühlt und daher auch eine größere Spendenbereitschaft zeigt.

Hypothese 2: Self-Compassion geht mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einher, sich für eine Spende zu entscheiden.

Drittens wird ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie erwartet, wie er auch bereits in einigen Studien gefunden wurde (Beuerle, 2018; Neff & Pommier, 2013). Dabei kommt es allerdings sehr auf die Art der Erfassung von Empathie an. Verschiedene Fragebogenmaße lieferten in unterschiedlichen Studien auch teils unterschiedliche Ergebnisse. Neff und Pommier (2013) fanden beispielsweise positive Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern sowie Perspective Taking und einen negativen Zusammenhang mit Personal Distress. Allerdings nur für zwei von drei Stichproben. In der Stichprobe von jungen Studierenden fand sich kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern. Diese Zusammenhänge konnten teilweise in anderen Studien bestätigt werden, aber teilweise wurden auch widersprüchliche Ergebnisse gefunden (Birnie et al., 2009; Duarte et al., 2016; Fuochi et al., 2018; Neff & Pommier, 2013). Dennoch wird für die folgenden Studien ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie (über alle drei Facetten hinweg) erwartet. Personen, die mitfühlender mit sich selbst umgehen, sollten auch anderen Menschen gegenüber mehr Mitgefühl und Nachsicht zeigen. Durch die Facette der selbstbezogenen Freundlichkeit, sollten Personen nachsichtiger mit sich selbst sein und durch die Facette Common Humanity auch anderen gegenüber Nachsicht und Mitgefühl pflegen.

Hypothese 3a: Self-Compassion geht mit einer höheren berichteten Empathie mit anderen einher.

Des Weiteren wird ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und einem positiven Selbstkonzept erwartet. Ein positives Selbstkonzept, also positive Überzeugungen über die eigene Person, sollen in den folgenden Studien über die beiden Konstrukte Selbstwert und Selbstwirksamkeit operationalisiert werden. Frühere Studien fanden bereits positive Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und Selbstwirksamkeit (Neff, Long, et al., 2018) sowie mit Selbstwert (Neff, 2011; Neff & Vonk, 2009). Wie bereits in Abschnitt 2.3.3 beschrieben, hilft Self-Compassion dabei, die negativen Gefühle in Folge von Misserfolgen abzupuffern, sodass die eigene Selbstwirksamkeit weniger reduziert wird, als wenn man hart und kritisch mit sich selbst umgeht. Auf die gleiche Weise hilft Self-Compassion dabei, den eigenen Selbstwert vor den Auswirkungen von negativen Erlebnissen zu schützen (Neff & Vonk, 2009).

Hypothese 4a: Self-Compassion geht mit einer höheren berichteten Selbstwirksamkeit einher.

Hypothese 5a: Self-Compassion geht mit einem höheren berichteten Selbstwert einher.

Schließlich sollen verschiedene Mediationsmodelle überprüft werden. In der Untersuchung von Beuerle (2016) fand sich bereits eine Mediation zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten über die subjektive Kompetenz (vergleichbar mit der Selbstwirksamkeitserwartung). Die gleiche Mediation fand sich auch in der Untersuchung von Beuerle (2018), ebenso wie eine Mediation durch Empathie und Selbstwert. Für die nachfolgenden Studien wird erwartet, dass der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten durch die Variablen Empathie sowie Selbstwert und Selbstwirksamkeit mediiert wird. Mehr Self-Compassion soll mit mehr Empathie, Selbstwert und Selbstwirksamkeit einhergehen, welche wiederum zu mehr prosozialem Verhalten führen sollen.

Hypothese 3b: Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten wird durch Empathie mediiert, insofern dass Self-Compassion mit mehr Empathie einhergeht und Empathie wiederum mit mehr berichtetem prosozialem Verhalten.

Hypothese 4b: Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten wird durch Selbstwirksamkeit mediiert, insofern dass Self-Compassion mit mehr Selbstwirksamkeit einhergeht und Selbstwirksamkeit wiederum mit mehr berichtetem prosozialem Verhalten.

Hypothese 5b: Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten wird durch den Selbstwert mediiert, insofern dass Self-Compassion mit einem höheren Selbstwert einhergeht und der Selbstwert wiederum mit mehr berichtetem prosozialem Verhalten.

In Studie 3 wurde in einem längsschnittlichen Tagebuchdesign Self-Compassion sowohl als State (an mehreren Messzeitpunkten) als auch als Trait erfasst (siehe Design von Studie 3 in Abschnitt 3.3.1). Zunächst sollte State Self-Compassion einen positiven Zusammenhang mit dem täglich berichteten State Hilfeverhalten zeigen (Hypothese 6a). Außerdem sollte Trait Self-Compassion einen positiven Zusammenhang mit dem täglich berichteten Hilfeverhalten zeigen (Hypothese 6b). Schließlich sollte Trait Self-

Compassion den Zusammenhang zwischen State Self-Compassion und dem täglich berichteten Hilfeverhalten moderieren (Hypothese 6c). Das bedeutet, es wurde erwartet, dass das Ausmaß an Trait Self-Compassion einen Einfluss auf die Stärke des Zusammenhangs zwischen State Self-Compassion und State Hilfeverhalten hat. So wäre es beispielsweise denkbar, dass für Personen mit viel Trait Self-Compassion der Effekt von State Self-Compassion auf State Hilfeverhalten stärker ist als für Personen mit wenig Trait Self-Compassion.

Hypothese 6a: State Self-Compassion zeigt einen positiven Zusammenhang mit dem täglich berichteten State Hilfeverhalten.

Hypothese 6b: Trait Self-Compassion zeigt einen positiven Zusammenhang mit dem täglich berichteten State Hilfeverhalten.

Hypothese 6c: Trait Self-Compassion moderiert den Zusammenhang zwischen State Self-Compassion und State Hilfeverhalten.

In Studie 4 wurde schließlich eine experimentelle Induktion von Self-Compassion getestet, welche die Self-Compassion Werte der Teilnehmenden in einer Experimentalgruppe erhöhen sollte, während die Self-Compassion Werte in der Kontrollgruppe sich nicht verändern sollten. Die erhöhten Self-Compassion Werte in der Experimentalgruppe sollten wiederum zu einer höheren Hilfsbereitschaft in der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe führen (Hypothese 7a). Darüber hinaus wurde den Teilnehmenden in Studie 4 ein Misserfolgsszenario wie in der Studie von Beuerle (2016) präsentiert. Da Self-Compassion vor allem in Situationen wirksam sein sollte, die mit negativen Gefühlen verbunden sind (Neff, 2003a, 2003b), wurde erwartet, dass die Teilnehmenden in der Experimentalgruppe eine höhere Hilfsbereitschaft bezogen auf das Misserfolgsszenario angeben sollten als die Teilnehmenden der Kontrollgruppe (Hypothese 7b).

Hypothese 7a: Eine erfolgreiche Induktion von Self-Compassion führt bei Personen in einer Experimentalgruppe zu einer höheren berichteten allgemeinen State Hilfsbereitschaft, im Vergleich zu Personen in einer Kontrollgruppe ohne eine Self-Compassion Intervention.

Hypothese 7b: Eine erfolgreiche Induktion von Self-Compassion führt bei Personen in einer Experimentalgruppe zu einer höheren berichteten Hilfsbereitschaft

bezogen auf ein Misserfolgsszenario, im Vergleich zu Personen in einer Kontrollgruppe ohne eine Self-Compassion Intervention.

Über die formulierten Hypothesen hinaus sollte explorativ untersucht werden, welche Rolle der Umgang mit Gefühlen für Self-Compassion und prosoziales Verhalten spielt (siehe Studie 2 und Studie 4). In der Studie von Beuerle (2016) konnten Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und der geringeren Erwartung negativer Gefühle in Bezug auf hypothetische Hilfeszenarien festgestellt werden. Außerdem erwarteten Personen mit viel Self-Compassion auch, dass sie besser mit diesen negativen Emotionen umgehen könnten. Denkbar wäre daher, dass Self-Compassion negative Emotionen im Zusammenhang mit prosozialem Verhalten abpuffert.

Die Datenerhebung von Studie 1, 2 und 3 erfolgte in Zusammenarbeit mit einer Dissertation von Potocnik (2023), die den Zusammenhang von Narzissmus und prosozialem Verhalten untersucht. In den gemeinsamen Studien wurden daher zwecks ökonomischer Datenerfassung auch Variablen für die Arbeit von Potocnik (2023) erhoben. Die erhobenen abhängigen Variablen (beispielsweise die Erfassung von prosozialem Verhalten, Zivilcourage, Corona-bezogenes prosoziales Verhalten, etc.) stimmen in beiden Arbeiten daher zu einem Großteil überein. Die erhobenen Prädiktoren (Self-Compassion vs. Narzissmus) und einige andere Variablen sind dagegen speziell für die jeweilige Arbeit erhoben worden, sodass auf manche der erhobenen Variablen in der vorliegenden Arbeit nicht näher eingegangen wird. Daher sind beide Arbeiten als unabhängig voneinander zu betrachten.

3. Empirischer Teil

Zur Auswertung der erhobenen Daten wurde das Programm IBM SPSS Statistics (Version 21, 2012) verwendet. Mediationsanalysen wurden mit dem SPSS Makro PROCESS v3.4 (Hayes, 2013; Modell 4), mit Bootstrap (10 000) durchgeführt. Konfidenzintervalle (CI), welche keine Null einschließen, deuten auf ein signifikantes Ergebnis hin. In den Mediationsanalysen wurden heteroskedastizität-konsistente Standardfehler (HC-Standardfehler) nach Davidson-MacKinnon (HC3) verwendet, um einer Verzerrung der Standardfehler aufgrund von möglicher Heteroskedastizität vorzubeugen (Long & Ervin, 2000; Hayes & Cai, 2007). Die Mehrebenenanalysen in Studie 3 wurden mit dem Programm HLM 8 (2019) von SSI ausgewertet. Im Anhang finden sich die Items der Hauptvariablen (die abhängigen und unabhängigen Variablen sowie die Mediatoren) aus den jeweiligen Studien.

3.1 Studie 1: Zivilcourage

Ziel der ersten Studie war es, korrelative Zusammenhänge zwischen den Variablen Self-Compassion, Prosoziales Verhalten, Selbstwert und Selbstwirksamkeit zu untersuchen. Dabei sollten Ergebnisse aus der Forschung repliziert werden. Self-Compassion sollte einen positiven Zusammenhang mit prosozialem Verhalten, Selbstwert und Selbstwirksamkeit zeigen. Dabei sollte der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten anhand von verschiedenen Maßen untersucht werden: allgemeiner Prosozialität, Spendenbereitschaft und Zivilcourage, um verschiedene Aspekte von prosozialem Verhalten einzuschließen. Allgemeine Prosozialität wurde über ein Fragebogenmaß, die Prosocial Behavior Scale (PBS; Caprara et al., 2005), operationalisiert. Es wurde ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und den Werten der PBS erwartet (Hypothese 1a). Zweitens wurde prosoziales Verhalten noch zusätzlich über das Konstrukt Zivilcourage untersucht. Ähnlich wie bei Beuerle (2016, 2018) wurden hierfür hypothetische Szenarien konstruiert, um die hypothetische Hilfsbereitschaft zu untersuchen. Aufgrund der Ergebnisse von Beuerle (2016) wurde erwartet, dass sich ein positiver Zusammenhang

zwischen Self-Compassion und Zivilcourage zeigen sollte (Hypothese 1b). Da es sich bei beiden Maßen um eine Erfassung von fiktivem Hilfeverhalten handelt, sollte außerdem tatsächliches Hilfeverhalten erfasst werden. Dies wurde durch die Spendenbereitschaft, operationalisiert über den Verzicht auf die Teilnahme an einer Verlosung zugunsten einer Spende, umgesetzt. Auch hier wurde ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Spendenbereitschaft erwartet (Hypothese 2), wie es auch in Beuerle (2016) der Fall war. Des Weiteren wurde ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und einem positiven Selbstkonzept, operationalisiert über die Variablen Selbstwirksamkeit (Hypothese 4a) und Selbstwert erwartet (Hypothese 5a). Da die Variable Empathie als eine Unterskala mit vier Items in der PBS bereits enthalten ist, wurde auf eine gesonderte Untersuchung in Studie 1 zunächst verzichtet. Schließlich wurde erwartet, dass die Variablen Selbstwirksamkeit und Selbstwert den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten medieren (Hypothese 4b und 5b). Aufgrund der Coverstory der Studie als Untersuchung zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeitseigenschaften und der Berufswahl, wurden außerdem Items zur Studien- und Berufswahl der Pbn erhoben, welche explorativ zu einem Zusammenhang mit Self-Compassion ausgewertet werden sollten.

3.1.1 Methode

Stichprobe. Die Stichprobe wurde über soziale Netzwerke und über Netzwerke der Universität Mannheim rekrutiert. Insgesamt nahmen 699 Pbn an der Untersuchung teil. 392 Personen wurden von den Analysen ausgeschlossen, weil sie den Fragebogen nicht vollständig bearbeiteten oder angaben, dass sie die Studie nicht gewissenhaft und ehrlich ausgefüllt hatten. Es verblieben 307 Teilnehmende von denen 257 Teilnehmende Frauen (84%) und 48 Männer (16%) waren. Zwei Personen waren divers. Das Durchschnittsalter betrug 30.25 Jahre ($SD_{\text{Alter}} = 13.08$) mit einer Spanne von 18 bis 74 Jahren. 126 (41%) Teilnehmende gaben an, dass sie zum Zeitpunkt der Studie studierten.

Design und Ablauf. Die Studie basierte auf einem korrelativen Design. In einem Online-Fragebogen wurden die Pbn zunächst gebeten, sich Informationen zur Studie (Dauer, Vergütung, Anonymität) durchzulesen und in die Teilnahme einzuwilligen. Die Studie wurde den Pbn als Untersuchung zum Einfluss von Persönlichkeitseigenschaften

auf die Berufswahl angekündigt. Als Vergütung erhielten die Pbn Versuchspersonenstunden und die Chance, einen von vier 10€ Gutscheinen in einer Verlosung zu gewinnen. Zuerst wurden die Teilnehmenden gebeten, einen anonymen Personencode zu erstellen, welcher für eine mögliche Zweitbefragung nach einem Jahr dienen sollte, welche aber aus Zeitgründen nicht mehr durchgeführt wurde. Als Nächstes füllten die Teilnehmenden die vollständige Self-Compassion Scale (Neff, 2003b) aus. Es folgten Items zur Erhebung von kommunalem und agentischem Narzissmus für eine Studie von Potocnik (2023). Danach wurden die Items für die Variablen Selbstwert und Selbstwirksamkeit (siehe Anhang A) sowie ein weiteres Item zur Erfassung von Self-Compassion, dessen Konstruktvalidität für die Verwendung in den nachfolgenden Studien (siehe Studie 2 und 3) überprüft werden sollte, präsentiert. Zusätzlich erfolgte die Erhebung weiterer Variablen, die für andere Studien erhoben wurden (Realismus, Optimismus, Narzissmus, Altruismus und ein Item zur Erfassung des Imposter- bzw. Hochstapler-Syndroms) und auf die in dieser Arbeit nicht weiter eingegangen wird. Im Anschluss erfolgte die Erhebung des prosozialen Verhaltens über die Prosocial Behavior Scale (PBS; Caprara et al., 2005; siehe Anhang A). Danach wurden den Teilnehmenden vier Szenarien vorgelegt, in denen jeweils eine Person einer ethnischen Minderheit von anderen Menschen diskriminiert oder bedroht wurde. Die Pbn konnten aus sieben möglichen Handlungsabsichten eine auswählen (siehe Material und Anhang B). Am Ende der Studie wurden die demografischen Variablen erhoben und Fragen zur Studiums- und Berufswahl gestellt, welche zum einen der Coverstory für die Studie dienten und zum anderen explorativ ausgewertet wurden (siehe Material). Am Ende des Fragebogens wurden drei Kontrollitems erhoben, ob die Pbn den Fragebogen gewissenhaft und ohne Unterbrechungen ausgefüllt hätten und ob sich die Pbn gut in die Szenarien hineinversetzen konnten. Schließlich wurden die Pbn vor die Wahl gestellt, an einer Gutscheinverlosung teilzunehmen oder auf die Verlosung zu verzichten und im Gegenzug einen Betrag in Höhe von 1€ von den Studienleitern an eine Hilfsorganisation spenden zu lassen. Die Teilnehmenden konnten dabei zwischen zwei Wohltätigkeitsorganisationen wählen, an die gespendet werden sollte, den Naturschutzbund Deutschland (NABU) oder Ärzte ohne Grenzen. Beide Organisationen wurden mit je einem kurzen Satz beschrieben („Ärzte ohne Grenzen ist die größte unabhängige Organisation für medizinische Nothilfe in Krisen- und Kriegsgebieten.“, „Der Naturschutzbund Deutschland (NABU) ist der älteste und mitgliederstärkste Umweltverband in Deutschland und engagiert sich unter anderem für Artenvielfalt und den Schutz intakter Lebensräume.“).

Material

Self-Compassion. Self-Compassion wurde mit der deutschen Übersetzung der Self-Compassion Scale (SCS) von Neff (2003b) erhoben. Die Skala umfasst 26 Items, die sechs Unterskalen messen: Isolation vs. Common Humanity, Overidentification vs. Mindfulness und Self-Kindness vs. Self-Judgement (*Beispiel-Item* für Self-Kindness: "Wenn ich eine sehr schwere Zeit durchmache, schenke ich mir selbst die Zuwendung und Einfühlsamkeit, die ich brauche.") auf einer Skala von *sehr selten* (1) bis *sehr oft* (5). Nach Umkodierung der Items für die Skalen Isolation, Overidentification und Self-Judgement wurden alle Items summiert und durch die Anzahl der Items geteilt, um einen Gesamtscore für Self-Compassion zu erhalten. In dieser Studie zeigte die Skala eine gute interne Konsistenz (Cronbachs Alpha = .92). Zusätzlich wurde ein Ein-Item-Maß für Self-Compassion getestet, welches die drei Konstrukte Self-Kindness, Common Humanity und Mindfulness in einem Item vereinen sollte und somit als ökonomischeres Maß zur Erfassung von Self-Compassion dienen könnte. Das Item („Ich bin mir selbst eine gute Freundin/ein guter Freund (gehe mit meinen Fehlern/Schwächen verständnisvoll um, betrachte sie als Teil des Menschseins und analysiere sie möglichst offen und unvoreingenommen).“) wurde auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 5 (*trifft voll und ganz zu*) erfasst. Es zeigte eine hohe Korrelation von $r = .70, p < .001$, mit dem Gesamtscore der Self-Compassion Scale, was darauf schließen lässt, dass sich dieses Ein-Item-Maß gut zur Erfassung von Self-Compassion eignet.

Prosoziales Verhalten. Zur Messung des allgemeinen prosozialen Verhaltens wurde die Prosocial Behavior Scale (PBS) von Caprara et al. (2005) verwendet. Die Skala besteht aus 16 Items, die vier Unterskalen (engl. *Sharing, Caring, Empathy, Helping*) auf einer Skala von 1 (*sehr selten*) bis 5 (*sehr oft*) messen (siehe Anhang A). Die Autoren berichten eine gute interne Konsistenz ($\alpha = .91$). Die Skala zeigt eine Korrelation von $r = .54$ zwischen Selbst- und Fremdratings (Caprara et al., 2012). Die Items wurden addiert und durch die Anzahl der Items geteilt, um einen Gesamtwert für das selbstberichtete allgemeine prosoziale Verhalten zu erhalten. Auch in der vorliegenden Studie wurde eine gute interne Konsistenz der Skala berechnet, Cronbachs Alpha = .86.

Um das tatsächliche prosoziale Verhalten zu messen, wurden die Teilnehmenden am Ende der Studie gebeten, zwischen der Teilnahme an einer Gutscheinverlosung und dem Verzicht auf die Verlosung im Austausch gegen eine Spende der Studienleitung an

eine von zwei Hilfsorganisationen zu wählen. Nur 45 Personen entschieden sich für die Gutscheilverlosung (15%). 175 Teilnehmende entschieden sich für die Spende an Ärzte ohne Grenzen (57%) und 86 Pbn (28%) für die Spende an den Naturschutzbund (NABU) Deutschland. Für die Auswertung wurde die Entscheidung für eine der beiden Spendenoptionen mit einer 1 kodiert und die Entscheidung für die Verlosung mit einer 0.

Zivilcourage. Um die hypothetische Bereitschaft für Zivilcourage zu messen, wurden vier Szenarien konstruiert: ein rassistischer Kommentar im Internet (Szenario 1); zwei Jungen im Bus, die eine Frau mit Kopftuch belästigen (Szenario 2); eine junge Frau, die eine ausländisch aussehende Frau vor einem Supermarkt beleidigt (Szenario 3); und drei Männer, die nachts einen afrikanischen Mann angreifen (Szenario 4; für eine detaillierte Beschreibung der Szenarien siehe Anhang B). Um den Grad der Hilfsbereitschaft zu beurteilen, wurden die Teilnehmenden gebeten, ihr hypothetisches Verhalten aus einer Liste möglicher Reaktionen auszuwählen. So lauteten die Antwortmöglichkeiten für Szenario 1 (Internetkommentar) wie folgt: "Ich würde denken, dass das Verhalten des Users angemessen ist." (Kodierung 0); „Ich würde denken, dass mich das nichts angeht und weiter scrollen.“ (Kodierung 1); „Ich würde mich unwohl fühlen, aber nichts unternehmen.“ (Kodierung 2); „Ich würde den Betreiber der Internetseite informieren, aber nicht selbst eingreifen.“ (Kodierung 3); „Ich würde versuchen, andere User zum Eingreifen zu motivieren.“ (Kodierung 4); „Ich würde den Betreiber der Internetseite informieren und anschließend selbst aktiv eingreifen (z.B. auf den Kommentar antworten).“ (Kodierung 5); „Ich würde, ohne zu zögern, selbst aktiv eingreifen.“ (Kodierung 6). Die Antwortmöglichkeiten für die übrigen Szenarien variierten leicht in ihrer Formulierung entsprechend dem Szenario (siehe Anhang B). Die Antworten für alle vier Szenarien wurden addiert, um einen Rohwert für die Absicht, Zivilcourage zu zeigen, zu erhalten. Die interne Konsistenz für die vier Szenarien war mit einem Cronbachs Alpha von .55 niedrig. Dies lässt sich darüber erklären, dass die vier Szenarien ganz unterschiedliche Verhaltensweisen abbilden. Jemand, der sich traut, auf einen rassistischen Kommentar im Internet zu antworten, muss sich nicht zwangsläufig auch trauen, in eine Prügelei einzugreifen. Dies zeigt sich auch daran, dass die Korrelationen zwischen den Szenarien eher niedrig waren ($r = .14$ bis $r = .33$). So zeigt sich beispielsweise, dass in Szenario 1 und 4 am häufigsten die Antwortoption 3 gewählt wurde, aber in Szenario 2 und 3 am häufigsten Option 6, welche deutlich darüber liegt.

Selbstwert und Selbstwirksamkeit. Die Variable Selbstwert wurde mit einem Item („Ich habe ein hohes Selbstwertgefühl“) auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*)

bis 5 (*trifft voll und ganz zu*) erfasst. Dies entspricht der *Single-Item Self-Esteem Scale (SISE)* von Robins et al. (2001) mit einer Retest-Reliabilität von $r_{tt} = .61$. Selbstwirksamkeit wurde über die drei Items der Kurzsкала zur Messung allgemeiner Selbstwirksamkeitsüberzeugungen (ASKU; Beierlein et al., 2013) erfasst (Beispielitem: „In schwierigen Situationen kann ich mich auf meine Fähigkeiten verlassen“) und ebenfalls auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 5 (*trifft voll und ganz zu*) kodiert (siehe Anhang A). Die Kurzsкала zeigt eine Reliabilität zwischen $\alpha = .81$ und $.86$ und eine Retest-Reliabilität von $r_{tt} = .50$ (Beierlein et al., 2013). In der vorliegenden Studie zeigte die Skala eine gute Reliabilität, Cronbachs Alpha = $.80$.

Studien- und Berufswahl. Die Einteilung der Berufsfelder orientierte sich an der „Klassifikation der Berufe 2010“ (KldB 2010) von der Bundesagentur für Arbeit, dem Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung und dem Statistischen Bundesamt (Paulus et al., 2010). Den Pbn wurde eine Reihe an Berufsfeldern präsentiert, aus denen das eigene Berufsfeld ausgewählt werden konnte („In welchem Berufsfeld sind Sie derzeit tätig oder waren Sie zuletzt beschäftigt?“): 1) Land-, Forst- und Tierwirtschaft und Gartenbau; 2) Rohstoffgewinnung, Produktion und Fertigung; 3) Bau, Architektur, Vermessung und Gebäudetechnik; 4) Naturwissenschaft, Geografie und Informatik; 5) Verkehr, Logistik, Schutz und Sicherheit, Militär; 6) Kaufmännische Dienstleistungen, Warenhandel, Vertrieb, Hotel und Tourismus; 7) Unternehmensorganisation, Buchhaltung, Recht und Verwaltung; 8) Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung; 9) Sprach-, Literatur-, Geistes-, Gesellschafts- und Wirtschaftswissenschaften, Medien, Kunst, Kultur und Gestaltung; 10) Student/in, Auszubildende/r, Schüler/in; 11) anderes Berufsfeld. In Bezug auf die Studienwahl bei Psychologiestudierenden wurde nach der präferierten Wahl der verschiedenen Module für Psychologie im Bachelor bzw. für die spätere Berufswahl gefragt (Klinische Psychologie, Markt- und Werbepsychologie, Arbeits- und Organisationspsychologie, Pädagogische Psychologie, Forschungsmethoden/Forschung und Lehre). Studierende mit einem Abschluss wurden nach der Art des Abschlusses gefragt (Diplom, Schwerpunkt Klinische Psychologie, Schwerpunkt Arbeit- und Organisationspsychologie oder anderer Schwerpunkt) und in welchem Berufsfeld sie derzeit arbeiten. Außerdem wurden Studierende gefragt, ob sie planen würden, die Ausbildung zum Psychotherapeuten für Kinder oder Erwachsene zu machen. Analysen zu Zusammenhängen mit Self-Compassion sollten lediglich explorativ durchgeführt werden, um neue Forschungsfragen abzuleiten. Zusätzlich wurden Motive für eine bestimmte Berufswahl erfasst („Was sind Ihre wichtigsten Motive/Gründe für

Ihre aktuelle oder geplante Berufswahl?“). Den Pbn wurden verschiedene Motive präsentiert, die auf einer Skala von 1 (*trifft ganz und gar nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) bewertet wurden. Die Auswahl umfasste verschiedene Motive, die in zwei Kategorien eingeteilt werden können (egoistische Motive vs. prosoziale Motive): Geld verdienen, gute Aufstiegsmöglichkeiten, gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt, erfolgreich sein, sich einen Namen machen, wichtig sein, soziales Ansehen bekommen, andere beeindrucken können vs. mit hilfsbedürftigen Menschen arbeiten, anderen helfen, andere Menschen unterstützen und zufrieden sein, wenn es anderen durch die eigene Arbeit besser geht. Eine Faktorenanalyse mit Varimax Rotation zeigte jedoch drei Faktoren. Ein Faktor umfasste die vier oben beschriebenen prosozialen Motive mit hohen Ladungen zwischen .90 und .93. Ein zweiter Faktor umfasste vier Motive, die mit Geld und Erfolg im Beruf in Zusammenhang stehen (Geld verdienen, Aufstiegsmöglichkeiten, gute Chancen auf dem Arbeitsmarkt, erfolgreich sein), mit Ladungen zwischen .70 und .87. Der dritte Faktor umfasste vier Motive, die mit sozialem Ansehen und Bewunderung durch andere einher gehen (einen Namen machen, wichtig sein, soziales Ansehen, andere beeindrucken), mit Ladungen zwischen .64 und .80. Die Items für die jeweiligen Faktoren wurden aufsummiert und durch die Anzahl der Items je Faktor geteilt. Der Erfolg/Karriere Faktor zeigte eine Reliabilität von Cronbachs Alpha = .81, der prosoziale Faktor zeigte eine Reliabilität von $\alpha = .94$ und der Bewunderung/Ansehen Faktor ein Cronbachs Alpha von .81.

3.1.3 Ergebnisse

Deskriptive Befunde. Tabelle 1 zeigt die Mittelwerte (M), Standardabweichungen (SD), und die Korrelationen zwischen der Self-Compassion Skala, der Prosocial Behavior Scale, dem Summenscore für alle vier Szenarien, der Wahl zwischen Verlosung und Spende, Selbstwert, Selbstwirksamkeit, Alter und Geschlecht.

Self-Compassion zeigte signifikant positive Zusammenhänge mit der PBS, $r = .15, p = .01$, Selbstwert, $r = .58, p < .001$, und Selbstwirksamkeit, $r = .39, p < .001$. Es zeigte sich ein kleiner signifikanter negativer Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Geschlecht, $r = -.12, p = .04$, wobei Frauen niedrigere Werte ($M_F = 3.09, SD_F = .65$) als Männer ($M_M = 3.27, SD_M = .66$) aufwiesen. Dies entspricht den Ergebnissen

früherer Studien (Neff, 2003b; Neff & Beretvas, 2013; Neff & McGehee, 2010; Neff & Vonk, 2009; Yarnell & Neff, 2013;). Self-Compassion zeigte keine signifikanten Korrelationen mit den Variablen Zivilcourage, $r = .002$, $p = .97$, und der Entscheidung für die Spende, $r = -.02$, $p = .80$. Die Korrelation mit dem Alter der Teilnehmenden war nur marginal signifikant, $r = .11$, $p = .05$. Die Skala für prosoziales Verhalten hingegen zeigte einen kleinen positiven Zusammenhang mit Zivilcourage, $r = .17$, $p = .002$, und Selbstwirksamkeit, $r = .17$, $p = .004$, sowie eine negative Korrelation mit dem Alter der Pbn, $r = -.20$, $p < .001$. Prosoziales Verhalten zeigte dagegen keinen Zusammenhang mit Selbstwert, $r = .07$, $p = .24$. Selbstwert und Selbstwirksamkeit zeigten ebenfalls eine positive Korrelation miteinander, $r = .46$, $p < .001$. Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der PBS änderte sich auch dann nicht, wenn die PBS-Items für Empathie aus dem PBS-Score ausgeschlossen wurden ($r = .15$, $p = .01$). Der Zusammenhang zwischen dem Self-Compassion Score und dem PBS-Score ist demnach nicht allein auf die Empathie Items der PBS zurückzuführen. Das Self-Compassion Ein-Item-Maß zeigte ähnliche Korrelationen mit den anderen Variablen wie der Gesamtscore von Self-Compassion und einen starken Zusammenhang mit dem Gesamtscore von $r = .70$, $p < .001$, was für die Validität des Items spricht.

Tabelle 1

Deskriptive Kennwerte und bivariate Korrelationen in Studie 1

	<i>M</i>	<i>SD</i>	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Self-Compassion Scale	3.11	0.66	-							
2. Prosocial Behavior Scale	4.00	0.50	.15**	-						
3. Zivilcourage Score	16.50	3.75	.00	.17**	-					
4. Spende	-	-	-.02	-.02	.03	-				
5. Selbstwert	3.12	1.08	.58***	.07	.04	-.03	-			
6. Selbstwirksamkeit	3.88	0.68	.39***	.17**	-.09	.01	.46***	-		
7. SC 1 Item	3.23	1.02	.70***	.20**	.02	-.06	.56***	.37***	-	
8. Alter	30.25	13.08	.11	-.20***	.04	.09	.01	.07	.02	-
9. Geschlecht	-	-	-.12*	.09	-.08	.01	-.10	-.09	-.06	-.22***

Anmerkungen. Kodierung Spende: 0 (*Verlosung*), 1 (*Spende*). Kodierung Geschlecht: 1 (*männlich*), 2 (*weiblich*), 3 (*divers*). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, $N = 307$.

Überprüfung der Hypothesen. Zunächst wurden zur Überprüfung der Hypothesen 1a, 1b, 4a und 5a lineare Regressionen mit Self-Compassion als der unabhängigen Variablen gerechnet. Self-Compassion war ein signifikanter Prädiktor für die Variablen prosoziales Verhalten (PBS), $\beta = .15$, $SE(\beta) = 0.06$, $t(305) = 2.66$, $p = .01$, $R^2_{adj} = .02$, 95% CI für β [.04, .26], Selbstwert, $\beta = .58$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(305) = 12.30$, $p < .001$, $R^2_{adj} = .33$, 95% CI für β [.48, .67], und Selbstwirksamkeit, $\beta = .39$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(305) = 7.34$, $p < .001$, $R^2_{adj} = .15$, 95% CI für β [.28, .49]. Entgegen der Hypothese 1b erwies sich Self-Compassion dagegen nicht als signifikanter Prädiktor für den Zivilcourage Score, $\beta = .002$, $SE(\beta) = 0.06$, $t(305) = 0.04$, $p = .97$, $R^2_{adj} = -.003$, 95% CI für β [-.11, .12]. Auch in getrennten linearen Regressionen für die einzelnen Zivilcourage Szenarien war Self-Compassion kein signifikanter Prädiktor für das jeweilige Ausmaß an berichteter Zivilcourage (Szenario Internet $p = .28$, Szenario Bus $p = .55$, Szenario Supermarkt $p = .29$, Szenario Straße $p = .33$).

Um Hypothese 2 zu testen, dass Personen mit höheren Self-Compassion Werten mit einer größeren Wahrscheinlichkeit die Spende wählen, wurde eine binär-logistische Regression mit Self-Compassion als Prädiktor und Verlosung vs. Spende als der abhängigen Variablen berechnet. Zum Zweck der Analyse wurden die beiden Spendenoptionen zusammengelegt (Kodierung Verlosung = 0, Spende = 1). 261 Teilnehmende (85%) hatten sich für eine der beiden Spendenoptionen entschieden, während 45 Teilnehmende die Verlosung gewählt hatten (15%). Self-Compassion war jedoch kein signifikanter Prädiktor, $\beta = -.04$, $SE(\beta) = 0.16$, Wald = .07, $p = .80$, OR = 0.96, 95% CI für OR = [0.67, 1.32].

Schließlich wurde zur Prüfung der Hypothese 4b und 5b eine parallele Mediationsanalyse mit PROCESS v3.4 (Hayes, 2013; Modell 4), mit Bootstrap (10 000), Self-Compassion als Prädiktor und der PBS als der abhängigen Variablen sowie Selbstwert und Selbstwirksamkeit als Mediatoren durchgeführt (siehe Abbildung 1). Alle Variablen wurden für die Berechnung z-standardisiert. In einem parallelen Mediationsmodell wird der indirekte Effekt für einen Mediator berechnet, während für die Effekte der anderen Mediatoren kontrolliert wird (Hayes, 2017). Es zeigte sich ein signifikanter standardisierter totaler Effekt (c) für Self-Compassion auf prosoziales Verhalten, $c = .15$, $SE(c) = 0.06$, $t(305) = 2.51$, $p = .01$, $R^2 = .02$, 95% CI für c [.03, .27]. Der standardisierte direkte Effekt (c') war hingegen nur marginal signifikant, $c' = .14$, $SE(c') = 0.07$, $t(305) = 1.91$, $p = .06$, 95% CI für c' [-.01, .28]. Des Weiteren zeigte sich

ein standardisierter indirekter Effekt für Selbstwirksamkeit, $a_2b_2 = .06$, Bootstrapped $SE = .03$, 95% CI für $a_2b_2 = [.01, .12]$, aber nicht für den Selbstwert, $a_1b_1 = -.05$, Bootstrapped $SE = .05$, 95% CI für $a_1b_1 = [-.14, .04]$.

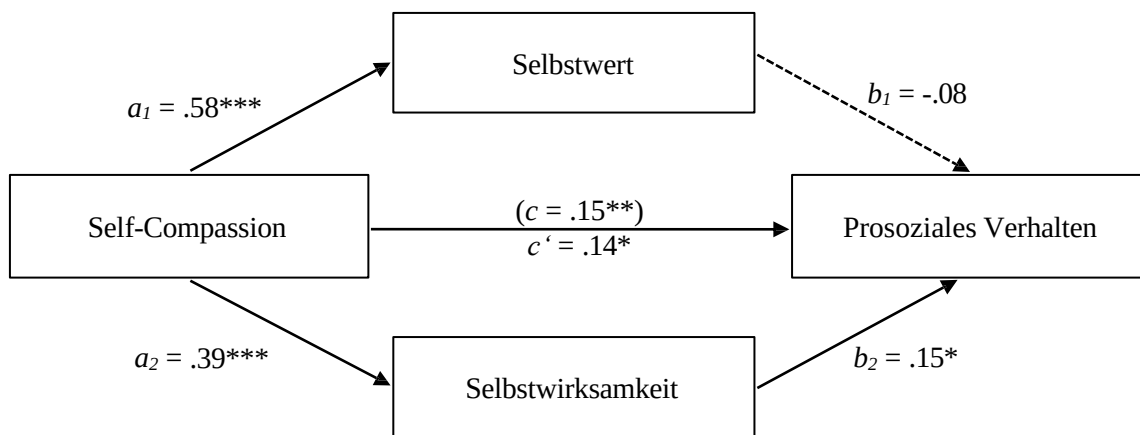


Abbildung 1. Parallele Mediationsanalyse zu Studie 1. Dargestellt sind die standardisierten Effekte; a_n ist der Effekt von Self-Compassion auf die Mediatoren, b_n ist der Effekt der Mediatoren auf prosoziales Verhalten; c' ist der direkte Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten; c ist der totale Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten. Durchgezogene Linien stellen signifikante ($*p < .05$, $**p < .01$, $***p < .001$), unterbrochene Linien nicht signifikante Effekte dar.

Explorative Analysen. Eine Auswertung der Berufsfelder war aufgrund der sehr niedrigen Anzahl an markierten Antwortoptionen in den einzelnen Kategorien nicht möglich. So war das Berufsfeld „Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung“ mit 79 Personen die Kategorie mit den zweitmeisten Pbn nach „Studium, Ausbildung, Schule“ mit 126 Pbn. Alle anderen Kategorien hatten 25 oder weniger Personen, sodass eine Auswertung wenig sinnvoll ist. Für die beiden Berufsfelder mit den meisten Pbn wurde eine Korrelation mit dem Self-Compassion Score errechnet. Self-Compassion zeigte keine Korrelation mit dem Berufsfeld „Studium, Ausbildung, Schule“, $r = -.09$, $p = .13$, aber eine signifikante Korrelation mit dem Berufsfeld „Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung“, $r = .13$, $p = .04$. Self-Compassion zeigte auch keine Zusammenhänge mit den präferierten Modulen im Psychologiestudium, der Wahl des Masterstudiengangs, $r = .06$, $p = .52$, oder der Entscheidung, ob man die Ausbildung zum Psychotherapeuten machen möchte, $r = -.05$, $p = .54$.

Bezüglich der drei Faktoren für die Motive der Berufswahl wurden bivariate Korrelationen gerechnet. Die Faktoren für die Motive Erfolg/Karriere und Bewunderung/Ansehen korrelierten positiv miteinander, $r = .58$, $p < .001$, während der Faktor für ein prosoziales Motiv bei der Berufswahl eine Korrelation von $r = .15$, $p = .01$, mit dem Karrierefaktor und eine Korrelation von $r = .35$, $p < .001$, mit dem Bewunderungsfaktor zeigte. Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und dem prosozialen Faktor nur marginal signifikant, $r = .11$, $p = .05$. Self-Compassion korrelierte nicht mit dem Karrierefaktor, $r = -.02$, $p = .78$, oder dem Bewunderungsfaktor, $r = -.08$, $p = .16$.

3.1.4 Diskussion

Der Vorteil von Studie 1 war, dass mehrere Operationalisierungen für prosoziales Verhalten eingeschlossen wurden. Für allgemeines prosoziales Verhalten die Prosocial Behavior Scale, vier Szenarien für Zivilcourage und die Entscheidung zwischen Spende und Verlosung als verhaltensnäheres Maß für tatsächliches prosoziales Verhalten. Self-Compassion zeigte einen signifikanten positiven Zusammenhang mit den PBS-Werten (Evidenz für Hypothese 1a). Personen mit höheren Self-Compassion Werten gaben also auch höhere Werte auf der Prosocial Behavior Scale an. Dieser Zusammenhang hatte auch Bestand, wenn die PBS-Items für Empathie von der Berechnung ausgeschlossen wurden. Dies stimmt mit früheren Ergebnissen, die einen positiven Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Hilfeverhalten finden konnten, überein (Beuerle, 2016, 2018; Lindsay & Creswell, 2014; Welp & Brown, 2013) und stützt die Hypothese, dass Menschen mit einer selbstmitfühlenderen Einstellung eher dazu neigen, prosoziales Verhalten zu zeigen. Allerdings basieren die Ergebnisse auf korrelativ erhobenen Daten, sodass die Richtung des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten zunächst unklar bleibt. Es wäre auch möglich, dass Personen, die hilfsbereiter sind, mit der Zeit auch einen mitfühlenderen Umgang mit sich selbst entwickeln.

In Studie 1 wurde außerdem ein neues Maß für Zivilcourage als weitere Facette prosozialen Verhaltens eingeführt. Es wurden vier Szenarien konstruiert, in denen jeweils eine Person einer ethnischen Minderheit diskriminiert wird. Allerdings zeigte sich kein signifikanter Zusammenhang zwischen Self-Compassion und dem Wert für Zivilcourage

(keine Evidenz für Hypothese 1b). In der Studie von Beuerle (2016) bestand dagegen ein signifikanter positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Absicht, Geflüchteten zu helfen, die ebenfalls mit hypothetischen Szenarien gemessen wurde. Ein möglicher Unterschied zwischen den Studien, der für die unterschiedlichen Ergebnisse verantwortlich sein könnte, könnte darin bestehen, dass Zivilcourage ein noch anspruchsvolleres Verhalten ist als das Anbieten von Hilfe für Geflüchtete. Zivilcourage wird so definiert, dass es mögliche negative Konsequenzen für die helfende Person hat, wie z.B. sich selbst in Gefahr zu bringen (Über Zivilcourage, 2017). Im Gegensatz dazu hatte das in den Szenarien von Beuerle (2016) thematisierte Hilfeverhalten keine möglichen gefährlichen Konsequenzen für die hilfeleistende Person, abgesehen von negativen Gefühlen, die man bei der Hilfe für andere erleben könnte (wie Wut, Scham, Schuldgefühle, usw.). Andere Faktoren wie Mut oder Risikobereitschaft/Risikoaversion könnten daher eine entscheidendere Rolle beim Zeigen von Zivilcourage spielen. Ein Szenario, in dem eine Person jemanden in der Öffentlichkeit konfrontieren muss, könnte viel mehr Mut erfordern als die Spende von Geld oder anderen Gütern für Geflüchtete oder das Angebot von Deutschunterricht. Es könnte auch sein, dass Menschen mit Self-Compassion eher geneigt sind, speziell Geflüchteten zu helfen, als Menschen mit weniger Self-Compassion. Obwohl Studie 1 eine ähnliche Zielgruppe hatte (ethnische Minderheiten), wurden die hilfsbedürftigen Personen in den Szenarien nicht als geflüchtete Personen bezeichnet. Geflüchtete könnten andere Gefühle (z.B. mehr Mitleid aber auch Abneigung oder negative Vorurteile) auslösen als Menschen mit Migrationshintergrund. Personen mit mehr Self-Compassion könnten auf Geflüchtete mitfühlender reagieren als Menschen mit weniger Self-Compassion. Ein Unterschied in den Self-Compassion Werten spielt dagegen möglicherweise eine geringere Rolle zugunsten anderer Faktoren (wie Mut und Risikobereitschaft), wenn es um öffentliche Zivilcourage geht. Außerdem könnten rassistische Motive bei der Entscheidung, Geflüchteten oder Personen mit Migrationshintergrund zu helfen, eine Rolle spielen. Die vorliegende Studie untersuchte nicht, ob Self-Compassion einen Zusammenhang mit rassistischen Einstellungen zeigt. Rassistische Ansichten könnten eine mögliche Drittvariable in Bezug auf Zivilcourage gegenüber Minderheiten sein. Dass Zivilcourage außerdem nur ein kleiner Teil prosozialen Verhaltens ist, zeigt sich auch an der geringen Größe des Zusammenhangs zwischen den Zivilcourage Szenarien und der PBS in dieser Studie von $r = .17$. Wie in Abschnitt 2.5 beschrieben zeigen viele verschiedene prosoziale Verhaltensweisen nicht unbedingt hohe Korrelationen untereinander (Bierhoff, 2002),

sodass eine Untersuchung von verschiedenen Hilfeverhaltensweisen wichtig ist. Ein nicht signifikanter Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Zivilcourage bedeutet daher nicht, dass Self-Compassion keinen Zusammenhang mit prosozialem Verhalten zeigen kann.

Im Gegensatz zu den Ergebnissen von Beuerle (2016) sagte Self-Compassion die Entscheidung zwischen einer Spende und der Teilnahme an der Gutscheinverlosung nicht voraus (keine Evidenz für Hypothese 2). Dies könnte auf die unterschiedlichen Hilfsorganisationen in den Studien zurückzuführen sein. In der Untersuchung von Beuerle (2016) hatte die Hilfsorganisation einen engeren Bezug zum Thema der Studie (Flüchtlingshilfe), während die Teilnehmenden in Studie 1 zwischen zwei verschiedenen Organisationen wählen konnten, die beide nichts mit dem Thema der Studie zu tun hatten (Ärzte ohne Grenzen, Naturschutzbund Deutschland). Ein weiterer Unterschied zwischen den Studien ist, dass die Pbn in der Untersuchung von Beuerle (2016) eine kurze Beschreibung der Hilfsorganisation (Aktion Deutschland hilft) erhielten und wie diese Organisation sich für Flüchtlingshilfe einsetzt. In der vorliegenden Studie gab es hingegen keine nähere Beschreibung der beiden Hilfsorganisationen. Auch wenn davon ausgegangen werden kann, dass die Pbn die Namen der Hilfsorganisationen kannten, so könnte eine nähere Beschreibung der Hilfsorganisation einen Einfluss auf das Spendenverhalten haben. Denkbar ist auch, dass die unterschiedlichen Ergebnisse auf die Empfänger der Spende zurückzuführen sind. So zielte die Spende in der Studie von Beuerle (2016) auf Geflüchtete ab, während in dieser Studie eine Umweltorganisation und eine Organisation, die sich im Allgemeinen um medizinische Hilfe kümmert, die Empfänger der Spende waren. Möglicherweise spenden Personen mit viel Self-Compassion mehr als Personen mit wenig Self-Compassion, wenn es um Geflüchtete geht. Das Thema Geflüchtete ist in der Öffentlichkeit auch immer wieder mit negativen Erwartungen und Vorurteilen verknüpft, sodass Personen mit weniger Self-Compassion bei dieser Zielgruppe möglicherweise eine geringere Spendenbereitschaft haben. Dieser Unterschied im Spendenverhalten zwischen Personen mit viel und wenig Self-Compassion könnte aber bei anderen Zielgruppen (Umwelt, Ärzte) verschwinden. Ein weiterer Grund für das nicht signifikante Ergebnis könnte in der hohen Spendenbereitschaft der Teilnehmenden liegen. 85% der Teilnehmenden entschieden sich für eine Spende. Die Entscheidung für die Spende war somit möglicherweise „zu leicht“ für die Teilnehmenden und konnte daher nicht mehr zwischen Personen mit viel und wenig Self-Compassion trennen. Eine schwerere Entscheidung, beispielsweise durch

eine attraktivere Wahlmöglichkeit (z.B. ein wertvollerer Gutschein, ein fester Geldbetrag ohne Verlosung, etc.) oder einen niedrigeren Spendenbetrag (z.B. 0.50€, 0.10€, etc.), könnte eventuell dazu führen, dass Personen mit weniger Self-Compassion sich eher gegen die Spende entscheiden als Personen mit viel Self-Compassion. Auch die Entscheidung, für eine Zielgruppe zu spenden, die mit Vorurteilen verknüpft ist, wie beispielsweise Geflüchtete in der Untersuchung von Beuerle (2016), könnte Personen schwerer fallen, als für einen anderen wohltätigen Zweck zu spenden wie der Umwelthilfe oder Ärzte ohne Grenzen. Ebenso muss bedacht werden, dass die Teilnehmenden nicht ihr eigenes Geld spenden mussten, sondern die Spende von den Versuchsleitenden übernommen wurde. Es ist denkbar, dass die Pbn sich eher für die Verlosung entscheiden würden, wenn sie ihr eigenes Geld spenden müssten. Zudem ist das Spendenverhalten, wie oben beschrieben, nur eine kleine Facette von prosozialem Verhalten. Mögliche Drittvariablen wie Alter und Einkommen/Vermögen könnten ebenfalls eine Rolle spielen. Ein nicht signifikantes Ergebnis in Bezug auf die Spendenbereitschaft stellt demnach noch keine Negation des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten dar.

