

Herausgegeben von
Christopher K. Germer
Ronald D. Siegel
Paul R. Fulton

Achtsamkeit in der Psychotherapie

Übersetzt von Josef Nordmann



Arbor Verlag
Freiamt im Schwarzwald

In memoriam
Phil Aranow

© 2005 The Guilford Press – A Division of Guilford Publications, Inc.

© 2009 der deutschen Ausgabe: Arbor Verlag GmbH, Freiamt

Die Originalausgabe erschien unter dem Titel:

Mindfulness and Psychotherapy

Alle Rechte vorbehalten

1. Auflage 2009

Titelfoto: © 2009 plainpicture/Aurora Photos

Lektorat: Lothar Scholl-Röse

Gestaltung Innenseiten: Sandy Riemer

Gestaltung Buchcover: Dirk Henn

Druck und Bindung: Kösel, Krugzell

Dieses Buch wurde auf 100 % Altpapier gedruckt und ist alterungsbeständig.

Weitere Informationen über unser Umweltengagement

finden Sie unter www.arbor-verlag.de/umwelt.

www.arbor-verlag.de

ISBN 978-3-936855-71-5

Für die in diesem Buch gemachten Vorschläge können weder der Verlag noch der Autor Verantwortung übernehmen. Bei ernsthafteren und/oder länger anhaltenden Beschwerden sollten Sie auf jeden Fall einen Arzt oder einen Heilpraktiker Ihres Vertrauens zu Rate ziehen. Eine Haftung der Autoren und des Verlages für Personen-, Sach-, und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Inhalt

	Vorwort	7
	CHRISTOPHER K. GERMER RONALD D. SIEGEL, PAUL R. FULTON	
	TEIL 1 Die Bedeutung der Achtsamkeit	
KAPITEL 1	Achtsamkeit	15
	CHRISTOPHER K. GERMER	
KAPITEL 2	Buddhistische und westliche Psychologie	50
	PAUL R. FULTON, RONALD D. SIEGEL	
	TEIL 2 Die therapeutische Beziehung	
KAPITEL 3	Achtsamkeit als klinisches Training	85
	PAUL R. FULTON	
KAPITEL 4	Aufmerksamkeit und Empathie entwickeln	111
	WILLIAM D. MORGAN, SUSAN T. MORGAN	
KAPITEL 5	Relationale Psychotherapie, relationale Achtsamkeit	135
	JANET L. SURREY	

TEIL 3 Klinische Anwendungen

KAPITEL 6	Achtsamkeit in der Therapie lehren CHRISTOPHER K. GERMER	165
KAPITEL 7	Depression STEPHANIE P. MORGAN	189
KAPITEL 8	Angststörungen CHRISTOPHER K. GERMER	221
KAPITEL 9	Psychophysiologische Störungen RONALD D. SIEGEL	252
KAPITEL 10	Mit Kindern arbeiten TRUDY A. GOODMAN	286
KAPITEL 11	Achtsamkeitsforschung SARA W. LAZAR	317

TEIL 4 Vergangenheit und Verheißung

KAPITEL 12	Die Wurzeln der Achtsamkeit ANDREW OLENSKI	343
KAPITEL 13	Positive Psychologie CHARLES W. STYRON	372

ANHANG

ANHANG A	Ressourcen für Therapeuten	401
ANHANG B	Glossar der Begriffe buddhistischer Psychologie ANDREW OLENDZKI	406
	Literaturliste	416
	Über die Herausgeber	440
	Autoren	442
	Danksagung	445

Vorwort

Dieses Buch handelt von nichts Besonderem. Es geht um eine einfache Form des Gewahrseins, Achtsamkeit genannt. Sie ist für jeden Menschen jederzeit vorhanden. Wenn Sie beginnen, diese Einleitung zu lesen, kann Ihre Aufmerksamkeit z. B. von den Worten aufgesogen werden, oder Sie mögen sich fragen, ob dieses Buch der Mühe wert ist. Wissen Sie, wo Ihre Aufmerksamkeit ist? Ist sie schon von dieser Seite gewandert? Für den Verstand ist es natürlich, zu wandern, aber sind Sie sich bewusst, wann dies so ist und was Sie denken? Achtsamkeit bedeutet einfach, dass Sie sich mit freundlicher Akzeptanz bewusst sind, wo Ihr Geist von einem zum nächsten Moment ist. Diese Art einfacher Aufmerksamkeit kann eine tief transformierende Wirkung auf unser tägliches Leben haben. Wir können lernen, sehr gewöhnliche Dinge zu genießen, wie das Aroma eines Apfels zum Beispiel. Wir können lernen, große Härten zu ertragen, wie den Tod eines geliebten Menschen, einfach, indem wir lernen, bewusst zu sein.

Dies ist auch ein Buch von Klinikern für Kliniker. Es ist die Frucht von monatlichen Besprechungen über 20 Jahre hinweg, von einer kleinen Psychotherapeutengruppe, die sich zu einer zweifachen Praxis hingezogen fühlte, der Achtsamkeitsmeditation und der Psychotherapie. Die meisten unserer Meditationspraktiken haben sich über einen längeren Zeitabschnitt entwickelt als unsere Therapie. Einigen Autoren gelang es, Abschlussarbeiten für ihre Graduiertenprüfung zu Themen zu schreiben, die sich auf die buddhistische Psychologie oder Meditation bezogen. Über die Jahre entwickelte sich ein reger Gedankenaustausch in einem breiten

Bereich professioneller Themen. Viele der Früchte dieses Austausches werden im vorliegenden Buch mitgeteilt.

