

# Fragebogen

Code \_\_\_\_\_

## 1. Bitte gib Dein Geschlecht an.

- männlich
- weiblich
- keine Angabe

## 2. Wie alt bist Du?

Ich bin  Jahre alt.

## 3. Ist Deutsch Deine Muttersprache?

- Ja
- Nein

## 4. Falls nein: Wie gut sind Deine Deutschkenntnisse?

---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nicht sehr gut	Recht gut	Sehr gut

---

## 5. Hast Du Meditationserfahrung?

- Ja
- Nein (in diesem Fall brauchst Du die Fragen 6 - 10 nicht zu beantworten)

## 6. Hast du Erfahrung mit der Liebenden Güte-Meditation?

---

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keine	Etwas	Viel

---

**7. Wie lange meditierst Du schon?**

- Bis zu 2 Monaten
- 2 Monate bis 1 Jahr
- 1 bis 3 Jahre
- 3 bis 10 Jahre
- länger als 10 Jahre

**8. Wie regelmäßig meditierst Du gewöhnlich?**

- Täglich
- Mehrmals die Woche
- Mehrmals im Monat
- Seltener

**9. Wie lange dauert Deine Meditation in der Regel?**

- Bis zu 5 Minuten
- 5 bis 15 Minuten
- 15 bis 30 Minuten
- 30 bis 60 Minuten
- Länger als 1 Stunde

**10. Welche Meditationsformen praktizierst Du?**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Zen                       | <input type="checkbox"/> Meditation nach dem Diamantweg |
| <input type="checkbox"/> Achtsamkeit               | <input type="checkbox"/> .....                          |
| <input type="checkbox"/> Visualisierungsmeditation | <input type="checkbox"/> .....                          |
| <input type="checkbox"/> Jyoti Meditation          | <input type="checkbox"/> .....                          |

**11. Wo und wie meditierst Du?**

- zu Hause alleine
- in Meditationsgruppen
- intensive Retreats über mehrere Tage
- längere Aufenthalte über mehrere Wochen oder Monate in einem Kloster, Ashram oder Meditationszentrum

## 12. Wie gut konntest Du dich auf die angeleitete Meditation einlassen?

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nicht gut	Einigermaßen	Recht gut	Ziemlich gut	Sehr gut

## 13. Wie intensiv hast Du die folgenden Gefühle während der angeleiteten Meditation wahrgenommen?

	Gar nicht	sehr intensiv
Liebe und Güte	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Mitgefühl	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Traurigkeit	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Ärger / Wut	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Langeweile	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	

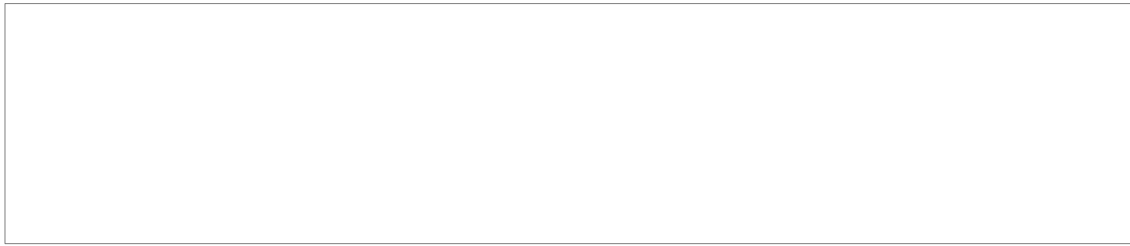
## 14. Wie intensiv hast Du die folgenden Gefühle während der Klangmeditation wahrgenommen?

	Gar nicht	sehr intensiv
Liebe und Güte	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Mitgefühl	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Traurigkeit	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Ärger / Wut	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Langeweile	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	

## 15. Wie hast Du die Töne der Klangmeditation empfunden?

	Sehr störend	sehr angenehm
Rauschen	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	
Klangschalentöne & gesungenes Yam	<input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/> --- <input type="checkbox"/>	

**16. Was möchten wir Deiner Meinung nach untersuchen?**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to write their answer to the question above.