Diese Ergebnisse machen daher deutlich, dass Hilfeverhalten ein multidimensionales Konstrukt ist und viele verschiedene Facetten von Verhalten umfasst (z.B. Zielgruppe, Hilfe in der Öffentlichkeit, im privaten Kontext, gegenüber Fremden oder Bekannten, Hilfe in ernsten Notlagen oder langfristiges ehrenamtliches Engagement, etc.). Dieser Aspekt ist insbesondere für zukünftige Forschung relevant, welche verschiedene Facetten prosozialen Verhaltens untersuchen sollte, um ein genaueres Bild der Zusammenhänge mit Self-Compassion und möglichen Mediatoren zu erhalten.

Ergebnisse aus anderen Studien zum positiven Zusammenhang von Self-Compassion mit dem Selbstwert (Neff, 2011; Neff & Vonk, 2009) und mit Selbstwirksamkeit (Neff, Long, et al., 2018) konnten hingegen ebenfalls bestätigt werden (Evidenz für Hypothese 4a und 5a). Personen mit höheren Self-Compassion Werten zeigten auch höhere Werte in Bezug auf ihren Selbstwert und ihre wahrgenommene Selbstwirksamkeit. Personen, die aber keinen mitfühlenden und wohlwollenden Umgang mit sich selbst pflegen und sich selbst härter kritisieren, gaben auch ein niedrigeres Selbstwertgefühl an. Allerdings sind diese Ergebnisse ebenfalls nur korrelativ. Das heißt, es könnte auch sein, dass Personen, die ein hohes Selbstwertgefühl haben, einen mitfühlenderen Umgang mit sich entwickeln und sich weniger stark kritisieren. Auch die Selbstwirksamkeitserwartung zeigte einen positiven Zusammenhang mit Self-

Compassion. Personen, die mit sich selbst mitfühlend umgehen, haben auch ein höheres Vertrauen in ihre Fähigkeit, Schwierigkeiten und Probleme zu meistern. Auch hier ist die Richtung des Zusammenhangs aufgrund der korrelativen Daten jedoch noch unklar. Denkbar wäre auch der Einfluss von hier nicht weiter untersuchten Drittvariablen, wie beispielsweise vergangene Erfolgserlebnisse oder der Besitz relevanter Fähigkeiten, welche für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Selbstwertwirksamkeit bzw. Selbstwert ursächlich sein könnten. Eine nähere Diskussion zu möglichen Drittvariablen findet sich in Abschnitt 4.2.

Die korrelative Natur der Daten spricht zunächst nicht prinzipiell gegen die Durchführung einer parallelen Mediationsanalyse (Hayes, 2017). Allerdings sollte bei der Interpretation beachtet werden, dass die Ergebnisse der Mediationsanalyse keinesfalls Evidenz für einen kausalen Zusammenhang sind, sondern nur als Hinweis auf eine mögliche Mediation betrachtet werden können (Bullock & Green, 2021; Fiedler et al., 2011). Hayes (2017) schreibt hierzu:

We don't use statistical methods to make causal inferences. Establishing cause and effect is more a problem in research design and logical analysis than one in data analysis. Statistical methods are just mathematical tools that allow us to discern order in apparent chaos, or signals of processes that may be at work amid random background noise or other processes we haven't incorporated into our models. The inferences that we make about cause are not products of the mathematics underneath the modeling process. Rather the inferences we make are products of our minds – how we interpret the associations we have observed, the signal we believe we have extracted from the noise. . . . We should not let the limitations of our data collection efforts constrain the tools we bring to the task of trying to understand what our data might be telling us about the processes we are studying. (Hayes, 2017, S. 18-19)

Die Mediationsanalyse zeigte, dass Selbstwirksamkeit ein signifikanter Mediator des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten ist. Der Selbstwert der Pbn war hingegen kein signifikanter Mediator (Evidenz für Hypothese 4b aber nicht für 5b). Pbn mit viel Self-Compassion zeigten sowohl höhere Werte an Selbstwirksamkeit als auch einen höheren Selbstwert. Allerdings zeigte sich kein Zusammenhang zwischen Selbstwert und prosozialem Verhalten. Personen mit einem hohen Selbstwert gaben demnach keine höhere Hilfsbereitschaft an als Personen mit

einem niedrigeren Selbstwert. Dies widerspricht den Ergebnissen anderer Studien, die einen Zusammenhang zwischen Selbstwert und prosozialem Verhalten finden konnten (z.B. Fu et al., 2017; Liu et al., 2020; Newmann et al., 1985; Weinstein & Ryan, 2010; Zuffianò et al. 2014). Eine höhere Selbstwirksamkeit hing dagegen mit mehr berichtetem prosozialem Verhalten zusammen. Personen, die einen mitfühlenden Umgang mit sich selbst pflegen, könnten auch mehr Resilienz gegenüber Misserfolgen haben und somit weniger an Selbstwirksamkeit einbüßen. Personen, die sich selbst in ihren Handlungen als selbstwirksam erleben, könnten dann wiederum mehr prosoziales Verhalten zeigen aufgrund ihrer Zuversicht in den Erfolg der eigenen Handlungen. Die Richtung des Zusammenhangs bleibt wegen des korrelativen Designs der Studie jedoch noch unklar. Es könnte sein, dass Personen, die mitfühlender und wohlwollender mit sich selbst umgehen, auch ein größeres Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten entwickeln, da sie sich Fehltritte beispielsweise besser verzeihen können und daher nicht so schnell aufgeben. Es könnte aber auch sein, dass Personen, die sich selbst als selbstwirksam erleben, mit der Zeit einen mitfühlenderen Umgang mit sich selbst entwickeln, da sie weniger Anlass zu harter Selbstkritik haben. Ebenso wäre es denkbar, dass Personen, die viel prosoziales Verhalten zeigen, mehr Gelegenheiten haben, sich als selbstwirksam wahrzunehmen oder aufgrund ihrer Prosozialität anderen gegenüber auch einen wohlwollenderen Umgang mit sich selbst entwickeln.

Die Auswertung der Berufs- und Studienwahl zeigte kaum signifikante Zusammenhänge mit Self-Compassion. Aufgrund der ungleichen Stichprobenverteilung in den Berufsfeldern konnten nicht alle Kategorien ausgewertet werden. Lediglich Personen, die in dem Berufsfeld „Gesundheit, Soziales, Lehre und Erziehung“ arbeiteten, berichteten höhere Self-Compassion Werte. Schüler*innen, Studierende und Auszubildende berichteten zeigten dagegen keinen Zusammenhang mit den berichteten Self-Compassion Werten. Allerdings ist es auch nicht zu erwarten, dass Schüler*innen oder Studierende im Allgemeinen mehr Self-Compassion angeben, da dies eine sehr heterogene Gruppe verschiedener Menschen ist. Self-Compassion zeigte auch keinen Zusammenhang mit den präferierten Modulen im Psychologiestudium, der Wahl des Masters oder der Entscheidung, die Ausbildung für Psychotherapie zu machen. Die drei Motive für die Berufswahl zeigten ebenfalls keinen Zusammenhang mit Self-Compassion, obwohl der Zusammenhang mit dem prosozialem Faktor zumindest marginal signifikant war ($p = .05$). Mit einer größeren Stichprobe wäre die Grenze zur Signifikanz möglicherweise unterschritten worden.

Bei der Interpretation der Studie sollte außerdem berücksichtigt werden, dass die Variablen über den Selbstbericht der Pbn erhoben wurden. Die Selbsteinschätzung der Pbn kann unter Umständen verzerrt sein. Die Einschätzung, ob man ein bestimmtes Verhalten zeigen würde, muss mit der Realität, das Verhalten tatsächlich zu zeigen, nicht immer übereinstimmen. Personen können ihre eigenen Verhaltensintentionen über- oder unterschätzen. Andere Erhebungsmethoden wie beispielsweise Fremdratings oder objektive Erhebungsmethoden wie die Beobachtung von tatsächlichem Verhalten sollten daher den Selbstbericht ergänzen. Andererseits gibt es Studien, die zeigen, dass Selbstbericht und Fremdratings zu einem hohen Anteil übereinstimmen. So zeigt die PBS eine Korrelation zwischen Selbst- und Fremdrating von $r = .50$ (Zuffianò et al., 2014). Bei Variablen, die eine innere Einstellung erfassen wie Self-Compassion, Empathie, Selbstwert oder Selbstwirksamkeit, ist es allerdings auch fraglich, ob diese durch objektive Maße oder ein Fremdrating wirklich besser erfasst werden können als über den Selbstbericht (Caprara et al., 2012). Ein Fremdrating könnte sogar noch verzerrter sein als der Selbstbericht. Bei der abhängigen Variable prosoziales Verhalten hingegen wäre eine Ergänzung um objektive Methoden durchaus sinnvoll. In Abschnitt 4.2 wird auf den Selbstbericht und weitere Limitationen in allen vier Studien noch genauer eingegangen.

Zusammenfassend konnte Studie 1 Evidenz für einige der aufgestellten Hypothesen liefern. Vor allem der Zusammenhang von Self-Compassion mit der allgemeinen berichteten Hilfsbereitschaft und die Mediation durch Selbstwirksamkeit sind dabei bedeutsam. Für den Zusammenhang mit Zivilcourage und der Spendenbereitschaft ließ sich hingegen noch keine Evidenz finden ebenso wie für den Selbstwert als Mediator. Die gefundenen (und nicht gefundenen) Zusammenhänge sollen daher in Studie 2 nochmals überprüft werden. Da die Variable Empathie in der PBS als Unterskala enthalten ist, wurde in Studie 1 darauf verzichtet, Empathie als Mediator für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der PBS zu testen. Die offene Frage, ob Empathie den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten mediiert und inwiefern Selbstwirksamkeit und Selbstwert daneben noch eine Rolle spielen, sollte daher in Studie 2 mit einem gesonderten Maß für Empathie untersucht werden. So kann auch erneut überprüft werden, ob die gefundenen Zusammenhänge in Studie 1 mit prosozialem Verhalten auch dann noch bestehen, wenn Empathie aus der PBS und somit aus der abhängigen Variablen entfernt wird. Zusätzlich wurde in Studie 2 statt Zivilcourage eine andere Form von speziellem prosozialem Verhalten erfasst: prosoziales Verhalten während der Coronapandemie 2020.

3.2 Studie 2: Corona-Studie

Die zweite Studie wurde während der ersten Welle der COVID-19-Pandemie (auch Coronapandemie) in Deutschland im Frühjahr 2020 durchgeführt. Die Coronapandemie führte zu einem großen Schub an wissenschaftlicher Forschung in Bezug auf Empathie und prosozialem Verhalten, in den Studien häufig operationalisiert über Spenden aber auch dem Befolgen von Hygienemaßnahmen wie Händehygiene und dem Einhalten sozialer Distanz (Abel et al., 2020; AL-Omiri et al., 2021; Carvalho et al., 2020; Han et al., 2021; Hu et al., 2020; Karnaze et al., 2022; Rosenfeld et al., 2021; Tekin et al., 2021; Van de Groep et al., 2020; Wolf et al., 2020; Zagefka, 2021). So fanden beispielsweise Li et al. (2021), dass die Konfrontation mit Informationen über Corona mit einem Anstieg von prosozialem Verhalten am Arbeitsplatz assoziiert war. In einer Studie von Pfattheicher et al. (2020) zeigte sich wiederum, dass die Induktion von Empathie für vulnerable Gruppen zu einer größeren Bereitschaft für soziale Distanz und dem Tragen einer Maske führte. In einer Untersuchung von Zagefka (2021) beeinflusste die Betonung der globalen Zusammenarbeit im Kampf mit dem Virus die Spendenbereitschaft auf nationaler oder internationaler Ebene. Karnaze et al. (2022) untersuchten den Zusammenhang von Compassion (Mitgefühl) und Empathie mit prosozialem Verhalten während der Pandemie (siehe Abschnitt 2.2.1 zur Unterscheidung zwischen Compassion und Empathie). Es zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen Compassion und der Bereitschaft, zuhause zu bleiben, um andere zu schützen, und der Bereitschaft, eine Maske zu tragen. Zudem war Empathie mit mehr Verständnis für die Ängste anderer Menschen assoziiert (Karnaze et al., 2022). Diese Ergebnisse demonstrieren, dass die Untersuchung von prosozialem Verhalten und Empathie während der Coronapandemie von großer Bedeutung ist, da sich diese Zusammenhänge konkret auf das Verhalten der Menschen, wie beispielsweise das Einhalten von Vorsorgemaßnahmen oder Spenden während der Pandemie, auswirken.

Auch sind bereits einige Studien zum Einfluss von Self-Compassion und Mindfulness während der Coronapandemie veröffentlicht worden (Hosseinzadeh Asl, 2021; González-García et al., 2021; Weis et al., 2020). So fand eine Untersuchung von Andel et al. (2021), dass Personen mit mehr Self-Compassion während der Pandemie besser mit ihren Gefühlen umgehen konnten und weniger depressive Symptome entwickelten. In einer anderen Studie hatten Personen mit hohen Self-Compassion

Werten weniger Todesängste und fühlten sich durch Corona weniger bedroht als Personen mit geringeren Self-Compassion Werten (Kavakli et al., 2020). Self-Compassion zeigte auch positive Zusammenhänge mit psychischem Wohlbefinden und Dankbarkeit sowie negative Korrelationen mit psychologischer Inflexibilität und Stress während der Coronapandemie (Mazumdar et al., 2021; Nguyen & Le, 2021)

In Studie 1 konnte bereits ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten, Selbstwirksamkeit und Selbstwert sowie die Mediation des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten durch Selbstwirksamkeit gefunden werden. Diese Ergebnisse sollen in Studie 2 repliziert werden. Außerdem sollten einige Hypothesen erneut überprüft werden (Mediation durch Selbstwert, Zusammenhang mit tatsächlicher Spendenbereitschaft). Das dritte Ziel der Studie war die Überprüfung neuer Hypothesen und Zusammenhänge. In Studie 1 konnte die Variable Empathie nicht gesondert untersucht werden, da sie bereits als Unterskala in der Prosocial Behavior Scale integriert ist. Dies sollte in Studie 2 dadurch geändert werden, dass die Items zu Empathie aus der PBS ausgeschlossen und stattdessen getrennte Items zur Erfassung von Empathie in die Studie eingefügt wurden. Statt Zivilcourage, welche in Studie 1 keine Zusammenhänge mit Self-Compassion zeigte, sollte in Studie 2 eine andere spezifische Form prosozialen Verhaltens untersucht werden: prosoziales Verhalten während der Coronapandemie.

Wie in Studie 1 wurde wiederum ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten erwartet (Hypothese 1a) sowie zwischen Self-Compassion und tatsächlichem Hilfeverhalten operationalisiert über die Spendenbereitschaft (Hypothese 2). Statt Zivilcourage wurde die Hilfsbereitschaft während der Coronapandemie untersucht. Es wurde erwartet, dass Personen mit höherem Self-Compassion auch eine höhere Hilfsbereitschaft bezogen auf Corona-spezifische Verhaltensweisen zeigen, wie z.B. die Unterstützung anderer während der Pandemie aber auch das Einhalten von Vorsorgemaßnahmen zum Schutz anderer (Hypothese 1c). Schließlich wurden wiederum positive Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und den Variablen Selbstwirksamkeit (Hypothese 4a), Selbstwert (Hypothese 5a) und außerdem mit Empathie (Hypothese 3a) erwartet. Zusätzlich wurde erwartet, dass Selbstwirksamkeit und Empathie den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten mediierten würden (Hypothese 3b und 4b). Die nicht signifikante Mediation durch den Selbstwert in Studie 1 sollte nochmals überprüft werden (Hypothese 5b). Als weitere explorative Analysen wurde der Zusammenhang zwischen

Self-Compassion und der allgemeinen Stimmung während der Pandemie sowie mit Gefühlen in Bezug auf die Pandemie erhoben. In früheren Studien zeigte sich ein Zusammenhang von Self-Compassion mit einem besseren Umgang mit negativen Gefühlen, auch nach einem Misserfolg (z.B. Allen & Leary, 2010; Beuerle, 2016; Leary et al., 2007; Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007). Daher liegt es nahe, dass Self-Compassion auch negative Gefühle wie Angst und Verunsicherung während schwierigen Zeiten wie der Pandemie mindern kann.

3.2.1 Methode

Stichprobe. Der Online-Fragebogen wurde insgesamt von 698 Personen aufgerufen. Pbn, die den Fragebogen nicht vollständig ausfüllten oder nicht angaben, dass sie den Fragebogen gewissenhaft ausgefüllt hatten, wurden von allen Analysen ausgeschlossen. Übrig blieben 403 Pbn, die den Online-Fragebogen zwischen März und April 2020 ausgefüllt hatten. 77 Pbn waren Männer (19%) und 325 waren Frauen (81%), eine Person war divers. Das Durchschnittsalter betrug $M_{\text{Alter}} = 35.03$ Jahre ($SD_{\text{Alter}} = 14.82$) mit einer Spanne von 18 bis 85 Jahren. 159 Teilnehmende (40%) gaben an, dass sie zum Zeitpunkt der Umfrage studierten. 70 Teilnehmende (17%) waren in einem gesundheitsbezogenen Beruf tätig.

Design und Ablauf. Die Studie hatte ein korrelatives Design. Ein Online-Fragebogen wurde über soziale Netzwerke und Netzwerke der Universität Mannheim verteilt. Die Studie wurde den Pbn als Untersuchung des Verhaltens der BundesbürgerInnen während der Corona-Krise angekündigt. Als Entschädigung für die Teilnahme konnten Studierende Versuchspersonenstunden erhalten und die Pbn hatten die Chance, am Ende der Studie einen Gutschein bei einer Verlosung zu gewinnen. Nachdem die Pbn der Teilnahme zugestimmt hatten, beantworteten sie Fragen zu den Variablen Self-Compassion und allgemeinem prosozialem Verhalten. Items zu agentischem und kommunalem Narzissmus sowie positiven Illusionen wurden für die Studie von Potocnik (2023) erhoben. Es folgten Fragen zur Empathie, Selbstwirksamkeit, Selbstwert sowie ein Item zu Zivilcourage, welches explorativ ausgewertet wurde, um den nicht signifikanten Zusammenhang aus Studie 1 zu überprüfen („Ich bin eine Person, die Zivilcourage zeigt (Definition: Mut, den jemand beweist, indem er humane und

demokratische Werte (z.B. Menschenwürde, Gerechtigkeit) trotz eventueller Folgen (auch Risiken für das eigene Wohlbefinden) meistens für Mitglieder von Minderheiten in der Öffentlichkeit vertritt).“). Danach folgten zwei Items zur Stimmung während der Pandemie und ein Item zur sozialen Erwünschtheit von Hilfsbereitschaft in der Gesellschaft („Was denken Sie, wie erwünscht ist es in der Gesellschaft Hilfsbereitschaft zu zeigen?“), welches ebenfalls explorativ ausgewertet wurde. Als nächstes wurden die Items zu Corona-spezifischem prosozialem Verhalten und zu Gefühlen während der Pandemie präsentiert. Im letzten Teil der Studie wurden demografische Daten (Alter, Geschlecht, Beruf) erhoben, und die Teilnehmenden wurden gebeten, zwischen der Teilnahme an einer Verlosung von zwei 20€ Gutscheinen oder einer Spende von 0.50€ durch die Studienleitung an den Corona-Hilfsfond des Deutschen Roten Kreuzes zu wählen. Auf die für die Studie von Potocnik (2023) erhobenen Variablen (agentischer und kommunaler Narzissmus, positive Illusionen) wird hier nicht näher eingegangen.

Material

Self-Compassion. Self-Compassion wurde mit einem einzigen Item gemessen ("Ich bin mir selbst eine gute Freundin/ein guter Freund (gehe mit meinen Fehlern/Schwächen verständnisvoll um, betrachte sie als Teil des Menschseins und analysiere sie möglichst offen und unvoreingenommen).") auf einer Skala von *trifft überhaupt nicht zu* (1) bis *trifft voll und ganz zu* (7). Das Item wurde in Studie 1 getestet und korrelierte mit $r = .70$, $p < .001$, signifikant mit der Self-Compassion Skala. Da der gesamte Fragebogen sehr lang war, sollte anstelle der kompletten Self-Compassion Skala (Neff, 2003b) ein ökonomischeres Einzelitem verwendet werden, um Ermüdung und Motivationsverlust bei den Teilnehmenden zu vermeiden.

Allgemeines prosoziales Verhalten. Auch für allgemeines prosoziales Verhalten sollte statt der gesamten PBS ein ökonomischeres Maß aus vier Items verwendet werden. Ein Item bewertete, ob sich die Teilnehmenden generell als hilfsbereite Person sahen ("Ich bin eine hilfsbereite Person"). Die anderen drei Items wurden der Prosocial Behavior Scale (Caprara et al., 2005) entnommen und repräsentieren die drei Skalen Helfen ("Ich helfe anderen, die meine Hilfe benötigen."), Teilen ("Ich teile Dinge, die ich besitze, sowie mein Wissen und meine Fähigkeiten mit meinen Mitmenschen.") und

Fürsorge ("Ich versuche, andere zu trösten und mich um andere zu kümmern, wenn es ihnen schlecht geht."). Alle Items wurden auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) bewertet (siehe Anhang A). Eine Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation zeigte einen gemeinsamen Faktor für alle Items. Die interne Konsistenz der vier Items war mit Cronbachs Alpha = .83 gut. Es wurde kein Item für die Unterskala Empathie eingeschlossen, da die Variable Empathie in Studie 2 separat mit einem eigenen Maß erhoben wurde.

Corona-bezogenes prosoziales Verhalten. Um Corona-bezogenes prosoziales Verhalten zu erfassen, wurden zwei Maße kombiniert. Das erste Maß umfasste drei Items, die drei Corona-bezogene Verhaltensweisen mit verschiedenen Beispielen beschreiben sollten (für die genaue Formulierung der Items siehe Anhang C). Da diese drei Verhaltensweisen sowohl der eigenen Person als auch anderen dienen können, wurde bei der Formulierung die Betonung auf den Nutzen für andere Personen gelegt: „die Bereitschaft, soziale Kontakte zu reduzieren, *um andere Menschen nicht zu infizieren* (z.B. Abstand zu anderen halten, weitestgehend zu Hause bleiben, belebte Orte meiden, Risikogruppen (z.B. ältere Mitmenschen) sowie Personen, die nicht im eigenen Haushalt wohnen, meiden)“; „die Bereitschaft, *andere Menschen zu unterstützen* (z.B. für Personen in Quarantäne einkaufen gehen, Hunde ausführen, Kinder betreuen, anderen Mut machen)“; und „die Bereitschaft, Vorsorgemaßnahmen zu treffen, *um andere Menschen zu schützen* (z.B. Hände waschen/desinfizieren, in die Ellenbeuge husten/niesen, Mundschutz/Handschuhe tragen, nicht ins Gesicht fassen, Grippe-/Pneumokokken-Impfung durchführen)“. Die Teilnehmenden wurden gebeten, ihre Bereitschaft zu diesen Verhaltensweisen auf einer Skala von 1 (*keine Bereitschaft*) bis 7 (*hohe Bereitschaft*) zu bewerten.

Das zweite Maß für COVID-19-bezogenes prosoziales Verhalten war eine Liste mit 16 Möglichkeiten, anderen Menschen während der Pandemie zu helfen, sie zu schützen oder zu trösten (z. B. Blutspenden, ehrenamtliche Arbeit, Hunde ausführen für Menschen in Quarantäne, Geld spenden; Kinder beaufsichtigen für Menschen, die arbeiten müssen; andere trösten, Lebensmittel oder andere notwendige Dinge spenden, usw.). Die Teilnehmenden wurden gebeten, alle Verhaltensweisen anzukreuzen, die sie bereits gezeigt hätten oder welche sie in naher Zukunft durchführen wollten (siehe Anhang C). Die Anzahl der angekreuzten Verhaltensweisen wurde dann je Pbn zu einem Summenwert aufsummiert. Im Durchschnitt gaben die Teilnehmenden an, fünf

verschiedene Verhaltensweisen bereits gezeigt zu haben oder diese noch zu planen ($M = 5.06$, $SD = 1.94$), wobei die Spanne von 0 bis 12 Verhaltensweisen reichte.

Mit den drei Corona Items und dem Summenwert der 16 Corona-bezogenen Verhaltensweisen wurde ein Gesamtsummenwert für Corona-bezogenes prosoziales Verhalten berechnet. Die geringe Reliabilität von Cronbachs Alpha = .45 lässt sich durch die Heterogenität der Verhaltensweisen erklären. Die verschiedenen Verhaltensweisen umfassten beispielsweise Lebensmitteleinkäufe für andere und Geldspenden, zwei Dinge, von denen man nicht erwarten würde, dass sie zusammenhängen, die aber beide als prosoziale Verhaltensweisen angesehen werden können.

Tatsächliches prosoziales Verhalten. Als direkteres Maß für tatsächliches prosoziales Verhalten hatten die Teilnehmenden die Wahl zwischen der Teilnahme an einer Gutscheinverlosung oder dem Verzicht auf die Verlosung im Tausch gegen eine Spende von 0.50€ durch die Versuchsleitenden an den Corona Hilfsfond des Deutschen Roten Kreuzes. 64 Teilnehmende (16%) entschieden sich für die Verlosung, während 338 Teilnehmende (84%) die Spende wählten.

Selbstwirksamkeit und Selbstwertgefühl. Das Selbstwertgefühl wurde mit Hilfe der Single-Item Self-Esteem Scale (SISE; Robins et al., 2001) erhoben ("Ich habe ein hohes Selbstwertgefühl."). Das Item wurde auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) kodiert. Robins et al. (2001) berichten für die Skala eine Retest-Reliabilität von $r_{tt} = .61$. Selbstwirksamkeit wurde mit vier Items gemessen: Drei Items wurden der Kurzskala zur Messung allgemeiner Selbstwirksamkeitsüberzeugungen (ASKU; Beierlein et al., 2013) entnommen und ein zusätzliches Item ("Im Allgemeinen besitze ich die nötigen Fähigkeiten und Kompetenzen, um Situationen meistern zu können.") ergänzt (siehe Anhang A). Alle Items wurden auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) kodiert. Eine Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation ergab eine einzige Komponente für alle vier Items. Die interne Konsistenz über alle vier Items war mit Cronbachs Alpha = .84 gut.

Empathie. Die Messung des Einfühlungsvermögens orientierte sich am Interpersonal Reactivity Index (IRI; Davis, 1983a), der 28 Items umfasst, welche die vier Unterskalen Perspective Taking, Personal Distress, Empathetic Concern und Fantasy erfassen. In dieser Studie wurde Empathie mit drei Items erfasst, wobei jedes Item eine der drei Variablen Perspective Taking ("Es fällt mir leicht, mich in die Lage anderer Personen hineinzusetzen (z.B. ich kann nachvollziehen, warum eine Person in einer

bestimmten Situation so denkt/fühlt/ sich so verhält, wie sie es tut)."), Personal Distress ("Wenn ich sehe, dass es anderen Menschen schlecht geht, fühle ich mich selbst unwohl/angespannt/gestresst.") und Empathetic Concern ("Es fällt mir leicht, mit anderen Personen mitzufühlen (z.B. wenn eine Person fröhlich ist, macht mich das auch fröhlich; wenn eine Person traurig ist, macht mich das auch traurig).") auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) erfasste (siehe Anhang A). Eine Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation ergab eine einzige Komponente für alle drei Items. Die interne Konsistenz war jedoch mit einem Cronbachs Alpha von .65 niedrig, was darauf hindeutet, dass jedes Item einzeln betrachtet werden sollte.

Stimmung und Gefühle. Zusätzlich zu den Variablen Empathie, Selbstwert und Selbstwirksamkeit wurden noch einige Gefühle und Einstellungen zum Umgang mit der Pandemie sowie die allgemeine Stimmung für explorative Analysen erhoben. Erhoben wurden die Gefühle Angst, Verunsicherung, Optimismus sowie Gleichgültigkeit gegenüber der aktuellen Situation und ob man die Situation ernst nehmen würde. Ein Item erfasste zudem, ob man der Meinung sei, dass die Coronapandemie zu einem Umdenken in der Gesellschaft führe, also ob man der Situation einen größeren Sinn abgewinnen könne. Die Items wurden auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) kodiert. Die Stimmung wurde mit zwei Items erfasst, welche die aktuelle Stimmung und die Stimmung der vergangenen Tage erfassten und auf einer Skala von 1 (*sehr schlecht*) bis 7 (*sehr gut*) kodiert wurden (z.B. „Nun bitten wir Sie einzuschätzen, wie Sie sich im jetzigen Moment fühlen.“). Die beiden Items wurden zu einem Score zusammengefasst mit einer internen Konsistenz von Cronbachs Alpha = .82.

3.2.3 Ergebnisse

Deskriptive Befunde. Tabelle 2 zeigt die Mittelwerte, Standardabweichungen und bivariaten Korrelationen zwischen den Hauptvariablen der Studie. Self-Compassion zeigte signifikante positive Zusammenhänge mit den Variablen allgemeines prosoziales Verhalten, $r = .27, p < .001$, Selbstwirksamkeit, $r = .33, p < .001$, Selbstwert, $r = .41, p < .001$, Empathetic Concern, $r = .13, p = .01$, und Alter, $r = .13, p = .01$. Self-Compassion zeigte dagegen keine Zusammenhänge mit der Entscheidung für die Spende, $r = .04$,

$p = .40$, Perspective Taking, $r = .09$, $p = .06$, Personal Distress, $r = .03$, $p = .54$, oder Geschlecht, $r = .002$, $p = .97$.

Self-Compassion zeigte einen Zusammenhang von $r = .14$, $p = .01$, mit dem Score für Corona Hilfeverhalten. Aufgrund der geringen Reliabilität des Scores wurden zusätzlich getrennte Analysen für die drei Corona Items und den Summenwert der 16 Verhaltensweisen durchgeführt. So zeigte sich, dass Self-Compassion nicht mit dem Summenwert allein korrelierte, $r = .08$, $p = .12$, sondern nur mit den drei Corona Items, $r = .15$, $p = .002$. Da letzterer Zusammenhang aber nur sehr gering abwich vom gemeinsamen Zusammenhang (drei Items plus Summenwert) wurde dennoch entschieden, die weiteren Analysen mit dem gemeinsamen Score durchzuführen. Allgemeines prosoziales Verhalten zeigte außerdem positive Zusammenhänge mit Corona Hilfeverhalten, $r = .40$, $p < .001$, Selbstwirksamkeit, $r = .22$, $p < .001$, Perspective Taking, $r = .33$, $p < .001$, Empathetic Concern, $r = .42$, $p < .001$, Personal Distress, $r = .11$, $p = .02$, und Geschlecht, $r = .13$, $p = .01$, aber keinen Zusammenhang mit der Entscheidung für die Spende, $r = .04$, $p = .41$, Selbstwert, $r = .07$, $p = .16$, oder Alter, $r = -.05$, $p = .30$.

Tabelle 2

Deskriptive Kennwerte und bivariate Korrelationen in Studie 2

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1. Self-Compassion	-									
2. Prosoziales Verhalten	.27***	-								
3. Corona Hilfe	.14**	.40***	-							
4. Spende	.04	.04	.07	-						
5. Selbstwirksamkeit	.33***	.22***	.28***	.03	-					
6. Selbstwert	.41***	.07	.18***	.03	.52***	-				
7. Perspective Taking	.09	.33***	.15**	.03	.19***	-.02	-			
8. Empathetic Concern	.13*	.42***	.27***	.12*	.11*	-.02	.56***	-		
9. Personal Distress	.03	.11*	.14**	.04	.02	-.04	.21***	.40***	-	
10. Alter	.13*	-.05	.14**	.01	.08	.15**	-.13**	-.13**	-.16**	-
11. Geschlecht	.00	.13*	.18***	.15**	-.01	-.14**	.15**	.12***	.11*	-.16**
<i>M</i>	4.69	5.82	4.65	-	5.34	4.50	5.70	5.52	4.82	35.03
<i>SD</i>	1.44	.86	.53	-	.82	1.34	1.09	1.14	1.35	14.82

Anmerkungen. Kodierung Spende: 1 (*Verlosung*), 2 (*Spende*). Kodierung Geschlecht: 1 (*männlich*), 2 (*weiblich*), 3 (*divers*). * $p < .05$,

** $p < .01$, *** $p < .001$, $N = 403$.

Überprüfung der Hypothesen. In linearen Regressionsanalysen zur Überprüfung der Hypothesen 1a, 1c, 3a, 4a und 5a zeigte sich zunächst, dass Self-Compassion jeweils ein signifikanter Prädiktor für die abhängigen Variablen prosoziales Verhalten, $\beta = .27$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(401) = 5.58$, $p < .001$, $R^2_{adj} = .07$, 95% CI für β [.17, .36], Corona Hilfe, $\beta = .14$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(401) = 2.80$, $p = .01$, $R^2_{adj} = .02$, 95% CI für β [.04, .24], Selbstwirksamkeit, $\beta = .33$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(401) = 7.03$, $p < .001$, $R^2_{adj} = .11$, 95% CI für β [.24, .42], Selbstwert, $\beta = .41$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(401) = 8.87$, $p < .001$, $R^2_{adj} = .16$, 95% CI für β [.32, .50], und Empathetic Concern, $\beta = .13$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(401) = 2.58$, $p = .01$, $R^2_{adj} = .01$, 95% CI für β [.03, .23] ist. Self-Compassion war dagegen kein signifikanter Prädiktor für die Variablen Perspective Taking, $\beta = .09$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(401) = 1.87$, $p = .06$, $R^2_{adj} = .01$, 95% CI für β [-.004, .19], oder Personal Distress, $\beta = .03$, $SE(\beta) = 0.05$, $t(401) = 0.61$, $p = .54$, $R^2_{adj} = -.002$, 95% CI für β [-.07, .13].

Um Hypothese 2 zu testen, dass Personen mit höheren Self-Compassion Werten eine höhere Wahrscheinlichkeit aufweisen würden, sich für die Spende, statt für die Verlosung zu entscheiden, wurde eine binär-logistische Regression mit Self-Compassion als Prädiktor und der abhängigen Variablen Spende vs. Verlosung berechnet. 338 Pbn (84%) entschieden sich für die Spende und 64 Teilnehmende (16%) für die Verlosung. Das Ergebnis war nicht signifikant, $\beta = .11$, $SE(\beta) = 0.13$, Wald = 0.72, $p = .40$, OR = 1.12, 95% CI für OR [0.86, 1.46]. Personen mit höheren Self-Compassion Werten zeigten keine höhere oder niedrigere Wahrscheinlichkeit, die Spende zu wählen als Personen mit niedrigeren Self-Compassion Werten.

Parallele Mediationsanalysen für allgemeines prosoziales Verhalten. Um zu prüfen, ob der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und allgemeinem prosozialem Verhalten durch die fünf Mediatoren (Perspective Taking, Empathetic Concern, Personal Distress, Selbstwirksamkeit, Selbstwertgefühl) vermittelt wurde, wurde eine parallele Mediationsanalyse mit PROCESS v3.4 (Hayes, 2013; Modell 4; Bootstrap 10 000) berechnet (siehe Abbildung 2). Alle Variablen wurden zuerst z-standardisiert. Es zeigte sich ein signifikanter standardisierter totaler Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten, $c = .27$, $SE(c) = 0.06$, $t(401) = 4.58$, $p < .001$, $R^2 = .07$, 95% CI für c [.15, .38]. Auch der standardisierte direkte Effekt von Self-Compassion war signifikant, $c' = .20$, $SE(c') = 0.07$, $t(401) = 3.09$, $p = .002$, 95% CI für c' [.07, .33]. Ein signifikanter indirekter Effekt ergab sich für Selbstwirksamkeit, $a_5b_5 = .05$, Bootstrapped SE = 0.02, 95% CI für a_5b_5 [.01, .09], und Empathetic Concern, $a_2b_2 = .04$, Bootstrapped SE = 0.02, 95% CI für

a_2b_2 [.01, .09]. Dagegen zeigte sich kein signifikanter indirekter Effekt für Selbstwert, $a_4b_4 = -.03$, Bootstrapped $SE = 0.02$, 95% CI für a_4b_4 [-.08, .01], Perspective Taking, $a_1b_1 = .01$, Bootstrapped $SE = 0.01$, 95% CI für a_1b_1 [-.001, .03], oder Personal Distress, $a_3b_3 = -.002$, Bootstrapped $SE = 0.004$, 95% CI für a_3b_3 [-.01, .01].

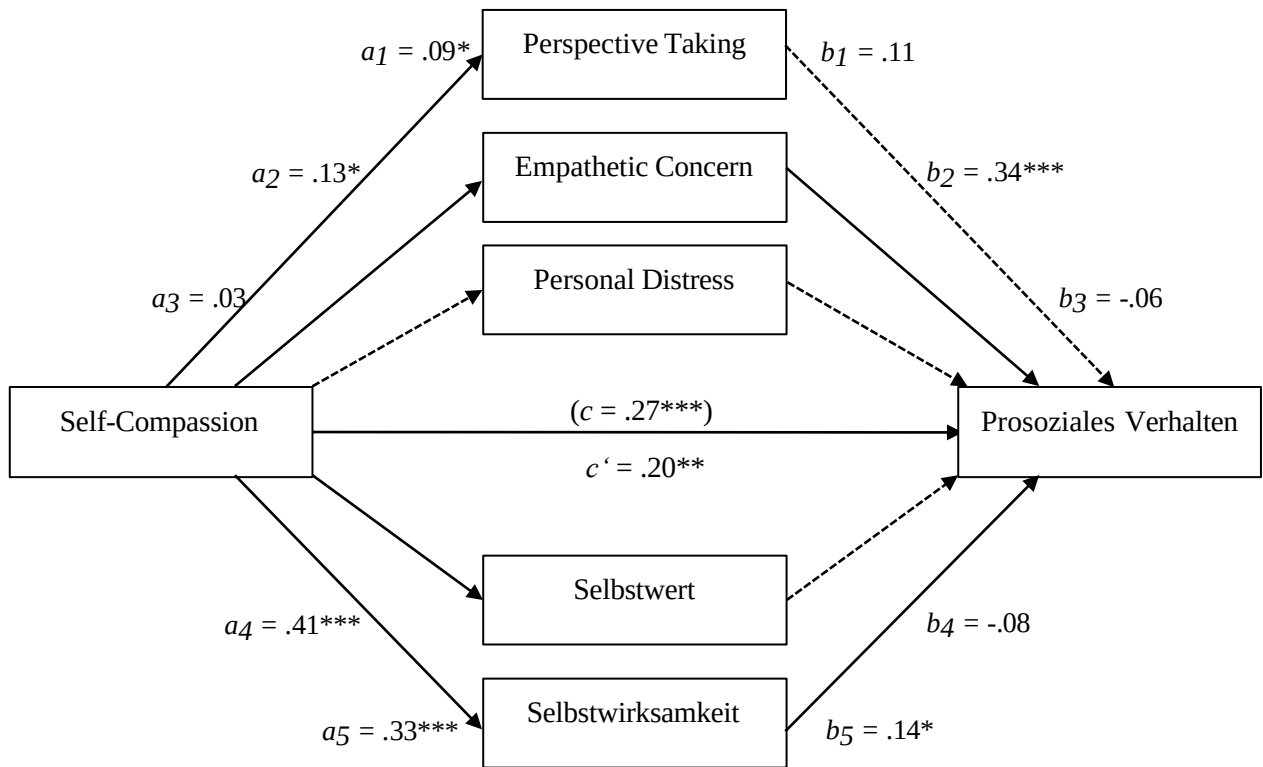


Abbildung 2. Mediationsanalyse zu prosozialem Verhalten in Studie 2. Dargestellt sind die standardisierten Effekte; a_n ist der Effekt von Self-Compassion auf die Mediatoren, b_n ist der Effekt der Mediatoren auf prosoziales Verhalten; c' ist der direkte Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten; c ist der totale Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten. Durchgezogene Linien stellen signifikante (* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$), unterbrochene Linien nicht signifikante Effekte dar.

Parallele Mediationsanalysen für Corona-bezogenes prosoziales Verhalten. Für die Analysen mit Self-Compassion als unabhängige Variable und COVID-19-bezogenes prosoziales Verhalten als abhängige Variable zeigte sich ein signifikanter standardisierter totaler Effekt von Self-Compassion auf Coronahilfe, $c = .14$, $SE(c) = 0.05$, $t(401) = 2.92$, $p = .004$, $R^2 = .02$, 95% CI für c [.05, .23]. Der standardisierte direkte Effekt von Self-Compassion war dagegen nicht signifikant, $c' = .05$, $SE(c') = 0.05$, $t(401) = 0.93$, $p = .35$, 95% CI für c' [-.05, .15]. Nur Empathetic Concern zeigte einen signifikanten

standardisierten indirekten Effekt, $a_2b_2 = .02$, Bootstrapped $SE = 0.01$, 95% CI für a_2b_2 [.001, .05]. Die übrigen Mediatoren Selbstwirksamkeit, $a_5b_5 = .02$, Bootstrapped $SE = 0.02$, 95% CI für a_5b_5 [-.02, .07], Selbstwertgefühl, $a_4b_4 = .04$, Bootstrapped $SE = 0.03$, 95% CI für a_4b_4 [-.01, .09], Perspective Taking, $a_1b_1 = .002$, Bootstrapped $SE = 0.01$, 95% CI für a_1b_1 [-.01, .02], und Personal Distress, $a_3b_3 = .002$, Bootstrapped $SE = 0.004$, 95% CI für a_3b_3 [-.01, .01], zeigten keine signifikanten indirekten Effekte. Die Mediation ist in Abbildung 3 dargestellt.

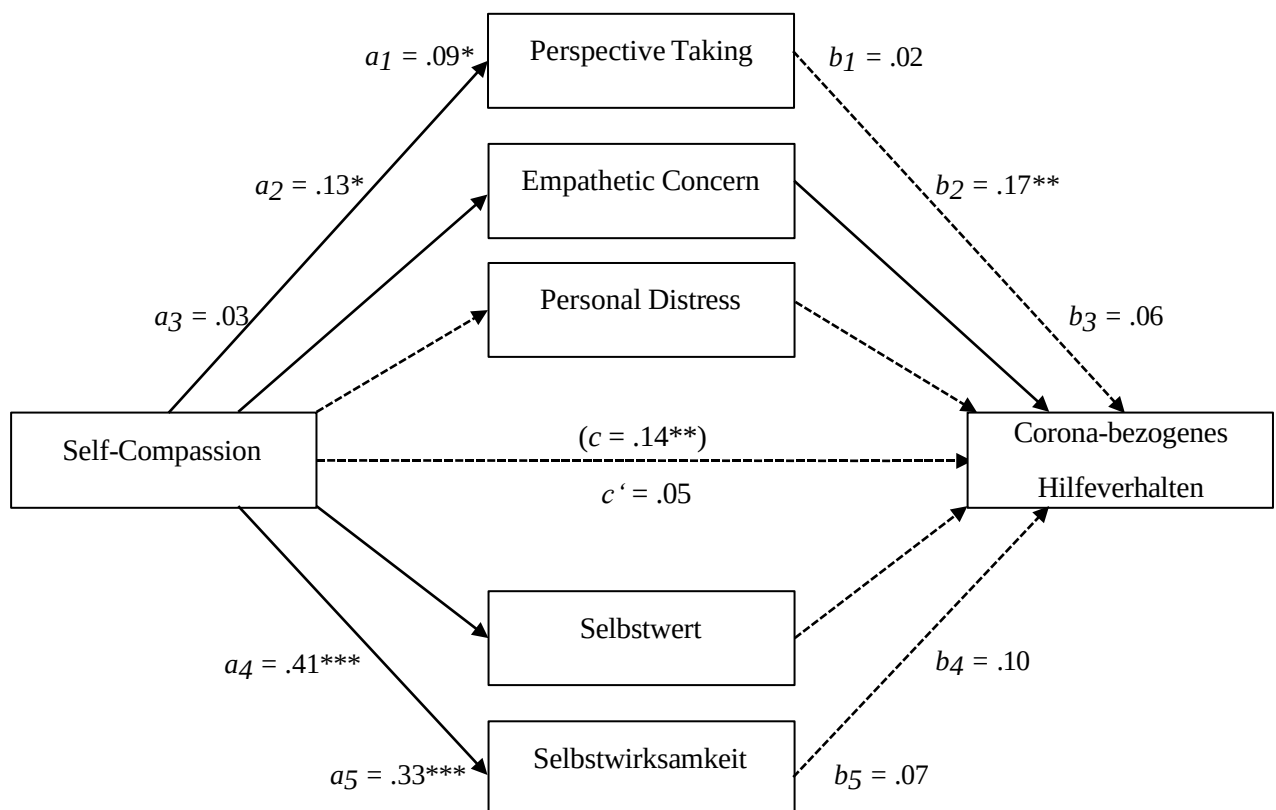


Abbildung 3. Mediationsanalyse zu Corona-bezogenem Verhalten in Studie 2. Dargestellt sind die standardisierten Effekte; a_n ist der Effekt von Self-Compassion auf die Mediatoren, b_n ist der Effekt der Mediatoren auf prosoziales Verhalten; c' ist der direkte Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten; c ist der totale Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten. Durchgezogene Linien stellen signifikante (* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$), unterbrochene Linien nicht signifikante Effekte dar.

Explorative Analysen. Als explorative Analysen wurden außerdem Korrelationen zwischen Self-Compassion und den explorativen Variablen berechnet. Self-Compassion zeigte, wie schon in Studie 1, keinen Zusammenhang mit Zivilcourage, $r = .09$, $p = .09$.

Auch mit der Frage nach der sozialen Erwünschtheit von Hilfsbereitschaft in der Gesellschaft zeigte Self-Compassion keinen Zusammenhang $r = .06$, $p = .27$. Die Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und den erfassten Gefühlen und Einstellungen bezüglich der Coronapandemie sind in Tabelle 3 dargestellt. Es zeigte sich ein negativer Zusammenhang mit den Gefühlen Angst, $r = -.11$, $p = .02$, und Verunsicherung, $r = -.14$, $p = .01$, und ein positiver Zusammenhang mit den Variablen Optimismus, $r = .30$, $p < .001$, Stimmung, $r = .28$, $p < .001$, und dem Glauben, dass die Situation zu einem Umdenken in Politik und Gesellschaft führt, $r = .10$, $p = .04$. Self-Compassion zeigte dagegen keinen signifikanten Zusammenhang mit einer Gleichgültigkeit gegenüber der Pandemie, $r = .06$, $p = .26$, und der Einstellung, die Situation ernst zu nehmen, $r = .06$, $p = .22$.

Tabelle 3

Bivariate Korrelationen zwischen Self-Compassion und Gefühlen

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Self-Compassion	-							
2. Angst	-.11*	-						
3. Gleichgültigkeit	.06	-.16**	-					
4. Verunsicherung	-.14**	.72***	-.11*	-				
5. Situation ernst nehmen	.06	.29***	-.39***	.19***	-			
6. Optimismus	.30***	-.36***	.13**	-.31***	-.01	-		
7. Umdenken	.10*	.12*	.02	.13*	.14**	.13**	-	
8. Stimmung	.28***	-.35***	.08	-.35***	-.03	.40***	.12*	-
9. Alter	.13*	.03	.02	.01	-.01	.04	-.02	.11*
10. Geschlecht	.002	.12*	.02	.10	-.01	-.01	.05	-.11*
<i>M</i>	4.69	4.03	1.70	4.10	6.38	5.28	4.80	4.79
<i>SD</i>	1.44	1.66	1.18	1.66	0.93	1.25	1.67	1.07

Anmerkungen. Kodierung Geschlecht: 1 (männlich), 2 (weiblich), 3 (divers). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, $N = 403$.

3.2.4 Replikations-Studie nach zwei Jahren

Um die Ergebnisse nochmals einer Replikationsprüfung zu unterziehen, wurde nach ca. zwei Jahren die Untersuchung in leicht veränderter Form wiederholt. Ziel der Replikationsstudie war es zum einen, die gefundenen Zusammenhänge zu einem späteren Zeitpunkt während der Pandemie zu replizieren, nachdem sich die allgemeine Situation beruhigt hatte. Zum anderen sollte Self-Compassion zusätzlich zu dem Ein-Item-Maß (SC-1) nochmals mit der Self-Compassion Scale Short-Form (SCS-SF) mit zwölf Items erhoben werden. Auch die PBS sollte im Gegensatz zur ursprünglichen Erhebung mit nur vier Items nochmals mit der längeren Form ohne Empathie Items erhoben werden. Zur Erfassung von Corona-bezogenem Hilfeverhalten wurden in der Replikations-Studie die gleichen Items der PBS aber mit einer abgewandelten Formulierung (z.B. „Während der Corona Pandemie habe ich versucht, anderen zu helfen.“) verwendet, um eine bessere Vergleichbarkeit von PBS und Corona-Hilfeverhalten zu erreichen. Empathie, Selbstwert und Selbstwirksamkeit wurden mit den gleichen Items erfasst wie in der Originalstudie. Die Rekrutierung der Stichprobe erfolgte über den externen Dienstleister Respondi. Nach Ausschluss der Pbn, die den Fragebogen nicht vollständig oder gewissenhaft bearbeitet hatten, verblieb eine Stichprobe von $N = 309$. Die Zusammenhänge zwischen den Variablen stimmten zum Großteil mit denen aus der Originalstudie überein. Ein Unterschied war jedoch, dass in der Replikations-Studie sowohl die Self-Compassion Kurz-Skala als auch das Self-Compassion Ein-Item-Maß mit Perspective Taking korrelierten ($r_{SCS-SF} = .19, p = .001$, und $r_{SC-1} = .29, p < .001$). Eine mögliche Erklärung der Unterschiede liegt in der unterschiedlichen Zusammensetzung der Stichprobe. In der Replikations-Studie war die Stichprobe älter ($M_{\text{Alter}} = 49.99, SD_{\text{Alter}} = 15.78$), hatte ein ausgeglicheneres Geschlechterverhältnis (56% Frauen, 44% Männer) und einen geringeren Studierendenanteil (9%). Die Korrelationen dieser Studie können dem Anhang J entnommen werden.

3.2.5 Diskussion

Studie 2 hatte zum Ziel, gefundene Zusammenhänge in Studie 1 zu replizieren und nicht gefundene Zusammenhänge einer erneuten Überprüfung zu unterziehen. Anstelle von Zivilcourage wurde in Studie 2 die Hilfsbereitschaft in Bezug auf Corona-relevante prosoziale Verhaltensweisen untersucht. Ein weiterer Mehrwert von Studie 2 war die getrennte Erhebung von Empathie außerhalb der PBS, die in Studie 1 mit Empathie Items erhoben wurde. So konnte in Studie 2 der Einfluss von Empathie getrennt von der PBS untersucht werden und eine mögliche Mediation durch die drei Subfacetten Perspective Taking, Empathetic Concern und Personal Distress überprüft werden.

In der ersten Studie fand sich ein positiver Zusammenhang zwischen der Self-Compassion Scale und allgemeinem prosozialem Verhalten, gemessen über die Prosocial Behavior Scale. Obwohl in Studie 2 nur drei Items aus der PBS und ein neues Ein-Item-Maß für Self-Compassion verwendet wurden, konnte ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und allgemeinem prosozialem Verhalten auch mit diesen kürzeren und ökonomischeren Skalen bestätigt werden. In der Replikations-Studie zeigten sich zudem beinahe identische Zusammenhänge mit den längeren Skalen. Die Kurzskalen scheinen daher zur Erfassung der Konstrukte geeignet zu sein. Personen mit hohen Self-Compassion Werten gaben auch höhere Werte für allgemeines prosoziales Verhalten an (Evidenz für Hypothese 1a). Allerdings konnte, wie in Studie 1, kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der tatsächlichen Spendenbereitschaft der Pbn gefunden werden (keine Bestätigung von Hypothese 2). Mögliche Ursachen wurden bereits in Studie 1 diskutiert (siehe Abschnitt 3.1.4). Dafür zeigte Self-Compassion eine signifikante positive Korrelation mit Corona-bezogenem prosozialem Verhalten (Evidenz für Hypothese 1c). Menschen mit einer wohlwollenden Einstellung zu sich selbst gaben an, dass sie eine höhere Bereitschaft zu prosozialem Verhalten während der Coronapandemie hätten, indem sie beispielsweise Vorsorgemaßnahmen zum Schutz anderer einhielten. Möglicherweise sind Personen mit einer mitfühlenden Einstellung sich selbst gegenüber auch aufmerksamer und sensibler für die Nöte anderer Menschen im Allgemeinen aber auch während schwieriger Zeiten wie der Coronapandemie.

Darüber hinaus zeigte Self-Compassion auch positive Zusammenhänge mit den Variablen Empathetic Concern, Selbstwert und Selbstwirksamkeit (Evidenz für die

Hypothesen 3a, 4a und 5a). Personen mit hohem Self-Compassion gaben auch an, dass sie mit anderen Menschen stärker mitfühlen könnten als Personen mit geringem Self-Compassion. Es ist jedoch zu beachten, dass diese Ergebnisse aufgrund des Studiendesigns insgesamt nur korrelativ sind und nicht als kausale Effekte interpretiert werden sollten. Es könnte auch sein, dass Personen, die stark mit anderen Menschen mitfühlen mit der Zeit ein besseres Gespür für die eigenen Emotionen entwickeln und somit auch einen empathischeren Umgang mit sich selbst lernen. Self-Compassion zeigte dagegen keinen Zusammenhang mit den beiden Variablen Perspective Taking und Personal Distress. Diese Ergebnisse unterscheiden sich zum Teil von anderen Studien, in denen Self-Compassion einen positiven Zusammenhang mit Perspective Taking und einen negativen Zusammenhang mit Personal Distress zeigte (Birnie et al., 2009; Duarte et al., 2016; Fuochi et al. 2018; Neff & Pommier, 2013). Die unterschiedlichen Ergebnisse könnten auf die Unterschiede in den verwendeten Fragebögen-Maßen oder der Stichprobenzusammensetzung zurückzuführen sein. In der Replikations-Studie zeigte sich dagegen in Übereinstimmung mit den oben genannten früheren Studien auch ein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Perspective Taking bei einer anderen Stichprobenzusammensetzung. Schließlich fand sich Unterstützung für die Hypothese, dass der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten durch Variablen wie Selbstwirksamkeit und Empathetic Concern vermittelt sein könnte (Evidenz für Hypothese 3b und 4b). Selbstwert war hingegen (wie auch schon in Studie 1) kein Mediator für den Zusammenhang (keine Evidenz für Hypothese 5b), da Selbstwert wie in Studie 1 keinen Zusammenhang mit prosozialem Verhalten zeigte. Auch Perspective Taking und Personal Distress waren keine signifikanten Mediatoren. Self-Compassion könnte demnach die Variablen Selbstwirksamkeit und Empathetic Concern beeinflussen, welche wiederum zu mehr prosozialem Verhalten führen würden. Für Hilfeverhalten während der Coronapandemie zeigte allerdings nur Empathetic Concern einen signifikanten indirekten Effekt als Mediator. Selbstwirksamkeit zeigte im Mediationsmodell keinen Effekt auf Corona-bezogenes Hilfeverhalten. Möglicherweise spielt eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung für Hilfeverhalten während der Pandemie eine geringere Rolle als das empathische Mitfühlen mit anderen Menschen, weil es sich um „einfache“ Hilfeverhaltensweisen handelt (z.B. Hände waschen, Maske tragen, Abstand von anderen halten), die keine besondere Herausforderung darstellen und daher auch keine hohe Selbstwirksamkeit erfordern. Auch das Mediationsmodell basiert allerdings auf Korrelationsdaten und sollte mit Vorsicht interpretiert werden, da weder

die unabhängigen noch die vermittelnden Variablen experimentell manipuliert wurden. Daher können die Ergebnisse die Richtung der Mediation nicht bestätigen und sollten nur als Hinweis auf eine mögliche Mediation im Sinn einer kausalen Beziehung betrachtet werden (Bullock & Green, 2021; Fiedler et al., 2011).

Die gefundenen Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und den erhobenen Emotionen sind Hinweise auf die Pufferfunktion von Self-Compassion gegenüber negativen Gefühlen. So zeigte Self-Compassion einen negativen Zusammenhang mit Angst und Verunsicherung. Diese Pufferfunktion ist in schwierigen Zeiten wie der Coronapandemie besonders relevant und könnte Personen mit viel Self-Compassion vor psychischen Erkrankungen wie Angststörungen und Depressionen schützen (Andel et al., 2021). Möglich ist auch, dass Personen, die aufgrund ihrer hohen Self-Compassion Werte besser mit negativen Gefühlen umgehen können, auch mehr prosoziales Verhalten zeigen, da sie sich durch negative Emotionen nicht entmutigen oder verunsichern lassen.

Da in Studie 1 und 2 nur korrelative Daten erhoben wurden, bleibt die Richtung der Zusammenhänge noch unklar. Außerdem wurden in Studie 1 und 2 nur die situationsübergreifenden, relativ stabilen Traits der Variablen untersucht (ähnlich einer Persönlichkeitsausprägung). Auch bei der abhängigen Variable Hilfeverhalten wurde eher die allgemeine Einstellung gegenüber prosozialem Verhalten erfasst als tatsächliches prosoziales Verhalten. Daher unterliegt die Erfassung möglichen Verzerrungen durch Gedächtniseffekte oder der Selbstüberschätzung des eigenen Verhaltens. Um die Richtung der Zusammenhänge besser zu untersuchen, sollte in Studie 3 eine längsschnittliche Erhebung der Variablen umgesetzt werden. Durch die Erhebung der täglichen Ausprägung der Variablen können somit auch die situationsabhängigen States der Variablen mit den Traits verglichen werden. Dadurch ist es auch möglich, Effekte innerhalb der Personen (within Varianz) von Effekten zwischen den Personen (between Varianz) zu trennen. Ein weiterer Vorteil der täglichen Erhebung der abhängigen Variablen könnte sein, dass die Teilnehmenden sich besser an das tatsächlich gezeigte Verhalten am jeweiligen gleichen Tag erinnern können (anstatt eine allgemeine Einschätzung abzugeben), sodass Gedächtnisverzerrungen zumindest ansatzweise reduziert werden können.

3.3 Studie 3: Tagebuchstudie

Bei Studie 3 handelt es sich um eine längsschnittliche Untersuchung mit insgesamt neun Messzeitpunkten. Wie bereits in Studie 1 und 2 wurde ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten erwartet. Aufgrund des Versuchsaufbaus wurde in Studie 3 zwischen *Traits* (Persönlichkeitsmerkmalen, die eher zeitlich stabil sind) und *States* (Situationsmerkmalen, die zeitlich variabel sind) unterschieden. So wurden die Variablen Self-Compassion, prosoziales Verhalten, Selbstwert, Selbstwirksamkeit und Empathie sowohl als Trait als auch als State erhoben. Ein Trait sollte den State zum Teil mitbeeinflussen, allerdings ist im State noch zusätzliche situationsspezifische Varianz enthalten. State Self-Compassion ist beispielsweise abhängig von der Tagesform, während Trait Self-Compassion ein stabiles, situationsübergreifendes Persönlichkeitsmerkmal abbilden soll. Trotzdem sollte Trait Self-Compassion das Ausmaß an täglichem State Self-Compassion mitbeeinflussen. Bei Personen mit einem hohen Ausmaß an Trait Self-Compassion könnte beispielsweise der Effekt von State Self-Compassion auf das tägliche Hilfeverhalten noch verstärkt werden. Trait Self-Compassion hätte dann einen indirekten Einfluss als Moderator auf die Beziehung zwischen State Hilfeverhalten und State Self-Compassion.

Auf Trait Ebene wurde erwartet, dass die Traits die gleichen Zusammenhänge wie in Studie 1 und 2 zeigen. Trait Self-Compassion sollte positive Zusammenhänge mit den Variablen Trait Hilfeverhalten (Hypothese 1a), Trait Selbstwert (Hypothese 5a), Trait Selbstwirksamkeit (Hypothese 4a) und Trait Empathie (Hypothese 3a) zeigen. Auch die Mediationsergebnisse aus den vorherigen Studien sollten repliziert werden. So wurde erwartet, dass Trait Selbstwirksamkeit und Trait Empathie den Zusammenhang zwischen Trait Self-Compassion und Trait Prosozialität medieren (Hypothese 3b und 4b). Schließlich sollte erneut überprüft werden, ob Trait Self-Compassion die Entscheidung zwischen einer Spende und der Teilnahme an einer Verlosung vorhersagen kann (Hypothese 2). Außerdem sollte erneut überprüft werden, ob Trait Selbstwert ein möglicher Mediator für den Zusammenhang zwischen Trait Self-Compassion und Trait Prosozialität ist (Hypothese 5b).

Auf State Ebene wurde erwartet, dass State Self-Compassion einen positiven Zusammenhang mit State Hilfeverhalten zeigt (Hypothese 6a). Das bedeutet, es wurde

erwartet, dass Personen an Tagen mit viel State Self-Compassion auch mehr State Hilfeverhalten berichteten. Gleichzeitig wurde erwartet, dass Trait Self-Compassion neben State Self-Compassion einen positiven Zusammenhang mit State Hilfeverhalten zeigt (Hypothese 6b). Personen mit viel Trait Self-Compassion sollten auch insgesamt mehr State Hilfeverhalten berichten. Schließlich wurde erwartet, dass State und Trait Self-Compassion interagieren (signifikante Cross-level-Interaktion, Hypothese 6c). Das bedeutet, für Personen mit einem hohen Ausmaß an Trait Self-Compassion sollte der Effekt von State Self-Compassion auf State Hilfeverhalten stärker sein als für Personen mit wenig Trait Self-Compassion.

Zusätzlich sollten in explorativen Analysen die Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und den Motiven, jemandem zu helfen oder nicht zu helfen, sowie mit den Umständen, unter denen geholfen wurde (Bekanntheitsgrad, Aufwand der Hilfe, Selbstverschuldung, Reziprozität, etc.) untersucht werden. Für die explorativen Analysen wurden keine spezifischen Hypothesen formuliert.

3.3.1 Methode

Stichprobe. Die Stichprobe wurde über Netzwerke der Universität Mannheim rekrutiert. Insgesamt meldeten sich 290 Pbn zwischen Oktober 2020 und April 2022 mit ihrer E-Mail-Adresse für die Tagebuchstudie an. Diese Pbn erhielten an sieben aufeinander folgenden Tagen per E-Mail die Internetlinks zu den jeweiligen tagesaktuellen Fragebögen sowie an Tag acht einen Link zu einem Abschlussfragebogen. Nach Abschluss der Studie wurden alle Pbn von der Analyse ausgeschlossen, die nicht an allen Tagen die Fragebögen ausgefüllt hatten, sowie Pbn deren Personencodes nicht an allen Tagen übereinstimmten, fehlerhaft waren oder doppelt vorlagen. Es verblieben 173 Pbn in der Stichprobe, die alle Fragebögen vollständig und gewissenhaft ausgefüllt hatten. 26 Pbn waren Männer (15%) und 145 waren Frauen (84%), zwei Personen waren divers. Das Durchschnittsalter betrug $M_{\text{Alter}} = 21.54$ Jahre ($SD_{\text{Alter}} = 2.97$) mit einer Spanne von 18 bis 34 Jahren. Am Ende der Studie wählten 44 Pbn die Teilnahme an einer Verlosung von Gutscheinen (25%) und 129 entschieden sich, zugunsten einer Spende auf die Verlosung zu verzichten (75%).

Design und Ablauf. Bei der Tagebuchstudie handelte es sich um ein längsschnittliches Messwiederholungsdesign. Die Studie wurde den Pbn als Tagebuchstudie zum Zusammenhang zwischen Persönlichkeitseigenschaften und Verhalten in sozialen Situationen beschrieben. Die Pbn erhielten insgesamt neun online Fragebögen an neun aufeinanderfolgenden Tagen. Der erste Fragebogen (T0) diente der Einführung der Teilnehmenden in die Studie sowie der Erhebung der Trait Variablen. Nach dem Einverständnis der Pbn zur Teilnahme erfolgte eine Einleitung mit Informationen zum Ablauf der Studie. Anschließend generierten die Pbn einen individuellen, aber anonymen Personencode zur Zuordnung der Fragebögen. Danach füllten die Teilnehmenden die Self-Compassion Short Scale mit zwölf Items aus. Für eine Studie von Potocnik (2023) wurden Items zu agentischem und kommunalem Narzissmus erhoben. Es folgten die Items zur Erfassung von Trait Prosozialität und den Traits Selbstwirksamkeit, Empathie und Selbstwert. Außerdem wurde jeweils ein Item zu den Variablen soziale Norm („Ich denke, die Gesellschaft erwartet von einem, dass man sich hilfsbereit verhält.“) und Gewissenhaftigkeit („Ich bin eine gewissenhafte Person (ich erledige Aufgaben ordentlich und sorgfältig, bin verantwortungsbewusst und zuverlässig).“) jeweils auf einer siebenstufigen Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) erfasst, welche explorativ ausgewertet werden sollten. Abschließend wurden die demographischen Variablen erfasst (Alter, Geschlecht, berufliche Tätigkeit). Am Ende wurden die Pbn auf eine externe Seite umgeleitet, auf der sie eine aktuelle E-Mail-Adresse eingeben konnten, die für die Zusendung der Fragebögen für die nächsten Tage benötigt wurde.

Es folgten sieben identische Fragebögen zur Erfassung der States an den nächsten sieben aufeinander folgenden Tagen (T1 bis T7), welche den Pbn immer zwischen ca. 17 und 19 Uhr zugesandt wurden. In den Fragebögen wurde zunächst immer nach dem individuellen Personencode gefragt. Danach wurden die States der Variablen Self-Compassion, Selbstwirksamkeit, Selbstwert und Empathie erfasst sowie die Stimmung am jeweiligen Tag („Meine Stimmung war heute sehr positiv.“ auf einer siebenstufigen Skala von *trifft ganz und gar nicht zu* bis *trifft voll und ganz zu*). Die States für agentischen und kommunalen Narzissmus wurden wiederum für die Studie von Potocnik (2023) erfasst. Es folgte die Erfassung des am jeweiligen Tag gezeigten prosozialen Verhaltens (siehe Anhang D). Wenn die Pbn angaben, am Tag eine Art von prosozialem Verhalten gezeigt zu haben, folgten weitere Fragen zur detaillierteren Erfassung des Verhaltens (siehe Material und Anhang E). Am Ende der sieben aufeinanderfolgenden

Fragebögen wurde auch nach Situationen gefragt, in denen man hätte helfen können, aber dies nicht tat und nach den Gründen für die unterlassene Hilfeleistung. Diese Motive, nicht zu helfen, sollten explorativ ausgewertet werden, um für zukünftige Studien neue Hypothesen ableiten zu können.

Am letzten Tag der Studie, einen Tag nach dem siebten täglichen Fragebogen, erhielten die Pbn noch einen Abschluss-Fragebogen (T8). Dieser enthielt, nach einer Einleitung und der Erfassung des Personencodes, wiederum die Trait-Items der Self-Compassion Short Scale sowie die Traits von Prosozialität, Selbstwert, Empathie und Selbstwirksamkeit wie im ersten Fragebogen, um die Reliabilität der Messung der Trait Variablen zu erhöhen. Danach wurden die Pbn zu ihren Motiven, während der vergangenen Woche geholfen zu haben, gefragt. Auch nach den Motiven, nicht zu helfen, wurden die Teilnehmenden befragt. Die Motive, zu helfen oder nicht zu helfen, sollten explorativ ausgewertet werden. Abschließend konnten die Pbn sich entscheiden, an der Verlosung von zwei 50€ Amazon Gutscheinen teilzunehmen, oder auf die Verlosung zugunsten einer 1€ Spende durch die Versuchsleitenden an die Hilfsorganisation „Aktion Deutschland hilft“ zu verzichten (siehe Abbildung 3 zum Versuchsaufbau). Einige Variablen wurden für eine andere Untersuchung von Potocnik (2023) erfasst und sind hier nicht näher dargestellt (agentischer und kommunaler Narzissmus).

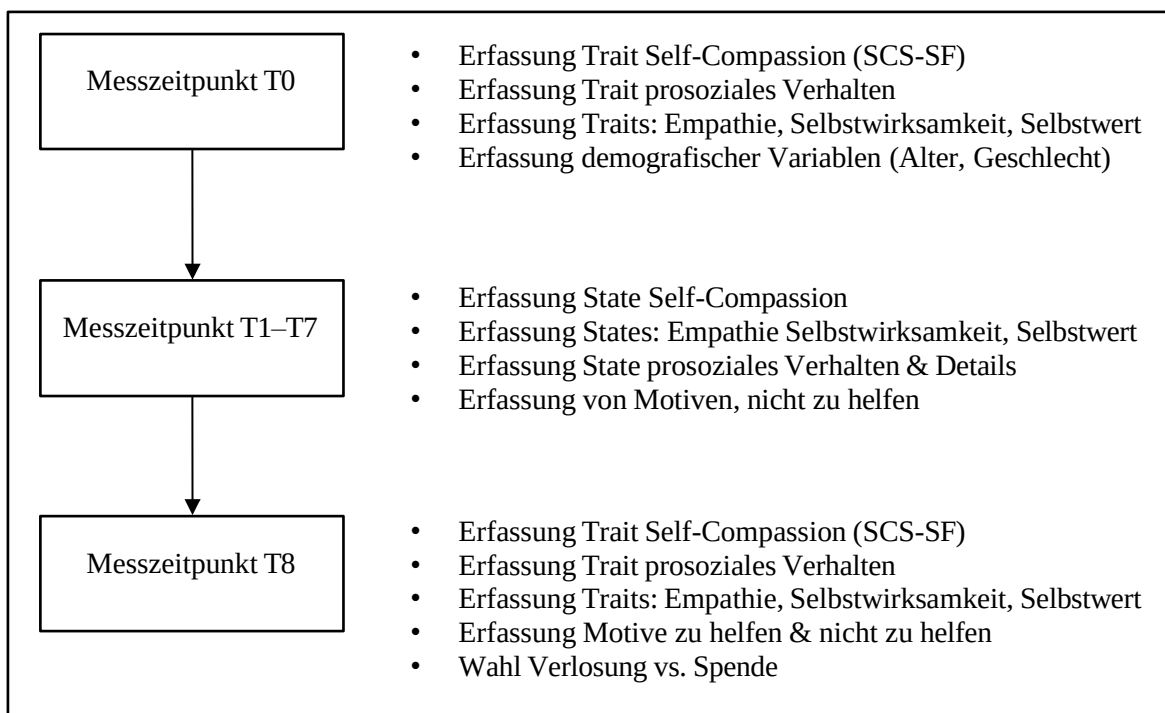


Abbildung 4. Versuchsaufbau der Tagebuchstudie.

Material

Self-Compassion. Trait Self-Compassion wurde im ersten und letzten Fragebogen (T0 und T8) über die Self-Compassion Short Scale (SCS-SF) erfasst, welche zwölf Items umfasst. Die Items wurden auf einer Skala von 1 (*sehr selten*) bis 7 (*sehr oft*) kodiert, die invertierten Items umkodiert, aufsummiert und durch die Gesamtzahl der Items geteilt um einen Trait Self-Compassion Score zu erhalten, Cronbachs Alpha = .91. State Self-Compassion wurde an T1 bis T7 über das Ein-Item-Maß aus Studie 2 erfasst ("Ich war mir heute selbst eine gute Freundin/ein guter Freund (ich bin mit meinen Fehlern/Schwächen verständnisvoll umgegangen, habe sie als Teil des Menschseins betrachtet und möglichst offen und unvoreingenommen analysiert).") auf einer Skala von *trifft ganz und gar nicht zu* (1) bis *trifft voll und ganz zu* (7).

Prosoziales Verhalten. Allgemeines prosoziales Verhalten (Trait Prosozialität) wurde im ersten und letzten Fragebogen (T0 und T8) über die vier Items aus Studie 2 (drei Items aus der PBS und ein allgemeines Item, z.B. „Ich versuche, andere zu trösten und mich um andere zu kümmern, wenn es ihnen schlecht geht.“) auf einer Skala von *trifft überhaupt nicht zu* (1) bis *trifft voll und ganz zu* (7) erfasst. In einer Faktorenanalyse zeigte sich, dass alle Items auf einen gemeinsamen Faktor luden und eine gute interne Konsistenz von Cronbachs Alpha = .84 zeigten. Daher wurden die Items aufsummiert und durch die Anzahl der Items geteilt, um einen Score für Trait Prosozialität zu erhalten. Zur Erfassung des prosozialen Verhaltens an den Tagen dazwischen (State Prosozialität, T1 bis T7) wurden die Pbn gefragt, ob sie an dem jeweiligen Tag einer anderen Person geholfen hätten („Haben Sie heute einer anderen Person auf die eine oder andere vorgestellte Weise geholfen?“). Den Pbn wurden eine Reihe an möglichen Verhaltensweisen präsentiert, aus denen sie eine oder mehrere auswählen konnten (z.B. „Ich habe heute jemanden getröstet/zugehört/einen Rat gegeben/aufgeheitert/mich um jemanden gekümmert oder ähnliches getan.“), sowie die Möglichkeit, eine eigene Hilfeleistung zu formulieren, oder anzugeben, dass man am jeweiligen Tag niemandem geholfen hätte (siehe Anhang D). Wurde angegeben, dass man jemandem geholfen hätte, so wurden auf der nächsten Seite weitere Fragen zum Hilfeverhalten gestellt. Die Pbn wurden gefragt, in welchem Verhältnis sie zu der hilfesuchenden Person stehen würden (z.B. Familie, Freunde, Partner*in, Kollegen*innen, Bekannte, Fremde), wie anstrengend oder aufwendig die Hilfeleistung gewesen sei, ob sie eine Gegenleistung für das

prosoziale Verhalten erhalten hätten, ob ihrer Meinung nach die Situation der Person selbstverschuldet gewesen sei, ob andere Personen die Hilfeleistung beobachtet hätten und, ob es sich um eine einmalige oder regelmäßige Hilfeleistung gehandelt habe (siehe Anhang E). Zusätzlich wurden Fragen zur Erfassung von Empathie und Selbstwirksamkeit bezogen auf die Hilfeleistung erfasst (siehe Material zu Empathie und Selbstwirksamkeit). Am Ende der täglichen Fragebögen wurden auch Motive, nicht zu helfen, erfasst („Gab es heute eine Situation, in der Sie jemandem hätten helfen können und dies nicht getan haben? Falls ja, aus welchen Gründen haben Sie in der Situation nicht geholfen?“). Zur Auswahl standen eine Reihe von Motiven (z.B. sich zu blamieren, mangelnde Kompetenz/Fähigkeiten, keine Vorteile von der Hilfeleistung, zu hohe Kosten/Anstrengung, Selbstverschuldung, etc.) sowie die Möglichkeit, andere Gründe anzugeben (für eine genaue Darstellung der Antwortmöglichkeiten siehe Anhang F). Diese Motive, nicht zu helfen, wurden außerdem nochmals im Abschlussfragebogen (T8) bezogen auf die vergangene Woche präsentiert. Im Abschlussfragebogen wurden außerdem mögliche Motive zu helfen erfasst („Wenn Sie einmal an die vergangene Woche zurückdenken und sich an die Situationen erinnern, in denen Sie anderen Menschen geholfen haben. Was waren Ihrer Meinung nach Ihre persönlichen Motive zu helfen?“). Es wurde eine Reihe von möglichen Motiven präsentiert (z.B. Wertvorstellungen, Steigerung des Selbstwertgefühls, Kompetenzen einsetzen, etc.), die auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) bewertet wurden (für eine detaillierte Beschreibung siehe Anhang G). Wie schon bei Studie 1 und 2 wurde auch in Studie 3 den Pbn die Wahl gelassen, ob sie an der Verlosung von zwei 50€ Gutscheinen teilnehmen, oder ob sie auf die Verlosung zugunsten einer 1€ Spende verzichten wollten. Der Wert der Gutscheine war in Studie 3 aufgrund des größeren Aufwandes für die Pbn deutlich höher als in Studie 1 und 2. 44 Pbn entschieden sich für die Teilnahme an der Verlosung (25%) und 129 entschieden sich für die Spende (75%).

Selbstwirksamkeit und Selbstwert. Wie in Studie 2 wurde der Trait Selbstwert der Pbn im ersten und letzten Fragebogen (T0 und T8) über die Single-Item Self-Esteem Scale ("Ich habe ein hohes Selbstwertgefühl.") auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) erfasst. Die Skala hat eine Retest-Reliabilität von $r_{tt} = .61$ (Robins et al., 2001). In den täglichen Fragebögen (T1 bis T7) wurde der State Selbstwert mit dem angepassten Item „Ich hatte heute ein hohes Selbstwertgefühl.“ auf der gleichen Skala erfasst. Die beiden Items für den Trait Selbstwert luden auf einen gemeinsamen Faktor und zeigten eine gute interne Konsistenz, Cronbachs Alpha = .91.

Daher wurden die Items aufsummiert und durch die Anzahl der Items geteilt, um einen Trait Selbstwert Score zu erhalten.

Wie in Studie 2 wurde Trait Selbstwirksamkeit im ersten und letzten Fragebogen erneut mit vier Items gemessen: drei Items aus der Kurzskala zur Messung allgemeiner Selbstwirksamkeitsüberzeugungen (ASKU; Beierlein et al., 2013) und ein zusätzliches Item ("Im Allgemeinen besitze ich die nötigen Fähigkeiten und Kompetenzen, um Situationen meistern zu können."). Alle Items wurden auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) kodiert (siehe Anhang A). Eine Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation ergab eine einzige Komponente für alle vier Items. Die interne Konsistenz über alle vier Items war mit Cronbachs Alpha = .86 gut, daher wurde ein Score für Trait Selbstwirksamkeit gebildet, indem die Items aufsummiert und durch die Anzahl der Items geteilt wurden. In den täglichen Fragebögen wurde zum einen ein angepasstes State-Item formuliert („Ich habe mich heute kompetent gefühlt, konnte mich auf meine Fähigkeiten verlassen und die meisten Probleme aus eigener Kraft meistern.“). Außerdem wurde zusätzlich bei der detaillierteren Beschreibung des Hilfeverhaltens die Selbstwirksamkeit bezogen auf die spezifische erbrachte Hilfeleistung erfasst („Ich hatte die nötigen Fähigkeiten/Kompetenzen, um die Hilfeleistung zu erbringen.“). Beide Items wurden auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) erfasst. Der tägliche Score für State Selbstwirksamkeit wurde gebildet, indem die beiden Items für die jeweiligen Messzeitpunkte miteinander addiert und durch zwei geteilt wurden. Auch bei den Motiven, nicht zu helfen, wurde nach der Selbstwirksamkeit der Pbn gefragt („Ich hatte nicht die erforderlichen Fähigkeiten/Kompetenzen/Wissen, um helfen zu können.“), allerdings nicht mit einer Skala, sondern einer Mehrfachwahlaufgabe (T1 bis T8).

Empathie. Im ersten und letzten Fragebogen wurde Trait Empathie mit den gleichen Fragen aus Studie 2 erfasst (siehe Anhang A), welche die Konstrukte Empathetic Concern, Perspective Taking und Personal Distress messen sollten (Beispielitem für Perspective Taking: „Es fällt mir leicht, mich in die Lage anderer Personen hineinzusetzen (z.B. ich kann nachvollziehen, warum eine Person in einer bestimmten Situation so denkt/fühlt/sich so verhält, wie sie es tut).“) auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*). Die Trait Empathie Items luden alle auf einen gemeinsamen Faktor und zeigten eine ausreichende Reliabilität von Cronbachs Alpha = .73, sodass sie zu einem Score zusammengefasst werden konnten. Bei den täglichen Fragebögen wurde zum einen ein Item für State Empathie erfasst („Ich konnte

mich heute gut in andere Personen hineinversetzen und mit ihnen mitfühlen.“). Zum anderen wurde bei der detaillierteren Beschreibung des prosozialen Verhaltens auch nach den drei Subfacetten der situationsbezogenen Empathie der Pbn gefragt (Beispielitem für Personal Distress: „Ich fühlte mich angesichts der Lage der betroffenen Person unwohl.“), ebenfalls auf einer Skala von 1 (*trifft ganz und gar nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*). Für den täglichen Score von State Empathie wurden die vier Items für den jeweiligen Messzeitpunkt addiert und durch vier geteilt.

3.3.3 Ergebnisse

Deskriptive Ergebnisse. Tabelle 4 zeigt die Mittelwerte, Standardabweichungen und bivariaten Korrelationen zwischen den Trait und State Variablen. Trait Self-Compassion zeigte die erwarteten positiven Zusammenhänge mit Trait Hilfeverhalten, $r = .31, p < .001$, Trait Selbstwirksamkeit, $r = .53, p < .001$, und Trait Selbstwert, $r = .73, p < .001$. Der Zusammenhang von Trait Self-Compassion mit Trait Empathie, $r = .06, p = .41$, und mit State Hilfeverhalten, $r = .08, p = .31$, wurde hingegen nicht signifikant. Da der Score für Trait Empathie aus den drei Subfacetten zusammengesetzt wurde, könnte es sein, dass eine der Variablen für die nicht signifikante Korrelation verantwortlich ist. Daher wurden noch getrennte Korrelationen für Trait Self-Compassion und den drei Subfacetten gerechnet. Es zeigte sich, dass Self-Compassion einen positiven Zusammenhang mit Perspective Taking, $r = .20, p = .01$, aber nicht mit Personal Distress, $r = -.13, p = .09$, oder Empathetic Concern hatte, $r = .09, p = .26$. Trait Prosozialität korrelierte hingegen sowohl mit Perspective Taking, $r = .58, p < .001$, als auch mit Empathetic Concern, $r = .55, p < .001$, und Personal Distress, $r = .28, p < .001$. Trait Self-Compassion scheint darüber hinaus keinen Zusammenhang mit dem täglich gezeigten Hilfeverhalten zu haben, $r = .08, p = .31$. Allerdings zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen State Self-Compassion und State Hilfeverhalten, $r = .16, p = .03$. Auffallend hoch sind die Korrelationen zwischen Trait Self-Compassion und Trait Selbstwert, $r = .73, p < .001$, zwischen State Self-Compassion und State Selbstwert, $r = .80, p < .001$, zwischen State Hilfeverhalten und State Empathie, $r = .74, p < .001$, sowie zwischen State Selbstwirksamkeit und State Empathie, $r = .81, p < .001$. Aufgrund des Risikos für Multikollinearität bei Berechnungen mit diesen Variablen wurden die nachfolgenden Modelle daher getrennt für diese Variablen berechnet. Self-Compassion

zeigte außerdem positive Zusammenhänge mit den explorativ erhobenen Variablen Gewissenhaftigkeit, $r = .17$, $p = .03$ und täglicher Stimmung, $r = .52$, $p < .001$, aber keinen Zusammenhang mit sozialer Norm, $r = -.12$, $p = .11$.

Tabelle 4

Deskriptive Kennwerte und bivariate Korrelationen in Studie 3

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
1. SC Trait	-											
2. Hilfe Trait	.31***	-										
3. Emp Trait	.06	.58***	-									
4. SW Trait	.53***	.51***	.25**	-								
5. SE Trait	.73***	.27***	.04	.55***	-							
6. SC State	.61***	.44***	.32***	.57***	.59***	-						
7. Hilfe State	.08	.37***	.23**	.27***	.10	.22*	-					
8. Emp State	.20*	.54***	.38***	.40***	.18*	.40***	.74***	-				
9. SW State	.33***	.56***	.28***	.54***	.31***	.61***	.63***	.81***	-			
10. SE State	.59***	.33***	.16*	.56***	.68***	.80***	.16*	.27***	.55***	-		
11. Spende	-.01	.19*	.20*	-.01	.02	.09	.11	.22**	.14	.04	-	
12. Alter	.07	-.03	-.08	.06	-.03	-.05	-.08	-.10	-.14	-.13	-.08	-
13. Geschlecht	-.18*	.11	.29***	-.06	.19*	-.07	.14	.10	.06	-.11	.14	-.22***
<i>M</i>	3.81	5.71	5.57	5.05	4.14	4.38	1.28	3.25	4.16	4.34	1.75	21.54
<i>SD</i>	0.95	0.82	0.92	0.95	1.51	1.02	0.87	1.02	1.01	1.01	0.44	2.97

Anmerkungen. SC = Self-Compassion, Emp = Empathie, SW = Selbstwirksamkeit, SE = Selbstwert. Kodierung Spende: 1 (*Verlosung*), 2 (*Spende*).

Kodierung Geschlecht: 1 (*männlich*), 2 (*weiblich*), 3 (*divers*). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, $N = 173$.

Testung der Hypothesen auf Trait Ebene. Aufgrund der hierarchischen Datenstruktur zwischen Ebene 1 (Messzeitpunkte) und Ebene 2 (Pbn) können keine einfach linearen Regressionen zwischen den States und Traits berechnet werden, da das Ignorieren der Mehrebenenstruktur der Daten zu verzerrten Standardfehlern und Regressionskoeffizienten führen könnte (Baltes-Götz, 2020). Daher wurden die nachfolgenden Regressionen und Mediationen nur auf Trait Ebene durchgeführt.

Zur Überprüfung von Hypothese 2, ob Trait Self-Compassion die Entscheidung für die Spende vorhersagt, wurde eine binär-logistische Regression gerechnet. Trait Self-Compassion war jedoch kein signifikanter Prädiktor, $\beta = -.03$, $SE(\beta) = 0.18$, Wald = 0.02, $p = .88$, OR = 0.97, 95% CI für OR [0.69, 1.37]. Aufgrund der gefundenen Korrelationen zwischen der Spendenbereitschaft und den Variablen Trait Prosozialität sowie Trait Empathie, wurden noch explorative binär-logistische Regressionen mit diesen Prädiktoren gerechnet. Trait Prosozialität war ein signifikanter Prädiktor für die Spendenbereitschaft, $\beta = .42$, $SE(\beta) = 0.18$, Wald = 5.60, $p = .02$, OR = 1.52, 95% CI für OR [1.08, 2.15], Nagelkerkes $R^2 = .05$. Ebenso war Trait Empathie ein signifikanter Prädiktor für die Spendenbereitschaft, $\beta = .43$, $SE(\beta) = 0.18$, Wald = 6.11, $p = .01$, OR = 1.54, 95% CI für OR [1.09, 2.17], Nagelkerkes $R^2 = .05$. Diese Ergebnisse sprechen für die Validität der Messinstrumente.

Zur Überprüfung von Hypothese 3b, 4b und 5b wurde als nächstes eine parallele Mediationsanalyse mit Trait Self-Compassion als Prädiktor, Trait Prosozialität als abhängige Variable und den Mediatoren Trait Selbstwirksamkeit, Trait Selbstwert, Trait Perspective Taking, Trait Empathetic Concern und Trait Personal Distress gerechnet (siehe Abbildung 5). Alle Variablen wurden z-standardisiert. Es zeigte sich ein signifikanter standardisierter totaler Effekt von Trait Self-Compassion auf Trait Prosozialität, $c = .31$, $SE(c) = .08$, $t(171) = 3.78$, $p < .001$, $R^2 = .09$, 95% CI für c [.15, .47]. Der standardisierte direkte Effekt wurde dagegen nicht signifikant, $c' = .07$, $SE(c') = .08$, $t(171) = 0.95$, $p = .35$, 95% CI für c' [-.08, .23]. Signifikante indirekte Effekte zeigten sich für Trait Selbstwirksamkeit, $a_5b_5 = .17$, Bootstrapped $SE = .06$, 95% CI für a_5b_5 [.08, .28], und für Trait Perspective Taking, $a_1b_1 = .06$, Bootstrapped $SE = .03$, 95% CI für a_1b_1 [.01, .13]. Es zeigten sich keine signifikanten indirekten Effekte für Trait Selbstwert, $a_4b_4 = -.03$, Bootstrapped $SE = .05$, 95% CI für a_4b_4 [-.17, .09], Trait Empathetic Concern, $a_2b_2 = .02$, Bootstrapped $SE = .02$, 95% CI [-.02, .07], und Trait Personal Distress, $a_3b_3 = -.01$, Bootstrapped $SE = .01$, 95% CI [-.04, .01].

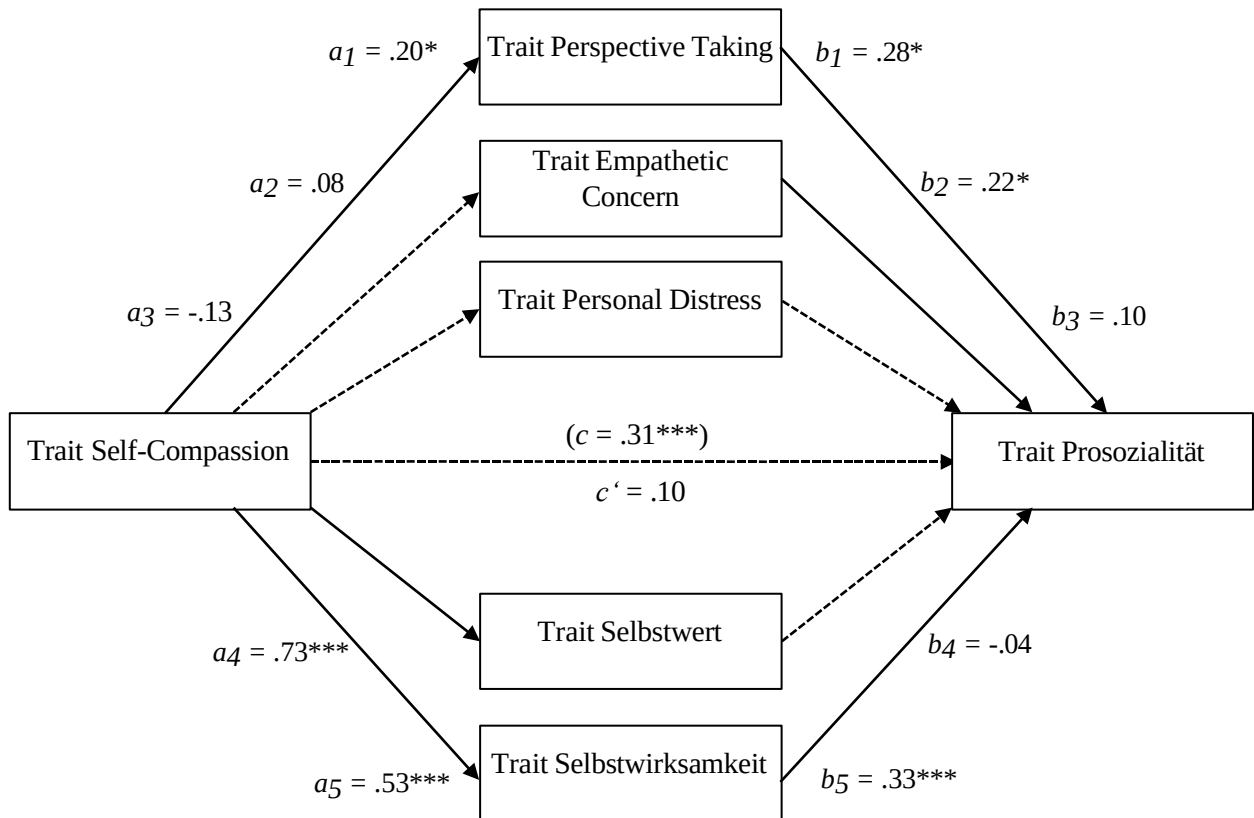


Abbildung 5. Parallele Mediationsanalyse zu Studie 3. Dargestellt sind die standardisierten Effekte; a_n ist der Effekt von Trait Self-Compassion auf die Mediatoren, b_n ist der Effekt der Mediatoren auf Trait Prosozialität; c' ist der direkte Effekt von Trait Self-Compassion auf prosoziales Verhalten; c ist der totale Effekt von Trait Self-Compassion auf prosoziales Verhalten. Durchgezogene Linien stellen signifikante ($*p < .05$, $**p < .01$, $***p < .001$), unterbrochene Linien nicht signifikante Effekte dar.

Testung der Hypothesen auf State Ebene. Weil es sich bei der vorliegenden Tagebuchstudie um eine hierarchische Datenstruktur handelt, da davon ausgegangen werden kann, dass die Daten der einzelnen Messzeitpunkte auf Ebene 1 (z.B. State Self-Compassion, State Hilfeverhalten) abhängig sind von den personenspezifischen Merkmalen auf Ebene 2 (den Traits, Alter, Geschlecht), müssen die Daten mithilfe von Mehrebenenanalysen (auch Hierarchische Lineare Modelle, HLM, genannt) ausgewertet werden. Die Unabhängigkeit der Residuen ist bei hierarchischen Daten nicht gegeben und kann bei einer Berechnung mit beispielsweise einfachen linearen Regressionsmodellen dazu führen, dass die Standardfehler und Regressionsgeraden nicht richtig geschätzt werden und eine höhere α -Fehlerrate resultiert (Baltes-Götz, 2020).

Zur Auswertung hierarchischer Modelle eignet sich beispielsweise das Programm HLM, welches hierfür nach der Datenaufbereitung in SPSS und der z-Standardisierung der Variablen zum Einsatz kam. Bei Mehrebenenmodellen werden ineinander verschachtelte Regressionsgleichungen für die Variablen auf den jeweiligen Ebenen geschätzt. Möchte man beispielsweise testen, ob die Level 2 Variable Trait Self-Compassion die Level 1 Variable State Hilfeverhalten vorhersagt, wird in der Regressionsgleichung für State-Hilfeverhalten eine zweite Regressionsgleichung für den Level 2 Prädiktor eingefügt. Pro Prädiktor auf Ebene 1 und 2 werden dann separate Regressionsgleichungen mit Intercepts und Slopes geschätzt. Diese Modelle können dann mit dem sogenannten *Nullmodell* (oder *Intercepts-only-Modell*) verglichen werden, welches keine Prädiktoren und nur die abhängige Variable State Hilfeverhalten beinhaltet. Dazu werden die *Devianz* Werte (engl. *Deviance* = $-2 \cdot \log\text{-likelihood}$) der beiden Modelle mit einem Chi-Quadrat Test auf signifikante Unterschiede getestet. Das Nullmodell zeigte eine Devianz von 3217.43. Das Nullmodell kann auch zur Schätzung der *Intraklassenkorrelation (ICC)*, herangezogen werden. Der ICC gibt an, wie viel Varianz auf die Unterschiede der Level 2 Einheiten zurück geht (Baltes-Götz, 2020). Er berechnet sich aus dem Anteil der Varianz auf Ebene 2 an der Gesamtvarianz. In der vorliegenden Studie ergab sich eine Varianz von 0.58 für Ebene 2 und eine Gesamtvarianz von 1.39. Dies entspricht einem ICC von 0.41. Das bedeutet, dass 41% der Varianz auf die Unterschiede zwischen den Level 2 Einheiten (in dieser Studie also die Unterschiede zwischen den Personen) zurückzuführen ist. Dies spricht dafür, dass eine Mehrebenenanalyse indiziert ist (Baltes-Götz, 2020).

Tabelle 5 zeigt die Testung der einzelnen Modelle mit dem Programm HLM 8. Die Prädiktoren wurden zuerst in SPSS z-standardisiert und dann in HLM zentriert. Prädiktoren auf Ebene 1 wurden am Gruppen- bzw. Clustermittelwert zentriert (*CWC*, *Centering Within Cluster* bzw. *Group Mean Centering*) und Prädiktoren auf Ebene 2 wurden am Mittelwert der Gesamtstichprobe zentriert (*CGM*, *Centering at the Grand Mean* bzw. *Grand Mean Centering*). Durch die Zentrierung lassen sich die Effekte innerhalb der Personen von den Effekten zwischen den Personen trennen (Trennung von *within* und *between* Varianz). In der letzten Spalte rechts ist die Teststatistik gegenüber dem Nullmodell dargestellt.

Tabelle 5

Mehrebenenmodelle für die AV State Hilfeverhalten in Studie 3

Modell	Prädiktoren	Standardisierte Koeffizienten	SE	t	p	Devianz Chi-Quadrat (df) p
1.	SC State	.15***	0.03	4.40	<.001	3203.21
	SC Trait	.05	0.06	0.90	.37	14.21 (2)
	SC State x SC Trait	.03	0.03	1.04	.30	.001
2.	SW State	.59***	0.02	26.13	<.001	2669.29
	SW Trait	.17***	0.05	3.36	.001	548.14 (2)
	SW State x SW Trait	.05*	0.02	2.01	.046	<.001
3.	SE State	.15***	0.03	5.09	<.001	3202.37
	SE Trait	.07	0.05	1.29	.20	15.06 (2)
	SE State x SE Trait	.01	0.03	0.41	.68	<.001
4.	Empathie State	.61***	0.02	25.10	<.001	2636.47
	Empathie Trait	.15***	0.04	3.84	<.001	580.95 (2)
	Emp. State x Trait	.01	0.03	0.27	.79	<.001

Anmerkungen. SC = Self-Compassion, SW = Selbstwirksamkeit, SE = Selbstwert, Emp. = Empathie. Level 1: $n = 1211$. Level 2: $n = 173$. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Es fand sich ein signifikanter Effekt für SC State als Prädiktor für State Hilfeverhalten, standardisierter Koeffizient = .15, $SE = 0.03$, $t(172) = 4.40$, $p < .001$, aber nicht für SC Trait, standardisierter Koeffizient = .05, $SE = 0.06$, $t(172) = 0.90$, $p = .37$, oder die Interaktion aus SC State und Trait, standardisierter Koeffizient = .03, $SE = 0.03$, $t(172) = 1.04$, $p = .30$ (siehe Tabelle 5). Aufgrund der Zentrierung der Variablen bedeutet dies, dass State Self-Compassion und Hilfeverhalten innerhalb der Teilnehmenden positiv assoziiert waren. Personen, welche (verglichen mit ihrem durchschnittlichen Niveau an State Self-Compassion während den sieben Tagen) überdurchschnittlich viel State Self-Compassion an einem Tag angaben, berichteten auch von vergleichsweise mehr Hilfeverhalten. Dagegen zeigte sich kein Effekt von Trait Self-Compassion auf Hilfeverhalten zwischen den Personen. Trait Self-Compassion moderierte auch nicht den Effekt von State Self-Compassion auf State Hilfeverhalten.

Explorativ wurden auch Modelle für die anderen State und Trait Variablen als Prädiktoren gerechnet (siehe Tabelle 5). Auch für den Selbstwert fand sich nur ein signifikanter Effekt für State Selbstwert, standardisierter Koeffizient = .15, $SE = 0.03$,

$t(172) = 5.09, p < .001$, aber nicht für Trait Selbstwert, standardisierter Koeffizient = .07, $SE = 0.05, t(172) = 1.29, p = .20$, oder die Interaktion aus State und Trait, standardisierter Koeffizient = .01, $SE = 0.03, t(172) = 0.41, p = .68$. Personen, welche im Vergleich mit sich selbst überdurchschnittlich viel State Selbstwert angaben, berichteten an diesen Tagen auch mehr State Hilfeverhalten. Für Empathie fand sich ein signifikanter Effekt sowohl für den State, standardisierter Koeffizient = .61, $SE = 0.02, t(172) = 25.10, p < .001$, als auch den Trait, standardisierter Koeffizient = .15, $SE = 0.04, t(172) = 3.84, p < .001$, aber keine signifikante Interaktion, standardisierter Koeffizient = .01, $SE = 0.03, t(172) = 0.27, p = .79$. Das bedeutet, dass Personen mit überdurchschnittlich viel State Empathie auch mehr Hilfeverhalten berichteten. Zusätzlich war auch Trait Empathie mit mehr Hilfeverhalten assoziiert. Allerdings moderierte Trait Empathie nicht den Effekt von State Empathie auf Hilfeverhalten. Unabhängig von der täglichen Ausprägung an State Empathie hatte also auch Trait Empathie einen Einfluss auf das berichtete Hilfeverhalten. Für Selbstwirksamkeit zeigte sich schließlich sowohl ein signifikanter Effekt von State, standardisierter Koeffizient = .59, $SE = 0.02, t(172) = 26.13, p < .001$, und Trait, standardisierter Koeffizient = .17, $SE = 0.05, t(172) = 3.36, p = .001$, als auch eine signifikante Cross-Level-Interaktion (engl. *Cross-Level-Interaction*), standardisierter Koeffizient = .05, $SE = 0.02, t(172) = 2.01, p = .046$. Personen, welche innerhalb des Zeitraumes der Studie überdurchschnittlich viel State Selbstwirksamkeit berichteten, gaben auch mehr State Hilfeverhalten an. Außerdem war das Ausmaß an Trait Selbstwirksamkeit zwischen den Personen positiv mit dem berichteten Hilfeverhalten assoziiert. Darüber hinaus moderierte das Ausmaß an Trait Selbstwirksamkeit den Effekt von State Selbstwirksamkeit auf Hilfeverhalten. Für Personen mit höheren Werten an Trait Selbstwirksamkeit ist der Effekt von State Selbstwirksamkeit auf State Hilfeverhalten stärker ausgeprägt (siehe Tabelle 5).

Explorative Lag-Analysen. Da es sich bei den Mehrebenenanalysen um eine rein korrelative Auswertung der längsschnittlichen Daten handelt, sollte explorativ überprüft werden, ob das State Self-Compassion Niveau vom Vortag das Hilfeverhalten am Folgetag vorhersagen kann, bzw. ob State Hilfeverhalten vom Vortag State Self-Compassion am Folgetag vorhersagt. Zu diesem Zweck wurden lag-Variablen der Prädiktoren und abhängigen Variablen in SPSS erstellt. Lag-Variablen geben die Ausprägung der Variablen vom Tag zuvor an (z.B. entspricht die Variable „lag State SC“ der State SC Ausprägung am Vortag). Anschließend wurde in HLM ein Mehrebenenmodell gerechnet mit State Hilfeverhalten als abhängige Variable und den

lag-Variablen von State Self-Compassion und State Hilfeverhalten als Prädiktoren. Durch die Aufnahme der lag-Variablen von State Hilfeverhalten (Hilfeverhalten am Vortag) in das Modell kann überprüft werden, ob das Niveau von State Self-Compassion vom Vortag zu einer Veränderung (Zunahme oder Abnahme) von Hilfeverhalten am Folgetag führt, da für den Einfluss vom Hilfeverhalten am Vortag kontrolliert wird. Die Ergebnisse der explorativen lag-Analysen sind in Tabelle 6 dargestellt.

Es zeigte sich kein signifikanter Effekt von State Self-Compassion vom Vortag auf State Hilfeverhalten am Folgetag, standardisierter Koeffizient = $-.02$, $SE = 0.04$, $t(172) = -0.58$, $p = .56$. Ebenso war State Hilfeverhalten vom Vortag kein Prädiktor für Hilfeverhalten am Folgetag, standardisierter Koeffizient = $-.05$, $SE = 0.03$, $t(172) = -1.55$, $p = .12$. Bei umgekehrtem Prädiktor (State Hilfeverhalten am Vortag) und Kriterium (State Self-Compassion am Folgetag) zeigte sich auch kein signifikanter Effekt für State Hilfeverhalten am Vortag auf State Self-Compassion am Folgetag, standardisierter Koeffizient = -0.00 , $SE = 0.03$, $t(172) = 0.003$, $p = .99$, aber ein signifikanter Effekt von State Self-Compassion am Vortag auf State Self-Compassion am Folgetag, allerdings mit negativem Vorzeichen, standardisierter Koeffizient = -0.11 , $SE = 0.03$, $t(172) = -3.45$, $p < .001$. Hohe State Self-Compassion Werte am Vortag waren demnach mit einem Abfall an Self-Compassion am Folgetag assoziiert, bzw. niedrige State Self-Compassion Werte am Vortag mit einem Anstieg an Self-Compassion am Folgetag. Auch für die lag Variablen von State Selbstwert, standardisierter Koeffizient = $-.01$, $SE = 0.04$, $t(172) = -0.23$, $p = .82$, und State Empathie, standardisierter Koeffizient = $-.07$, $SE = 0.04$, $t(172) = -1.72$, $p = .09$, ergaben sich keine signifikanten Effekte für State Hilfeverhalten am Folgetag (siehe Tabelle 6). Nur die lag Variable von State Selbstwirksamkeit zeigte einen signifikanten Effekt auf State Hilfeverhalten, aber auch hier mit negativem Vorzeichen, standardisierter Koeffizient = $-.08$, $SE = 0.04$, $t(172) = -2.06$, $p = .04$. Personen mit hohen Werten an State Selbstwirksamkeit am Vortag gaben demnach am Folgetag weniger State Hilfeverhalten an, bzw. Personen mit wenig State Selbstwirksamkeit am Vortag mehr Hilfeverhalten am Folgetag.

Tabelle 6

Mehrebenenmodelle für die die lag Variablen in Studie 3

Modell	Prädiktoren	Standardisierte Koeffizienten	SE	t	p
1.	SC State lag	-.02	0.04	-0.58	.56
	Hilfe State lag	-.05	0.03	-1.55	.12
2.	SW State lag	-.08*	0.04	-2.06	.04
	Hilfe State lag	.02	0.05	0.39	.70
3.	SE State lag	-.01	0.04	-0.23	.82
	Hilfe State lag	-.05	0.03	-1.58	.12
4.	Empathie State lag	-.07	0.04	-1.72	.09
	Hilfe State lag	.01	0.05	0.15	.88

Anmerkungen. SC = Self-Compassion, SW = Selbstwirksamkeit, SE = Selbstwert. Die abhängige Variable ist State Hilfeverhalten. Level 1: $n = 1211$. Level 2: $n = 173$. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Weitere explorative Analysen. In explorativen Analysen wurde außerdem der Zusammenhang zwischen Trait Self-Compassion und den Motiven, zu helfen bzw. nicht zu helfen, untersucht. Self-Compassion zeigte keine signifikanten Korrelationen mit den Motiven, nicht zu helfen, $p > .05$. Bei den Motiven, zu helfen, zeigte Self-Compassion signifikante Korrelationen mit dem Motiv, etwas neues zu lernen, $r = .19$, $p = .01$, mit dem Motiv, Kompetenzen einzusetzen, $r = .17$, $p = .02$, mit dem Motiv, einen Vorteil im späteren Beruf zu haben, $r = .22$, $p = .004$, mit dem Motiv, sich nach dem Helfen besser zu fühlen, $r = .22$, $p = .003$, mit dem Motiv, etwas für die Hilfeleistung zu bekommen, $r = .20$, $p = .01$, mit dem Motiv, von anderen positiv bewertet zu werden, $r = -.16$, $p = .04$, und mit dem Motiv, Hilfe als persönlicher Wert, $r = .16$, $p = .03$. Bei den Umständen, unter denen geholfen wurde (z.B. Bekanntheitsgrad, Selbstverschuldung, etc.) zeigten sich ebenfalls keine signifikanten Korrelationen, abgesehen von der Regelmäßigkeit der Hilfe, $r = .16$, $p = .04$. Self-Compassion ging also mit Hilfeleistungen einher, die regelmäßig stattfanden.

3.3.4 Diskussion

Mit Hilfe der Tagebuchstudie sollten die Ergebnisse aus Studie 1 und 2 um eine längsschnittliche Erhebung erweitert werden. Neu in der Tagebuchstudie war außerdem die Erhebung der Variablen sowohl als State als auch als Trait. Dabei soll Trait Self-Compassion eine überdauernde, situationsübergreifende Variable, ähnlich einem Persönlichkeitsmerkmal, abbilden. State Self-Compassion hingegen soll die tagesaktuelle Ausprägung an Self-Compassion erfassen, welche täglichen Schwankungen unterliegt und situationsabhängig sein kann. So kann man beispielsweise eine insgesamt hohe Ausprägung an Trait Self-Compassion und gleichzeitig einen schlechten Tag haben, an dem es einem schwerer fällt, mitfühlend und wohlwollend mit sich selbst umzugehen. Gleichzeitig sollten Trait und State miteinander zusammenhängen insofern, dass Personen mit einer hohen Ausprägung an Trait Self-Compassion auch insgesamt mehr State Self-Compassion angeben. Eine Person, die wiederum insgesamt eher wenig Trait Self-Compassion hat, sollte auch über die Tage verteilt ein niedrigeres Niveau an State Self-Compassion haben als eine Person mit einer stabilen und hohen Ausprägung an Trait Self-Compassion. Trait und State Self-Compassion zeigten eine Korrelation von $r = .61$, $p < .001$. Personen mit einer höheren Trait Ausprägung an Self-Compassion berichteten demnach auch ein höheres tägliches Ausmaß an State SC. Diese Überlegungen treffen auch auf die übrigen erhobenen Variablen Selbstwert, Selbstwirksamkeit und Empathie zu. Auch hier zeigten States und Traits positive Zusammenhänge miteinander. Auch die abhängige Variable Prosozialität wurde als persönlichkeitsähnlicher Trait (über Items der PBS) und situationsabhängiger State erfasst. Der State wurde über die Angaben der Pbn, an den jeweiligen Tagen geholfen zu haben, erhoben und bildet somit ein verhaltensnäheres Maß ab als die bloße Erfassung über einen hypothetischen Fragebogen oder über hypothetische Szenarien. Trotzdem sind die Einschätzungen der Pbn Gedächtniseffekten und somit potenziellen Verzerrungen unterlegen. Trait Prosozialität, erfasst über Fragen der PBS, sollte dagegen eine stabile Ausprägung erfassen, wie prosozial eine Person im Allgemeinen eingestellt ist. Gemäß den Erkenntnissen der Selbstwirksamkeitsforschung ist Einstellung aber nicht gleich Verhalten und weitere Faktoren (wie eben beispielsweise die Selbstwirksamkeitserwartung aber auch die erwarteten Konsequenzen eines Verhaltens) spielen eine Rolle, ob ein Verhalten tatsächlich ausgeführt wird (Bandura, 1977; Ajzen, 1991). Daher stellt die Kombination aus Trait (allgemeiner Einstellung gegenüber prosozialem Verhalten) und State

(Selbstbericht des täglichen Hilfeverhaltens) einen Mehrwert der Tagebuchstudie da. Auch für Prosozialität zeigten State und Trait eine Korrelation von $r = .37$, $p < .001$. Trotzdem handelt es sich bei der Erfassung des States um einen Selbstbericht, der verzerrt sein könnte aufgrund von Erinnerungslücken oder Effekten von sozialer Erwünschtheit. Daher ist die Erfassung des States nicht vollständig objektiv, was bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden sollte (siehe Abschnitt 4.2 für eine detailliertere Diskussion zu den Selbstberichtmaßen und Erwartungseffekten in allen vier Studien).

Die längsschnittliche Untersuchung der Tagebuchstudie konnte Evidenz für einige der aufgestellten Hypothesen finden. So zeigten sich signifikante positive Zusammenhänge zwischen Trait Self-Compassion und den Traits der Variablen Hilfeverhalten, Selbstwert und Selbstwirksamkeit (Evidenz für die Hypothesen 1a, 4a und 5a). Entgegen den Hypothesen zeigte sich kein Zusammenhang zwischen Trait Empathie und Trait Self-Compassion. In anderen Studien wurde zwar ein Zusammenhang zwischen der Self-Compassion Skala und Empathie gefunden (Birnie et al., 2009; Duarte et al., 2016; Fuochi et al., 2018; Neff & Pommier, 2013), allerdings verwendeten diese Studien andere Erhebungsmaße für Empathie. Die hier eingesetzten Ein-Item-Maße für die Komponenten Perspective Taking, Personal Distress und Empathetic Concern wurden in dieser Form nur in Studie 2 eingesetzt. Allerdings wurde in Studie 2 nicht die 12-Item Self-Compassion Skala verwendet, sondern nur ein Item. In Studie 2 zeigten die drei Empathie Items zudem eine nicht ausreichende Reliabilität und wurden daher separat betrachtet, während in Studie 3 die Reliabilität hoch genug für eine gemeinsame Auswertung der Items als Score war. In Studie 2 zeigte nur Empathetic Concern einen Zusammenhang mit Self-Compassion, die anderen beiden Variablen hingegen nicht. In der Replikations-Studie von Studie 2 zeigte sich hingegen auch ein Zusammenhang mit Perspective Taking. Eine separate Betrachtung der drei Subkomponenten in Studie 3 zeigte, dass Self-Compassion in der Tagebuchstudie nur mit Perspective Taking zusammenhängt (teilweise Evidenz für Hypothese 3a). Dieses Ergebnis unterscheidet sich von den Befunden aus Studie 2. Ein möglicher Grund ist die Stichprobenzusammensetzung, welche in Studie 3 ausschließlich aus Studierenden bestand, während in Studie 2 hingegen eine diversere Stichprobe aus der Population gezogen wurde. Bereits in anderen Studien wurde beobachtet, dass die Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und den Empathie Subkomponenten je nach Stichprobe variieren (Neff & Pommier, 2013). Auch in der Untersuchung von Neff und Pommier (2013) fand sich kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic

Concern in einer studentischen Stichprobe, wohl aber in einer Erwachsenen-Stichprobe. Bei einer genaueren Analyse ihrer Ergebnisse fanden Neff und Pommier, dass junge Studierende mit wenig Self-Compassion trotzdem viel Empathetic Concern berichteten, genauso wie Studierende mit viel Self-Compassion, sodass es zu keinem signifikanten Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern kommt. Neff und Pommier führen dies auf niedrigere Werte der Subfacette Common Humanity zurück und argumentieren, dass junge Menschen noch nicht die gleichen Erkenntnisse über ihre geteilte Identität mit anderen haben, wie ältere Menschen. Mit zunehmendem Alter entwickelt sich die Erkenntnis, dass andere Menschen die gleichen Probleme und Schwierigkeiten haben wie man selbst, während man in jungen Jahren die Individualität der eigenen Probleme überschätzt und sich eher alleine fühlt (Neff & Pommier, 2013). Demnach neigen junge Menschen eher dazu, Empathie für andere als für sich selbst zu empfinden.

Wie bereits in Studie 1 und 2 konnte auch in Studie 3 kein signifikanter Zusammenhang zwischen Trait Self-Compassion und der Spendenbereitschaft gefunden werden (keine Evidenz für Hypothese 2). Mögliche Erklärungen für dieses Ergebnis wurden bereits in Studie 1 diskutiert (siehe Abschnitt 3.1.4). Interessant waren in Studie 3 aber die signifikanten Zusammenhänge zwischen der Spendenbereitschaft und der Variable Trait Prosozialität sowie mit Trait Empathie. Zwei explorative binär-logistische Regressionen zeigten, dass beide Variablen jeweils signifikante Prädiktoren für die Spendenbereitschaft waren. Personen mit einer höheren Ausprägung an situationsübergreifender Trait Prosozialität zeigten demnach eine höhere Wahrscheinlichkeit, die Spende anstelle der Verlosung zu wählen. Ebenso wurde die Spende mit einer größeren Wahrscheinlichkeit gewählt, wenn man ein hohes Maß an Trait Empathie hatte. Diese Befunde sprechen auch für die Validität der hier verwendeten Erhebungsmaße von Trait Prosozialität und Trait Empathie. Personen mit viel Self-Compassion wählten dagegen die Spende nicht häufiger als die Verlosung im Vergleich zu Personen mit weniger Self-Compassion. Mögliche Gründe hierfür wurden bereits in Studie 1 diskutiert.

In den Mediationsanalysen der Traits zeigte sich, dass Trait Selbstwirksamkeit und Trait Perspective Taking signifikante Mediatoren des Zusammenhangs zwischen Trait Self-Compassion und Trait Prosozialität waren (Evidenz für Hypothesen 3b und 4b). Trait Selbstwert war, wie schon in Studie 1 und 2, bei gleichzeitiger Berücksichtigung von Selbstwirksamkeit und Perspective Taking kein Mediator (keine

Evidenz für Hypothese 5b). Personen mit einer höheren Ausprägung an Self-Compassion nehmen sich demnach auch als selbstwirksamer wahr und können sich besser in andere Personen hineinversetzen, was wiederum zu einer höheren Ausprägung an Trait Prosozialität führt. Allerdings bleibt auch hier die Richtung des Zusammenhangs noch unklar, da es sich bei der Studie nicht um eine experimentelle Manipulation der Variablen handelt.

In den Mehrebenenanalysen zeigte sich, dass State Self-Compassion mit der abhängigen Variablen State Hilfeverhalten signifikant assoziiert ist (Evidenz für Hypothese 6a). Trait Self-Compassion zeigte dagegen keinen signifikanten Zusammenhang mit State Hilfeverhalten (keine Evidenz für Hypothese 6b). Es zeigte sich auch keine signifikante Cross-Level-Interaktion zwischen State und Trait Self-Compassion (keine Evidenz für Hypothese 6c). Trait Self-Compassion moderierte demnach nicht den Effekt von State Self-Compassion auf State Hilfeverhalten. Personen mit einer überdurchschnittlichen Ausprägung an State Self-Compassion (im Vergleich zu den anderen Messzeitpunkten) berichteten auch mehr tägliches Hilfeverhalten, unabhängig von ihrer Ausprägung an Trait Self-Compassion. Dieses Ergebnis spricht dafür, dass Trait Self-Compassion zwar für eine allgemeine prosoziale Einstellung wichtig ist (positiver Zusammenhang mit Trait Prosozialität), aber bei tatsächlich gezeigtem täglichem Hilfeverhalten das Ausmaß an State Self-Compassion entscheidend ist. Möglicherweise können auch Personen mit einer hohen Ausprägung an Trait Self-Compassion nicht mehr helfen, wenn sie an einem Tag nur eine niedrige Ausprägung an State Self-Compassion empfinden. Das gleiche Ergebnismuster zeigte sich auch für State und Trait Selbstwert. Für Empathie hingegen waren sowohl State als auch Trait signifikante Prädiktoren für State Hilfeverhalten, allerdings unabhängig voneinander. Für Selbstwirksamkeit zeigte sich schließlich eine signifikante Interaktion zwischen State und Trait. Für Personen mit einem hohen Ausmaß an Trait Selbstwirksamkeit, war der Effekt von State Selbstwirksamkeit auf State Prosozialität stärker ausgeprägt. Bei allen vier Prädiktoren scheint der Einfluss des States aber größer zu sein, als der Einfluss des Traits auf das täglich berichtete Hilfeverhalten. Dies liegt möglicherweise an den situationalen Einflüssen, denen die Personen an den sieben Tagen ausgesetzt waren. Demnach hätten die situationalen Einflüsse einen größeren Stellenwert in Bezug auf das tatsächliche tägliche Hilfeverhalten als die Traits bzw. die situationsübergreifenden Merkmalsausprägungen der Teilnehmenden.

In den explorativen Lag-Analysen zeigte sich außerdem, dass das Niveau an State Self-Compassion vom Vortag nicht das Ausmaß an gezeigtem Hilfeverhalten am Folgetag vorhersagen konnte. Umgekehrt konnte auch State Hilfeverhalten vom Vortag nicht das Niveau an State Self-Compassion vom Folgetag vorhersagen. Dies muss aber nicht zwangsläufig als Beweis gegen eine kausale Richtung des Zusammenhangs von State Self-Compassion auf State Hilfeverhalten gedeutet werden. Möglicherweise steht das Vortages Niveau an Self-Compassion in keinem Zusammenhang mit dem Ausmaß an Hilfeverhalten am Folgetag und hat dennoch einen kausalen Effekt auf das Hilfeverhalten am gleichen Tag. Das Zeitintervall von einem ganzen Tag könnte zu lang sein, um einen kausalen Effekt von Self-Compassion auf Hilfeverhalten nachzuweisen, wenn der Effekt zeitlich beschränkt ist (z.B. auf ein paar Stunden oder Minuten oder bis zum Nachtschlaf). So wäre es beispielsweise denkbar, dass sich jemand am Morgen nach dem Aufstehen besonders selbstmitfühlend fühlt und in der Folge eine oder mehrere Hilfeleistungen erbringt (z.B. jemandem den Weg erklärt, für die Kommilitonen Notizen in der Vorlesung macht, etc.). Später am Tag kann das Niveau an State Self-Compassion jedoch aufgrund von situationalen Einflüssen abnehmen und in der Folge auch die Bereitschaft zu prosozialem Verhalten sinken. Am nächsten Tag könnte das Niveau an State Self-Compassion wiederum ganz anders ausgeprägt sein als am Vortag. Dies zeigt sich auch an dem negativen Vorzeichen des Regressionsgewichtes, wenn State Self-Compassion vom Vortag State Self-Compassion am Folgetag vorhersagt. Möglicherweise schwanken die State SC Werte um ein mittleres Niveau, das der Ausprägung an Trait Self-Compassion entsprechen könnte. Diese Effekte könnte man aber nur in einem Studiendesign nachweisen, das mehrmals am Tag Self-Compassion und prosoziales Verhalten erhebt, wie es in dieser Studie nicht der Fall war. In den Lag Analysen zeigte sich auch, dass State Hilfeverhalten am Vortag nicht das Hilfeverhalten am Folgetag vorhersagt. Demnach ist auch das gezeigte Hilfeverhalten unabhängig vom Vortages Niveau. Dies spricht ebenfalls dafür, dass das tatsächlich gezeigte Hilfeverhalten stark von situationalen Einflüssen abhängt (beispielsweise auch, ob man am Tag überhaupt die Gelegenheit hatte, anderen zu helfen).

Das längsschnittliche Untersuchungsdesign hat den Vorteil gegenüber den Erhebungen in Studie 1 und 2, dass sowohl die Traits als auch die States der Variablen erhoben wurden. So lassen sich die Unterschiede innerhalb der Personen (within Varianz) von den Unterschieden zwischen den Personen (between Varianz) trennen. Außerdem war es durch die wiederholte Erhebung der State Variablen möglich, Lag-Analysen

durchzuführen, um den zeitlichen Einfluss von State Self-Compassion auf State Hilfeverhalten zu untersuchen. Trotzdem entsprechen die Befunde noch nicht denen aus einer experimentellen Manipulation der Variablen. Außerdem konnten in der Tagebuchstudie keine störenden Einflüsse kontrolliert werden, die über den Erhebungszeitraum von sieben Tagen auf die Pbn gewirkt haben könnten. Daher sollte in einer letzten Studie abschließend eine experimentelle Manipulation von Self-Compassion durchgeführt werden, um den direkten Einfluss einer Veränderung von Self-Compassion auf die Hilfsbereitschaft zu untersuchen.

3.4 Studie 4: Interventionsstudie

In der abschließenden Interventionsstudie sollten die bisher gefundenen Zusammenhänge anhand eines experimentellen Designs abschließend überprüft werden. Studie 1 und 2 konnten bereits einen korrelativen Zusammenhang zwischen Self-Compassion und allgemeinem Hilfeverhalten (erhoben über Items der PBS) nachweisen. In Studie 1 zeigte sich darüber hinaus eine Mediation dieses Zusammenhangs durch Selbstwirksamkeit. In Studie 2 wurde der Zusammenhang ebenfalls durch Selbstwirksamkeit mediiert und zusätzlich durch Empathetic Concern. In Studie 3 wurden die Zusammenhänge mit Hilfe eines längsschnittlichen Designs noch genauer untersucht, indem die States von den Traits getrennt erhoben wurden. Hier zeigte sich ebenfalls der Zusammenhang zwischen Trait Self-Compassion und Trait Prosozialität und die Mediation über Selbstwirksamkeit und Perspective Taking. Auf State Ebene war State Self-Compassion ein signifikanter Prädiktor für State Hilfeverhalten, Trait Self-Compassion hingegen nicht. Eine Lag-Analyse zeigte, dass State Self-Compassion am Vortag nicht State Hilfeverhalten am Folgetag vorhersagen konnte. In Studie 3 konnten allerdings viele Störeinflüsse, welche tagsüber auf die Pbn gewirkt haben können, nicht kontrolliert werden.

In Studie 4 sollte daher vor allem der kausale Zusammenhang zwischen einer Veränderung der Self-Compassion Werte und Hilfeverhalten genauer untersucht werden. Zu diesem Zweck sollte Self-Compassion über eine Interventionsübung bei den Pbn in der Experimentalgruppe erhöht werden und der Einfluss der Steigerung der Self-Compassion Werte auf die Hilfsbereitschaft im Vergleich mit einer Kontrollgruppe

gemessen werden. Wie bereits dargestellt wurden in der bisherigen Forschung verschiedene Maßnahmen zur Steigerung von Self-Compassion erprobt. Um eine geeignete Manipulation von Self-Compassion auszuwählen, wurden drei verschiedene Vortests durchgeführt. Die Manipulation sollte zum einen die Self-Compassion Werte signifikant erhöhen (Vortest 3) und zum anderen sollte eine passende Übung für die Kontrollgruppe gefunden werden, welche der Manipulation hinreichend ähnelt aber die Self-Compassion Werte nicht beeinflusst (Vortest 2). Anschließend sollte die geeignetste Manipulation und Kontrollübung für die Hauptstudie ausgewählt werden. Da davon auszugehen ist, dass der Effekt der Manipulation zeitlich begrenzt ist, mussten außerdem geeignete Self-Compassion State Items ausgewählt werden, welche vor und nach der Manipulation das Ausmaß an State Self-Compassion erfassen sollten, um die Effizienz der Manipulation überprüfen zu können. Auch für die Auswahl der State Items wurde ein Vortest durchgeführt (Vortest 1). In der Hauptstudie sollte vor allem der Effekt einer Steigerung der Self-Compassion Werte auf prosoziales Verhalten untersucht werden. Prosoziales Verhalten wurde in dieser Studie wiederum über die PBS erfasst, die allerdings als State umformuliert wurde. Wie in Studie 1 wurde dieses Mal die gesamte PBS mit allen 16 Items verwendet. Daher wurde auf eine getrennte Erhebung von Empathie verzichtet. Es wurde erwartet, dass eine Steigerung der Self-Compassion Werte auch mit mehr Hilfeverhalten in der Experimentalgruppe einher geht (Hypothese 7a). Zusätzlich zur PBS wurde außerdem ein hypothetisches Szenario konstruiert, welches an das Misserfolgsszenario aus der Studie von Beuerle (2016) angelehnt war. Da die PBS lediglich eine allgemeine Einstellung gegenüber prosozialem Verhalten erfasst, sollte mit dem Misserfolgsszenario nochmal ein konkretes Beispiel für prosoziales Verhalten besser veranschaulicht dargestellt werden. Außerdem ist Self-Compassion vor allem in Situationen relevant, in denen man negativen Gefühlen oder Misserfolgserlebnissen ausgesetzt ist (Neff, 2003a, 2003b). Daher sollte Self-Compassion vor allem in solchen Situationen wirksam sein und ein Unterschied zwischen Personen mit viel und wenig Self-Compassion deutlicher hervortreten. Self-Compassion sollte negative Gefühle abpuffern und dazu führen, dass Personen nach einem Misserfolg eher dazu bereit sind, sich der gleichen Situation (z.B. prosozialem Verhalten) erneut auszusetzen. Aufgrund der Ergebnisse von Beuerle (2016) wurde ebenfalls erwartet, dass eine Steigerung von Self-Compassion mit einer höheren Hilfsbereitschaft bezogen auf das Szenario einher geht (Hypothese 7b). Obwohl in allen bisherigen Studien kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Spendenbereitschaft gefunden wurde, sollte in Studie 4 für die

Vergleichbarkeit der Ergebnisse auch dieser Zusammenhang nochmals überprüft werden (Hypothese 2). Auf eine Erhebung des Selbstwertes wurde in Studie 4 verzichtet, da der Selbstwert in den vorherigen Studien kein Mediator des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten war. Selbstwirksamkeit wurde hingegen auch in Studie 4 erfasst, allerdings spezifisch auf das Verhalten im Szenario bezogen statt in einer allgemeinen Formulierung. Es wurde erwartet, dass eine Erhöhung der Self-Compassion Werte auch mit einer höheren Selbstwirksamkeitserwartung einhergeht (Hypothese 4a). In Anlehnung an die Ergebnisse von Beuerle (2016) und den Ergebnissen der Corona-Studie wurde auch erfasst, wie zuversichtlich die Pbn waren, dass sie mit negativen Gefühlen bezogen auf das Szenario umgehen könnten. Eine explorative Analyse sollte zeigen, ob eine Steigerung der Self-Compassion Werte auch mit einer höheren Zuversicht, mit negativen Gefühlen umgehen zu können, einhergeht. Schließlich wurde erwartet, dass die Selbstwirksamkeitserwartung der Pbn den Einfluss der Self-Compassion Werte auf die Hilfsbereitschaft im Szenario mediiert (Hypothese 4b). Explorativ sollte zudem untersucht werden, ob die Zuversicht, mit Gefühlen umgehen zu können, ein Mediator für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Hilfsbereitschaft im Szenario ist.

3.4.1 Vortests

Vortest der State Items. Zur Auswahl des Materials für die eigentliche Interventionsstudie wurden mehrere Vortests an studentischen Stichproben durchgeführt. Im ersten Vortest ($N = 78$) wurden 34 als State formulierte Items auf Basis der Self-Compassion Scale konstruiert. Diese wurden mit der Self-Compassion Short Scale korreliert und diejenigen für die Hauptstudie ausgewählt, welche die beste Korrelation mit der Skala zeigten. Für die drei Subskalen von Self-Compassion (Self-Kindness, Common Humanity, Mindfulness) wurden jeweils zwei Items ausgewählt, die eine Korrelation zwischen $r = .35$ und $r = .56$ mit der Self-Compassion Kurzskala zeigten. Die sechs Items waren als State formuliert („Im Moment fühle ich mich achtsam/fokussiert/liebevoll/mit mir selbst im Reinen/mit anderen verbunden/menschlich mit meinen Schwächen.“). Die Skala der State Items zeigte eine interne Konsistenz von Cronbachs Alpha = .83 und eine Korrelation von $r = .63$, $p < .001$, mit der Self-

Compassion Kurzsкала. Diese Korrelation ist ähnlich hoch wie der Zusammenhang zwischen State und Trait Self-Compassion in der Tagebuchstudie ($r = .61, p < .001$).

Vortest der Kontrollbedingung. Im zweiten Vortest wurde nach einer geeigneten Kontrollbedingung für die geplanten Manipulationen gesucht, welche die Self-Compassion Werte nicht beeinflussen sollte. Als Self-Compassion Interventionen kamen zwei verschiedene Übungen in Betracht, welche bereits in der Forschung erfolgreich verwendet wurden, um Self-Compassion zu erhöhen. Die erste Option für eine Self-Compassion Manipulation stellt eine Self-Affirmation Übung da. Lindsay und Creswell (2014) konnten in ihrer Studie Self-Compassion erfolgreich über eine Self-Affirmation Übung erhöhen. Die Autoren argumentieren, dass Self-Affirmation selbstbezogene Ressourcen mobilisiert, zu denen auch Self-Compassion zählt (einen wohlwollenden Umgang mit sich selbst). Self-Affirmation verstärkt positive Gefühle in Bezug auf das Selbst wie Sympathie, Vertrauen, Selbstwert und weniger Kritik, welche wiederum mit Self-Compassion in Verbindung stehen (Lindsay & Creswell, 2014). Eine typische Self-Affirmation Übung besteht darin, dass die Pbn Werte nach ihrer subjektiven Wichtigkeit ordnen und über den wichtigsten Wert einen Text schreiben. Die Pbn der Kontrollgruppe hingegen schreiben einen Text über den subjektiv unwichtigsten Wert (Cohen & Sherman, 2014; Lindsay & Creswell, 2014). Allerdings birgt diese Form der Kontrollgruppe das Risiko, dass sich die Pbn trotzdem mit den ihnen wichtigen Werten auseinandersetzen, da sie die Werte zuvor nach ihrer Wichtigkeit sortieren müssen. Dies könnte wiederum Einfluss auf die Self-Compassion Werte der Pbn in der Kontrollgruppe haben. Aus diesem Grund wurde sowohl die typische Kontrollgruppen Übung einer Self-Affirmation Manipulation vorgetestet als auch eine alternative, möglichst neutrale Schreibübung, bei der die Pbn aufschreiben sollten, welche Nahrungsmittel sie in den letzten Tagen zu sich genommen hatten (Kontrollbedingung 2). Für die klassische Self-Affirmation Kontrollbedingung wurden den Pbn zehn Werte präsentiert, die sie nach ihrer persönlichen Wichtigkeit ordnen und über den am wenigsten wichtigen Wert einen kurzen Text schreiben sollten (Kontrollbedingung 1). Eine weitere Manipulation, die für die Erhöhung der Self-Compassion Werte infrage kam, war eine Audioaufnahme zu einer Übung der liebevollen Güte bzw. Loving-Kindness Meditation (Bankard, 2015), welche in anderen Studien bereits erfolgreich zur Steigerung von Self-Compassion eingesetzt wurde (Arch et al., 2016, Rao & Kemper, 2016, Butz, 2018). In der Loving-Kindness Meditation wiederholen die Meditierenden wohlwollende Worte, die an sich selbst und an andere Personen gerichtet werden (zum Beispiel „möge ich glücklich sein, möge es

mir gut gehen“ und an andere gerichtet „mögest du glücklich sein, möge es dir gut gehen“). Die Übung wurde für das Konzept Self-Compassion leicht angepasst, um alle drei Subkomponenten von Self-Compassion einzuschließen (siehe Anhang H). Als mögliche Kontrollbedingungen wurden entsprechend zwei weitere Audioaufnahmen vorgetestet. Zum einen eine Audioaufnahme zu einem Text über die Stadt Mannheim (Kontrollbedingung 3, siehe Anhang I) und eine Audioaufnahme über einen Einkauf im Supermarkt (Kontrollbedingung 4). Die Pbn erhielten zunächst die vorgetesteten State-Items aus dem ersten Vortest, dann eine der vier Kontrollbedingungen und anschließend erneut die State-Items für Self-Compassion. Für alle Kontrollbedingungen wurde ein Prä- und Post-Test Score für State Self-Compassion errechnet (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7

Self-Compassion für die vier vorgetesteten Kontrollbedingungen

Kontrollbedingung	Prätest		Posttest	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
1. Self-Affirmation (<i>n</i> = 91)	4.18	1.10	4.38	1.17
2. Essen (<i>n</i> = 74)	4.23	1.19	4.19	1.17
3. Mannheim (<i>n</i> = 71)	4.24	1.11	4.30	1.23
4. Supermarkt (<i>n</i> = 70)	4.25	1.17	4.36	1.21

Anmerkungen. Kontrollbedingung 1 = klassische Self-Affirmation Kontrolle (Text zum am unwichtigsten Wert schreiben). Kontrollbedingung 2 = Essen der vergangenen Tage aufschreiben. Kontrollbedingung 3 = Audiotext zur Stadt Mannheim hören. Kontrollbedingung 4 = Audiotext zum Einkaufen im Supermarkt hören.

Da die Kontrollbedingungen einzeln erhoben wurden und nicht in einem gemeinsamen Design wurden *t*-Tests für verbundene Stichproben je Kontrollbedingung gerechnet, um die Prä- und Post-Werte zu vergleichen. Der *t*-Test für verbundene Stichproben zeigte, dass die klassische Self-Affirmation Kontrollübung (*n* = 91) im Prä-Post-Vergleich die Self-Compassion Werte signifikant erhöhte, $t(90) = 3.18$, $p = .002$, $d_z = 0.33$, weshalb diese Übung als Kontrollbedingung für die Interventionsstudie verworfen wurde. Die zweite Schreibübung zum Essen (*n* = 74) wurde hingegen nicht signifikant, $t(73) = 0.75$, $p = .46$, ebenso wie die beiden Audioaufnahmen zur Stadt

Mannheim ($n = 71$), $t(70) = 0.75$, $p = .46$, und Einkaufen im Supermarkt ($n = 70$), $t(69) = 1.69$, $p = .10$, sodass diese drei Übungen als Kontrollbedingungen in Betracht gezogen werden konnten.

Vortest der Interventionsbedingung. Im letzten Vortest wurden schließlich die verschiedenen Interventions- und Kontrollbedingungen mit den State Items aus dem ersten Vortest untersucht. Das Untersuchungsdesign war ein 2 (Intervention: SC vs. KG) x 2 (Messzeitpunkt: vor der Intervention vs. nach der Intervention) Design mit Messwiederholung auf dem zweiten Faktor. Die abhängige Variable waren die State Self-Compassion Post-Werte nach der Intervention.

Die beiden möglichen Interventionsbedingungen bestanden (1a) in der Audioaufnahme der liebevollen Güte, welche auf das Konstrukt Self-Compassion angepasst wurde (siehe Anhang H), und (2a) in der Schreibübung zur Steigerung von Self-Compassion über das Konstrukt Self-Affirmation. Für die Self-Affirmation Intervention wurden zehn Werte ausgewählt, die alle mit Konstrukt Self-Compassion in Verbindung standen, sodass die Pbn in jeden Fall über einen Wert schreiben mussten, welcher mit Self-Compassion assoziiert war. Die zehn Werte lauteten: Schwierigkeiten als Teil des Lebens sehen; liebevoll mit mir selbst umgehen, wenn es mir schlecht geht; meine Gefühle im Gleichgewicht halten; mir selbst Zuwendung und Einfühlsamkeit schenken; meine Fehler als Teil der menschlichen Natur sehen; meinen Gefühlen mit Neugierde und Offenheit begegnen; meine Fehler und Schwächen akzeptieren; verständnisvoll und geduldig mir selbst gegenüber sein; auch in schwierigen Situationen ruhig und objektiv bleiben; achtsam gegenüber meinen eigenen Gefühlen und Bedürfnissen sein. Als Kontrollbedingung für die Self-Affirmation Übung diente die Schreibaufgabe aus dem zweiten Vortest (1b Essen aufschreiben). Als Kontrollbedingung für die Intervention der liebevollen Güte wurde die Audioaufnahme zur Stadt Mannheim gewählt (2b; siehe Anhang I), da diese etwas bessere Werte im Vortest gezeigt hatte als die Supermarkt-Aufnahme.

Die Pbn erhielten zunächst die Self-Compassion State-Items für die Prä-Messung, dann folgte eine der vier Interventions- bzw. Kontrollbedingungen und anschließend erneut die Self-Compassion State Items zur Post-Messung. Die jeweils zusammengehörenden Interventions- und Kontrollbedingungen wurden in einem gemeinsamen Design erhoben, sodass ein direkter Vergleich über eine Varianzanalyse

(engl. *Analysis of Variance*, ANOVA) möglich war. Für State Self-Compassion wurde je Bedingung ein Prä- und ein Post-Test Score berechnet (siehe Tabelle 8).

Für die beiden Audioaufnahmen zeigte eine ANOVA mit Messwiederholung einen signifikanten Interaktionseffekt zwischen beiden Faktoren, $F(1, 103) = 15.61$, $p < .001$, partielles $\eta^2 = .13$. In der Experimentalgruppe ($n = 53$) stiegen die SC-Werte von $M_{\text{prä}} = 4.34$ ($SD_{\text{prä}} = .96$) zu $M_{\text{post}} = 5.06$ ($SD_{\text{post}} = 1.08$) signifikant an, $t(52) = -8.70$, $p < .001$, $d_z = 1.19$, während die Veränderung in der Kontrollgruppe ($n = 52$) von $M_{\text{prä}} = 4.56$ ($SD_{\text{prä}} = 1.01$) zu $M_{\text{post}} = 4.73$ ($SD_{\text{post}} = 1.02$) nicht signifikant war, $t(51) = -1.55$, $p = .13$, $d_z = 0.22$.

Tabelle 8

Self-Compassion Werte für den Vortest der Intervention

Bedingung	Prätest		Posttest	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
1a. Self-Affirmation ($n = 66$)	4.20	1.05	4.70	1.14
1b. Essen ($n = 71$)	4.34	1.16	4.39	1.15
2a. Liebevoller Güte ($n = 53$)	4.34	0.96	5.06	1.08
2b. Mannheim ($n = 52$)	4.56	1.01	4.73	1.02

Anmerkungen. Interventionsbedingung 1a = Self-Affirmation Übung (Text zum am wichtigsten Wert schreiben). Kontrollbedingung 1b = Essen der vergangenen Tage aufschreiben. Interventionsbedingung 2a = Audiotext zur Übung der liebevollen Güte hören. Kontrollbedingung 2b = Audiotext zur Stadt Mannheim.

Für die zweite Manipulation über Self-Affirmation zeigte sich ebenfalls eine signifikante Interaktion der ANOVA mit Messwiederholung, $F(1, 135) = 10.96$, $p = .001$, partielles $\eta^2 = .08$. Die anschließenden Einzelvergleiche bestätigten, dass sich die SC-Werte in der Interventionsgruppe ($n = 53$) von $M_{\text{prä}} = 4.20$ ($SD_{\text{prä}} = 1.05$) zu $M_{\text{post}} = 4.70$ ($SD_{\text{post}} = 1.14$) signifikant erhöhten, $t(65) = -4.46$, $p < .001$, $d_z = 0.54$, während sich in der Kontrollgruppe ($n = 52$) keine signifikante Veränderung von $M_{\text{prä}} = 4.34$ ($SD_{\text{prä}} = 1.16$) zu $M_{\text{post}} = 4.39$ ($SD_{\text{post}} = 1.15$) zeigte, $t(70) = -0.79$, $p = .43$, $d_z = 0.09$.

Aus den Vortests geht hervor, dass sich beide Manipulationen zur Erhöhung von Self-Compassion eignen würden. Allerdings erhöht die zweite Übung Self-Compassion eher indirekt über das Konstrukt Self-Affirmation. Um eine mögliche Konfundierung mit Self-Affirmation auszuschließen, wurde daher die Übung der liebevollen Güte für die Hauptstudie ausgewählt.

3.4.2 Methode

Stichprobe. Die Erhebung erfolgte über einen Online-Fragebogen, der über Netzwerke der Universität Mannheim sowie über soziale Netzwerke verbreitet wurde. Insgesamt wurde der Fragebogen von 279 Personen aufgerufen. Pbn, die den Fragebogen nicht vollständig ausfüllten oder nicht angaben, dass sie den Fragebogen gewissenhaft ausgefüllt hatten, wurden von allen Analysen ausgeschlossen. Ebenso wurden Personen ausgeschlossen, welche die Audioaufnahme nicht vollständig angehört hatten oder technische Probleme beim Abspielen berichteten und Pbn, die den Manipulationscheck nicht korrekt beantwortet hatten. Übrig blieben $N = 151$ Pbn, die den Online-Fragebogen zwischen Dezember 2021 und Mai 2022 ausgefüllt hatten. 35 Pbn waren Männer (23%) und 113 waren Frauen (75%), drei Personen waren divers (2%). Das Durchschnittsalter betrug $M_{\text{Alter}} = 27.41$ Jahre ($SD_{\text{Alter}} = 13.28$) mit einer Spanne von 18 bis 65 Jahren. Der Experimentalgruppe wurden randomisiert 77 Pbn zugewiesen, der Kontrollgruppe 74 Personen. Insgesamt entschieden sich 15 Pbn (10%) für die Verlosung und 112 Pbn (74%) für die Spende. 24 Personen (16%) enthielten sich einer Entscheidung, indem sie keine der beiden Optionen wählten.

Design und Ablauf. Die Studie hatte ein experimentelles Messwiederholungsdesign mit randomisierter Zuteilung der Teilnehmenden zu einer Experimental- oder einer Kontrollgruppe. Die Studie wurde als Untersuchung zur Vorstellungskraft den Pbn angekündigt. Im ersten Teil der Studie gaben die Pbn ihr Einverständnis zur Teilnahme an der Studie. Es folgten die sechs vorgetesteten State Items für Self-Compassion zur Erfassung der Baseline. Danach erfolgte die randomisierte Zuteilung zu den Gruppen mit der jeweiligen Audioübung aus den Vortests (liebevolle Güte in der Experimentalgruppe und Stadt Mannheim in der Kontrollgruppe). Im Anschluss wurden erneut die Self-Compassion State Items erhoben. Darauf folgte die

Präsentation des Misserfolgsszenarios und die Items zum Hilfeverhalten. Am Ende der Studie wurden die demografischen Variablen (Alter, Geschlecht) erhoben und die Pbn konnten wiederum im Sinne eines Verhaltensmaßes für tatsächliches prosoziales Verhalten zwischen der Teilnahme an der Verlosung von zwei 15€ Amazon Gutscheinen oder der Spende von 0.50€ durch die Versuchsleitenden an die Hilfsorganisation Welthungerhilfe wählen.

Material

Erfassung von Self-Compassion. Wie bereits oben ausführlich beschrieben, wurde Self-Compassion über die sechs vorgetesteten State Items erfasst („Gerade jetzt fühle ich mich achtsam/fokussiert/liebevoll/mit mir selbst im Reinen/mit anderen verbunden/menschlich mit meinen Schwächen.“) auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*), welche in randomisierter Reihenfolge vor und nach der Manipulationsübung präsentiert wurden. Die State Items zeigten im Vortest eine Korrelation von $r = .63$ mit der Self-Compassion Kurzsкала und ein Cronbachs Alpha von $= .83$.

Manipulation von Self-Compassion. Manipuliert wurde Self-Compassion über die angepasste Audioübung der liebevollen Güte, die ca. neun Minuten dauerte (siehe Anhang H). Die Kontrollgruppe hörte die Audioaufnahme zur Stadt Mannheim (ca. acht Minuten, siehe Anhang I). Im Manipulationscheck wurde zum einen gefragt, ob die Pbn die Aufnahme vollständig angehört oder Probleme beim Abspielen der Aufnahme hatten. Zum anderen wurde gefragt, worum es in der Aufnahme ging (Antwortmöglichkeiten: „Informationen zur Stadt Mannheim, wohlwollender Umgang mit sich selbst, Traumreise auf eine Insel, Informationen zur Stadt Berlin“). 11 Personen in der Experimentalgruppe und 16 Personen in der Kontrollgruppe, welche die Fragen zum Manipulationscheck falsch beantworteten oder technische Probleme beim Abspielen der Aufnahme hatten, wurden von den Analysen ausgeschlossen.

Prosoziales Verhalten. Prosoziales Verhalten wurde abermals über die 16 Items der Prosocial Behavior Scale auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*) erfasst. Dieses Mal wurde die Formulierung der Items leicht angepasst, um mehr auf einen State als auf einen Trait zu fokussieren (z.B. „Im Moment würde ich

versuchen, anderen zu helfen.“). Zusätzlich zur PBS wurde dieses Mal auch ein hypothetisches Szenario konstruiert. In Anlehnung an die Studie von Beuerle (2016) wurde eine Situation beschrieben, in welcher die helfende Person einen Misserfolg erlebt:

„Stellen Sie sich vor eine Bekannte hat Sie darum gebeten, einen Abend auf ihre zwei Kinder im Grundschulalter aufzupassen. Die Kinder spielen sehr laut mit einem Spielzeugauto, das schrille Geräusche von sich gibt. Sie bitten die Kinder mehrfach leiser zu spielen, aber sie hören nicht auf Sie. Schließlich verlieren Sie die Geduld, schreien die Kinder an und nehmen ihnen das Spielzeug weg. Die Kinder weinen. Später schämen Sie sich für Ihre Reaktion.“

Erhoben wurde die Bereitschaft, nach dem erlebten Misserfolg noch einmal zu helfen („Ich würde meiner Bekannten nochmals bei der Kinderbetreuung helfen.“), sowie die Selbstwirksamkeitserwartung bezogen auf das Hilfeverhalten im Szenario („Unabhängig vom obigen Szenario bin ich mir sicher, dass ich im Allgemeinen die benötigten Fähigkeiten und Kompetenzen hätte, um eine ähnliche Situation zu meistern.“) als auch die Erwartung, mit den negativen Emotionen im Szenario gut umgehen zu können („Ich bin mir sicher, dass ich mit den unangenehmen Gefühlen im Szenario gut umgehen könnte“) jeweils auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*). Self-Compassion sollte vor allem in Situationen wirken, in denen man negativen Gefühlen und Gedanken ausgesetzt ist, so wie es bei einem Misserfolg der Fall wäre (Neff, 2003a, 2003b), sodass Unterschiede zwischen Personen mit viel und wenig Self-Compassion besonders deutlich werden sollten.

3.4.4 Ergebnisse

Eine Faktorenanalyse mit Varimax-Rotation zeigte einen gemeinsamen Faktor für die Self-Compassion Prä-Items sowie einen Faktor für die State Post-Items. Die State Prä-Skala zeigte eine interne Konsistenz von Cronbachs Alpha = .80 und die Post-Skala von $\alpha = .88$. Die State-Items der PBS luden auf drei Faktoren und zeigten eine sehr gute interne Konsistenz von $\alpha = .93$.

Deskriptive Ergebnisse. Tabelle 9 zeigt die Mittelwerte, Standardabweichungen und bivariaten Korrelationen zwischen den Hauptvariablen der Studie für beide Gruppen gemeinsam. Die Self-Compassion Prä- und Post-Werte zeigten eine signifikante

Korrelation miteinander, $r = .65, p < .001$. Sowohl die Self-Compassion Prä- als auch Post-Werte zeigten substanzielle Korrelationen mit den Werten der Prosocial Behavior Scale, $r_{prä} = .29, p < .001, r_{post} = .48, p < .001$, und der Selbstwirksamkeitserwartung im Szenario, $r_{prä} = .18, p = .03, r_{post} = .39, p < .001$, aber keinen Zusammenhang mit dem Spendenverhalten, $r_{prä} = .02, p = .83, r_{post} = .03, p = .76$. Nur die Self-Compassion Post-Werte zeigten signifikante Korrelationen mit der Hilfsbereitschaft, $r = .32, p < .001$, und dem Umgang mit Gefühlen im Szenario, $r = .28, p = .001$.

Die Korrelationen mit der PBS und Selbstwirksamkeit waren außerdem für die Self-Compassion Post-Werte höher als für die Self-Compassion Prä-Werte. Die Korrelationen für SC mit der PBS änderten sich nur sehr geringfügig, wenn die Empathie Items aus der PBS ausgeschlossen wurden (Korrelationen der PBS ohne Empathie Items mit SC-Prä $r = .28, p = .001$; mit SC-Post $r = .46, p < .001$). Der Zusammenhang mit der PBS basiert daher nicht allein auf den Empathie Items der Skala.

Tabelle 9

Deskriptive Kennwerte und bivariate Korrelationen in Studie 4

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Self-Compassion State-Prä	-							
2. Self-Compassion State-Post	.65***	-						
3. Prosocial Behavior Scale	.29***	.48***	-					
4. Spende	.02	.03	.08	-				
5. Szenario Hilfeverhalten	.11	.32***	.26**	-.01	-			
6. Szenario Umgang Gefühle	.15	.28**	.22**	-.13	.50***	-		
7. Szenario Selbstwirksamkeit	.18*	.39***	.41***	-.13	.44***	.45***	-	
8. Alter	.13	.15	-.08	.08	.33***	.30***	.08	-
9. Geschlecht	-.02	.03	.15	-.01	-.13	-.13	-.06	-.34***
<i>M</i>	4.39	4.87	5.60	-	4.72	4.28	5.43	27.41
<i>SD</i>	1.05	1.11	0.91	-	1.57	1.61	1.30	13.28

Anmerkungen. Kodierung Spende: 1 (*Verlosung*), 2 (*Spende*). Kodierung Geschlecht: 1 (*männlich*), 2 (*weiblich*), 3 (*divers*). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, $N = 151$.

Überprüfung der Randomisierung. Als erstes wurde ein t -Test für unabhängige Gruppen gerechnet, um die Randomisierung der Gruppen zu überprüfen. Getestet wurden die Unterschiede in den SC Prä-Werten zwischen den beiden Gruppen. Der t -Test war nicht signifikant, $t(149) = 0.12$, $p = .91$, $d = 0.02$. Experimental- und Kontrollgruppe unterschieden sich also vor der Manipulation nicht in ihrer Ausprägung an Self-Compassion, $M_{EG} = 4.40$ ($SD_{EG} = 0.98$), $M_{KG} = 4.38$ ($SD_{KG} = 1.13$).

Überprüfung der Manipulation. Als nächstes wurde überprüft, ob die Manipulation von Self-Compassion in der Experimentalgruppe erfolgreich war und die SC-Werte in der Kontrollgruppe sich nicht verändert hatten. Dazu wurde eine 2 (Gruppe: EG vs. KG) x 2 (Messzeitpunkt: Prä vs. Post) mixed ANOVA mit Messwiederholungsfaktor auf dem zweiten Faktor gerechnet. Die ANOVA ergab eine signifikante Interaktion, $F(1, 149) = 26.86$, $p < .001$, partielles $\eta^2 = .15$, die die erfolgreiche Manipulation von Self-Compassion bestätigte. Zur Analyse der Einzelvergleiche wurden geplante Kontraste für SC-Prä und SC-Post für beide Gruppen separat berechnet (SC-Prä = -1 und SC-Post = 1). In der Kontrollgruppe unterschieden sich die SC-Prä Werte nicht signifikant von den SC-Post Werten, $F(1, 73) = 1.64$, $p = .21$, partielles $\eta^2 = .02$. In der Experimentalgruppe hingegen, zeigte sich eine signifikante Steigerung von SC-Prä zu SC-Post, $F(1, 76) = 72.81$, $p < .001$, partielles $\eta^2 = .49$. Dies entspricht nach Cohen (1992) einem großen Effekt der Self-Compassion Intervention in der Experimentalgruppe. Die Self-Compassion Werte waren in der Experimentalgruppe nach der Manipulation signifikant höher ($M_{EG-Post} = 5.23$, $SD_{EG-Post} = 0.96$) als vor der Manipulation ($M_{EG-Prä} = 4.40$, $SD_{EG-Prä} = 0.98$) und unterschieden sich signifikant von den Post-Werten der Kontrollgruppe ($M_{KG-Post} = 4.50$, $SD_{KG-Post} = 1.14$), welche nicht signifikant höher waren als die Prä-Werte ($M_{KG-Prä} = 4.38$, $SD_{KG-Prä} = 1.13$). Tabelle 10 zeigt einen Überblick über die SC-Werte in beiden Gruppen und Abbildung 6 zeigt die Veränderung der Self-Compassion Werte in den Gruppen von Prä zu Post nochmals grafisch.

Tabelle 10

Self-Compassion Werte für EG und KG in Studie 4

Gruppe	Prätest		Posttest	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
1. Experimentalgruppe	4.40	0.98	5.23	0.96
2. Kontrollgruppe	4.38	1.13	4.50	1.14

Anmerkungen. Experimentalgruppe $n = 77$, Kontrollgruppe $n = 74$.

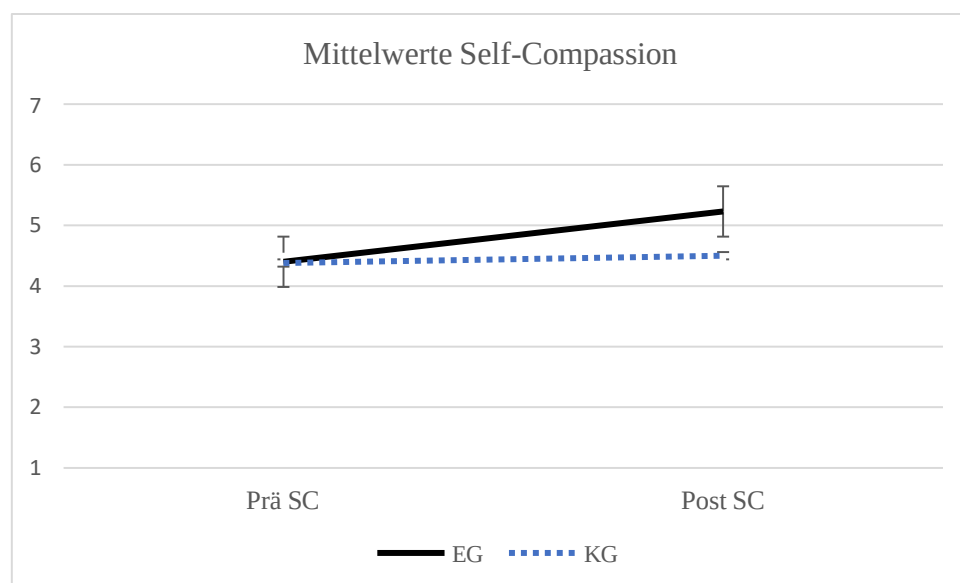


Abbildung 6. Self-Compassion Prä- und Post-Mittelwerte in Studie 4. Dargestellt sind die Gruppenmittelwerte von State Self-Compassion für die beiden Gruppen und die beiden Messzeitpunkte. Die Fehlerbalken entsprechen dem Standardfehler.

Um zu überprüfen, ob die Unterschiede zwischen den Self-Compassion Post-Werten auch dann noch signifikant waren, wenn für das SC Prä-Level kontrolliert wurde, wurde noch eine ANCOVA gerechnet mit dem SC Prä-Wert als Kovariate, welche ebenfalls signifikant wurde, $F(1, 147) = 5.81$, $p = .02$, partielles $\eta^2 = .04$. Die Gruppen unterschieden sich demnach auch dann noch, wenn für das SC Prä-Level kontrolliert wurde.

Überprüfung der Hypothesen. Als nächstes wurde überprüft, ob sich auch die Werte im Hilfeverhalten zwischen den beiden Gruppen signifikant unterscheiden (Hypothese 7a und 7b). Dazu wurde ein *t*-Test für unabhängige Gruppen für die Werte der PBS gerechnet. Es zeigte sich, dass sich die PBS-Werte signifikant zwischen Experimental- und Kontrollgruppe unterschieden, $t(114.37) = 2.36$, $p = .02$, $d = 0.38$. Mit $M_{EG} = 5.77$ ($SD_{EG} = 0.63$) waren die Werte in der EG signifikant höher als in der Kontrollgruppe mit $M_{KG} = 5.43$ ($SD_{KG} = 1.11$). Tabelle 11 zeigt einen Überblick über die Gruppenunterschiede in den *t*-Tests für die wichtigsten Variablen.

Tabelle 11

t-Tests für unabhängige Gruppen in Studie 4

		<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Self-Compassion	EG	4.40	0.98	0.12	.91	0.02
Prä-Werte	KG	4.38	1.13			
Self-Compassion	EG	5.23	0.96	4.22	< .001	0.69
Post-Werte	KG	4.50	1.14			
Self-Compassion	EG	0.83	0.85	5.18	< .001	0.85
Differenzwerte	KG	0.12	0.82			
Prosocial Behavior	EG	5.77	0.63	2.36	.02	0.38
Scale	KG	5.43	1.11			
Hilfeverhalten	EG	5.05	1.51	2.75	.01	0.45
Szenario	KG	4.36	1.56			
Selbstwirksamkeit	EG	5.65	1.10	2.13	.04	0.35
Szenario	KG	5.20	1.45			
Umgang mit	EG	4.51	1.60	1.80	.07	0.95
Gefühlen	KG	4.04	1.58			

Anmerkungen. EG: $n = 77$. KG: $n = 74$.

Ein weiterer t -Test für die Werte des Hilfeverhaltens im Szenario zeigte ebenfalls signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen, $t(149) = 2.75$, $p = .01$, $d = 0.45$. Die Werte der Kontrollgruppe waren mit $M_{KG} = 4.36$ ($SD_{KG} = 1.56$) niedriger als die der Experimentalgruppe mit $M_{EG} = 5.05$ ($SD_{EG} = 1.51$). Auch die t -Tests für die Selbstwirksamkeit im Szenario und den Umgang mit Gefühlen waren signifikant (siehe Tabelle 11).

Um zu überprüfen, ob die Veränderung von Self-Compassion von Prä zu Post durch die Intervention einen signifikanten Einfluss auf die PBS-Werte hatte, wurden zunächst Differenzwerte für Self-Compassion gebildet, indem die SC Prä-Werte von den Post-Werten abgezogen wurden. Höhere Differenzwerte bedeuteten demnach einen größeren Zuwachs an Self-Compassion von der Prä- zur Post-Messung. Negative Differenzwerte hingegen bedeuten ein Absinken der Self-Compassion Werte nach der Interventionsübung. Anschließend wurden lineare Regressionen mit den SC Differenzwerten als Prädiktor und jeweils einer der abhängigen Variablen als Kriterium gerechnet. Tabelle 12 fasst die Ergebnisse zusammen.

Tabelle 12

Lineare Regressionen für die Self-Compassion Differenzwerte

Kriterium	B	$SE(B)$	β	p	R_{adj}^2
PBS	0.25	.08	.25	.002	.06
Hilfe Szenario	0.47	.14	.27	.001	.07
Selbstwirksamkeit	0.38	.11	.26	.001	.06
Umgang mit Gefühlen	0.30	.14	.17	.040	.02

Anmerkungen. Prädiktor sind die Self-Compassion Differenzwerte (SC-Post – Sc-Prä). Regressionskoeffizient B , Standardfehler von B , standardisiertes Regressionsgewicht β , korrigiertes R^2 . $N = 151$.

Die Veränderung in den Self-Compassion Werten war ein signifikanter Prädiktor für die Werte der PBS, die Hilfsbereitschaft im Szenario, die Selbstwirksamkeit und den Umgang mit Gefühlen (siehe Tabelle 13). Der Self-Compassion Differenzwert war auch dann noch ein signifikanter Prädiktor für die Werte der PBS, wenn die Empathie Items aus der PBS ausgeschlossen wurden, $\beta = .24$, $t(149) = 3.00$, $p = .003$. Diese Ergebnisse

zeigen insgesamt, dass es tatsächlich die experimentell erzeugte Veränderung der SC-Werte ist, die einen Effekt auf alle abhängigen Variablen hat.

Um zu überprüfen, ob die Veränderung in den Self-Compassion Werten einen Einfluss auf die Spendenbereitschaft hatte, wurde eine binär-logistische Regression gerechnet. Sowohl die Self-Compassion Differenzwerte, $\beta = .03$, $SE(\beta) = 0.28$, Wald = 0.01, $p = .91$, OR = 1.03, 95% CI für OR [0.60, 1.78], als auch die Self-Compassion Post-Werte, $\beta = .09$, $SE(\beta) = 0.28$, Wald = 0.09, $p = .76$, OR = 1.09, 95% CI für OR [0.63, 1.90], waren jedoch kein signifikanter Prädiktor für die Spendenbereitschaft der Pbn.

Mediationsanalysen. Abschließend wurden parallele Mediationsanalysen mit dem SPSS Makro PROCESS v3.4 (Hayes, 2013; Modell 4; Bootstrap 10 000) berechnet. Als erstes wurde eine Mediationsanalyse mit der Gruppenbedingung (EG = 1, KG = 2) als Prädiktor und der Hilfsbereitschaft im Szenario als Kriterium gerechnet. Mögliche Mediatoren waren zum einen die Selbstwirksamkeitserwartung bezogen auf das Szenario und zum anderen die Zuversicht, mit negativen Gefühlen umgehen zu können (siehe Abbildung 7). Weil sich die Itemformulierungen der Mediatoren (Selbstwirksamkeit und Umgang mit Gefühlen) auf das Szenario direkt bezogen und nicht auf die Items der PBS, wurde die Mediationsanalyse nur für die abhängige Variable der Hilfsbereitschaft im Szenario gerechnet. Da der Prädiktor dichotom ist, wurden die Variablen nicht standardisiert. Es zeigte sich ein signifikanter totaler Effekt der Gruppenbedingung auf die Hilfsbereitschaft im Szenario, $c = -0.69$, $SE(c) = 0.25$, $t(149) = -2.73$, $p = .01$, 95% CI für c [-1.18, -0.19]. Der direkte Effekt war dagegen nicht signifikant, $c' = -0.38$, $SE(c') = 0.23$, $t(149) = -1.71$, $p = .09$, 95% CI für c' [-0.83, 0.06]. Nur der indirekte Effekt von Selbstwirksamkeit, $a_2b_2 = -0.14$, Bootstrapped SE = 0.09, 95% CI für a_2b_2 [0.33; - 0.003], wurde signifikant, aber nicht der indirekte Effekt vom Umgang mit Gefühlen, $a_1b_1 = -0.17$, Bootstrapped SE = 0.11, 95% CI für a_1b_1 [-0.42; 0.02]. Aufgrund der Kodierung der Gruppen (EG = 1, KG = 2) bedeuten die negativen Vorzeichen, dass Personen in der Experimentalgruppe höhere Werte an Selbstwirksamkeit und einen positiveren Umgang mit Gefühlen berichteten als Personen in der Kontrollgruppe. Die Gruppenzugehörigkeit zeigte zwar keinen signifikanten Effekt auf den Umgang mit Gefühlen, $b_1 = -0.47$, $SE(b_1) = 0.26$, $t(149) = -1.79$, $p = .08$, 95% CI für b_1 [-0.98, 0.05], allerdings war der Effekt marginal signifikant. Möglicherweise war der Effekt der Intervention nicht stark genug, um einen Unterschied zwischen den Gruppen in Bezug auf den Umgang mit Gefühlen zu erzeugen.

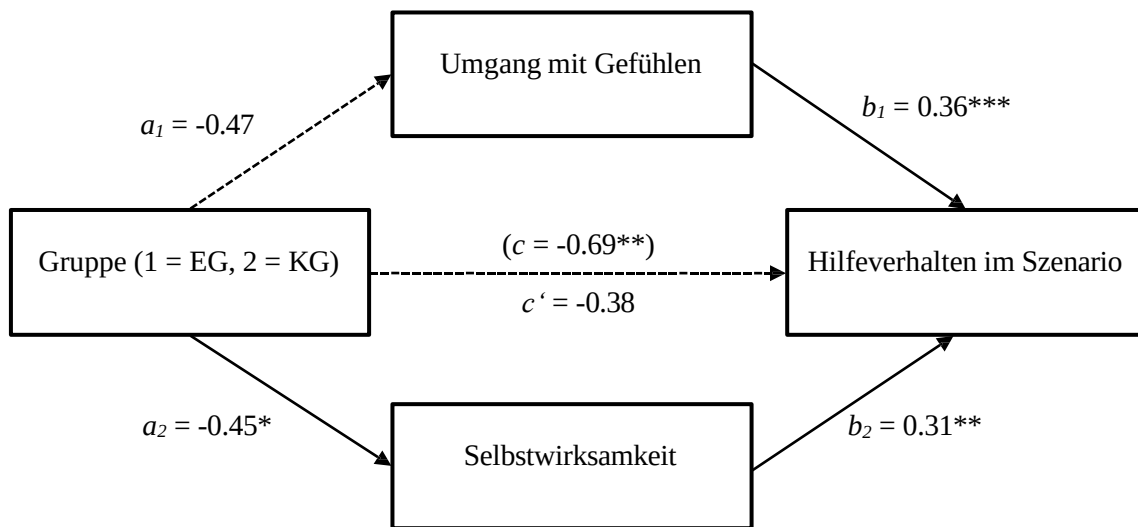


Abbildung 7. Parallele Mediationsanalyse für Studie 4. Dargestellt sind die unstandardisierten Effekte; a_n ist der Effekt der Gruppenbedingung auf die Mediatoren, b_n ist der Effekt der Mediatoren auf das Hilfeverhalten im Szenario; c' ist der direkte Effekt der Gruppenbedingung auf das Hilfeverhalten im Szenario; c ist der totale Effekt der Gruppenbedingung auf das Hilfeverhalten im Szenario. Durchgezogene Linien stellen signifikante (* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$), unterbrochene Linien nicht signifikante Effekte dar.

Als nächstes wurde eine Mediation mit den Self-Compassion Differenzwerten als Prädiktor gerechnet. Alle Variablen wurden z-standardisiert. Es zeigte sich ein signifikanter standardisierter totaler Effekt der Self-Compassion Differenzwerte auf die Hilfsbereitschaft im Szenario, $c = .27$, $SE(c) = 0.08$, $t(149) = 3.56$, $p < .001$, 95% CI für c [0.12, 0.42]. Auch der standardisierte direkte Effekt wurde signifikant, $c' = .15$, $SE(c') = 0.07$, $t(149) = 2.02$, $p = .046$, 95% CI für c' [.003, .29]. Nur der indirekte Effekt für Selbstwirksamkeit wurde signifikant, $a_2b_2 = .06$, Bootstrapped $SE = 0.03$, 95% CI für a_2b_2 [0.01; 0.13]. Der indirekte Effekt vom Umgang mit Gefühlen war sehr knapp nicht signifikant, $a_1b_1 = .06$, Bootstrapped $SE = 0.04$, 95% CI für a_1b_1 [- 0.004; 0.15]. Die Mediation ist in Abbildung 8 dargestellt.

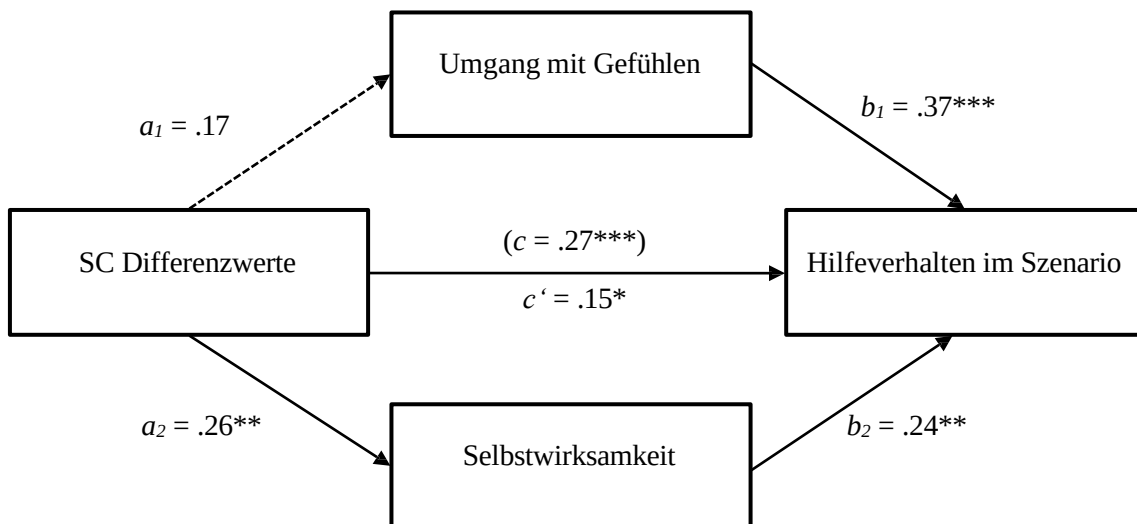


Abbildung 8. Mediationsanalyse mit Self-Compassion Differenzwerten. Dargestellt sind die standardisierten Effekte; a_n ist der Effekt der Self-Compassion Differenzwerte auf die Mediatoren, b_n ist der Effekt der Mediatoren auf das Hilfeverhalten im Szenario; c' ist der direkte Effekt der Self-Compassion Differenzwerte auf das Hilfeverhalten im Szenario; c ist der totale Effekt der Self-Compassion Differenzwerte auf das Hilfeverhalten im Szenario. Durchgezogene Linien stellen signifikante ($*p < .05$, $**p < .01$, $***p < .001$), unterbrochene Linien nicht signifikante Effekte dar.

Um zu überprüfen, ob auf korrelativer Ebene eine Mediation durch den Umgang mit Gefühlen besteht und die Manipulation möglicherweise nicht ausreichend stark war, um einen Unterschied in Bezug auf den Umgang mit Gefühlen aufzuzeigen, wurde eine weitere parallele Mediationsanalyse mit den Self-Compassion Post-Werten als Prädiktor gerechnet (siehe Abbildung 9). Alle Variablen wurden z-standardisiert. Es zeigte sich ein signifikanter standardisierter totaler Effekt der Self-Compassion Post-Werte auf die Hilfsbereitschaft im Szenario, $c = .32$, $SE(c) = 0.08$, $t(149) = 4.08$, $p < .001$, 95% CI für c [.17, .48]. Der standardisierte direkte Effekt wurde dagegen nur marginal signifikant, $c' = .14$, $SE(c') = 0.08$, $t(149) = 1.82$, $p = .07$, 95% CI für c' [-.01, .29]. Es zeigten sich signifikante indirekte Effekte, sowohl für Selbstwirksamkeit, $a_2b_2 = .09$, Bootstrapped $SE = 0.04$, 95% CI für a_2b_2 [.01, .17], als auch für den Umgang mit Gefühlen, $a_1b_1 = .10$, Bootstrapped $SE = 0.04$, 95% CI für a_1b_1 [.03, .18].

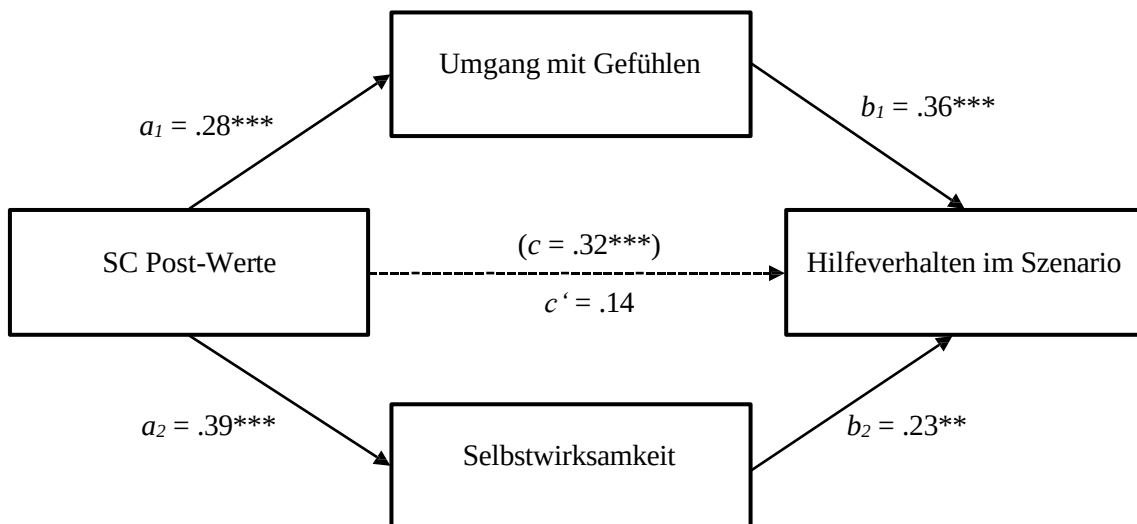


Abbildung 9. Mediationsanalyse mit Self-Compassion Post-Werten. Dargestellt sind die standardisierten Effekte; a_n ist der Effekt der Self-Compassion Post-Werte auf die Mediatoren, b_n ist der Effekt der Mediatoren auf das Hilfeverhalten im Szenario; c' ist der direkte Effekt der Self-Compassion Post-Werte auf das Hilfeverhalten im Szenario; c ist der totale Effekt der Self-Compassion Post-Werte auf das Hilfeverhalten im Szenario. Durchgezogene Linien stellen signifikante ($*p < .05$, $**p < .01$, $***p < .001$), unterbrochene Linien nicht signifikante Effekte dar.

3.4.5 Diskussion

Studie 4 hatte im Gegensatz zu den Studien 1 bis 3 ein experimentelles Design mit einer Experimental- und einer Kontrollgruppe, um den direkten Einfluss einer Veränderung der Self-Compassion Werte auf die Hilfsbereitschaft der Teilnehmenden zu überprüfen. Das Material wurde in drei verschiedenen Vortests anhand von mehreren Stichproben vorgetestet, um sicherzugehen, dass es für die Ziele Studie geeignet war. Dabei waren gleich zwei Manipulationen in der Lage, die Self-Compassion Werte der Pbn zu erhöhen. Für die Hauptstudie wurde die vorgetestete Loving-Kindness Meditation ausgewählt, welche erfolgreich die Self-Compassion Werte in der Experimentalgruppe erhöhte, während die Übung der Kontrollgruppe nicht zu einer Veränderung der Self-Compassion Werte führte. Für die Self-Compassion Werte nach der Manipulation zeigten sich positive Zusammenhänge mit prosozialem Verhalten allgemein, Hilfsbereitschaft im Szenario, Selbstwirksamkeit und dem Umgang mit Gefühlen (Evidenz für Hypothese 1a und 4a). Für die Self-Compassion Werte vor der Manipulation zeigte sich hingegen nur

ein Zusammenhang mit der PBS und Selbstwirksamkeit. Interessant an den gefundenen Zusammenhängen ist, dass die Korrelationen mit der PBS und Selbstwirksamkeit stärker für die Self-Compassion Post-Werte ausfallen als für die Prä-Werte. Bei den Differenzwerten zeigte sich ein ähnliches Muster wie für die Zusammenhänge mit den Post-Werten. Die Werte zwischen den Gruppen unterschieden sich darüber hinaus auch für alle anderen Variablen, abgesehen von den Self-Compassion Prä-Werten und dem Umgang mit Gefühlen. Die Self-Compassion Differenzwerte waren signifikante Prädiktoren für prosoziales Verhalten allgemein und die Hilfsbereitschaft im Szenario (Evidenz für Hypothese 7a und 7b) sowie für die Selbstwirksamkeit und den Umgang mit Gefühlen.

Wie bereits in Studie 1 bis 3 war Self-Compassion kein Prädiktor für das Spendenverhalten der Pbn (keine Evidenz für Hypothese 2), weder für die Self-Compassion Differenzwerte noch die Post-Werte. Dieser Befund ist somit über alle vier Studien hinweg konsistent. Gründe für diesen Befund werden nochmals in der abschließenden Diskussion erläutert (siehe Abschnitt 4.2).

In der parallelen Mediationsanalyse mit der Hilfsbereitschaft im Szenario als Kriterium zeigte sich schließlich, dass die Selbstwirksamkeit der Pbn ein signifikanter Mediator für den Zusammenhang mit der Veränderung in den Self-Compassion Werten war (Evidenz für Hypothese 4b). Der Umgang mit Gefühlen war sehr knapp kein signifikanter Mediator zwischen den Self-Compassion Differenzwerten und der Hilfsbereitschaft im Szenario. Auf korrelativer Ebene, mit den Self-Compassion Post-Werten als Prädiktor, zeigte sich aber ein signifikanter indirekter Effekt für den Umgang mit Gefühlen. Möglicherweise war die Stichprobe nicht groß genug oder die Manipulation nicht stark genug, um den Effekt vom Umgang mit Gefühlen auch für die Self-Compassion Differenzwerte nachzuweisen.

Studie 4 zeigt, dass eine Steigerung von Self-Compassion auch eine Auswirkung auf die momentane Hilfsbereitschaft der Pbn hat. So waren die Werte der PBS und der Hilfsbereitschaft im Szenario in der Experimentalgruppe signifikant höher als in der Kontrollgruppe. Personen, die in der Experimentalgruppe die Audioaufnahme zur liebevollen Güte angehört hatten, gaben danach eine mitfühlendere und wohlwollendere Einstellung zu sich selbst an als vor der Manipulation. Die Audioaufnahme zur Stadt Mannheim hatte hingegen keinen Effekt auf die Einstellung der Pbn gegenüber sich selbst. Die Teilnehmenden der EG gaben wiederum höhere Werte auf der PBS, bezogen

auf den aktuellen Moment, also eine höhere momentane Hilfsbereitschaft im Allgemeinen an. Außerdem lagen die Werte für die Hilfsbereitschaft bezogen auf das Szenario in der EG höher als in der KG. Auch die Selbstwirksamkeits-Werte waren in der EG im Vergleich zur KG erhöht. Nur die Werte für den Umgang mit Gefühlen im Szenario unterschieden sich nicht zwischen den Gruppen, allerdings lagen die Werte in der EG zumindest deskriptiv und marginal signifikant höher als in der KG.

Allerdings kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Manipulation auch noch andere dritte Variablen beeinflusst, welche wiederum für die gesteigerte Hilfsbereitschaft in der EG verantwortlich sein könnten (z.B. Gefühle von Entspannung, Glück, Optimismus, etc.). Daher kann selbst dieses experimentelle Design nicht alle Alternativerklärungen ausschließen und ist nur ein Hinweis auf eine mögliche kausale Beziehung zwischen Self-Compassion und Hilfsbereitschaft. Darüber hinaus ist es fraglich, wie lange der Effekt der Intervention andauert. Aufgrund der Kürze der Intervention kann man davon ausgehen, dass der Effekt nur wenige Minuten anhält. Für eine dauerhafte Steigerung von Self-Compassion müsste die Übung vermutlich über mehrere Wochen immer wieder angewendet werden. Es gibt bereits mehrere Programme, welche erfolgreich zur Steigerung von Self-Compassion eingesetzt wurden, wie beispielsweise Mindfulness Based Stress Reduction (Shapiro et al., 2012). Ein solches Programm könnte in zukünftigen Forschungsprojekten mit einem Messwiederholungsdesign ähnlich der Tagebuchstudie kombiniert werden, um die Entwicklung von Self-Compassion parallel mit Maßen zur Hilfsbereitschaft zu erheben. Trotzdem eignet sich die hier getestete Manipulation dazu, Self-Compassion Werte (zumindest kurzfristig) zu erhöhen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang eine geeignete Kontrollgruppe, welche die Self-Compassion Werte nicht beeinflusst.

4. Abschließende Diskussion und Fazit

Die vorliegende Arbeit widmete sich der Erforschung des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten. Aufgrund der theoretischen Überlegungen (siehe Abschnitt 2) wurde angenommen, dass ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten besteht. Dieser Zusammenhang sollte sowohl korrelativ als auch experimentell untersucht werden. Dabei wurden verschiedene Maße für Self-Compassion (lange Skala, kurze Skala, Ein-Item-Maß, State Items) und für prosoziales Verhalten verwendet (Fragebogen, Szenarien für Zivilcourage, Corona-bezogenes Hilfeverhalten, Spendenbereitschaft, berichtetes tägliches prosoziales Verhalten, Misserfolgsszenario). Der zweite Fokus der vorliegenden Arbeit richtete sich auf die Untersuchung möglicher Einflussvariablen auf diesen Zusammenhang. Es wurde vermutet, dass verschiedene Variablen den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten medieren sollten. Zum einen wurde erwartet, dass Self-Compassion zu einem positiveren Selbstkonzept führt. Dieses positive Selbstkonzept wurde über die Konstrukte Selbstwert und Selbstwirksamkeit operationalisiert. Diese Variablen sollten dann wiederum einen positiven Einfluss auf das prosoziale Verhalten haben. Zum anderen wurde erwartet, dass ein wohlwollender Umgang mit sich selbst auch zu einem wohlwollenden Umgang mit anderen Menschen führt. Demnach wurde vermutet, dass Self-Compassion mehr Empathie mit anderen Menschen bewirkt. Mehr Empathie führt dann wiederum zu mehr prosozialem Verhalten. Zur Untersuchung der erwarteten Zusammenhänge wurden vier Studien durchgeführt. Zwei korrelative Studien (Zivilcourage, Coronapandemie), eine längsschnittliche Tagebuchstudie und eine experimentelle Manipulation von Self-Compassion. Es wurden sowohl studentische Stichproben als auch Stichproben aus der Population (rekrutiert über Netzwerke der Universität Mannheim und über soziale Netzwerke) untersucht.

4.1 Zusammenfassung der Studien und Einordnung der Ergebnisse in die Forschung

Studie 1 hatte ein korrelatives Untersuchungsdesign. Die Stichprobe bestand sowohl aus Studierenden als auch aus berufstätigen Erwachsenen. Self-Compassion

wurde mit der langen Self-Compassion Scale (26 Items) erfasst, prosoziales Verhalten über die PBS (16 Items) und über vier Zivilcourage-Szenarien. Wie in den anderen Studien wurde die Spendenbereitschaft über den Verzicht auf die Teilnahme an einer Gutscheinerlosung operationalisiert. Als Mediatoren wurden Selbstwert und Selbstwirksamkeit erhoben. Die Ergebnisse zeigten einen positiven Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der PBS, dem Selbstwert und Selbstwirksamkeit, aber kein Zusammenhang mit Zivilcourage und der Spendenbereitschaft. Nur Selbstwirksamkeit medierte den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der PBS.

Studie 2 hatte ebenfalls ein korrelatives Design und wurde während des ersten Corona-Lockdowns im Frühjahr 2020 durchgeführt. Die Stichprobe wurde über Netzwerke der Universität Mannheim und soziale Netzwerke rekrutiert und umfasste sowohl Studierende als auch berufstätige Erwachsene. Self-Compassion wurde mit einem in Studie 1 getesteten Ein-Item-Maß erfasst. Prosoziales Verhalten wurde mit drei Items aus der PBS und einem zusätzlichen Item erhoben. Außerdem wurde Corona-bezogenes prosoziales Verhalten erfasst. Die Spendenbereitschaft wurde erneut über den Verzicht auf die Teilnahme an einer Gutscheinerlosung operationalisiert. Neben dem Selbstwert und Selbstwirksamkeit wurde als weiterer Mediator Empathie mit den drei Subskalen Perspective Taking, Empathetic Concern und Personal Distress erhoben. Die Ergebnisse zeigten wiederum einen positiven Zusammenhang zwischen Self-Compassion und allgemeinem sowie Corona-bezogenem prosozialem Verhalten aber keinen Zusammenhang mit der Spendenbereitschaft. Die Variablen Selbstwirksamkeit und Empathetic Concern medierten den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und allgemeinem sowie Corona-bezogenem prosozialem Verhalten.

Studie 3 war eine längsschnittliche Tagebuchstudie mit insgesamt neun Erhebungszeitpunkten (T0-T8). Es wurden sowohl Traits (T0 und T8) als auch States (T1 bis T7) erfasst. Trait Self-Compassion wurde mit den 12 Items der Self-Compassion Short Scale erhoben, State Self-Compassion mit einem Item. Trait Prosozialität wurde mit der PBS erfasst, State Prosozialität mit den Angaben der Teilnehmenden über ihr tägliches Hilfeverhalten. Die Daten wurden sowohl mit Regressionen auf Trait-Ebene als auch mit hierarchischen Mehrebenenmodellen ausgewertet. Trait Self-Compassion zeigte signifikante Zusammenhänge mit Trait Prosozialität, Trait Selbstwert und Trait Selbstwirksamkeit. Mit dem Gesamtscore von Trait Empathie zeigte Self-Compassion zwar keinen Zusammenhang, aber bei genauerer Betrachtung der Subskalen zeigte sich

ein positiver Zusammenhang mit Perspective Taking. Perspective Taking und Selbstwirksamkeit medierten den Zusammenhang zwischen Trait Self-Compassion und Trait Prosozialität. Mit der Spendenbereitschaft zeigte Trait Self-Compassion keinen Zusammenhang, dafür aber Trait Prosozialität und Trait Empathie. Die Mehrebenenmodelle zeigten, dass State Self-Compassion, nicht aber Trait Self-Compassion, ein signifikanter Prädiktor für das tägliche Hilfeverhalten war. Auch die States von Empathie, Selbstwirksamkeit und Selbstwert zeigten signifikante Zusammenhänge mit dem täglichen Hilfeverhalten. Eine Lag-Analyse zeigte, dass State Self-Compassion vom Vortag kein Prädiktor für State Hilfeverhalten am Folgetag war oder umgekehrt.

Studie 4 hatte ein experimentelles Design. Self-Compassion sollte über eine kurze Audioübung gesteigert werden. Erfasst wurde Self-Compassion über sechs vorgetestete State Items. Prosoziales Verhalten wurde über die PBS und die Hilfsbereitschaft in einem Misserfolgsszenario erhoben. Die ausgewählte Manipulation führte zu signifikant höheren Self-Compassion Werten in der Experimentalgruppe. Die Experimentalgruppe gab auch signifikant höhere Werte auf der PBS an als die Kontrollgruppe und zeigte eine höhere Hilfsbereitschaft für das Szenario. Die Veränderung in den Self-Compassion Werten war ein signifikanter Prädiktor für die PBS, die Hilfsbereitschaft im Szenario, sowie die Selbstwirksamkeit und den Umgang mit Gefühlen im Szenario. Die Selbstwirksamkeit bezogen auf das Szenario medierte auch den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Hilfsbereitschaft im Szenario.

Einige der erwarteten Zusammenhänge konnten in allen vier Studien nachgewiesen werden. Im Folgenden sollen die Befunde in Bezug auf die Hypothesen in die bisherige Forschung eingeordnet werden.

Hypothesen 1a-c, Hypothesen 6a-c, Hypothesen 7a und 7b: Self-Compassion geht mit einer höheren berichteten Hilfsbereitschaft einher.

Zunächst zeigte Self-Compassion in allen vier Studien einen positiven Zusammenhang mit allgemeinem prosozialem Verhalten, gemessen über die PBS. Obwohl die Messung von Self-Compassion und prosozialem Verhalten über die PBS nicht in allen vier Studien gleich operationalisiert wurde, blieb der Zusammenhang stabil bestehen. So zeigte sich in Studie 1 eine Korrelation zwischen Self-Compassion und der vollständigen PBS von $r = .15$. In Studie 2 lag der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und den vier Items für prosoziales Verhalten bei $r = .27$. In Studie 3

korrelierte Trait Self-Compassion mit Trait Prosozialität, gemessen über die PBS, zu $r = .31$. Und in Studie 4 lag der Zusammenhang zwischen den sechs State Self-Compassion Items nach der Manipulation und den State PBS Items bei $r = .48$ sowie vor der Manipulation etwas niedriger mit $r = .29$. Diese Zusammenhänge entsprechen den Ergebnissen in der bisherigen Forschung, welche ebenfalls einen positiven Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten gefunden haben (Beuerle, 2016, 2018; Lindsay & Creswell, 2014; Welp & Brown, 2013). Die standardisierten Regressionsgewichte für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten lagen in diesen Studien zwischen $\beta = .18$ (Beuerle, 2016), $\beta = .20$ (Beuerle, 2018), $\beta = .22$ (Welp & Brown, 2013), $\beta = .30$ (Lindsay & Creswell, 2014) und $\beta = .41$ (Yang et al., 2019). Damit liegen die hier gefundenen Korrelationen in einem ähnlich hohen Bereich. Die Stärke des Zusammenhangs in Studie 4 liegt dabei am höchsten bei den Self-Compassion Werten nach der Manipulation. Eine erfolgreiche Erhöhung der Self-Compassion Werte scheint den Zusammenhang also noch zu verstärken. Auch für Corona-bezogenes prosoziales Verhalten zeigte Self-Compassion eine Korrelation von $r = .14$.

In Studie 1 zeigte sich allerdings kein Zusammenhang mit Zivilcourage. Dies könnte an der besonderen Natur von Zivilcourage mit größeren Risiken für das eigene Wohlbefinden liegen. Andere Faktoren wie Risikobereitschaft oder Mut könnten für Zivilcourage wichtiger sein als Self-Compassion. Zivilcourage stellt dabei aber einen Sonderfall prosozialen Verhaltens dar. Außerdem gibt es keine publizierten Studien zum Zusammenhang von Self-Compassion mit Zivilcourage, sodass die Ergebnisse nicht mit anderen verglichen werden können.

In Studie 3 zeigte sich außerdem, dass State Self-Compassion einen signifikanten Zusammenhang mit dem täglich berichteten Hilfeverhalten hatte (Hypothese 6a), auch wenn Trait Self-Compassion keinen Zusammenhang und auch keine Interaktion zeigte (Hypothesen 6b und 6c). Trait Self-Compassion zeigte dafür einen Zusammenhang mit Trait Hilfeverhalten. In den lag-Analysen war State Self-Compassion außerdem kein Prädiktor für Hilfeverhalten am Folgetag. Mögliche Gründe hierfür wurden in Abschnitt 3.3.4 diskutiert. In einer längsschnittlichen Untersuchungen von Yang et al. (2021) zeigte sich dagegen, dass Self-Compassion prosoziales Verhalten zu einem späteren Messzeitpunkt vorhersagen konnte, während dies in einer Untersuchung von Marshall et al. (2019) nicht der Fall war. Die Ergebnisse in Bezug auf längsschnittliche Studien sind

daher gemischt. Mehr Forschung ist erforderlich, um die genauen Gründe für die unterschiedlichen Ergebnisse aufzudecken.

In Studie 4 konnte über die Self-Compassion Manipulation zudem die allgemeine Hilfsbereitschaft in der Experimentalgruppe gesteigert werden (Hypothese 7a). Auch die Hilfsbereitschaft bezogen auf ein Misserfolgsszenario war in der Experimentalgruppe im Vergleich mit der Kontrollgruppe signifikant erhöht (Hypothese 7b). Dies unterstützt die Ergebnisse von Lindsay und Creswell (2014), welche ebenfalls nach einer experimentellen Induktion von Self-Affirmation (und dadurch indirekt Self-Compassion) eine höhere Hilfsbereitschaft fanden. Allerdings wurde in der Studie von Lindsay und Creswell (2014) Self-Compassion nur indirekt erhöht, während die hier durchgeführte Manipulation primär Self-Compassion steigern sollte. Trotzdem kann nicht ausgeschlossen werden, dass die vorliegende Manipulation auch auf andere Drittvariablen Einfluss genommen hat.

Hypothese 2: Self-Compassion geht mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einher, sich für eine Spende zu entscheiden.

In allen vier Studien konnte kein signifikanter Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der tatsächlichen Spendenbereitschaft gefunden werden. Obwohl in der Studie von Beuerle (2016) Self-Compassion ein signifikanter Prädiktor für die Wahl zwischen der Spende und der Verlosung war, konnte dieses Ergebnis in keiner der hier durchgeführten Studien repliziert werden. Ein möglicher Grund dafür ist, dass in der Untersuchung von Beuerle (2016) für Geflüchtete gespendet wurde. Möglicherweise sind Personen mit viel Self-Compassion eher dazu bereit, Geflüchteten zu helfen, als Personen mit wenig Self-Compassion. Dies könnte daran liegen, dass Personen mit wenig Self-Compassion weniger Empathie mit Geflüchteten empfinden, während Personen mit viel Self-Compassion mehr mit Geflüchteten mitfühlen oder sich besser in deren Lage versetzen können. In den hier durchgeführten Studien waren die Hilfsorganisationen nicht explizit für Geflüchtete tätig, auch wenn dies nicht ausgeschlossen ist. In der Studie von Beuerle (2016) wurde ein kurzer Text zur Erklärung der Hilfsorganisation eingefügt, welcher folgendermaßen lautete: „Die Aktion Deutschland hilft ist ein Zusammenschluss deutscher Hilfsorganisationen, die sich gemeinsam dafür einsetzen, Geflüchtete in Deutschland zu unterstützen. Dabei errichten sie im gesamten Bundesgebiet kurzfristig Notunterkünfte und sorgen dort für Betreuung und Beratung. Zudem widmen sie sich im besonderen Maße traumatisierten Geflüchteten, vermitteln Sprachkurse, sorgen für

Internetanschlüsse und organisieren Freizeitaktivitäten.“. Befunde in anderen Untersuchungen legen nahe, dass Personen mit viel Self-Compassion auch dann helfen, wenn sie der Meinung sind, dass die Notlage von den Personen selbstverschuldet ist (Beuerle, 2018; Welp & Brown, 2013). Möglicherweise sind Menschen bei Geflüchteten eher der Ansicht, dass sie ihre Situation selbst verschuldet haben und dadurch weniger bereit zu helfen. In diesem Falle würden Personen mit mehr Self-Compassion trotzdem eine höhere Spendenbereitschaft zeigen. Diese Hypothese müsste aber in weiteren Studien untersucht werden. Möglicherweise war die Spende in den vorliegenden Studien zu sehr sozial erwünscht oder „zu leicht“, sodass besonders viele Pbn der Spende zustimmten und Unterschiede zwischen Personen mit viel und wenig Self-Compassion verschwanden. In der Studie von Lindsay und Creswell (2014) zeigte sich zudem ebenfalls kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Spendenbereitschaft, während Personen mit viel Self-Compassion trotzdem mehr tatsächliches Hilfeverhalten (Aufheben von heruntergefallenen Gegenständen) zeigten. Auch in der Studie von Beuerle (2018) wurde der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Spendenbereitschaft nicht signifikant. In der Literatur gibt es allerdings noch zu wenig Studien, die den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Spendenverhalten untersuchen, um ein abschließendes Fazit ziehen zu können. Spendenverhalten stellt außerdem nur einen sehr kleinen Teilbereich aus dem Spektrum prosozialen Verhaltens dar und ist daher nicht repräsentativ für prosoziales Verhalten allgemein.

Hypothese 3a: Self-Compassion geht mit einer höheren berichteten Empathie einher.

Empathie wurde nur in Studie 2 und 3 gesondert erhoben. In Studie 1 und 4 war Empathie mit vier Items in der PBS integriert und wurde daher nicht gesondert ausgewertet. In Studie 2 zeigte von den drei Unterskalen nur Empathetic Concern einen Zusammenhang mit Self-Compassion mit $r = .13$. In Studie 3 zeigte sich stattdessen ein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Perspective Taking mit $r = .20$. Dieser Unterschied zwischen den Studien kann auf die unterschiedliche Zusammensetzung der Stichproben zurückgeführt werden. Während in Studie 2 eine breite Stichprobe aus der Population untersucht wurde, war in Studie 3 die Stichprobe ausschließlich studentisch. Auch bei Neff und Pommier (2013) hing der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie von der Zusammensetzung der Stichprobe ab. Studierende zeigten auch den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Perspective Taking mit $r = .30$, aber nicht mit Empathetic Concern. Die Stichprobe aus der Population zeigte hingegen einen

Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern von $r = .15$ aber auch mit Perspective Taking, $r = .31$. Die Autoren argumentieren, dass Studierende mit wenig Self-Compassion trotzdem viel Empathetic Concern angeben und Personen mit mehr Self-Compassion ähnlich viel Empathetic Concern berichten, sodass es zu keinem signifikanten Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern kommt. Das Alter hatte in der Studie von Neff und Pommier (2013) ebenfalls einen signifikanten Zusammenhang mit den Empathie Variablen und Self-Compassion. Daraus schließen die Autoren, dass ältere Menschen mit mehr Lebenserfahrung mehr Self-Compassion und gleichzeitig mehr Empathie für andere entwickeln. In einer Studie von Birnie et al. (2009) hingegen fanden sich positive Zusammenhänge zwischen Self-Compassion und Perspective Taking von $r = .55$, aber nicht mit Empathetic Concern. Auch in einer Studie von Duarte et al. (2016) zeigte Self-Compassion eine Korrelation von $r = .19$ mit Perspective Taking aber keinen Zusammenhang mit Empathetic Concern. In beiden Studien wurden keine rein studentischen Stichproben verwendet. Ein weiterer Unterschied zu den hier gefundenen Ergebnissen ist, dass in anderen Untersuchungen ein negativer Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Personal Distress gefunden wurde (Birnie et al., 2009; Duarte et al., 2016; Neff & Pommier, 2013). Trotzdem unterscheiden sich alle Studien in Hinblick auf die Stichprobenzusammensetzung, den kulturellen Hintergrund und die verwendeten Maße. Weitere Forschung mit standardisierten Fragebögen und diversen Stichproben ist nötig, um die Gründe für diese verschiedenen Ergebnisse aufzudecken. Trotz der unterschiedlichen Ergebnisse lässt sich sagen, dass Empathie einen Zusammenhang mit Self-Compassion zeigt. Personen mit viel Self-Compassion sind auch mitfühlender mit anderen und können sich besser in deren Lage hineinversetzen als Personen mit wenig Self-Compassion.

Hypothese 4a: Self-Compassion geht mit einer höheren berichteten Selbstwirksamkeit einher.

Auch der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und allgemeiner Selbstwirksamkeit konnte über alle vier Studien hinweg gefunden werden. So korrelierten Self-Compassion und Selbstwirksamkeit in Studie 1 zu $r = .39$, in Studie 2 zu $r = .32$, in Studie 3 zu $r = .53$ und die Self-Compassion Items nach der Manipulation in Studie 4 zu $r = .39$. Die Stärke der hier gefundenen Zusammenhänge entspricht damit denen, aus anderen Studien mit $r = .20$ (Ramos Salazar, 2018), $r = .32$ (Manavipour & Saeedian, 2016) und $r = .50$ (De Souza & Hutz, 2016). In einer Metaanalyse mit 60 Studien von Liao et al. (2021) lag der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und

Selbstwirksamkeit bei $r = .35$. Der Zusammenhang in Studie 3 ist von den hier durchgeführten Studien zwar am stärksten, ordnet sich aber in den Rahmen der Ergebnisse früherer Forschung mit ein. Demnach geht eine mitfühlendere Haltung mit sich selbst auch mit einer erhöhten allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung einher. Self-Compassion könnte die Selbstwirksamkeitserwartungen gegen Misserfolgserlebnisse abpuffern, sodass die Selbstwirksamkeit nach einem Misserfolg weniger stark reduziert wird. Bei spezifischen Selbstwirksamkeitserwartungen in Bezug auf neu erlernte Fertigkeiten ist dies vor allem zu Beginn relevant, da die Selbstwirksamkeitserwartung dann noch besonders anfällig gegenüber Misserfolgen ist. Mit zunehmenden Erfolgserlebnissen stabilisiert sich auch die Selbstwirksamkeit bezogen auf das spezifische Verhalten. Personen mit viel Self-Compassion können mit Misserfolgen besser umgehen, kritisieren sich weniger hart und empfinden weniger starke negative Affekte. In Studie 4 waren die Selbstwirksamkeitserwartungen in der Experimentalgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe nach der Manipulation signifikant erhöht. Dies spricht dafür, dass eine Self-Compassion Intervention auch einen positiven Effekt auf die Selbstwirksamkeitserwartung haben kann.

Hypothese 5a: Self-Compassion geht mit einem höheren berichteten Selbstwert einher.

Ein weiterer Zusammenhang, der sich über drei von vier Studien nachweisen ließ, war der zwischen Self-Compassion und dem Selbstwert der Pbn. In Studie 1 lag der Zusammenhang bei $r = .58$, in Studie 2 bei $r = .41$ und in Studie 3 korrelierten Self-Compassion und Selbstwert mit $r = .73$. In Studie vier wurde der Selbstwert nicht separat erfasst. Die Höhe der hier gefundenen Zusammenhänge entsprechen in etwa denen, aus anderen Studien mit $r = .47$ (De Souza & Hutz, 2016), $r = .58$ (Leary et al., 2007), $r = .59$ (Neff, 2003b), $r = .68$ (Neff & Vonk, 2009), $r = .69$ (Beuerle, 2018). Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Selbstwert ist dabei in Studie 3 besonders hoch. Trotzdem ist der Zusammenhang in Studie 3 ähnlich hoch wie in den Studien von Neff und Vonk (2009) und Beuerle (2018). Personen, die einen mitfühlenderen Umgang mit sich selbst haben, zeigen demnach auch einen höheren Selbstwert.

Hypothesen 3b, 4b, 5b: Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten wird durch Empathie (3b), Selbstwirksamkeit (4b) und Selbstwert (5c) mediiert.

Die Mediation des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten durch Selbstwirksamkeit ließ sich ebenfalls in allen vier Studien nachweisen. Im Gegensatz dazu mediierte der Selbstwert der Pbn in keiner der Studien den Zusammenhang. In Studie 2 und 3 war Empathie außerdem ein signifikanter Mediator für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten. In Studie 2 mediierte Empathetic Concern den Zusammenhang, in Studie 3 Perspective Taking. Diese Ergebnisse entsprechen ähnlichen Ergebnissen früherer Forschung. Allerdings sind die Mediationsanalysen, wie sie in den vorliegenden Studien durchgeführt wurden, so in keiner anderen Untersuchung zu finden. Die Kombination aus Self-Compassion, prosozialem Verhalten und den beiden Mediatoren Selbstwirksamkeit und Empathie in einer parallelen Mediationsanalyse, welche den gleichzeitigen Einfluss beider Mediatoren untersucht, wurde in dieser Form bisher noch nicht publiziert. Daher ist eine genaue Vergleichbarkeit mit anderen Studien zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht möglich. In der Untersuchung von Beuerle (2016) und Beuerle (2018) konnte eine Mediation zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten über die subjektive Kompetenz der Pbn gefunden werden. Dabei handelte es sich um eine vollständige Mediation über die subjektive Kompetenz. Die dort gemessene subjektive Kompetenz lässt sich zumindest mit der Variable Selbstwirksamkeit in den hier durchgeführten Studien vergleichen. In der Untersuchung von Beuerle (2018) konnte darüber hinaus auch eine partielle Mediation über Empathie gefunden werden. Allerdings wurde hier ein anderes Maß für Empathie verwendet und nicht die Subfacetten einzeln untersucht, sodass die Vergleichbarkeit erschwert ist. Außerdem wurde in der Studie von Beuerle (2018) keine parallele Mediationsanalyse mit sowohl Empathie als auch Selbstwirksamkeit durchgeführt. Im Gegensatz zu den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchungen wurde in der Studie von Beuerle (2018) eine vollständige Mediation durch den Selbstwert der Pbn gefunden. Allerdings unterscheiden sich die verwendeten Maße für die Variablen von den hier durchgeführten Studien. In den Untersuchungen von Beuerle (2016, 2018) wurde die Hilfsbereitschaft allein über hypothetische Szenarien erfasst. Die Hilfsbereitschaft bei Personen mit mehr Self-Compassion war aber nicht in allen Szenarien gleichermaßen erhöht. Es scheint noch weitere situative Einflüsse zu geben, unter denen Personen mit mehr Self-Compassion auch eine höhere

Hilfsbereitschaft zeigen, und andere Situationen, in denen dies nicht der Fall ist. Welche genauen Umstände dies sind, ist jedoch noch nicht ausreichend erforscht. Ein Beispiel ist die Selbstverschuldung der hilfesuchenden Person (Beuerle, 2018; Welp & Brown, 2013). Personen mit mehr Self-Compassion zeigen eine höhere Bereitschaft, Personen zu helfen, die ihre Notlage selbst zu verantworten haben. Ein weiterer möglicher Mediator ist der Umgang mit negativen Gefühlen. Obwohl in Studie 4 der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und der Hilfsbereitschaft im Szenario nicht durch den Umgang mit Gefühlen mediiert wurde, weisen andere Studien auf einen potenziellen Zusammenhang hin (Beuerle, 2016). Möglicherweise war der Stichprobenumfang in Studie 4 zu gering, um einen Effekt aufzuzeigen oder die Manipulation hatte nicht genügend Power. Andere mögliche Einflussfaktoren könnten der Beziehungsstatus zum Hilfesuchenden sein, wie anstrengend die Hilfeleistung ist, die Ethnizität oder das Geschlecht der hilfesuchenden Person, ob es sich um eine einmalige oder regelmäßige Hilfeleistung handelt oder ob die Hilfeleistung in einem öffentlichen oder privaten Umfeld stattfindet. In den explorativen Analysen aus Studie 3 zeigte lediglich die Regelmäßigkeit der Hilfeleistung einen Zusammenhang mit Self-Compassion. Mehr Forschung ist notwendig, um die genauen Umstände aufzudecken, unter denen Personen mit mehr Self-Compassion auch mehr Hilfsbereitschaft zeigen. Die Mediation durch den Selbstwert scheiterte in den hier durchgeführten Studien an einem nicht signifikanten Zusammenhang zwischen dem Selbstwert und prosozialem Verhalten. Obwohl dieser Zusammenhang in einer Vielzahl von Studien nachgewiesen werden konnte (z.B. Fu et al., 2017; Zuffianò et al, 2014). Allerdings wurde hier in den vier Studien der Selbstwert jeweils nur über ein einzelnes Item erfasst. Möglicherweise liegen die unterschiedlichen Ergebnisse daher an der Erfassung des Selbstwertes. Ein anderes Maß für den Selbstwert wie die Rosenberg Self-Esteem Scale ist möglicherweise besser zur Erfassung des Selbstwertes geeignet und würde auch einen Zusammenhang sowie eine Mediation zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten zeigen. Die unterschiedlichen Ergebnisse in Bezug auf die Empathie Subfacetten wurden bereits weiter oben diskutiert. Über die Studien hinweg lässt sich zusammenfassen, dass Empathie und Selbstwirksamkeit mögliche Mediatoren für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten zu sein scheinen.

Effektstärken. Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten ließ sich in allen vier Studien nachweisen. Nach Cohen (1992) entspricht ein

R^2 von .02 einem kleinen Effekt, von .13 einem mittleren Effekt und von .26 einem großen Effekt. Die Effektstärke für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten lag in Studie 1 bei $R^2_{adj} = .02$, was einem kleinen Effekt entspricht (Cohen, 1992). In Studie 2 lag die Effektstärke für den Zusammenhang bei $R^2_{adj} = .07$, in Studie 3 bei $R^2_{adj} = .06$ und in Studie 4 ebenfalls bei $R^2_{adj} = .06$. Somit liegt die Effektstärke in allen vier Studien ähnlich hoch und entspricht einem kleinen Effekt. Dies deutet daraufhin, dass Self-Compassion nur einen kleinen Anteil an der Varianzaufklärung von prosozialem Verhalten leistet, der sich aber robust über mehrere Studien nachweisen lässt.

Die Effektstärke für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Selbstwert lag dagegen in Studie 1 deutlich höher mit $R^2_{adj} = .58$, was einem großen Effekt entspricht. In Studie 2 war der Effekt hingegen niedriger mit $R^2_{adj} = .18$, was aber immer noch für einen mittleren Effekt spricht (Cohen, 1992). Auch in Studie 3 lag die Effektstärke bei $R^2_{adj} = .48$. Allerdings war der Selbstwert kein signifikanter Mediator für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten. Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Selbstwirksamkeit zeigte wiederum mittlere Effektstärken in Studie 1 mit $R^2_{adj} = .15$ und in Studie 2 mit $R^2_{adj} = .10$, einen großen Effekt in Studie 3 mit $R^2_{adj} = .25$ und einen kleinen Effekt von $R^2_{adj} = .06$ in Studie 4. In Studie 1 war nur Selbstwirksamkeit, aber nicht der Selbstwert ein Mediator für den Zusammenhang von Self-Compassion und prosozialem Verhalten. Die Effektstärke der Regression zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern in Studie 2 lag bei $R^2_{adj} = .01$, also einem sehr kleinen Effekt. In Studie 3 war Self-Compassion ein signifikanter Mediator für Perspective Taking mit einem korrigierten R^2 von .03. In Studie 4 lag die Effektstärke bei $d = 0.69$ für den Unterschied in den Post Self-Compassion Werten zwischen der Experimental- und Kontrollgruppe, was nach Cohen (1992) einem mittleren Effekt entspricht. Der Unterschied der PBS Werte zwischen den Gruppen hatte einen kleinen Effekt von $d = .38$ und der Unterschied in der Hilfsbereitschaft im Szenario einen mittleren Effekt von $d = .45$.

Der Effekt von Self-Compassion auf Empathie und prosoziales Verhalten ist demnach eher klein. Der Effekt auf Selbstwirksamkeit und Selbstwert ist dagegen mittel bis groß. Da Self-Compassion einen indirekten Effekt über Empathie und Selbstwirksamkeit auf prosoziales Verhalten zeigte, leistet Self-Compassion dennoch einen wichtigen Beitrag zu prosozialem Verhalten. Das Zusammenspiel aus Self-Compassion, Empathie und Selbstwirksamkeit ist demnach für prosoziales Verhalten

relevant. Trotzdem gibt es weitere Einflussfaktoren, die bei prosozialem Verhalten eine Rolle spielen und in weiteren Studien untersucht werden sollten.

4.2 Limitationen der Studien

Bei der Interpretation und Generalisierbarkeit der vier Studien sind verschiedene Einschränkungen der Ergebnisse zu berücksichtigen, die im Folgenden diskutiert werden.

Kausalität. In Studie 1 und 2 wurden die Variablen lediglich in einem korrelativen Design erhoben. Daher sind Aussagen über die Richtung der Zusammenhänge in diesen beiden Studien nicht möglich. Dies betrifft auch die Mediationsanalysen, welche zwar einen Hinweis auf mögliche Mediationen sind, aber ebenfalls keine Aussagen über die Richtung der Zusammenhänge treffen können (Bullock & Green, 2021; Fiedler et al., 2011).

Studie 4 hatte dagegen ein experimentelles Design, was zur Untersuchung der Kausalität besser geeignet ist als die korrelativen Designs von Studie 1 und 2. Nur in der Experimentalgruppe waren die Self-Compassion Werte nach der Audioübung signifikant erhöht. Gleichzeitig zeigten sich in der Experimentalgruppe gegenüber der Kontrollgruppe höhere Werte bei den Variablen prosoziales Verhalten und Hilfsbereitschaft im Szenario. Allerdings wurden die abhängigen Variablen nicht vor der Manipulation erfasst. Es könnte sein, dass die Variablen schon vor der Intervention in der Experimentalgruppe erhöht waren. Dies ist aufgrund der randomisierten Zuteilung der Versuchspersonen zu den Gruppen allerdings sehr unwahrscheinlich. Eine alternative Erklärung könnte jedoch sein, dass die Manipulation über die Audioübung andere Variablen außer Self-Compassion beeinflusst hat, welche wiederum zu einer höheren Hilfsbereitschaft führte. So könnte die Audioübung auch Empathie direkt beeinflusst haben. Denkbar wäre auch, dass die Intervention positiven Affekt bei den Pbn erhöht hat oder negativen Affekt verringerte, was sich wiederum auf die Hilfsbereitschaft auswirkte. Um dies genauer zu untersuchen, müsste man weitere Studien durchführen, welche die Intervention der liebevollen Güte auf den Einfluss auf andere Variablen untersuchen. Trotzdem konnte in Studie 4 gezeigt werden, dass eine Manipulation von Self-Compassion zu höherer Hilfsbereitschaft in der Experimentalgruppe führt. Nur die Untersuchung von Lindsay und Creswell (2014) konnte bisher ebenfalls über eine

Manipulation einen Effekt von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten zeigen. Allerdings wurde hier nicht Self-Compassion direkt manipuliert, sondern die Variable Self-Affirmation. Self-Compassion medierte dann vollständig den Zusammenhang zwischen Self-Affirmation und prosozialem Verhalten. Beide Studien zeigen jedoch, dass es möglich ist, über eine Manipulation von Self-Compassion auch prosoziales Verhalten zu erhöhen. Weitere experimentelle Studien sind notwendig, um die Ergebnisse zu replizieren und eine geeignete Interventionsmethode zu entwickeln.

Über die untersuchten Zusammenhänge hinaus wären jedoch noch weitere Mediatoren zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten denkbar. Beispielsweise gibt es eine Vielzahl an Studien, die einen positiven Einfluss von Self-Compassion auf die psychische Gesundheit zeigen (z.B. Hwang et al., 2016; López et al., 2016; Mac-Beth & Gumley, 2012; Phillips et al., 2017; Soysa & Wilcomb, 2015; Sun et al., 2016; Yang, 2016). Personen, die psychisch gesund und zufrieden sind, sind möglicherweise auch besser dazu in der Lage, anderen Menschen beizustehen und diese zu unterstützen. So ist es beispielsweise denkbar, dass Personen, die unter psychischen Erkrankungen wie Depressionen oder Burnout leiden, nicht die psychische Energie aufbringen können, um anderen Menschen zu helfen. In diesem Fall wäre die psychische Gesundheit ein Mediator für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten. In der Untersuchung von Beuerle (2018) zeigte sich beispielsweise, dass die Hilfsbereitschaft ein Mediator für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und psychischer Gesundheit war. Self-Compassion hat auch einen positiven Einfluss auf die Lebenszufriedenheit (Phillips et al., 2017; Yang, 2016). Ähnlich wie bei der psychischen Gesundheit wäre es denkbar, dass Menschen, die mit ihrem Leben zufriedener sind, eine höhere Bereitschaft haben, anderen zu helfen. Eine weitere mögliche vermittelnde Variable könnte eine optimistische Einstellung sein. Studien konnten zeigen, dass Self-Compassion mit mehr Optimismus einhergeht. Auch in Studie 2 wurden explorativ verschiedene Gefühle und Einstellungen untersucht und ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Optimismus gefunden, $r = .30$. Menschen, die optimistischer sind, könnten auch eine höhere Hilfsbereitschaft zeigen. Insgesamt zeigt die bisherige Forschung, dass Self-Compassion mit mehr positivem Affekt und weniger negativem Affekt einhergeht (Neff et al., 2007; Gunnell et al., 2017; Krieger et al., 2015; López et al., 2016; López et al., 2017). In Studie 4 wurde ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und dem Umgang mit Gefühlen gefunden, wie auch in Beuerle (2016). Allerdings war der Umgang mit Gefühlen kein

signifikanter Mediator. Trotzdem zeigt die bisherige Forschung, dass Personen mit viel Self-Compassion über bessere Copingstrategien verfügen (Allen & Leary, 2010; Leary et al., 2007), sodass sie besser mit negativen Gedanken und Gefühlen umgehen können. Dies könnte wiederum zu einer größeren Hilfsbereitschaft führen. Weitere mögliche Moderatoren könnten Persönlichkeitsfacetten sein. So zeigt Self-Compassion in einer Studie von Neff, Rude und Kirkpatrick (2007) Zusammenhänge mit Extraversion ($r = .26$), Gewissenhaftigkeit ($r = .30$), Verträglichkeit ($r = .25$) und Neurotizismus ($r = .65$), aber nicht mit Offenheit. In einer Studie von Leng et al. (2020) zeigt prosoziales Verhalten wiederum Zusammenhänge mit Extraversion ($r = .25$), Gewissenhaftigkeit ($r = .22$), Verträglichkeit ($r = .25$), Offenheit ($r = .30$) und Neurotizismus ($r = -.20$). Daher wäre es möglich, dass die Persönlichkeitsvariablen den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten beeinflussen. Eine Reihe von Studien beschäftigt sich außerdem mit Self-Compassion in interpersonellen Beziehungen (Neff & Beretvas, 2013; Yarnell & Neff, 2013). Hier zeigte sich, dass Personen mit viel Self-Compassion stabilere und zufriedenere Beziehungen führen. Es wäre möglich, dass Personen, die eine höhere Beziehungszufriedenheit haben, auch häufiger anderen Menschen helfen. Mehr Forschung ist notwendig, um weitere Mediatoren für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten zu identifizieren.

Dauer des induzierten Effekts. Die Induktion von Self-Compassion über eine achtminütige Audioübung in Studie 4 führte zu einem Anstieg der Self-Compassion Werte in der Experimentalgruppe. Allerdings kann Studie 4 keine Aussage darüber treffen, wie lange dieser Effekt andauert. Um dies zu überprüfen, müsste Self-Compassion in verschiedenen Zeitintervallen nach der Manipulation erneut gemessen werden, beispielsweise nach 5, 15, 30, 60 Minuten, usw. Allerdings könnte eine zu häufige Darbietung der Self-Compassion Items nicht nur zu Ermüdungseffekten und Motivationsverlust unter den Pbn führen, sondern auch zu gesteigerten Erwartungseffekten, dass sich etwas verändern muss. Ein Untersuchungsdesign mit mehreren Gruppen, welche nach unterschiedlichen Zeiträumen die Self-Compassion Post-Items erneut ausfüllen, würde sich daher anbieten, um Zeiteffekte zu untersuchen. Es ist wahrscheinlich, dass eine einmalige achtminütige Übung nicht zu einem dauerhaften Anstieg der Self-Compassion Trait Variable führen kann. Da es sich bei Self-Compassion aber um eine erlernbare Einstellung zu sich selbst handelt, können intensivere und längere Programme über mehrere Wochen hinweg durchaus eine

langfristige Änderung von Trait Self-Compassion bewirken. Beispielsweise existiert ein achtwöchiges Programm von Neff und Germer (2012), welches einen Anstieg an Self-Compassion auch noch nach sechs und nach zwölf Monaten nachweisen konnte. Eine Studie, welche das Programm mit einer Wartelistengruppe vergleicht und gleichzeitig prosoziales Verhalten wie in der Tagebuchstudie erfasst, könnte daher ein experimentelles und längsschnittliches Design kombinieren, um die Effekte von Self-Compassion auf prosoziales Verhalten noch besser zu untersuchen.

Erwartungseffekte. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass die Pbn möglicherweise Erwartungseffekten in Bezug auf die ausgefüllten Fragebögen und Übungen unterliegen. Neben der sozialen Erwünschtheit könnte es auch sein, dass die Pbn eigene Hypothesen über die untersuchten Zusammenhänge in den Studien haben und diesen entsprechend die Fragen beantworten. Gerade bei Stichproben mit einem hohen Anteil an Psychologiestudierenden kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Pbn sich selbst Gedanken über die Zusammenhänge machen. Die Studien waren alle mit einer Coverstory versehen, welche den wahren Untersuchungszusammenhang verschleiern sollte. Auch wenn es über alle Studien hinweg nur von insgesamt zwei Pbn die Rückmeldung gab, dass sie eine Hypothese zu den Studien vermuten, bleibt unklar, wie gut die Coverstory von den Pbn aufgenommen wurde. Dies trifft insbesondere für die Studien 3 und 4 zu. In Studie 3 wurden die Pbn gebeten, ihr tägliches prosoziales Verhalten zu dokumentieren. Hier könnten Effekte von sozialer Erwünschtheit, Erwartungseffekte und Zeiteffekte eine Rolle spielen. Beispielsweise wäre es möglich, dass Pbn durch die Studie einen größeren Fokus auf prosoziales Verhalten im Alltag legen und durch die erhöhte Aufmerksamkeit mehr Situationen wahrnehmen, in denen sie helfen können. Zudem gab es in Studie 3 keine Kontrollgruppe, welche ihr prosoziales Verhalten nicht protokollieren sollte, sodass kein Vergleich möglich ist. In Studie 4 wurde den Pbn dagegen in beiden Gruppen eine Audioaufgabe präsentiert. Beide Audioübungen waren zudem mit einer kleinen Coverstory versehen. Daher sollten die Erwartungseffekte in der Kontrollgruppe gleichermaßen wirken wie in der Experimentalgruppe.

Stichprobe. Die Stichprobengröße lag in allen vier Studien in einem zufriedenstellenden Bereich zwischen $N = 151$ (Studie 4) und $N = 403$ (Studie 2). Studie 3 und 4 hatten die kleinsten Stichproben, was vor allem an den aufwendigeren Untersuchungsdesigns liegt. So wurde in Studie 3 eine hohe Zahl an Versuchspersonen ausgeschlossen, da sie nicht an allen Tagen die Fragebögen ausgefüllt hatten oder die Personencodes fehlerhaft waren. In Studie 2 wurde die höchste Zahl an Versuchspersonen

rekrutiert. Möglicherweise lag dies daran, dass die Studie während des ersten Corona-Lockdowns erhoben wurde und viele Menschen zuhause und in sozialen Netzwerken unterwegs waren. Es wäre auch denkbar, dass das Interesse der Teilnehmenden an dem Thema der Studie aufgrund der damaligen Situation besonders groß war.

Die Stichprobenzusammensetzung variierte in den vier Studien in unterschiedlichem Ausmaß. In Studie 3 wurde aufgrund des Tagebuch-Designs mit mehreren Messzeitpunkten ausschließlich auf eine studentische Stichprobe zurückgegriffen, während in den anderen Studien auch Berufstätige über soziale Netzwerke rekrutiert wurden. Die Zusammensetzung der Stichprobe unterscheidet sich bei einer rein studentischen Stichprobe vor allem in der Spanne des Alters der Teilnehmenden. So sind studentische Stichproben meist im Durchschnitt jünger und auch die obere Altersgrenze liegt meist niedriger als bei Populationsstichproben. So lag das Durchschnittsalter in Studie 3 bei $M = 21.54$, während das Durchschnittsalter in den anderen drei Studien bei $M = 30.25$ (Studie 1), $M = 35.03$ (Studie 2) und $M = 27.41$ (Studie 4) lag. Das Alter in Studie 3 hatte mit einer Standardabweichung von 2.97 auch mit Abstand die geringste Streuung. Das maximale Alter lag in Studie 1 (74 Jahre), Studie 2 (85 Jahre) und Studie 4 (65 Jahre) ebenfalls deutlich über Studie 3 (34 Jahre). Die Geschlechterverteilung variierte hingegen nur wenig. In allen vier Studien gab es einen höheren Anteil an Frauen in den Stichproben (zwischen 75% und 84%). Die Variablen Alter und Geschlecht hatten allerdings keinen eindeutigen Zusammenhang mit Self-Compassion. In Studie 1 und 3 zeigte sich ein negativer Zusammenhang mit Geschlecht, in Studie 2 und 4 dagegen kein signifikanter Zusammenhang. Und nur in Studie 2 zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Alter. Die Ergebnisse der Analysen unterschieden sich zudem kaum, wenn für Alter und Geschlecht kontrolliert wurde. Die unterschiedliche Stichprobenzusammensetzung könnte trotzdem die Ergebnisse beeinflusst haben. So zeigte sich beispielsweise in Studie 2 ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern aber kein Zusammenhang mit den anderen beiden Empathie Subskalen. In Studie 3 hingegen zeigte sich ein positiver Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Perspective Taking und nicht mit Empathetic Concern. Dieser Unterschied könnte an der rein studentischen Stichprobe in Studie 3 liegen. So fanden Neff und Pommier (2013) ebenfalls Unterschiede in den Zusammenhängen zwischen Self-Compassion und den Empathie-Facetten je nach Stichprobe. In ihrer studentischen Stichprobe zeigte sich ebenfalls kein Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathetic Concern. Trotzdem

unterscheiden sich die hier gefundenen Ergebnisse von denen von Neff und Pommier (2013). Dies könnte auch an den unterschiedlichen verwendeten Maßen zur Erfassung von Self-Compassion und Empathie liegen.

Bei den Stichproben ist außerdem zu beachten, dass die Pbn über soziale Netzwerke oder Netzwerke der Universität Mannheim rekrutiert wurden. Die Teilnehmenden entschieden sich freiwillig zur Teilnahme, sodass die Stichproben der Selbstselektion unterlagen. Pbn, welche sich für die Teilnahme an einer Studie entscheiden, unterscheiden sich möglicherweise in bestimmten Punkten von denen, welche eine Teilnahme an einer Studie ablehnen. Die Teilnahme an einer Studie selbst kann als prosoziales Verhalten gedeutet werden, hinter welchem sowohl eine altruistische als auch eine egoistische Motivation stecken könnte. Pbn können an der Studie teilnehmen, weil sie jemandem einen Gefallen tun möchten, oder weil sie die Vergütung wie Versuchspersonenstunden oder die Teilnahme an der Gutscheinverlosung bekommen möchten. Aufgrund dieser Selbstselektion und den möglicherweise damit einhergehenden Merkmalsunterschieden ist es möglich, dass die Ergebnisse mit einer echten Zufallsstichprobe aus der Population nicht übereinstimmen würden. Trotzdem kommen die Stichproben aus Studie 1, 2 und 4 näher eine Populationsstichprobe heran, da sie eine breitere Altersspanne abdecken als Studie 3.

Messung der Variablen. Eine Stärke und zugleich Schwäche der durchgeführten Studien liegt in den unterschiedlichen verwendeten Maßen zur Erfassung der Variablen. So wurde Self-Compassion in den vier Studien mit unterschiedlichen Skalen erfasst. In Studie 1 mit der Self-Compassion Scale mit 26 Items, in Studie 2 mit nur einem Item, in Studie 3 mit der Self-Compassion Short Scale mit 12 Items für den Trait und einem Item für den State und in Studie 4 mit sechs vorgetesteten State Items. Genauso wurde auch prosoziales Verhalten mit einer Reihe verschiedener Messmethoden erhoben. In Studie 1 wurde die gesamte PBS mit 16 Items verwendet und zugleich vier Zivilcourage Szenarien. In Studie 2 wurden nur 3 Items der PBS und ein zusätzliches Item verwendet sowie Corona-spezifisches prosoziales Verhalten erfasst. In Studie 3 wurde Trait Prosozialität mit der PBS erfasst und tägliches prosoziales Verhalten über den Selbstbericht der Pbn. In Studie 4 schließlich wurde wiederum die PBS (formuliert als State) verwendet und ein Misserfolgsszenario. In allen vier Studien wurde außerdem die Spendenbereitschaft der Pbn erhoben, allerdings für unterschiedliche Organisationen und mit unterschiedlich hohen Beträgen. Einige der Items waren zudem selbstkonstruiert und sind nicht in unabhängigen Studien validiert worden. Daher wäre es möglich, dass die

selbstkonstruierten Items nicht das messen, was sie messen sollen. Dagegen sprechen jedoch die konsistenten Ergebnisse über die Studien und Maße hinweg sowie die Replikation früherer Forschungsergebnisse. Diese unterschiedlichen Messmethoden sind daher auch ein Vorteil der vorliegenden Arbeit. Der positive Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten zeigte sich durchgängig in allen Studien mit Ausnahme des Zusammenhangs mit Zivilcourage und der Spendenbereitschaft (welche konsistent keinen Zusammenhang mit Self-Compassion zeigte). Diese Konsistenz der Ergebnisse spricht zum einen für die Validität der Ergebnisse und der Messmethoden. Zum anderen spricht sie auch für den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten, welcher trotz unterschiedlicher Maße überwiegend gefunden werden konnte. Andererseits erschweren die verschiedenen Messmethoden der Studien die Vergleichbarkeit untereinander. Unterschiede in den Ergebnissen, wie beispielsweise im Zusammenhang zwischen Self-Compassion und Empathie, sind möglicherweise auf die verschiedenen Maße oder Stichproben zurückzuführen. Um dies genauer zu untersuchen wären weitere Studien notwendig, die beispielsweise mit den gleichen Maßen verschiedene Stichproben untersuchen oder an der gleichen Stichprobe verschiedene Messmethoden vergleichen. Diese Überlegungen zeigen, wie wichtig die Auswahl der geeigneten Messinstrumente und die Berücksichtigung der Stichprobenzusammensetzung für die Erforschung der interessierenden Zusammenhänge ist.

Selbstbericht. Ein weiterer Kritikpunkt an den vorliegenden Studien ist die Tatsache, dass beinahe alle Variablen über den Selbstbericht der Pbn erhoben wurden. Dies umfasst die Messung der Konstrukte Self-Compassion, Selbstwirksamkeit, Selbstwert, Empathie und prosoziales Verhalten über Fragebögen. Self-Compassion wird im Allgemeinen über die Self-Compassion Scale, einem Fragebogen-Maß erhoben. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt liegen noch keine Fremdbeurteilungsmessinstrumente zur Erhebung von Self-Compassion vor. Es ist fraglich, ob ein Konstrukt wie Self-Compassion überhaupt sinnvoll auf andere Art und Weise erfasst werden kann als über den Selbstbericht (Caprara et al., 2012). Die Einschätzung, inwiefern man mit sich selbst wohlwollend oder selbstkritisch umgeht, ist letztendlich eine subjektive Bewertung seiner selbst und kann durch eine Fremdeinschätzung lediglich ergänzt, aber nicht ersetzt werden. Gleiches gilt wohl für die Konstrukte Selbstwert und Selbstwirksamkeit. Auch hier ist eine subjektive Bewertung des selbst entscheidend und nicht, wie hoch andere Menschen den Selbstwert einer Person einschätzen. Der Fremdbbericht könnte für diese

Variablen sogar verzerrter sein als der Selbstbericht. Die Erfassung der Variablen Empathie hingegen könnte zumindest durch eine Fremdeinschätzung oder objektive Maße (z.B. fMRI, EEG) ergänzt werden. Trotzdem sollte man nicht gänzlich auf den Selbstbericht verzichten, da eine Einschätzung innerer Gefühlszustände und Gedanken von außen nur bedingt möglich ist. Letztendlich ist eine Kombination von Selbst- und Fremdeinschätzung bei einigen Variablen sinnvoll. Auch beim prosozialem Verhalten wurde größtenteils der Selbstbericht verwendet. Die einzige Variable, welche der Messung von tatsächlichem Verhalten am nächsten kommt, ist die Operationalisierung über das Spendenverhalten der Pbn, da hier eine Entscheidung getroffen werden musste, welche tatsächliche Konsequenzen für die Teilnehmenden hatte. Die Angabe der Pbn in Studie 3 über das eigene tägliche prosoziale Verhalten orientierte sich zwar am tatsächlich gezeigten Verhalten im Alltag, basiert aber trotzdem auf dem Selbstbericht der Pbn. Ansonsten wurde prosoziales Verhalten über Maße wie die PBS oder die Einschätzung des eigenen Verhaltens in hypothetischen Szenarien erhoben. Die Einschätzung des eigenen Verhaltens kann jedoch verzerrt und ungenau sein. Die Fähigkeit zur Introspektion ist nicht bei allen Menschen gleichermaßen ausgeprägt und manche Menschen über- oder unterschätzen ihre Fähigkeiten oder ihre Zuversicht, ein bestimmtes Verhalten zu zeigen. So könnte es beispielsweise sein, dass Personen mit hohen Self-Compassion Werten ihre prosozialen Einstellungen überschätzen. Darüber hinaus ist die Einstellung zu einem Verhalten für die tatsächliche Durchführung des Verhaltens nicht allein entscheidend. Andere Faktoren wie die erwarteten Konsequenzen spielen ebenfalls eine Rolle (Armitage & Connor, 2001; Giles et al., 2004). Was die PBS betrifft, gibt es Studien, die nahelegen, dass Selbst- und Fremdbbericht signifikant positiv miteinander korreliert sind (Caprara et al., 2010; Caprara et al., 2012; Marshall et al., 2019; Patrick et al., 2018). Gleichzeitig stimmen Fremdratings nicht so gut untereinander überein wie Fremd- und Selbstrating, daher sind Fremdratings nicht unbedingt so valide wie man annehmen möchte (Caprara et al., 2010). Schließlich gibt es Studien, die zeigen, dass Selbstberichtmaße tatsächlich gezeigtes Verhalten valide vorhersagen können (Vazire & Mehl, 2008; Zuber et al., 2020). Dies würde dafürsprechen, dass Selbstberichte durchaus valide und geeignet sind, prosoziales Verhalten zu untersuchen. Trotzdem wäre eine Kombination aus Selbstbericht, Fremdrating und tatsächlich gezeigtem Verhalten am sinnvollsten.

Ein weiteres Problem beim Selbstbericht stellt die soziale Erwünschtheit dar. Gerade bei der Variable Prosozialität ist es möglich, dass die Pbn so antworten, wie sie

es für moralisch richtig halten und nicht, wie ihre tatsächliche Einstellung ist. Obwohl den Pbn in jeder Studie die Anonymität der Antworten versichert wurde, kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Pbn sich verpflichtet fühlen so zu antworten, wie andere es von ihnen erwarten. So mag es einem richtig erscheinen, wenn man nach seiner Hilfsbereitschaft in den Szenarien zur Zivilcourage aus Studie 1 befragt wird, anzugeben, dass man sehr wohl helfen würde. Auch in Studie 2 könnte man sich dazu gedrängt sehen, die Fragen zur Einhaltung von Schutzmaßnahmen gegen das Coronavirus so zu beantworten, wie die Gesellschaft es von einem erwartet. In Studie 3 schließlich sollten die Pbn selbst angeben, ob sie an den sieben Tagen jemandem geholfen haben. Hier könnte es ebenfalls sein, dass Pbn, die an mehreren Tagen nicht geholfen haben, sich dazu gedrängt fühlen, an zumindest einem Tag eine „gute Tat“ zu berichten, um nicht negativ aufzufallen (trotz Anonymität der Daten) bzw. um ein positives Selbstbild aufrechtzuerhalten. Genauso ist die Entscheidung am Ende der vier Studien für eine Spende ebenfalls sozial erwünscht. Es könnte sein, dass sich aufgrund der sozialen Erwünschtheit mehr Personen für eine Spende entschieden haben. Es wäre aber auch möglich, dass den Pbn die Chance, einen Gutschein zu gewinnen, als zu unwahrscheinlich erschien und daher mehr Menschen die Spende wählten. Bei einer allgemein hohen Zustimmungstendenz unter den Pbn könnten Unterschiede zwischen Personen mit hohen und niedrigen Self-Compassion Werten verschwinden. Eine weitere Studie, bei der die Pbn vor die Wahl gestellt werden, einen festen Betrag direkt zu erhalten (z.B. 5€) oder diesen Betrag zu spenden, wäre daher gut geeignet, diese Hypothese zu überprüfen.

4.3 Forschungsausblick

Aus den obigen Ausführungen ergeben sich folgende Implikationen für die zukünftige Forschung. Insgesamt gibt es noch zu wenige Studien zum Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten, abgesehen von einigen Ausnahmen (Beuerle, 2016, 2018; Lindsay & Creswell, 2014; Marshall et al., 2019; Welp & Brown, 2013; Yang et al., 2021). Daher bedarf es sowohl weiterer korrelativer Forschung als auch längsschnittlicher und experimenteller Untersuchungen, um studienübergreifende Zusammenhänge aufzuzeigen. Längsschnittliche Studien über einen längeren Zeitraum mit mehreren Messzeitpunkten von Self-Compassion, prosozialem Verhalten und möglichen Mediatoren könnten die gegenseitige

Beeinflussung und intrapersonelle Entwicklung besser abbilden als korrelative oder experimentelle Studien. Darüber hinaus wären auch Feldstudien interessant, die beispielsweise bei einer Kohorte von freiwilligen Helfern oder von Ehrenamtlichen den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten über einen längeren Zeitraum untersuchen. Denkbar wäre auch, Trainingsprogramme für freiwillige Helfer, Ehrenamtliche oder Personen in sozialen Berufen (z.B. Pflegekräfte, Sozialarbeiter*innen, Psychologen*innen, Mitarbeitende von Hilfsorganisationen, Ersthelfende) zu entwickeln, um zum Beispiel Self-Compassion als Puffer gegen Misserfolge und negative Emotionen zu trainieren, und den Erfolg solcher Programme zu evaluieren. Gleichzeitig sind die situativen und kontextabhängigen Faktoren, welche Einfluss auf den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten nehmen, noch nicht klar. Beispielsweise müssten Merkmale der Situation (langfristige oder kurzfristige Hilfe, Aufwand, Schwierigkeitsgrad, öffentlich vs. privat), der hilfesuchenden Person (Bekanntheitsgrad, Geschlecht, Alter, ethnische Herkunft, Selbstverschulden) und des Helfenden (kultureller Hintergrund, Geschlecht, Alter, Persönlichkeitsmerkmale) noch besser untersucht werden, um Mediatoren und Moderatoren des Zusammenhangs zu identifizieren. Schließlich ist ein multimethodales Vorgehen mit verschiedenen Maßen zur Erfassung der Variablen nötig. Verschiedene Maße wie Fragebögen, Selbst- und Fremdratings und die Erfassung tatsächlichen Verhaltens sollten miteinander kombiniert werden, um ein möglichst ganzheitliches Bild der Zusammenhänge zu erfassen. Der Einfluss der ausgewählten Methoden auf die Ergebnisse lässt sich nur durch den Vergleich verschiedener Messinstrumente über mehrere Studien und anhand verschiedener diverser Stichproben hinweg untersuchen.

4.4 Abschließendes Fazit

Die vorliegende Arbeit hatte zum Zweck, den Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten näher zu untersuchen und mögliche Mediatoren dieses Zusammenhangs aufzudecken. In der bisherigen Forschung widmeten sich nur eine Handvoll an Untersuchungen der Beziehung zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten und möglichen Mediatoren. Aufbauend auf früheren Arbeiten wurden vier Studien konzipiert und durchgeführt. Dabei wurden sowohl korrelative, längsschnittliche als auch experimentelle Daten ausgewertet. Gleichzeitig wurden

verschiedene Maße zur Erfassung der Variablen verwendet. Über alle Studien hinweg zeigte sich ein einheitliches Bild der gefundenen Ergebnisse. Die vorliegenden Studien konnten alle den positiven Zusammenhang zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten replizieren. Self-Compassion zeigte außerdem konsequent positive Zusammenhänge mit den Variablen Empathie, Selbstwert und Selbstwirksamkeit. Selbstwirksamkeit war in allen vier Studien ein Mediator des Zusammenhangs zwischen Self-Compassion und prosozialem Verhalten, der Selbstwert der Pbn hingegen nicht. Subfacetten von Empathie mediieren ebenfalls den Zusammenhang in zwei Studien. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Personen, die mit sich selbst wohlwollend und liebevoll umgehen, auch mehr Empathie für andere und eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung haben, welche wiederum zu mehr prosozialem Verhalten führen. Personen mit mehr Self-Compassion scheinen unter bestimmten Umständen damit tatsächlich auch hilfsbereiter zu sein als Personen mit weniger Selbstmitgefühl.

Literaturverzeichnis

- Abel, M., Byker, T. & Carpenter, J. (2020). Socially optimal mistakes? debiasing COVID-19 mortality risk perceptions and prosocial behavior. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 183, 456–480.
<https://doi.org/10.1016/j.jebo.2021.01.007>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
[https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-t](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-t)
- Aknin, L. B., Van de Vondervoort, J. W. & Hamlin, J. K. (2018). Positive feelings reward and promote prosocial behavior. *Current Opinion in Psychology*, 20, 55–59. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.017>
- Alessandri, G., Caprara, G. V., Eisenberg, N. & Steca, P. (2009). Reciprocal relations among self-efficacy beliefs and prosociality across time. *Journal of Personality*, 77(4), 1229–1259. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2009.00580.x>
- Allen, A. B., Goldwasser, E. R. & Leary, M. R. (2012). Self-compassion and well-being among older adults. *Self and Identity*, 11(4), 428–453.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2011.595082>
- Allen, A. B. & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107–118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- AL-Omiri, M. K., Alzoubi, I. A., Al Nazeh, A. A., Alomiri, A. K., Maswady, M. N. & Lynch, E. (2021). COVID-19 and personality: A cross-sectional multicenter study of the relationship between personality factors and COVID-19-related impacts, concerns, and behaviors. *Frontiers in Psychiatry*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.608730>
- Altmann, T. (2021). *Empathie – Dorsch - Lexikon der Psychologie*.
<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/empathie>
- Andel, S. A., Shen, W. & Arvan, M. L. (2021). Depending on your own kindness: The moderating role of self-compassion on the within-person consequences of work loneliness during the COVID-19 pandemic. *Journal of Occupational Health Psychology*, 26(4), 276–290. <https://doi.org/10.1037/ocp0000271>

- Aparicio-Flores, M. P., Esteve-Faubel, J. M., Esteve-Faubel, R. P. & Álvarez-Teruel, J. D. (2020). High academic self-efficacy and dispositional empathy in future teachers. *Sustainability*, 12(17), 6728. <https://doi.org/10.3390/su12176728>
- Arch, J. J., Landy, L. N. & Brown, K. W. (2016). Predictors and moderators of biopsychological social stress responses following brief self-compassion meditation training. *Psychoneuroendocrinology*, 69, 35–40. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2016.03.009>
- Armitage, C. J. & Conner, M. (1999). The theory of planned behaviour: Assessment of predictive validity and 'perceived control. *British Journal of Social Psychology*, 38(1), 35–54. <https://doi.org/10.1348/014466699164022>
- Armitage, C. J. & Conner, M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned Behaviour: A meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, 40(4), 471–499. <https://doi.org/10.1348/014466601164939>
- Ashar, Y. K., Andrews-Hanna, J. R., Yarkoni, T., Sills, J., Halifax, J., Dimidjian, S. & Wager, T. D. (2016). Effects of compassion meditation on a psychological model of charitable donation. *Emotion*, 16(5), 691–705. <https://doi.org/10.1037/emo0000119>
- Bakker, A. M., Cox, D. W., Hubley, A. M. & Owens, R. L. (2019). Emotion regulation as a mediator of self-compassion and depressive symptoms in recurrent depression. *Mindfulness*, 10(6), 1169–1180. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1072-3>
- Balliet, D., Li, N. P., Macfarlan, S. J. & Van Vugt, M. (2011). Sex differences in cooperation: A meta-analytic review of social dilemmas. *Psychological Bulletin*, 137(6), 881–909. <https://doi.org/10.1037/a0025354>
- Baltes-Götz, B. (2020). *Mediator- und Moderatoranalyse mit SPSS und PROCESS*. Universität Trier.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1(4), 139–161. [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4)
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28(2), 117–148. https://doi.org/10.1207/s15326985ep2802_3

- Bandura, A. (1995). Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 1–45). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511527692.003>
- Bandura, A. (2012). On the functional properties of perceived self-efficacy revisited. *Journal of Management*, 38(1), 9–44. <https://doi.org/10.1177/0149206311410606>
- Bandura, A. & Adams, N. E. (1977). Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. *Cognitive Therapy and Research*, 1(4), 287–310. <https://doi.org/10.1007/bf01663995>
- Bandura, A. & Locke, E. A. (2003). Negative self-efficacy and goal effects revisited. *Journal of Applied Psychology*, 88(1), 87–99. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.1.87>
- Bankard, J. (2015). Training emotion cultivates morality: How loving-kindness meditation hones compassion and increases prosocial behavior. *Journal of Religion and Health*, 54(6), 2324–2343. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9999-8>
- Batson, C. D., Batson, J. G., Griffitt, C. A., Barrientos, S., Brandt, J. R., Sprengelmeyer, P. & Bayly, M. J. (1989). Negative-state relief and the empathy-altruism hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(6), 922–933. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.6.922>
- Batson, C. D., Batson, J. G., Slingsby, J. K., Harrell, K. L., Peekna, H. M. & Todd, R. M. (1991). Empathic joy and the empathy-altruism hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 413–426. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.3.413>
- Batson, C. D., Batson, J. G., Todd, R. M., Brummett, B. H., Shaw, L. L. & Aldeguer, C. M. R. (1995). Empathy and the collective good: Caring for one of the others in a social dilemma. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 619–631. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.4.619>
- Batson, C. D., Coke, J. S., Chard, F., Smith, D. & Taliaferro, A. (1979). Generality of the „glow of goodwill“: Effects of mood on helping and information acquisition. *Social Psychology Quarterly*, 42(2), 176. <https://doi.org/10.2307/3033698>

- Batson, C. D., Coke, J. S., Jasnosi, M. L. & Hanson, M. (1978). Buying kindness: Effect of an extrinsic incentive for helping on perceived altruism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 4(1), 86–91.
<https://doi.org/10.1177/014616727800400118>
- Batson, C. D., Dyck, J. L., Brandt, J. R., Batson, J. G., Powell, A. L., McMaster, M. R. & Griffitt, C. (1988). Five studies testing two new egoistic alternatives to the empathy-altruism hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(1), 52–77. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.55.1.52>
- Batson, C. D., Early, S. & Salvarani, G. (1997). Perspective taking: Imagining how another feels versus imagining how you would feel. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 23(7), 751–758.
<https://doi.org/10.1177/0146167297237008>
- Batson, C. D., Fultz, J. & Schoenrade, P. A. (1987). Distress and empathy: Two qualitatively distinct vicarious emotions with different motivational consequences. *Journal of Personality*, 55(1), 19–39.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1987.tb00426.x>
- Batson, C. D., Fultz, J., Schoenrade, P. A. & Paduano, A. (1987). Critical self-reflection and self-perceived altruism: When self-reward fails. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(3), 594–602. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.53.3.594>
- Batson, C. D., Klein, T. R., Highberger, L. & Shaw, L. L. (1995). Immorality from empathy-induced altruism: When compassion and justice conflict. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(6), 1042–1054.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.68.6.1042>
- Batson, C. D., O'Quin, K., Fultz, J., Vanderplas, M. & Isen, A. M. (1983). Influence of self-reported distress and empathy on egoistic versus altruistic motivation to help. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45(3), 706–718.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.3.706>
- Batson, C. D. & Shaw, L. L. (1991). Encouraging words concerning the evidence for altruism. *Psychological Inquiry*, 2(2), 159–168.
https://doi.org/10.1207/s15327965pli0202_17
- Batson, C. D. & Weeks, J. L. (1996). Mood effects of unsuccessful helping: Another test of the empathy-altruism hypothesis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(2), 148–157. <https://doi.org/10.1177/0146167296222004>

- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I. & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44.
<https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Beekman, J. B., Stock, M. L. & Howe, G. W. (2017). Stomaching rejection: Self-compassion and self-esteem moderate the impact of daily social rejection on restrictive eating behaviours among college women. *Psychology & Health*, 32(11), 1348–1370. <https://doi.org/10.1080/08870446.2017.1324972>
- Beierlein, C., Kemper, C.J., Kovaleva, A. & Rammstedt, B. (2013). Kurzskala zur Erfassung allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartungen (ASKU) [Short Scale for Measuring General Self-efficacy Beliefs (ASKU)]. *Methoden, Daten, Analysen*, 7(2), 251–278. <https://doi.org/10.12758/mda.2013.014>
- Berry, D. R., Hoerr, J. P., Cesko, S., Alayoubi, A., Carpio, K., Zirzow, H., Walters, W., Scram, G., Rodriguez, K. & Beaver, V. (2020). Does mindfulness training without explicit ethics-based instruction promote prosocial behaviors? A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46(8), 1247–1269.
<https://doi.org/10.1177/0146167219900418>
- Beshai, S., Prentice, J. L. & Huang, V. (2017). Building blocks of emotional flexibility: Trait mindfulness and self-compassion are associated with positive and negative mood shifts. *Mindfulness*, 9(3), 939–948.
<https://doi.org/10.1007/s12671-017-0833-8>
- Beuerle, F. (2016). *Geht Nachsicht mit sich selbst mit der Hilfsbereitschaft für andere einher? Der Zusammenhang von prosozialem Verhalten und Self-Compassion*. [Bachelorarbeit]. Universität Mannheim.
- Beuerle, F. (2018). *Helfe ich mir, helfe ich dir: Der Zusammenhang zwischen Self-Compassion, prosozialem Verhalten und psychischer Gesundheit*. [Masterarbeit] Universität Mannheim.
- Bierhoff, H.-W. (2002). *Prosocial Behaviour*. Psychology Press.
- Bierhoff, H.-W. (2010). *Psychologie prosozialen Verhaltens: Warum wir anderen helfen* (2. Aufl.). Kohlhammer.
- Bilanz des Helfens 2022*. (2022, 24. Februar). Deutscher Spendenrat e.V.
<https://www.spendenrat.de/bilanz-des-helfens-2022/>

- Birnie, K., Speca, M. & Carlson, L. E. (2009). Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Stress and Health*, 26(5), 359–371. <https://doi.org/10.1002/smi.1305>
- Blair, R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition*, 14(4), 698–718. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2005.06.004>
- Bland, J. & Altman, D. (1997). Statistics notes: Cronbach's alpha. *British Medical Journal*, 314, 572.
- Bluth, K. & Eisenlohr-Moul, T. A. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57(1), 108–118. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.04.001>
- Boellinghaus, I., Jones, F. W. & Hutton, J. (2014). The role of mindfulness and loving-kindness meditation in cultivating self-compassion and other-focused concern in health care professionals. *Mindfulness*, 5(2), 129–138. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0158-6>
- Booker, J. A. & Dunsmore, J. C. (2018). Testing direct and indirect ties of self-compassion with subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 20(5), 1563–1585. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-0011-2>
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss. Vol. 3: Loss, Sadness and Depression*. Basic Books.
- Brenner, R. E., Vogel, D. L., Lannin, D. G., Engel, K. E., Seidman, A. J. & Heath, P. J. (2018). Do self-compassion and self-coldness distinctly relate to distress and well-being? A theoretical model of self-relating. *Journal of Counseling Psychology*, 65(3), 346–357. <https://doi.org/10.1037/cou0000257>
- Brown, D. R., Gary, L. E., Greene, A. D. & Milburn, N. G. (1992). Patterns of social affiliation as predictors of depressive symptoms among urban blacks. *Journal of Health and Social Behavior*, 33(3), 242. <https://doi.org/10.2307/2137354>
- Bullock, J. G. & Green, D. P. (2021). The failings of conventional mediation analysis and a design-based alternative. *Advances in Methods and Practices in Psychological Science*, 4(4), 251524592110472. <https://doi.org/10.1177/25152459211047227>

- Butz, S. (2018). *Schlafmittel Self-Compassion? Der Einfluss von Self-Compassion auf die subjektive Schlafqualität und die vermittelnde Rolle von Rumination* [PhD Dissertation]. Universität Mannheim.
- Butz, S. & Stahlberg, D. (2018). Can self-compassion improve sleep quality via reduced rumination? *Self and Identity*, 17(6), 666–686.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1456482>
- Butz, S. & Stahlberg, D. (2020). The relationship between self-compassion and sleep quality: An overview of a seven-year German research program. *Behavioral Sciences*, 10(3), 64. <https://doi.org/10.3390/bs10030064>
- Cambridge Dictionary. (2022a). *compassion definition*.
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/compassion>
- Cambridge Dictionary. (2022b). *sympathy definition*.
<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/sympathy>
- Campos, D., Cebolla, A., Quero, S., Bretón-López, J., Botella, C., Soler, J., García-Campayo, J., Demarzo, M. & Baños, R. M. (2016). Meditation and happiness: Mindfulness and self-compassion may mediate the meditation–happiness relationship. *Personality and Individual Differences*, 93, 80–85.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.040>
- Caprara, G. V., Alessandri, G., Di Giunta, L., Panerai, L. & Eisenberg, N. (2010). The contribution of agreeableness and self-efficacy beliefs to prosociality. *European Journal of Personality*, 24(1), 36–55. <https://doi.org/10.1002/per.739>
- Caprara, G. V., Alessandri, G. & Eisenberg, N. (2012). Prosociality: The contribution of traits, values, and self-efficacy beliefs. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(6), 1289–1303. <https://doi.org/10.1037/a0025626>
- Caprara, G. V. & Steca, P. (2007). Prosocial agency: The contribution of values and self-efficacy beliefs to prosocial behavior across ages. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(2), 218–239. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.2.218>
- Caprara, G. V., Steca, P., Zelli, A. & Capanna, C. (2005). A new scale for measuring adults' prosocialness. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 77–89. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.2.77>
- Carlo, G. & Randall, B. A. (2002). The development of a measure of prosocial behaviors for late adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 31–44.
<https://doi.org/10.1023/a:1014033032440>

- Carrizales, A., Perchec, C. & Lannegrand-Willems, L. (2017). Brief report: How many dimensions in the prosocial behavior scale? Psychometric investigation in French-speaking adolescents. *European Journal of Developmental Psychology*, 16(3), 340–348. <https://doi.org/10.1080/17405629.2017.1419952>
- Carvalho, L. D. F., Pianowski, G. & Gonçalves, A. P. (2020). Personality differences and COVID-19: are extroversion and conscientiousness personality traits associated with engagement with containment measures? *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 42(2), 179–184. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2020-0029>
- Chen, G., Gully, S. M. & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Methods*, 4(1), 62–83. <https://doi.org/10.1177/109442810141004>
- Cheng, L., Ye, Y., Zhong, Z., Zhang, F., Hu, X., Cui, R. & Chen, Q. (2020). Mediating effects of general self-efficacy on the relationship between the source of meaning in life and prosocial behaviours in vocational college nursing students: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 15(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243796>
- Choi, N. (2004). Sex role group differences in specific, academic, and general self-efficacy. *The Journal of Psychology*, 138(2), 149–159. <https://doi.org/10.3200/jrlp.138.2.149-159>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Cohen, G. L. & Sherman, D. K. (2014). The psychology of change: Self-affirmation and social psychological intervention. *Annual Review of Psychology*, 65(1), 333–371. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115137>
- Cortina, J. (1993). What is coefficient alpha?: An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98–104.
- Costa, A. R., Alves, H. & Paço, A. (2020). Explanatory factors of blood-giving in young adults: An extended theory of planned behaviour model. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 25(4). <https://doi.org/10.1002/nvsm.1674>
- Cronbach, L. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16, 297–334.

- Darley, J. M. & Latané, B. (1968). Bystander intervention in emergencies: Diffusion of responsibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8(4, Pt.1), 377–383. <https://doi.org/10.1037/h0025589>
- Davis, M. H. (1980). *A multidimensional approach to individual differences in empathy*. The University of Texas at Austin.
- Davis, M. H. (1983a). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Davis, M. H. (1983b). The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: A multidimensional approach. *Journal of Personality*, 51(2), 167–184. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1983.tb00860.x>
- De Caroli, M. E. & Sagone, E. (2013). Self-efficacy and prosocial tendencies in Italian adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 92, 239–245. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.08.666>
- De Souza, L. K. D. & Hutz, C. S. (2016). Self-compassion in relation to self-esteem, self-efficacy and demographical aspects. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(64), 181–188. <https://doi.org/10.1590/1982-43272664201604>
- Diedrich, A., Burger, J., Kirchner, M. & Berking, M. (2016). Adaptive emotion regulation mediates the relationship between self-compassion and depression in individuals with unipolar depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(3), 247–263. <https://doi.org/10.1111/papt.12107>
- Di Giunta, L., Eisenberg, N., Kupfer, A., Steca, P., Tramontano, C. & Caprara, G. V. (2010). Assessing perceived empathic and social self-efficacy across countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 26(2), 77–86. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000012>
- Donald, J. N., Sahdra, B. K., Van Zanden, B., Duineveld, J. J., Atkins, P. W. B., Marshall, S. L. & Ciarrochi, J. (2018). Does your mindfulness benefit others? A systematic review and meta-analysis of the link between mindfulness and prosocial behaviour. *British Journal of Psychology*, 110(1), 101–125. <https://doi.org/10.1111/bjop.12338>
- Dorrough, A. R. & Glöckner, A. (2021). Sex differences concerning prosocial behavior in social dilemmas are (partially) mediated by risk preferences but not social preferences: An in-depth analysis across 10 countries. *Social Psychology*, 52(2), 61–74. <https://doi.org/10.1027/1864-9335/a000434>

- Duarte, J. & Pinto-Gouveia, J. (2017). Mindfulness, self-compassion and psychological inflexibility mediate the effects of a mindfulness-based intervention in a sample of oncology nurses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(2), 125–133. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.03.002>
- Duarte, J., Pinto-Gouveia, J. & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses' empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015>
- Duden. (2022). Zivilcourage. In *Duden online*. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Zivilcourage>
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C. & Blankstein, K. R. (2003). Self-critical perfectionism and daily affect: Dispositional and situational influences on stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 234–252. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.1.234>
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation, and Moral Development. *Annual Review of Psychology*, 51(1), 665–697. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.665>
- Eisenberg, N. & Fabes, R. A. (1990). Empathy: Conceptualization, measurement, and relation to prosocial behavior. *Motivation and Emotion*, 14(2), 131–149. <https://doi.org/10.1007/bf00991640>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Karbon, M., Maszk, P., Smith, M., O'Boyle, C. & Suh, K. (1994). The relations of emotionality and regulation to dispositional and situational empathy-related responding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(4), 776–797. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.4.776>
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Murphy, B. C., Jones, S. & Guthrie, I. K. (1998). Contemporaneous and longitudinal prediction of children's sympathy from dispositional regulation and emotionality. *Developmental Psychology*, 34(5), 910–924. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.34.5.910>
- Eisenberg, N. & Lennon, R. (1983). Sex differences in empathy and related capacities. *Psychological Bulletin*, 94(1), 100–131. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.94.1.100>

- Eller, L., Rivero-Mendez, M., Voss, J., Chen, W. T., Chaiphibalsarisdi, P., Iipinge, S., Johnson, M., Portillo, C., Corless, I., Sullivan, K., Tyer-Viola, L., Kemppainen, J., Rose, C. D., Sefcik, E., Nokes, K., Phillips, J., Kirksey, K., Nicholas, P., Wantland, D., . . . Brion, J. (2013). Depressive symptoms, self-esteem, HIV symptom management self-efficacy and self-compassion in people living with HIV. *AIDS Care*, 26(7), 795–803.
<https://doi.org/10.1080/09540121.2013.841842>
- Evans, S., Wyka, K., Blaha, K. T. & Allen, E. S. (2018). Self-compassion mediates improvement in well-being in a mindfulness-based stress reduction program in a community-based sample. *Mindfulness*, 9(4), 1280–1287.
<https://doi.org/10.1007/s12671-017-0872-1>
- Ewert, C., Hoffmann, C. F. A. & Schröder-Abé, M. (2022). Stress processing mediates the link between momentary self-compassion and affective well-being. *Mindfulness*, 13(9), 2269–2281. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01954-z>
- Ewert, C., Vater, A. & Schröder-Abé, M. (2021). Self-compassion and coping: A meta-analysis. *Mindfulness*, 12(5), 1063–1077. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01563-8>
- Faltermaier, T. (2021). *Coping – Dorsch - Lexikon der Psychologie*.
<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/coping>
- Fassbender, I. & Luhmann, M. (2021). A German adaptation of the Prosociality Scale. *Psychological Test Adaptation and Development*. <https://doi.org/10.1027/2698-1866/a000017>
- Ferrari, M., Hunt, C., Harrysunker, A., Abbott, M. J., Beath, A. P. & Einstein, D. A. (2019). Self-compassion interventions and psychosocial outcomes: A meta-analysis of RCTs. *Mindfulness*, 10(8), 1455–1473.
<https://doi.org/10.1007/s12671-019-01134-6>
- Fiedler, K., Schott, M. & Meiser, T. (2011). What mediation analysis can (not) do. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47(6), 1231–1236.
<https://doi.org/10.1016/j.jesp.2011.05.007>
- Finlay-Jones, A., Kane, R. & Rees, C. (2016). Self-compassion online: A pilot study of an internet-based self-compassion cultivation program for psychology trainees. *Journal of Clinical Psychology*, 73(7), 797–816.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22375>

- Fong, M. & Loi, N. M. (2016). The mediating role of self-compassion in student psychological health. *Australian Psychologist*, 51(6), 431–441.
<https://doi.org/10.1111/ap.12185>
- Friis, A. M., Johnson, M. H. & Consedine, N. S. (2016). Paradoxical effects of self-compassion on mood and teeth flossing behavior in an experimental setting. *Mindfulness*, 8(1), 150–158. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0585-x>
- Fu, X., Padilla-Walker, L. M. & Brown, M. N. (2017). Longitudinal relations between adolescents' self-esteem and prosocial behavior toward strangers, friends and family. *Journal of Adolescence*, 57(1), 90–98.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.04.002>
- Fultz, J., Batson, C. D., Fortenbach, V. A., McCarthy, P. M. & Varney, L. L. (1986). Social evaluation and the empathy–altruism hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(4), 761–769. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.4.761>
- Funder, D. C. & Ozer, D. J. (2019). Evaluating effect size in psychological research: Sense and nonsense. *Advances in methods and practices in psychological science*, 2(2), 156–168. <https://doi.org/10.1177/2515245919847202>
- Fuochi, G., Veneziani, C. A. & Voci, A. (2018). Exploring the social side of self-compassion: Relations with empathy and outgroup attitudes. *European Journal of Social Psychology*, 48(6), 769–783. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2378>
- Galante, J., Galante, I., Bekkers, M. J. & Gallacher, J. (2014). Effect of kindness-based meditation on health and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1101–1114.
<https://doi.org/10.1037/a0037249>
- Gano-Overway, L. A., Newton, M., Magyar, T. M., Fry, M. D., Kim, M. S. & Guivernau, M. R. (2009). Influence of caring youth sport contexts on efficacy-related beliefs and social behaviors. *Developmental Psychology*, 45(2), 329–340.
<https://doi.org/10.1037/a0014067>
- Gerber, Z., & Anaki, D. (2021). The role of self-compassion, concern for others, and basic psychological needs in the reduction of caregiving burnout. *Mindfulness*, 12(3), 741–750. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01540-1>
- Gignac, G. E. & Szodorai, E. T. (2016). Effect size guidelines for individual differences researchers. *Personality and Individual Differences*, 102, 74–78.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.069>

- Gilbert, P. (1989). *Human nature and suffering*. Routledge.
- Gilbert, P. A. (2005). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. Routledge.
- Gilbert, P. (2019). Psychotherapy for the 21st century: An integrative, evolutionary, contextual, biopsychosocial approach. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(2), 164–189. <https://doi.org/10.1111/papt.12226>
- Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Rivis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(3), 239–255. <https://doi.org/10.1348/147608310x526511>
- Giles, M., McClenahan, C., Cairns, E. & Mallet, J. (2004). An application of the Theory of Planned Behaviour to blood donation: the importance of self-efficacy. *Health Education Research*, 19(4), 380–391. <https://doi.org/10.1093/her/cyg063>
- Golden, H. L., Vosper, J., Kingston, J. & Ellett, L. (2021). The impact of mindfulness-based programmes on self-compassion in nonclinical populations: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 12(1), 29–52. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01501-8>
- González-García, M., Álvarez, J. C., Pérez, E. Z., Fernandez-Carriba, S. & López, J. G. (2021). Feasibility of a brief online mindfulness and compassion-based intervention to promote mental health among university students during the COVID-19 pandemic. *Mindfulness*, 12(7), 1685–1695. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01632-6>
- Goroshit, M. & Hen, M. (2016). Teachers' empathy: can it be predicted by self-efficacy? *Teachers and Teaching*, 22(7), 805–818. <https://doi.org/10.1080/13540602.2016.1185818>
- Gross, J. J. & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). The Guilford Press.
- Gunnell, K. E., Mosewich, A. D., McEwen, C. E., Eklund, R. C. & Crocker, P. R. (2017). Don't be so hard on yourself! Changes in self-compassion during the first year of university are associated with changes in well-being. *Personality and Individual Differences*, 107, 43–48. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.032>

- Gurthrie, I. K., Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B. C., Holmgren, R., Mazsk, P. & Suh, K. (1997). The relations of regulation and emotionality to children's situational empathy-related responding. *Motivation and Emotion*, 21(1), 87–108. <https://doi.org/10.1023/A:1024478415317>
- Habashi, M. M., Graziano, W. G. & Hoover, A. E. (2016). Searching for the prosocial personality: A Big Five approach to linking personality and prosocial behavior, *Personality and Social Psychology Bulletin*, 42(9), 1177-1192.
- Håkansson Eklund, J. & Summer Meranius, M. (2021). Toward a consensus on the nature of empathy: A review of reviews. *Patient Education and Counseling*, 104(2), 300–307. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.08.022>
- Håkansson Eklund, J., Loeb, C., Hansen, E. M. & Andersson-Wallin, A.-C. (2012). Who cares about others?: Empathic self-efficacy as an antecedent to prosocial behavior. *Current Research in Social Psychology*, 20(3), 31–41.
- Hamrick, L. A. & Owens, G. P. (2018). Exploring the mediating role of self-blame and coping in the relationships between self-compassion and distress in females following the sexual assault. *Journal of Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1002/jclp.22730>
- Han, Q., Zheng, B., Cristea, M., Agostini, M., Bélanger, J. J., Gützkow, B., Kreienkamp, J. & Leander, N. P. (2021). Trust in government regarding COVID-19 and its associations with preventive health behaviour and prosocial behaviour during the pandemic: a cross-sectional and longitudinal study. *Psychological Medicine*, 1–11. <https://doi.org/10.1017/s0033291721001306>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. The Guilford Press.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. The Guilford Press.
- Hayes, A. F. & Cai, L. (2007). Using heteroskedasticity-consistent standard error estimators in OLS regression: An introduction and software implementation. *Behavior Research Methods*, 39(4), 709–722. <https://doi.org/10.3758/bf03192961>
- Hermanto, N. & Zuroff, D. C. (2016). The social mentality theory of self-compassion and self-reassurance: The interactive effect of care-seeking and caregiving. *The Journal of Social Psychology*, 156(5), 523–535. <https://doi.org/10.1080/00224545.2015.1135779>

- Hermanto, N., Zuroff, D. C., Kelly, A. C., & Leybman, M. J. (2017). Receiving support, giving support, and self-reassurance: A daily diary test of social mentality theory. *Personality and Individual Differences*, 107, 37–42.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.013>
- Hope, N., Koestner, R. & Milyavskaya, M. (2014). The role of self-compassion in goal pursuit and well-being among university freshmen. *Self and Identity*, 13(5), 579–593. <https://doi.org/10.1080/15298868.2014.889032>
- Hosseinzadeh Asl, N. R. (2021). A randomized controlled trial of a mindfulness-based intervention in social workers working during the COVID-19 crisis. *Current Psychology*, 41(11), 8192–8199. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02150-3>
- Hu, J., He, W. & Zhou, K. (2020). The mind, the heart, and the leader in times of crisis: How and when COVID-19-triggered mortality salience relates to state anxiety, job engagement, and prosocial behavior. *Journal of Applied Psychology*, 105(11), 1218–1233. <https://doi.org/10.1037/apl0000620>
- Hua, A. Y., Wells, J. L., Brown, C. L. & Levenson, R. W. (2021). Emotional and cognitive empathy in caregivers of people with neurodegenerative disease: Relationships with caregiver mental health. *Clinical Psychological Science*, 9(3), 449–466. <https://doi.org/10.1177/2167702620974368>
- Hui, B. P. H., Ng, J. C. K., Berzaghi, E., Cunningham-Amos, L. A. & Kogan, A. (2020). Rewards of kindness? A meta-analysis of the link between prosociality and well-being. *Psychological Bulletin*, 146(12), 1084–1116.
<https://doi.org/10.1037/bul0000298>
- Hupfeld, J. & Ruffieux, N. (2011). Validierung einer deutschen Version der Self-Compassion Scale (SCS-D). *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 40(2), 115–123. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000088>
- Hwang, S., Kim, G., Yang, J. W. & Yang, E. (2016). The moderating effects of age on the relationships of self-compassion, self-esteem, and mental health. *Japanese Psychological Research*, 58(2), 194–205. <https://doi.org/10.1111/jpr.12109>
- Iskender, M. (2009). The relationship between self-compassion, self-efficacy, and control belief about learning in Turkish university students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 37(5), 711–720.
<https://doi.org/10.2224/sbp.2009.37.5.711>

- Ingoglia, S., Lo Coco, A. & Albiero, P. (2016). Development of a brief form of the Interpersonal Reactivity Index (B-IRI). *Journal of Personality Assessment*, 98(5), 461–471. <https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1149858>
- James, W. (1890). *Principles of psychology*. Encyclopedia Britannica.
- Joeng, J. R., Turner, S. L., Kim, E. Y., Choi, S. A., Lee, Y. J. & Kim, J. K. (2017). Insecure attachment and emotional distress: Fear of self-compassion and self-compassion as mediators. *Personality and Individual Differences*, 112, 6–11. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.02.048>
- Johnson, E. A. & O'Brien, K. A. (2013). Self-compassion soothes the savage EGO-Threat System: Effects on negative affect, shame, rumination, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 32(9), 939–963. <https://doi.org/10.1521/jscp.2013.32.9.939>
- Jolliffe, D. & Farrington, D. P. (2006). Development and validation of the Basic Empathy Scale. *Journal of Adolescence*, 29(4), 589–611. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.08.010>
- Jourden, F. J. (1993). *The Influence of Feedback Framing on Self-Regulatory Mechanisms: A Glass Half Full or Half Empty?* University of Illinois.
- Judge, T. A. & Ilies, R. (2002). Relationship of personality to performance motivation: A meta-analytic review. *Journal of Applied Psychology*, 87(4), 797–807. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.4.797>
- Karnaze, M. M., Bellettiere, J. & Bloss, C. S. (2022). Association of compassion and empathy with prosocial health behaviors and attitudes in a pandemic. *PLOS ONE*, 17(7), e0271829. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271829>
- Kavakli, M., Ak, M., Uğuz, F. & Türkmen, O. (2020). The mediating role of self-compassion in the relationship between perceived COVID-19 threat and death anxiety (eng). *Journal of Clinical Psychiatry*. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.59862>
- Kirk, B. A., Schutte, N. S. & Hine, D. W. (2008). Development and preliminary validation of an emotional self-efficacy scale. *Personality and Individual Differences*, 45(5), 432–436. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.06.010>
- Klimecki, O. M., Leiberg, S., Lamm, C. & Singer, T. (2012). Functional neural plasticity and associated changes in positive affect after compassion training. *Cerebral Cortex*, 23(7), 1552–1561. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhs142>

- Klimecki, O. M., Leiberg, S., Ricard, M. & Singer, T. (2013). Differential pattern of functional brain plasticity after compassion and empathy training. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(6), 873–879.
<https://doi.org/10.1093/scan/nst060>
- Klimecki, O., & Singer, T. (2011). Empathic distress fatigue rather than compassion fatigue? Integrating findings from empathy research in psychology and social neuroscience. *Pathological Altruism*, 369–383.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199738571.003.0253>
- Kraus, M. W. & Callaghan, B. (2016). Social class and prosocial behavior: The moderating role of public versus private contexts. *Social Psychological and Personality Science*, 7(8), 769–777. <https://doi.org/10.1177/1948550616659120>
- Krieger, T., Berger, T. & Holtforth, M. G. (2016). The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *Journal of Affective Disorders*, 202, 39–45.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.032>
- Krieger, T., Hermann, H., Zimmermann, J. & grosse Holtforth, M. (2015). Associations of self-compassion and global self-esteem with positive and negative affect and stress reactivity in daily life: Findings from a smart phone study. *Personality and Individual Differences*, 87, 288–292.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.009>
- Kyeong, L. W. (2013). Self-compassion as a moderator of the relationship between academic burn-out and psychological health in Korean cyber university students. *Personality and Individual Differences*, 54(8), 899–902.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2013.01.001>
- Lamm, C., Batson, C. D. & Decety, J. (2007). The neural substrate of human empathy: Effects of perspective-taking and cognitive appraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 19(1), 42–58. <https://doi.org/10.1162/jocn.2007.19.1.42>
- Lathren, C., Bluth, K. & Zvara, B. (2020). Parent self-compassion and supportive responses to child difficult emotion: An intergenerational theoretical model rooted in attachment. *Journal of Family Theory & Review*, 12(3), 368–381.
<https://doi.org/10.1111/jftr.12388>

- Latorre, C., Leppma, M., Platt, L. F., Shook, N. & Daniels, J. (2021). The relationship between mindfulness and self-compassion for self-assessed competency and self-efficacy of psychologists-in-training. *Training and Education in Professional Psychology*. <https://doi.org/10.1037/tep0000395>
- Lauterbach, O. & Hosser, D. (2007). Assessing empathy in prisoners - A shortened version of the Interpersonal Reactivity Index. *Swiss Journal of Psychology*, 66(2), 91–101. <https://doi.org/10.1024/1421-0185.66.2.91>
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46(8), 819–834. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.46.8.819>
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A. & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887–904. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.92.5.887>
- Leng, J., Guo, Q., Ma, B., Zhang, S. & Sun, P. (2020). Bridging personality and online prosocial behavior: The roles of empathy, moral identity, and social self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.575053>
- Levine, R.L., Martinez, T.S., Brase, G. & Sorensen, K. (1994). Helping behavior in 36 cities across the United States. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(1), 69-82. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.1.69>
- Levine, R. V., Norenzayan, A. & Philbrick, K. (2001). Cross-cultural differences in helping strangers. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32(5), 543–560. <https://doi.org/10.1177/0022022101032005002>
- Li, Y., Deng, J., Lou, X., Wang, H. & Wang, Y. (2019). A daily diary study of the relationships among daily self-compassion, perceived stress and health-promoting behaviours. *International Journal of Psychology*, 55(3), 364–372. <https://doi.org/10.1002/ijop.12610>
- Li, N., Liao, H., Pan, J. & Harris, T. B. (2021). Exploring the pandemic's potential effects on workers' collectivist values, prosocial behaviors, and attitudes toward mistreatment. *Human Resource Management*, 61(1), 55–74. <https://doi.org/10.1002/hrm.22078>

- Liao, K. Y. H., Stead, G. B. & Liao, C. Y. (2021). A meta-analysis of the relation between self-compassion and self-efficacy. *Mindfulness*, 12(8), 1878–1891. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01626-4>
- Lindsay, E. K. & Creswell, J. D. (2014). Helping the self help others: Self-affirmation increases self-compassion and pro-social behaviors. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00421>
- Liu, W., Su, T., Tian, L. & Huebner, E. S. (2020). Prosocial behavior and subjective well-being in school among elementary school students: The mediating roles of the satisfaction of relatedness needs at school and self-esteem. *Applied Research in Quality of Life*, 16(4), 1439–1459. <https://doi.org/10.1007/s11482-020-09826-1>
- Long, J. S. & Ervin, L. H. (2000). Using heteroscedasticity consistent standard errors in the linear regression model. *The American Statistician*, 54(3), 217–224. <https://doi.org/10.1080/00031305.2000.10474549>
- López, A., Sanderman, R., Ranchor, A. V. & Schroevers, M. J. (2017). Compassion for others and self-compassion: Levels, correlates, and relationship with psychological well-being. *Mindfulness*, 9(1), 325–331. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0777-z>
- López, A., Sanderman, R. & Schroevers, M. J. (2016). Mindfulness and self-compassion as unique and common predictors of affect in the general population. *Mindfulness*, 7(6), 1289–1296. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0568-y>
- López, A., Sanderman, R. & Schroevers, M. J. (2018). A close examination of the relationship between self-compassion and depressive symptoms. *Mindfulness*, 9(5), 1470–1478. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0891-6>
- Luberto, C. M., Shinday, N., Song, R., Philpotts, L. L., Park, E. R., Fricchione, G. L. & Yeh, G. Y. (2018). A systematic review and meta-analysis of the effects of meditation on empathy, compassion, and prosocial behaviors. *Mindfulness*, 9(3), 708–724. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0841-8>
- Luengo Kanacri, B. P., Eisenberg, N., Tramontano, C., Zuffiano, A., Caprara, M. G., Regner, E., Zhu, L., Pastorelli, C. & Caprara, G. V. (2021). Measuring prosocial behaviors: psychometric properties and cross-national validation of the Prosociality Scale in five countries. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.693174>

- MacBeth, A. & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>
- Manavipour, D. & Saeedian, Y. (2016). The role of self-compassion and control belief about learning in university students' self-efficacy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.02.003>
- Mandel, T., Dunkley, D. M. & Moroz, M. (2015). Self-critical perfectionism and depressive and anxious symptoms over 4 years: The mediating role of daily stress reactivity. *Journal of Counseling Psychology*, 62(4), 703–717. <https://doi.org/10.1037/cou0000101>
- Marsh, I. C., Chan, S. W. Y. & MacBeth, A. (2017). Self-compassion and psychological distress in adolescents - A meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011–1027. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
- Marshall, S. L., Ciarrochi, J., Parker, P. D. & Sahdra, B. K. (2019). Is self-compassion selfish? The development of self-Compassion, empathy, and prosocial behavior in adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 30(S2), 472–484. <https://doi.org/10.1111/jora.12492>
- Mazumdar, K., Sen, I., Gupta, P. & Parekh, S. (2021). Psychological well-being of Indian mothers during the COVID-19 pandemic. *International Perspectives in Psychology*, 10(3), 155–162. <https://doi.org/10.1027/2157-3891/a000024>
- McCaul, K. D., Sandgren, A. K., O'Neill, H. K. & Hinsz, V. B. (1993). The value of the Theory of Planned Behavior, perceived control, and self-efficacy expectations for predicting health-protective behaviors. *Basic and Applied Social Psychology*, 14(2), 231–252. https://doi.org/10.1207/s15324834basop1402_7
- Meece, J. L., Wigfield, A. & Eccles, J. S. (1990). Predictors of math anxiety and its influence on young adolescents' course enrollment intentions and performance in mathematics. *Journal of Educational Psychology*, 82(1), 60–70. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.82.1.60>
- Mehrabian, A. (1996). *Manual for the Balanced Emotional Empathy Scale (BEES)*.
Abrufbar von
<http://movingahead.psy.unsw.edu.au/documents/research/outcome%20measures/adult/Social%20Cognition/Website%20BEES.pdf>
- Milgram, S. (1970). The experience of living in cities. *Science*, 167(3924), 1461–1468. <https://doi.org/10.1126/science.167.3924.1461>

- Moore, C. W. & Allen, J. P. (1996). The effects of volunteering on the young volunteer. *The Journal of Primary Prevention*, 17(2), 231–258.
<https://doi.org/10.1007/bf02248794>
- Moscardino, U., Miconi, D. & Carraro, L. (2020). Implicit and explicit self-construals in Chinese-heritage and Italian nonimmigrant early adolescents: Associations with self-esteem and prosocial behavior. *Developmental Psychology*, 56(7), 1397–1412. <https://doi.org/10.1037/dev0000937>
- Muris, P., Meesters, C., Pierik, A. & de Kock, B. (2016). Good for the self: Self-compassion and other self-related constructs in relation to symptoms of anxiety and depression in non-clinical youths. *Journal of Child and Family Studies*, 25(2), 607–617. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0235-2>
- Muris, P., Otgaar, H., Meesters, C., Heutz, A. & van den Hombergh, M. (2019). Self-compassion and adolescents' positive and negative cognitive reactions to daily life problems. *Journal of Child and Family Studies*, 28(5), 1433–1444.
<https://doi.org/10.1007/s10826-019-01353-4>
- Muris, P. & Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2), 373–383.
<https://doi.org/10.1002/cpp.2005>
- Musick, M. A. & Wilson, J. (2003). Volunteering and depression: the role of psychological and social resources in different age groups. *Social Science & Medicine*, 56(2), 259–269. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(02\)00025-4](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(02)00025-4)
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85–101.
<https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250.
<https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x>
- Neff, K. D. (2015). *The 5 Myths of Self-Compassion*. Abrufbar von
<https://www.psychotherapynetworker.org/magazine/article/4/the-5-myths-of-self-compassion>

- Neff, K. D. (2016a). The Self-Compassion Scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264–274.
<https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Neff, K. D. (2016b). Does self-compassion entail reduced self-judgment, isolation, and over-identification? A response to Muris, Otgaar, and Petrocchi (2016). *Mindfulness*, 7(3), 791–797. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0531-y>
- Neff, K. D. (2020). Commentary on Muris and Otgaar (2020): Let the empirical evidence speak on the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 11(8), 1900–1909.
<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01411-9>
- Neff, K. D. (2022). The differential effects fallacy in the study of self-compassion: Misunderstanding the nature of bipolar continuums. *Mindfulness*, 13(3), 572–576. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01832-8>
- Neff, K. D. & Beretvas, S. N. (2013). The Role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*, 12(1), 78–98.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2011.639548>
- Neff, K. D. & Germer, C. K. (2012). A pilot study and randomized controlled trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P. & Dejjitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4(3), 263–287.
<https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L. & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139–154.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K. D., Long, P., Knox, M. C., Davidson, O., Kuchar, A., Costigan, A., Williamson, Z., Rohleder, N., Tóth-Király, I. & Breines, J. G. (2018). The forest and the trees: Examining the association of self-compassion and its positive and negative components with psychological functioning. *Self and Identity*, 17(6), 627–645. <https://doi.org/10.1080/15298868.2018.1436587>
- Neff, K. D. & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225–240.
<https://doi.org/10.1080/15298860902979307>

- Neff, K. D. & Pommier, E. (2013). The Relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160–176.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649546>
- Neff, K. D., Rude, S. S. & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908–916.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
- Neff, K. D., Tóth-Király, I. & Colosimo, K. (2018). Self-Compassion is best measured as a global construct and is overlapping with but distinct from neuroticism: A response to Pfattheicher, Geiger, Hartung, Weiss, and Schindler (2017). *European Journal of Personality*, 32(4), 371–392.
<https://doi.org/10.1002/per.2148>
- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Knox, M. C., Kuchar, A. & Davidson, O. (2020). The development and validation of the State Self-Compassion Scale (long- and short form). *Mindfulness*, 12(1), 121–140. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01505-4>
- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Yarnell, L. M., Arimitsu, K., Castilho, P., Ghorbani, N., Guo, H. X., Hirsch, J. K., Hupfeld, J., Hutz, C. S., Kotsou, I., Lee, W. K., Montero-Marin, J., Sirois, F. M., de Souza, L. K., Svendsen, J. L., Wilkinson, R. B. & Mantzios, M. (2019). Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale in 20 diverse samples: Support for use of a total score and six subscale scores. *Psychological Assessment*, 31(1), 27–45.
<https://doi.org/10.1037/pas0000629>
- Neff, K. D. & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77(1), 23–50.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Neff, K. D., Whittaker, T. A. & Karl, A. (2017). Examining the factor structure of the Self-Compassion Scale in four distinct populations: Is the use of a total scale score justified? *Journal of Personality Assessment*, 99(6), 596–607.
<https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1269334>

- Neumann, D. L., Chan, R. C. K., Boyle, G. J., Wang, Y. & Westbury, H. R. (2015). Measures of Empathy: Self-Report, Behavioral, and Neuroscientific Approaches. In Boyle, G. J., Saklofske, D. H., & Matthews, G. (Hrsg.). *Measures of Personality and Social Psychological Constructs* (S. 257-289). Elsevier.
- Newman, S., Vasudev, J. & Onawola, R. (1985). Older volunteers' perceptions of impacts of volunteering on their psychological well-being. *Journal of Applied Gerontology*, 4(2), 123–127. <https://doi.org/10.1177/073346488500400215>
- Nguyen, T. M. & Le, G. N. H. (2021). The influence of COVID-19 stress on psychological well-being among Vietnamese adults: The role of self-compassion and gratitude. *Traumatology*, 27(1), 86–97. <https://doi.org/10.1037/trm0000295>
- Odou, N. & Brinker, J. (2013). Exploring the relationship between rumination, self-compassion, and mood. *Self and Identity*, 13(4), 449–459. <https://doi.org/10.1080/15298868.2013.840332>
- Parkinson, B. & Totterdell, P. (1999). Classifying affect-regulation strategies. *Cognition & Emotion*, 13(3), 277–303. <https://doi.org/10.1080/026999399379285>
- Patrick, R. B., Bodine, A. J., Gibbs, J. C. & Basinger, K. S. (2018). What accounts for prosocial behavior? Roles of moral identity, moral judgment, and self-efficacy beliefs. *The Journal of Genetic Psychology*, 179(5), 231–245. <https://doi.org/10.1080/00221325.2018.1491472>
- Paulus, C. M. (2009). *Der Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen SPF(IRI) zur Messung von Empathie: Psychometrische Evaluation der deutschen Version des Interpersonal Reactivity Index*. Universität des Saarlandes, Saarbrücken.
- Paulus, W., Schweitzer, R. & Wiemer, S. (2010). Klassifikation der Berufe 2010 – Entwicklung und Ergebnis. In *Bundesagentur für Arbeit*. Bundesagentur für Arbeit. Verfügbar unter: <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Grundlagen/Klassifikationen/Klassifikation-der-Berufe/Archiv-KldB/KldB2010/KldB2010-Nav.html>
- Pérez-Fuentes, M. D. C., Molero Jurado, M. D. M., del Pino, R. M. & Gázquez Linares, J. J. (2019). Emotional intelligence, self-efficacy and empathy as predictors of overall self-esteem in nursing by years of experience. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02035>

- Pfattheicher, S., Geiger, M., Hartung, J., Weiss, S. & Schindler, S. (2017). Old wine in new bottles? The case of self-compassion and neuroticism. *European Journal of Personality*, 31(2), 160–169. <https://doi.org/10.1002/per.2097>
- Pfattheicher, S., Nockur, L., Böhm, R., Sassenrath, C. & Petersen, M. B. (2020). The emotional path to action: Empathy promotes physical distancing and wearing of face masks during the COVID-19 pandemic. *Psychological Science*, 31(11), 1363–1373. <https://doi.org/10.1177/0956797620964422>
- Phillips, W. J., Hine, D. W. & Marks, A. D. (2017). Self-compassion moderates the predictive effects of implicit cognitions on subjective well-being. *Stress and Health*, 34(1), 143–151. <https://doi.org/10.1002/smi.2773>
- Piff, P. K., Kraus, M. W., Côté, S., Cheng, B. H. & Keltner, D. (2010). Having less, giving more: The influence of social class on prosocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(5), 771–784. <https://doi.org/10.1037/a0020092>
- Potocnik, F. (2023). Arbeitstitel: *Der Zusammenhang zwischen agentischem und kommunalem Narzissmus und prosozialem Verhalten*. [PhD Dissertation]. Universität Mannheim.
- Przezdziecki, A. & Sherman, K. A. (2016). Modifying affective and cognitive responses regarding body image difficulties in breast cancer survivors using a self-compassion-based writing intervention. *Mindfulness*, 7(5), 1142–1155. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0557-1>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D. & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250–255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>
- Rammstedt, B. & John, O. P. (2007). Measuring personality in one minute or less: A 10-item short version of the Big Five Inventory in English and German. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 203–212. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.02.001>
- Ramos Salazar, L. (2018). Examining the relationship between math self-efficacy and statistics motivation in the introductory business statistics course: Self-compassion as a mediator. *Decision Sciences Journal of Innovative Education*, 16(2), 140–160. <https://doi.org/10.1111/dsji.12149>

- Rao, N. & Kemper, K. J. (2016). Online training in specific meditation practices improves gratitude, well-being, self-compassion, and confidence in providing compassionate care among health professionals. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 22(2), 237–241.
<https://doi.org/10.1177/2156587216642102>
- Raposa, E. B., Laws, H. B. & Ansell, E. B. (2016). Prosocial behavior mitigates the negative effects of stress in everyday life. *Clinical Psychological Science*, 4(4), 691–698. <https://doi.org/10.1177/2167702615611073>
- Reniers, R. L. E. P., Corcoran, R., Drake, R., Shryane, N. M. & Völlm, B. A. (2011). The QCAE: A questionnaire of cognitive and affective empathy. *Journal of Personality Assessment*, 93(1), 84–95.
<https://doi.org/10.1080/00223891.2010.528484>
- Rietschlin, J. (1998). Voluntary association membership and psychological distress. *Journal of Health and Social Behavior*, 39(4), 348.
<https://doi.org/10.2307/2676343>
- Robins, R. W., Hendin, H. M. & Trzesniewski, K. H. (2001). Measuring global self-esteem: Construct validation of a single-item measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(2), 151–161.
<https://doi.org/10.1177/0146167201272002>
- Robinson, K. J., Mayer, S., Allen, A. B., Terry, M., Chilton, A. & Leary, M. R. (2016). Resisting self-compassion: Why are some people opposed to being kind to themselves? *Self and Identity*, 15(5), 505–524.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2016.1160952>
- Rosenfeld, D. L., Balcetis, E., Bastian, B., Berkman, E. T., Bosson, J. K., Brannon, T. N., Burrow, A. L., Cameron, C. D., Chen, S., Cook, J. E., Crandall, C., Davidai, S., Dhont, K., Eastwick, P. W., Gaither, S. E., Gangestad, S. W., Gilovich, T., Gray, K., Haines, E. L., . . . Tomiyama, A. J. (2021). Psychological science in the wake of COVID-19: Social, methodological, and metascientific considerations. *Perspectives on Psychological Science*, 17(2), 311–333.
<https://doi.org/10.1177/1745691621999374>
- Saricaoglu, H. & Arslan, C. (2013). An investigation into psychological well-being levels of higher education students with respect to personality traits and self-compassion. *Educational Sciences: Theory & Practice*.
<https://doi.org/10.12738/estp.2013.4.1740>

- Scherbaum, C. A., Cohen-Charash, Y. & Kern, M. J. (2006). Measuring general self-efficacy. *Educational and Psychological Measurement*, 66(6), 1047–1063.
<https://doi.org/10.1177/0013164406288171>
- Schutte, N. S. & Malouff, J. M. (2015). General and realm-specific self-efficacy: Connections to life functioning. *Current Psychology*, 35(3), 361–369.
<https://doi.org/10.1007/s12144-014-9301-y>
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (S. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON
- Schwarzer, R. & Jerusalem, M. (Hrsg.) (1999). *Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der Wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen*. Freie Universität Berlin
- Seekis, V., Bradley, G. L. & Duffy, A. (2017). The effectiveness of self-compassion and self-esteem writing tasks in reducing body image concerns. *Body Image*, 23, 206–213. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.09.003>
- Seiferling, N. (2022). *Emotionsregulation – Dorsch - Lexikon der Psychologie*.
<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/emotionsregulation>
- Shapiro, S. L., Jazaieri, H. & Goldin, P. R. (2012). Mindfulness-based stress reduction effects on moral reasoning and decision making. *The Journal of Positive Psychology*, 7(6), 504–515. <https://doi.org/10.1080/17439760.2012.723732>
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B. & Rogers, R. W. (1982). The Self-Efficacy Scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663–671. <https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- Singer, T. & Klimecki, O. M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology*, 24(18), R875–R878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>
- Smeets, E., Neff, K., Alberts, H. & Peters, M. (2014). Meeting suffering with kindness: Effects of a brief self-compassion intervention for female college students. *Journal of Clinical Psychology*, 70(9), 794–807.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22076>
- Smith, S. A., Kass, S. J., Rotunda, R. J. & Schneider, S. K.. (2006). If at first you don't succeed: Effects of failure on general and task-specific self-efficacy and performance. *North American Journal of Psychology*, 8(1), 171.

- Snippe, E., Jeronimus, B. F., aan het Rot, M., Bos, E. H., de Jonge, P. & Wichers, M. (2017). The reciprocity of prosocial behavior and positive affect in daily life. *Journal of Personality*, 86(2), 139–146. <https://doi.org/10.1111/jopy.12299>
- Soysa, C. K. & Wilcomb, C. J. (2015). Mindfulness, self-compassion, self-efficacy, and gender as predictors of depression, anxiety, stress, and well-being. *Mindfulness*, 6(2), 217–226. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0247-1>
- Spenden auf Rekordniveau: Warum die Deutschen 2021 viel spendeten. (2021, 24. Dezember). *Tagesschau.de*.
<https://www.tagesschau.de/wirtschaft/verbraucher/spenden-spendenbereitschaft-101.html>
- Spendenjahr 2021: Rekordspendenvolumen: Die Deutschen spenden im Jahr der Flutkatastrophe so viel wie noch nie! (2021, Dezember 2). Deutscher Spendenrat e.V. <https://www.spendenrat.de/spendenjahr-2021-rekordspendenvolumen-die-deutschen-spenden-im-jahr-der-flutkatastrophe-so-viel-wie-noch-nie/>
- Stebly, N. M. (1987). Helping behavior in rural and urban environments: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 102(3), 346–356. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.102.3.346>
- Stutts, L. A., Leary, M. R., Zeveney, A. S. & Hufnagle, A. S. (2018). A longitudinal analysis of the relationship between self-compassion and the psychological effects of perceived stress. *Self and Identity*, 17(6), 609–626.
<https://doi.org/10.1080/15298868.2017.1422537>
- Sun, X., Chan, D. W. & Chan, L. K. (2016). Self-compassion and psychological well-being among adolescents in Hong Kong: Exploring gender differences. *Personality and Individual Differences*, 101, 288–292.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.011>
- Swann, W. B. & Read, S. J. (1981). Self-verification processes: How we sustain our self-conceptions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 17(4), 351–372.
[https://doi.org/10.1016/0022-1031\(81\)90043-3](https://doi.org/10.1016/0022-1031(81)90043-3)
- Sze, J. A., Gyurak, A., Goodkind, M. S. & Levenson, R. W. (2012). Greater emotional empathy and prosocial behavior in late life. *Emotion*, 12(5), 1129–1140.
<https://doi.org/10.1037/a0025011>

- Teding van Berkhout, E. & Malouff, J. M. (2016). The efficacy of empathy training: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Counseling Psychology*, 63(1), 32–41. <https://doi.org/10.1037/cou0000093>
- Tekin, S., Sager, M., Bushey, A., Deng, Y. & Uluğ, Z. M. (2021). How do people support each other in emergencies? A qualitative exploration of altruistic and prosocial behaviours during the COVID-19 pandemic. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 21(1), 1113–1140. <https://doi.org/10.1111/asap.12277>
- Thielmann, I., Spadaro, G. & Balliet, D. (2020). Personality and prosocial behavior: A theoretical framework and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146(1), 30–90. <https://doi.org/10.1037/bul0000217>
- Thomas, G. & Batson, C. D. (1981). Effect of helping under normative pressure on self-perceived altruism. *Social Psychology Quarterly*, 44(2), 127. <https://doi.org/10.2307/3033708>
- Thomas, G. C., Batson, C. D. & Coke, J. S. (1981). Do good samaritans discourage helpfulness? Self-perceived altruism after exposure to highly helpful others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40(1), 194–200. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.40.1.194>
- Toi, M. & Batson, C. D. (1982). More evidence that empathy is a source of altruistic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(2), 281–292. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.43.2.281>
- Tóth-Király, I. & Neff, K. D. (2020). Is self-compassion universal? Support for the measurement invariance of the Self-Compassion Scale across populations. *Assessment*, 28(1), 169–185. <https://doi.org/10.1177/1073191120926232>
- Townshend, K. & Caltabiano, N. (2019). Self-compassion and mindfulness: Modeling change processes associated with the reduction of perinatal depression. *Journal of Child and Family Studies*, 28(7), 1790–1802. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01371-2>
- Über Zivilcourage (2017). Universität Zürich - Zivilcourage Portal. <https://www.psychologie.uzh.ch/de/bereiche/sob/motivation/zivilcourage/zivilcourage.html>
- Van de Groep, S., Zanolie, K., Green, K. H., Sweijen, S. W. & Crone, E. A. (2020). A daily diary study on adolescents' mood, empathy, and prosocial behavior during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 15(10), e0240349. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240349>

- Van der Graaff, J., Carlo, G., Crocetti, E., Koot, H. M. & Branje, S. (2017). Prosocial behavior in adolescence: Gender differences in development and links with empathy. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(5), 1086–1099.
<https://doi.org/10.1007/s10964-017-0786-1>
- Van de Ridder, J. M. M., Peters, C. M. M., Stokking, K. M., de Ru, J. A. & ten Cate, O. T. J. (2015). Framing of feedback impacts student's satisfaction, self-efficacy and performance. *Advances in Health Sciences Education*, 20(3), 803–816.
<https://doi.org/10.1007/s10459-014-9567-8>
- Van de Vliert, E., Huang, X. & Levine, R. V. (2004). National wealth and thermal climate as predictors of motives for volunteer work. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35(1), 62–73. <https://doi.org/10.1177/0022022103260379>
- Vazire, S. & Mehl, M. R. (2008). Knowing me, knowing you: The accuracy and unique predictive validity of self-ratings and other-ratings of daily behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1202–1216.
<https://doi.org/10.1037/a0013314>
- Wei, M., Liao, K. Y. H., Ku, T. Y. & Shaffer, P. A. (2011). Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *Journal of Personality*, 79(1), 191–221.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00677.x>
- Weinstein, N. & Ryan, R. M. (2010). When helping helps: Autonomous motivation for prosocial behavior and its influence on well-being for the helper and recipient. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98(2), 222–244.
<https://doi.org/10.1037/a0016984>
- Weis, R., Ray, S. D. & Cohen, T. A. (2020). Mindfulness as a way to cope with COVID-19-related stress and anxiety. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(1), 8–18.
<https://doi.org/10.1002/capr.12375>
- Welp, L. R. & Brown, C. M. (2013). Self-compassion, empathy, and helping intentions. *The Journal of Positive Psychology*, 9(1), 54–65.
<https://doi.org/10.1080/17439760.2013.831465>
- Wirth, J. H., Allen, A. B. & Zitek, E. M. (2020). Feeling like a burden. *Social Psychology*, 51(4), 219–238. <https://doi.org/10.1027/1864-9335/a000411>
- Wolf, L. J., Haddock, G., Manstead, A. S. R. & Maio, G. R. (2020). The importance of (shared) human values for containing the COVID-19 pandemic. *British Journal of Social Psychology*, 59(3), 618–627. <https://doi.org/10.1111/bjso.12401>

- Yakın, D., Gençöz, T., Steenbergen, L. & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self-compassion and emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology*, 75(6), 1098–1113. <https://doi.org/10.1002/jclp.22755>
- Yang, X. (2016). Self-compassion, relationship harmony, versus self-enhancement: Different ways of relating to well-being in Hong Kong Chinese. *Personality and Individual Differences*, 89, 24–27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.09.006>
- Yang, Y., Guo, Z., Kou, Y. & Liu, B. (2019). Linking self-compassion and prosocial behavior in adolescents: The mediating roles of relatedness and trust. *Child Indicators Research*, 12(6), 2035–2049. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-9623-2>
- Yang, Y., Kong, X., Guo, Z. & Kou, Y. (2021). Can self-compassion promote gratitude and prosocial behavior in adolescents? A 3-year longitudinal study from China. *Mindfulness*, 12(6), 1377–1386. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01605-9>
- Yarnell, L. M. & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, 12(2), 146–159. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649545>
- Yarnell, L. M., Neff, K. D., Davidson, O. A. & Mullarkey, M. (2019). Gender differences in self-compassion: Examining the role of gender role orientation. *Mindfulness*, 10(6), 1136–1152. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1066-1>
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C. & Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of gender differences in self-compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499–520. <https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>
- Yin, Y. & Wang, Y. (2022). Is empathy associated with more prosocial behaviour? A meta-analysis. *Asian Journal of Social Psychology*. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12537>
- Zagefka, H. (2021). Prosociality during COVID-19: Globally focussed solidarity brings greater benefits than nationally focussed solidarity. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 32(1), 73–86. <https://doi.org/10.1002/casp.2553>
- Zessin, U., Dickhäuser, O. & Garbade, S. (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 7(3), 340–364. <https://doi.org/10.1111/aphw.12051>

- Zuber, S., Cauvin, S., Haas, M., Daviet, A., Da Silva Coelho, C. & Kliegel, M. (2020). Do self-reports of procrastination predict actual behavior? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 29(4), 1–6.
<https://doi.org/10.1002/mpr.1843>
- Zuffianò, A., Eisenberg, N., Alessandri, G., Luengo Kanacri, B. P., Pastorelli, C., Milioni, M. & Caprara, G. V. (2014). The relation of pro-sociality to self-esteem: The mediational role of quality of friendships. *Journal of Personality*, 84(1), 59–70. <https://doi.org/10.1111/jopy.12137>
- Życińska, J., Kuciej, A. & Syska-Sumińska, J. (2012). The relationship between general and specific self-efficacy during the decision-making process considering treatment. *Polish Psychological Bulletin*, 43(4), 278–287.
<https://doi.org/10.2478/v10059-012-0031-4>

Anhang

A Items in den durchgeführten Studien

Empathie Items in Studie 2 und 3

- *Empathetic Concern*: Es fällt mir leicht, mit anderen Personen mitzufühlen (z.B. wenn eine Person fröhlich ist, macht mich das auch fröhlich; wenn eine Person traurig ist, macht mich das auch traurig).
- *Perspective Taking*: Es fällt mir leicht, mich in die Lage anderer Personen hineinzusetzen (z.B. ich kann nachvollziehen, warum eine Person in einer bestimmten Situation so denkt/fühlt/sich so verhält, wie sie es tut).
- *Personal Distress*: Wenn ich sehe, dass es anderen Menschen schlecht geht, fühle ich mich selbst unwohl/angespannt/gestresst.

Selbstwirksamkeits-Items in Studie 1, 2, und 3

- In schwierigen Situationen kann ich mich auf meine Fähigkeiten verlassen.
- Die meisten Probleme kann ich aus eigener Kraft gut meistern.
- Auch anstrengende und komplizierte Aufgaben kann ich in der Regel gut lösen.
- Im Allgemeinen besitze ich die nötigen Fähigkeiten und Kompetenzen, um Situationen meistern zu können. (*zusätzliches Item in Studie 2 und 3*)

Übersetzung der Prosocial Behavior Scale in Studie 1 und 4

- Es macht mir Freude, meinen FreundInnen/KollegInnen bei ihren Aktivitäten/Tätigkeiten zu helfen.
- Ich teile die Dinge, die ich besitze, mit meinen FreundInnen.
- Ich versuche, anderen zu helfen.
- Ich bin bereit, ehrenamtliche Tätigkeiten zu übernehmen, um Menschen zu helfen.
- Ich habe Mitgefühl mit Menschen, die Hilfe brauchen.

- Ich helfe sofort, wenn jemand in Not ist.
- Ich tue, was ich kann, um andere davor zu bewahren, in Schwierigkeiten zu geraten.
- Ich kann intensiv nachempfinden, was andere fühlen.
- Ich teile bereitwillig mein Wissen und meine Fähigkeiten mit anderen.
- Ich versuche Menschen zu trösten, die traurig sind.
- Es fällt mir leicht, Geld oder andere Dinge zu verleihen.
- Es fällt mir leicht, mich in die Lage anderer zu versetzen, denen es nicht gut geht.
- Ich versuche mich um Menschen zu kümmern, die Hilfe benötigen.
- Ich teile meinen FreundInnen mit, wenn sich günstige Gelegenheiten ergeben (z.B. günstige Kaufangebote, offene Jobangebote usw.).
- Ich verbringe Zeit mit Freunden, die sich einsam fühlen.
- Ich spüre sofort, wenn es meinen FreundInnen nicht gut geht, auch wenn sie es mir nicht direkt mitteilen.

Items für prosoziales Verhalten in Studie 2 und 3

- Ich bin eine hilfsbereite Person.
- Ich teile Dinge, die ich besitze, sowie mein Wissen und meine Fähigkeiten mit meinen Mitmenschen.
- Ich helfe anderen, die meine Hilfe benötigen.
- Ich versuche, andere zu trösten und mich um andere zu kümmern, wenn es ihnen schlecht geht.

B Zivilcourage Szenarien in Studie 1

Im Folgenden werden Ihnen einige Situationen geschildert. Bitte versuchen Sie sich in die Situationen hineinzusetzen und geben Sie für jede Situation an, für welche der verschiedenen Verhaltensweisen Sie sich entscheiden würden.

Szenario 1

Sie lesen auf der Internetseite eines sozialen Netzwerkes einen rassistischen Kommentar von einer Person, die auf den Post eines Users mit ausländisch klingendem Namen Folgendes schreibt: „Wer hier nicht geboren ist, hat hier nichts zu melden. Merk dir das, du Scheißausländer!“

Antwortoptionen

- Ich würde denken, dass das Verhalten des Users angemessen ist.
- Ich würde denken, dass mich das nichts angeht und weiterscrollen.
- Ich würde mich unwohl fühlen, aber nichts unternehmen.
- Ich würde den Betreiber der Internetseite informieren, aber nicht selbst eingreifen.
- Ich würde versuchen, andere User zum Eingreifen zu motivieren.
- Ich würde den Betreiber der Internetseite informieren und anschließend selbst aktiv eingreifen (z.B. auf den Kommentar antworten).
- Ich würde, ohne zu zögern selbst aktiv eingreifen.

Szenario 2

Sie sitzen in einem Bus und beobachten, wie sich zwei circa 12- und 13-jährige Jungen über eine Frau mit Kopftuch lustig machen und sie mit Papierkügelchen bewerfen.

Antwortoptionen

- Ich würde denken, dass das Verhalten der Jungen angemessen ist.

- Ich würde denken, dass mich das nichts angeht und wegschauen.
- Ich würde mich unwohl fühlen, aber nichts unternehmen.
- Ich würde den Busfahrer ansprechen, aber nicht selbst eingreifen.
- Ich würde unbeteiligte Fahrgäste ansprechen, um sie zum Eingreifen zu motivieren.
- Ich würde den Busfahrer ansprechen und anschließend selbst aktiv eingreifen.
- Ich würde, ohne zu zögern selbst aktiv eingreifen.

Szenario 3

Sie bemerken, wie vor einem Supermarkt eine ausländisch aussehende Frau von einer jungen Frau mit den Worten „Scheißausländerin, Du hast hier nichts verloren. Geh zurück, woher du kommst“ beschimpft wird. Die ausländisch aussehende Frau schaut verängstigt, scheint aber kein Deutsch zu verstehen.

Antwortoptionen

- Ich würde denken, dass das Verhalten der jungen Frau angemessen ist.
- Ich würde denken, dass mich das nichts angeht und wegschauen.
- Ich würde mich unwohl fühlen, aber nichts unternehmen.
- Ich würde das Supermarktpersonal ansprechen, aber nicht selbst eingreifen.
- Ich würde unbeteiligte Passanten ansprechen, um sie zum Eingreifen zu motivieren.
- Ich würde das Supermarktpersonal ansprechen und anschließend selbst aktiv eingreifen.
- Ich würde, ohne zu zögern selbst aktiv eingreifen.

Szenario 4

Sie werden nachts auf dem Nachhauseweg Zeuge, wie eine Gruppe von drei Männern einen Afrikaner verprügelt.

Antwortoptionen

- Ich würde denken, dass das Verhalten der Männer angemessen ist.
- Ich würde denken, dass mich das nichts angeht und wegschauen.
- Ich würde mich unwohl fühlen, aber nichts unternehmen.
- Ich würde die Polizei rufen, aber nicht selbst eingreifen.
- Ich würde unbeteiligte Passanten ansprechen, um sie zum Eingreifen zu motivieren.
- Ich würde die Polizei rufen und anschließend selbst aktiv eingreifen.
- Ich würde, ohne zu zögern selbst aktiv eingreifen.

C Corona-bezogene Hilfeverhaltensweisen in Studie 2

Auf den folgenden Seiten bitten wir Sie, einige Fragen zu Ihrem eigenen Verhalten und Ihren Einstellungen während der aktuellen Corona-Situation zu beantworten. Bitte geben Sie an, wie hoch Ihre persönliche Bereitschaft gegenüber den folgenden Verhaltensweisen ist.

- Wie hoch schätzen Sie Ihre eigene Bereitschaft ein, soziale Kontakte zu reduzieren, um andere Menschen nicht zu infizieren? (z.B. Abstand zu anderen halten; weitestgehend zu Hause bleiben; belebte Orte meiden; Risikogruppen (z.B. ältere Mitmenschen) sowie Personen, die nicht im eigenen Haushalt wohnen, meiden)
- Wie hoch schätzen Sie Ihre eigene Bereitschaft ein, in der momentanen Krisensituation andere Menschen zu unterstützen? (z.B. für andere einkaufen gehen, Hunde ausführen, Kinder betreuen, anderen Mut machen)
- Wie hoch schätzen Sie Ihre eigene Bereitschaft ein, Vorsorgemaßnahmen zu treffen, um andere Menschen zu schützen? (z.B. Hände waschen/desinfizieren, in die Ellenbeuge husten/niesen, Mundschutz/Handschuhe tragen, nicht ins Gesicht fassen, Grippe-/Pneumokokken-Impfung)

→ Auf einer Skala von 1 (*keine Bereitschaft*) bis 7 (*sehr hohe Bereitschaft*)

Abschließend interessiert uns, welche Verhaltensweisen Sie während der Corona-Zeit bereits unternommen haben oder was Sie noch vorhaben zu tun. Möglicherweise sind nicht alle der folgenden Beispiele für Sie möglich oder passend, das ist nicht schlimm. Bitte kreuzen Sie nur die Verhaltensweisen an, die Sie bereits durchgeführt haben oder noch sicher vorhaben. (*Mehrfachwahlaufgabe zum Ankreuzen*)

- Ich habe bisher keine der aufgeführten Verhaltensweisen gezeigt und habe auch keine davon in naher Zukunft vor.
- Lebensmittel oder andere Dinge spenden für Bedürftige (z.B. Obdachlose oder Klinikpersonal)
- Auf Mieteinnahmen verzichten

- Keine Hamstereinkäufe tätigen
- Schutzmasken selber nähen
- An Applaus-Aktionen für Klinikpersonal teilnehmen
- Blut spenden
- Freiwillig melden als Person mit Berufserfahrung im Gesundheitsbereich (Ärzte, Pflegepersonal, Medizinstudenten, etc.)
- Auf Missstände/unverantwortliches Verhalten anderer aufmerksam machen, wenn ich Zeuge dessen werde
- Für andere da sein und ihnen Mut zusprechen, indem ich mit ihnen telefoniere/skype und den Kontakt aufrechterhalte
- Ich habe andere Personen ermahnt, zuhause zu bleiben/sich an Regeln zu halten
- Ich habe mich auf einer sozialen Plattform als Helfer gemeldet, habe anderen meine Hilfe angeboten
- Ich teile verlässliche Informationen mit anderen (ich verbreite keine Fakenews weiter)
- Ich habe für andere Personen, die zuhause bleiben mussten, Einkäufe erledigt
- Ich habe Kinder anderer Personen betreut, die weiterhin arbeiten gehen müssen
- Ich habe für andere Personen, die zuhause bleiben mussten, Hunde ausgeführt
- Geld spenden
- Ich habe folgendes Verhalten gezeigt oder habe es noch vor: _____

D Erfassung des täglichen Hilfeverhaltens in Studie 3

Im Folgenden interessieren wir uns für **Verhalten in sozialen Situationen**, was Sie heute möglicherweise gegenüber anderen Personen gezeigt haben.

Haben Sie heute einer anderen Person auf die eine oder andere vorgestellte Weise geholfen? (*Mehrfachwahlaufgabe zum Ankreuzen*)

- Ich habe heute niemandem geholfen.
- Ich habe heute etwas mit jemandem geteilt/etwas jemandem geliehen oder ähnliches getan.
- Ich habe jemandem die Tür aufgehalten/etwas für jemanden aufgehoben/jemandem den Weg erklärt oder ähnliches getan.
- Ich habe heute jemandem bei einer Aufgabe geholfen/mit jemandem mein Wissen geteilt oder ähnliches getan.
- Ich habe heute jemanden getröstet/zugehört/einen Rat gegeben/aufgeheitert/mich um jemanden gekümmert oder ähnliches getan.
- Ich habe heute eine Aufgabe für jemanden übernommen/erledigt oder ähnliches getan.
- Ich habe heute etwas gespendet oder ähnliches getan.
- Ich habe mich heute ehrenamtlich eingesetzt oder ähnliches getan.
- Ich habe heute Zivilcourage gezeigt oder ähnliches getan. (Definition Zivilcourage: Mut, den jemand beweist, indem er humane und demokratische Werte (z.B. Menschenwürde, Gerechtigkeit) ohne Rücksicht auf das eigene Wohlbefinden in der Öffentlichkeit vertritt.)
- Ich habe heute auf eine andere Art und Weise geholfen: _____

E Erfassung der Details zu täglichen Hilfeleistungen in Studie 3

Nun interessieren wir uns für die **Umstände**, unter denen die Hilfeleistung stattgefunden hat.

Falls Sie heute mehr als einmal jemandem geholfen haben, wählen Sie bitte **eine heutige Hilfeleistung** aus, für die Sie die folgenden Fragen beantworten. (Wenn möglich, wählen Sie die Ihrer Meinung nach **anspruchsvollste** heutige Hilfeleistung.)

Welcher Kategorie würden Sie die Person, der Sie geholfen haben, zuordnen?
(*Mehrfachwahlaufgabe zum Ankreuzen*)

- Familie
- Partner/in
- Freund/Freundin
- Kollege/Kollegin
- Bekannte/r
- Fremde/r

Wie anstrengend/aufwendig war die Hilfeleistung für Sie?

- 1 (*Nicht sehr aufwendig/anstrengend*) bis 7 (*sehr aufwendig/anstrengend*)

Haben Sie eine Belohnung/Gegenleistung für Ihre Hilfe bekommen? (Z.B. Geld, Versprechungen, Gegenstände, Dienstleistungen, etc. Ausgenommen sind hier Dankbarkeit, Komplimente, oder ähnliches.)

- Ja, ich habe eine Belohnung/Gegenleistung bekommen.
- Nein, ich habe keine Belohnung/Gegenleistung bekommen.

War die Hilfsbedürftigkeit/Situation der betroffenen Person Ihrer Meinung nach selbstverschuldet?

- Ja
- Nein

Waren außer Ihnen und der betroffenen Person noch andere Personen anwesend, die Ihre Hilfeleistung gesehen haben?

- Ja
- Nein

War die Hilfeleistung eine einmalige oder regelmäßig stattfindende Tätigkeit?

- Einmalig
- Regelmäßig

F Motive, nicht zu helfen, in Studie 3

Gab es heute eine Situation, in der Sie jemandem hätten helfen können und dies nicht getan haben? Falls ja, aus welchen Gründen haben Sie in der Situation nicht geholfen?
(Mehrfachwahlaufgabe zum Ankreuzen)

- Es gab heute keine Situation, in der ich jemandem hätte helfen können.
- Ich hätte mich blamieren können.
- Ich hatte nicht die erforderlichen Fähigkeiten/Kompetenzen/Wissen, um helfen zu können.
- Die Hilfeleistung hätte für mich keine Vorteile gehabt.
- Die Hilfeleistung wäre für mich zu anstrengend gewesen/mit zu hohen Kosten verbunden gewesen.
- Ich kannte die betroffene Person nicht/nur wenig.
- Ich mochte die betroffene Person nicht.
- Ich hatte keine Lust/war nicht in der Stimmung zu helfen.
- Die betroffene Person war meiner Meinung nach selbst schuld an ihrer Situation.
- Ich habe es zu spät bemerkt/hatte keine Gelegenheit/keine Zeit zu helfen.
- Ich kann nicht jedem und immer helfen.
- Andere Gründe: _____

G Motive, zu helfen, in Studie 3

Wenn Sie einmal an die vergangene Woche zurückdenken und sich an die Situationen erinnern, in denen Sie anderen Menschen geholfen haben. Was waren Ihrer Meinung nach **Ihre persönlichen Motive zu helfen?**

- Ich habe in der vergangenen Woche niemandem geholfen.
- Es entspricht meinen Wertevorstellungen, anderen zu helfen.
- Durch meine Hilfe konnte ich etwas Neues lernen.
- Ich hatte durch meine Hilfe die Gelegenheit, meine Fähigkeiten/Kompetenzen einzusetzen.
- Menschen, die mir wichtig sind, erwarten von mir, dass ich mich hilfsbereit verhalte.
- Personen in meinem näheren Umfeld helfen ebenfalls anderen Menschen.
- Ich habe geholfen, weil mir dies in meinem späteren Beruf von Vorteil sein könnte.
- Anderen zu helfen, hilft mir meine Sorgen zu vergessen.
- Wenn ich anderen helfe, fühle ich mich danach selbst besser.
- Wenn ich anderen helfe, steigert das mein Selbstwertgefühl.
- Ich helfe, weil ich von anderen ebenfalls Hilfe erwarte, wenn ich diese brauche.
- Ich habe für die Hilfeleistung etwas bekommen.
- Ich hatte Mitleid mit den Personen, denen ich geholfen habe.
- Die Gesellschaft erwartet von mir, hilfsbereit zu sein.
- Ich helfe, um anderen zu gefallen/um positiv bewertet zu werden.
- Mir persönlich ist es wichtig, anderen zu helfen.
- Ich hatte folgende Gründe, anderen zu helfen: _____

→ Antwortkodierung auf einer Skala von 1 (*trifft überhaupt nicht zu*) bis 7 (*trifft voll und ganz zu*)

H Self-Compassion Manipulation in Studie 4

Schriftliche Einleitung im Online-Fragebogen:

Nun folgt eine Imaginationsübung, die Ihnen dabei helfen soll, **einen wohlwillenderen Umgang mit sich selbst zu finden**. Diese Übung wurde bereits in anderen Studien erfolgreich dazu genutzt, um einen liebevolleren Umgang mit sich selbst zu verbessern.

Damit die Übung gelingt, ist es besonders wichtig, dass Sie sich gut in die geschilderte Situation und die darin beschriebene Person hineinversetzen. Stellen Sie sich vor Ihrem inneren Auge genau vor, wie die Umgebung aussehen könnte und wie sich die beschriebene Person fühlt oder was sie denkt. Auch wenn Ihnen die Übung ungewohnt erscheint, bitten wir Sie, sich, soweit es Ihnen möglich ist auf die Übung einzulassen.

Die Übung dauert ca. **9 Minuten** und wird über eine Audioaufnahme abgespielt. Wir bitten Sie, sich die Aufnahme **einmal bis zum Ende aufmerksam anzuhören**. Während der Übung werden immer wieder kleine Pausen eingelegt, die Ihnen Zeit geben sollen, sich gut in die Übung hineinzuversetzen und sich das Vorgetragene möglichst gut vorzustellen.

Nehmen Sie hierfür eine bequeme Sitzposition ein und überprüfen Sie, ob die Lautstärke an Ihrem PC oder Smartphone auf einem für Sie angenehmen Niveau eingestellt ist. Für die Übung kann es hilfreich sein, Kopfhörer zu verwenden und sich an einen Ort zu begeben, an dem Sie möglichst ungestört sind. Wenn Sie für die Übung bereit sind, klicken Sie auf den Wiedergabe-Button.

Für das Abspielen der Aufnahme benötigen Sie möglicherweise das Adobe Flash Plugin. Die Aufnahme kann auch über folgenden Link erreicht werden: *Link*.

Transkript der Audioaufnahme (ca. 9 min):

„Nehmen Sie für diese Übung eine bequeme Position ein und schließen Sie, wenn möglich die Augen. Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit zunächst auf Ihren Atem. Atmen Sie ein paar Mal tief ein und aus. Versuchen Sie einen ruhigen und angenehmen Rhythmus für Ihren Atem zu finden, der sich ganz natürlich anfühlt. Versuchen Sie die Stelle in Ihrem Körper zu finden, an der Sie Ihren Atem am besten spüren können.

Beobachten Sie Ihren Atem eine Weile. Wenn Sie während der Übung bemerken, dass Sie von Gedanken oder Bildern abgelenkt werden, kehren Sie mit Ihrer Aufmerksamkeit wieder zu Ihrem Atem zurück.

Denken Sie jetzt an eine Person, die Sie sehr mögen oder lieben. Das kann ein Familienmitglied, ein Partner, die Großeltern, ein guter Freund oder auch ein Haustier sein. Manchmal fallen uns gleich mehrere solcher Personen ein, die wir sehr liebhaben. Lassen Sie sich Zeit, um sich eine solche Person vor Ihrem inneren Auge vorzustellen. Vielleicht macht diese Person auch gerade eine schwere Zeit durch oder hatte in der Vergangenheit mit Problemen zu kämpfen.

Wenn Sie die Person vor Ihrem inneren Auge sehen, senden Sie ihr nun die folgenden Wünsche:

Möge es dir gut gehen. Mögest du glücklich sein. Mögest du zufrieden und entspannt sein. Mögest du mit dir selbst liebevoll umgehen in Zeiten von Ärger und Sorgen. Mögest du freundlich zu dir selbst sein. Mögest du dich selbst so annehmen, wie du bist.

Vielleicht fallen Ihnen auch noch andere Gedanken und Wünsche ein, die Sie der Person senden möchten. Vielleicht möchten Sie ihr auch Gefühle wie Liebe, Zuneigung und Akzeptanz senden.

Jetzt denken Sie an sich selbst. Mit der gleichen Wärme und Liebe, mit der Sie der anderen Person gerade eben diese Worte und Gedanken gesendet haben, denken Sie nun an sich und senden sich selbst ebenfalls diese Wünsche:

Möge es mir gut gehen. Möge ich glücklich sein. Möge ich zufrieden und entspannt sein. Möge ich mit mir selbst liebevoll umgehen in Zeiten von Ärger und Sorgen. Möge ich freundlich zu mir selbst sein. Möge ich mich selbst so annehmen, wie ich bin.

Vielleicht fallen Ihnen auch jetzt wieder eigene Worte und Wünsche ein, die Sie sich selbst senden möchten. Vielleicht machen Sie gerade eine schwere Zeit durch oder es gibt etwas, was Sie selbst jetzt hören möchten oder brauchen. Dann sagen Sie sich jetzt diese tröstenden Worte.

Vielleicht möchten Sie zu sich selbst sagen „das ist gerade eine schwere Zeit für mich... gleichzeitig bin ich nicht allein mit meinen Sorgen... auch anderen Menschen geht es ähnlich... wir alle haben Sorgen und Probleme... Schwierigkeiten und Sorgen gehören zum Menschsein dazu...“

Denken Sie jetzt noch einmal an die wohlwollenden Worte, die Sie an sich selbst senden:

Möge es mir gut gehen. Möge ich glücklich sein. Möge ich zufrieden und entspannt sein. Möge ich mit mir selbst liebevoll umgehen in Zeiten von Ärger und Sorgen. Möge ich freundlich zu mir selbst sein. Möge ich mich selbst so annehmen, wie ich bin.

Bereiten Sie sich nun vor, die Übung langsam zu beenden. Konzentrieren Sie sich nochmals auf Ihren Atem. Atmen Sie noch ein paar Mal tief ein und aus und spüren, wo Sie Ihren Atem besonders gut wahrnehmen können. Richten Sie Ihre Aufmerksamkeit wieder auf die Geräusche um Sie herum. Vielleicht möchten Sie sich auch ein wenig dehnen und strecken. Wenn Sie bereit sind, öffnen Sie langsam die Augen und orientieren Sie sich wieder im Raum um Sie herum.“

I Audioübung für die Kontrollgruppe in Studie 4

Schriftliche Einleitung im Online-Fragebogen:

Nun folgt eine kurze Imaginationsübung. Die Übung dauert ca. **8 Minuten** und wird über eine Audioaufnahme abgespielt. Wir bitten Sie, sich die Aufnahme **einmal bis zum Ende aufmerksam anzuhören**. Während der Übung werden immer wieder kleine Pausen eingelegt, die Ihnen Zeit geben sollen, sich gut in die Übung hineinzusetzen und sich das Vorgetragene möglichst gut bildlich vorzustellen.

Nehmen Sie hierfür eine bequeme Sitzposition ein und überprüfen Sie, ob die Lautstärke an Ihrem PC oder Smartphone auf einem für Sie angenehmen Niveau eingestellt ist. Für die Übung kann es hilfreich sein, Kopfhörer zu verwenden und sich an einen Ort zu begeben, an dem Sie möglichst ungestört sind. Wenn Sie für die Übung bereit sind, klicken Sie auf den Wiedergabe-Button.

Für das Abspielen der Aufnahme benötigen Sie möglicherweise das Adobe Flash Plugin. Die Aufnahme kann auch über folgenden Link erreicht werden: *Link*.

Transkript der Audioaufnahme (ca. 8 min):

„Die Stadt Mannheim hat über 309 000 Bürger und ist die drittgrößte Stadt in Baden-Württemberg. Sie ist eine ehemalige Residenzstadt und bildet mit dem bekannten Barockschloss, welches zu den größten Schlossanlagen der Welt zählt, das wirtschaftliche und kulturelle Zentrum der Metropolregion Rhein-Neckar. Heute ist das Mannheimer Schloss das Zuhause der Mannheimer Universität. Es studieren und bilden sich hier viele Studenten gerne weiter, denn sie finden die Universitäts-Bibliotheken gut ausgestattet und ansprechend. Ihnen gefällt der Campus und die Studentencafes, die viele mit ihren Kommilitonen zusammen immer besuchen, wenn sie eine Lernpause benötigen. Viele Mannheimer mögen die Stadt, weil sie sehr international ist. In Mannheim leben Menschen aus verschiedenen Kulturen. Ebenso studieren an der Universität Studenten aus aller Welt. Die meisten finden die kulturelle Vielfalt der Mannheimer Stadt bereichernd. Auch finden es viele gut, dass in der Stadt zahlreiche internationale Lebensmittelgeschäfte und Restaurants zu finden sind. So lassen sich oft neue Geschmacksrichtungen ausprobieren. Besonders an der Stadt ist, dass die Straßen in der

Innenstadt in aller Regel keine Namen tragen, stattdessen werden die dazwischenliegenden Quadrate aus einer Kombination von Buchstabe und Zahl benannt. In der Stadt wird der Mannheimer Dialekt gesprochen, ein kurpfälzischer Dialekt, den manche Bürger mehr und manche weniger gut verstehen. Eine kulinarische Spezialität der Stadt ist der Mannemer Dreck. Ein lebkuchenähnliches Gebäck, für das viele eine Schwäche haben. Die Stadt bietet viele kulturelle Angebote, die man immer wieder gerne in Anspruch nehmen kann. Die Menschen bilden sich in den vielen Museen wie das Technoseum, das Reiss-Engelhorn-Museum und der Kunsthalle weiter. Ebenso besuchen viele regelmäßig das Nationaltheater. Es ist das älteste kommunale Theater der Welt. Viele versuchen, wann immer es ihnen möglich ist, Theaterstücke anzusehen. Ebenso schätzen viele die musikalische Vielfalt der Stadt. Von der UNESCO erhielt Mannheim 2014 den Titel „Stadt der Musik“. Auch für Freizeitliebende bietet die Stadt viele Möglichkeiten. Beispielsweise kann man auf dem Rhein oder Neckar eine Schifffahrt unternehmen oder am Ufer spazieren gehen. Ein besonders beliebtes Ausflugsziel in Mannheim ist auch der Luisenpark. Dort gibt es das Pflanzenschauhaus, den Chinesischen Garten und viele verschiedene Tierarten zu bestaunen. Ebenso bietet die Stadt rund um das Jahr viele Veranstaltungen an. Die Bürger können das Literaturfestival im Februar besuchen oder sich an der Musik auf dem Musikfestival im April erfreuen. Im Mai findet der Mannheimer-Marathon statt und im Oktober der Nachtwandel im Jungbusch. Die Veranstaltung Schloss in Flammen schließt mit einem musikalisch unterlegten Feuerwerk. Mannheim ist für die nächsten Jahre für viele Menschen eine Wahlheimat geworden und sie fühlen sich in ihrer Stadt sehr wohl.“

J Korrelationen in der Replikationsstudie

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1. SCS-SF	-									
2. SC	.53***	-								
3. PBS	.21*	.17*	-							
4. Corona	.15	.16*	-	-						
5. SW	.47***	.54***	.25**	.25**	-					
6. SE	.52***	.53***	.17*	.16	.55***	-				
7. PT	.19**	.29***	.55***	.22**	.35***	.22***	-			
8. EC	.17**	.30***	.35***	.30***	.30***	.16**	.58***	-		
9. PD	-.03	.10	.34***	.26**	.11*	.05	.35***	.42***	-	
10. Alter	.22***	.12*	.03	-.02	.22***	.25***	.02	.03	-.10	-
11. Geschlecht	-.02	-.05	.13	.17*	-.08	-.13*	.25***	.22***	.16**	-.29***

Anmerkungen. SCS = Self-Compassion Scale Short Form, SC = Self-Compassion 1-Item-Maß, PBS = Prosocial Behavior Scale, Corona = 12 Corona-Items, SW = Selbstwirksamkeit, SE = Selbstwert, PT = Perspective Taking, EC = Empathetic Concern, PD = Personal Distress. Kodierung Geschlecht: 1 (männlich), 2 (weiblich), 3 (divers). * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, $N = 309$.

Danksagung

Abschließend möchte ich mich bei all denjenigen bedanken, die mich während meiner Doktorarbeit unterstützt und motiviert haben.

Ein besonderer Dank richtet sich an Franziska Potocnik, ohne deren Zutun ich diese Doktorarbeit weder begonnen noch vollendet hätte. Bedanken möchte ich mich für die Unterstützung während des gesamten Studiums, der anschließenden Ausbildung und darüber hinaus. Diese Arbeit ist das Ergebnis jahrelanger Zusammenarbeit und gegenseitiger Motivation.

Vor allem möchte ich mich recht herzlich bei meiner Betreuerin Prof. Dr. Dagmar Stahlberg bedanken, die nicht nur diese Doktorarbeit, sondern auch schon meine Bachelor- und Masterarbeit betreut und mich somit während den wichtigsten Abschnitten meines Studiums unterstützt hat. Bedanken möchte ich mich für die vielen Ratschläge, den anhaltenden Austausch von Ideen und die Ermutigung während dieser langen Zeit.

Ebenfalls danke ich Prof. Dr. Jochen Gebauer für die Betreuung der Doktorarbeit und die Unterstützung bei Fragen und der statistischen Auswertung.

Außerdem möchte ich mich bei meiner Familie bedanken, vor allem bei meinen Eltern, die mich durch mein gesamtes Studium hinweg sowohl emotional als auch finanziell unterstützt haben und ohne die ich diesen Weg nicht hätte gehen können.

Des Weiteren bedanke ich mich bei meinen Freundinnen, Nina, Laura und Monika, welche mich immer wieder unterstützt und motiviert haben. Auch bedanke ich mich für das Korrekturlesen meiner Doktorarbeit und den Austausch von Ideen.

Schließlich möchte ich noch allen Teilnehmenden danken, die an den vielen Studien für diese Arbeit teilgenommen haben und ohne deren Beitrag diese Arbeit nicht möglich gewesen wäre.