Zwar sind die Autoren dieses Buches in den letzten zwei Jahrzehnten älter geworden, doch Achtsamkeit als Erfahrung altert nicht. Achtsamkeit ist eine erneuerbare Quelle voller Energie und Freude. Sie kann von jedermann leicht erfahren, nicht aber ausreichend beschrieben werden. Bewusste Achtsamkeit ist meistens eine Sache der Erfahrung, jenseits der Worte (d. h., sie ist sensorisch, körperlich, intuitiv, emotional) und erfordert einige Übung, um sich zu entwickeln. Wie jede erworbene Fähigkeit wird die Erfahrung von Achtsamkeit mit vermehrter Praxis stabiler.

Unsere kleine Therapeutengruppe kam ursprünglich zusammen, um Forschungsergebnisse und persönliche Erfahrungen ihrer Mitglieder an der Schnittstelle Meditation und Psychotherapie zu diskutieren. Als die Neugier über Achtsamkeit in der psychotherapeutischen Gemeinschaft wuchs, und andere Kliniker an unseren Diskussionen teilnehmen wollten, entschieden wir uns, den Diskurs in die öffentliche Arena auszuweiten. Unsere erste Konferenz fand 1994 statt und zwei Jahre später, angespornt durch die Energie und Führungskraft von Phillip Aranow, gründeten wir das Institut für Meditation und Psychotherapie (IMP). Das IMP bietet jetzt Retreats und andere Trainings unter eigener Leitung an, gemeinsam mit dem Barre Center for Buddhist Studies in Barre, Massachusetts, USA.

Im Februar 2000, nach einer IMP-Zusammenkunft in Florida, kam Phil auf tragische Weise bei einem Autounfall ums Leben. Dieses Buch war seine Idee und ist zu seinem Gedenken verfasst worden. Phil war und ist eine außergewöhnliche Inspiration für uns. Das Institut, das Phil begründet hat, bleibt seiner praxisorientierten Vision treu. Phil glaubte, dass die klinische Theorie, die klinische Beziehung und die strategischen Interventionen durch die tägliche Achtsamkeitsübung des Therapeuten am sinnvollsten geleitet werden.

Am häufigsten scheint die Frage bei Klinikern aufzutauchen, wie man Achtsamkeit in die tägliche Praxis der Psychotherapie integrieren kann. Diese Frage führt dann bald zu vielen anderen an der Schnittstelle Achtsamkeit und Psychotherapie:

- Was ist eigentlich Achtsamkeit?
- Ist Achtsamkeit eine neue Therapie oder ein gemeinsamer Faktor in allen Therapien?
- Was hat das Sitzen auf einem Meditationskissen mit der Beziehung in der Psychotherapie zu tun?
- Was kann ein Achtsamkeitsansatz den Patienten bieten, die an spezifischen Symptomen wie Angstzuständen oder Depression leiden?
- Wie und wann sollte Achtsamkeit in eine Psychotherapie eingeführt werden?
- Kann Achtsamkeit bei schwerwiegenden Symptomen wie Trauma, Persönlichkeitsstörungen oder Psychose helfen?
- Was kann die Achtsamkeitsmeditation erreichen, was eine Therapie nicht kann, und umgekehrt?
- Welche Rolle spielt die Ethik in der Achtsamkeitspraxis und bei Heilungsbemühungen allgemein?
- Kann die moderne Gehirnwissenschaft zu unserem Verständnis der Achtsamkeit beitragen?
- Ist Achtsamkeit in der Therapie mit ihren uralten Wurzeln unvereinbar?

Dieses Buch wirft sicher viel mehr Fragen auf, als es beantwortet. Wir hoffen, dass es zu einem fruchtbaren Dialog beiträgt, an dem wir alle in den kommenden Jahren Anteil haben können.

Einige Leser mögen sich über die Verbindung von Achtsamkeit und buddhistischer Psychologie oder Philosophie wundern. Achtsamkeit ist das Herz der buddhistischen Psychologie. Die meisten Autoren dieses Buches sind Studierende der buddhistischen Psychologie und der Meditation, bezeichnen sich aber nicht als Buddhisten. Keiner von uns ist in Ländern mit einer buddhistischen Kultur aufgewachsen. Wenn nun Achtsamkeitsfertigkeiten in der Therapie unterrichtet werden, brauchen Patienten auch keine neue Religion oder einen exotischen Lebensstil anzunehmen, um davon Nutzen zu haben. Achtsamkeit wird in Theorie und Praxis in zunehmendem Maße von der westlichen Psychologie angenommen. Solche Bedenken werden also vermutlich nachlassen.

Es ist eine Herausforderung gewesen, eine gemeinsame Stimme in diesem Buch beizubehalten, da wir mit elf unterschiedlichen Autorenperspektiven ein weites Spektrum zum subtilen Thema des Achtsamkeitsbegriffs vorstellen. Unser optimistisches Ziel war, eine attraktive Patchwork-Steppdecke zusammenzunähen. Das war eine Liebesmüh', die nicht ohne Ringen blieb. Wir hoffen aber, dass in diesem Prozess etwas Wesentliches zum Thema herausgekommen ist.

Zur Zusammenstellung dieses Buches gehörte es, zu einem gleichbleibenden Gebrauch des Begriffs „Klient“ oder „Patient“ zu kommen. Diese Diskussion ist generell noch nicht beendet, und wir werden es auch hier nicht schaffen. Nach einigem Nachforschen entschieden wir uns aber für „Patient“. Etymologisch bedeutet Patient „jemand, der Leiden trägt“, während Klient bedeutet: „einer, der sich unter den Schutz eines Wohltäters begibt“. Da Doktor „Lehrer“ bedeutet, kann man sagen, dass wir Patienten behandeln oder „Leute unterweisen, die Leiden tragen.“ Diese Bedeutung entspricht dem ursprünglichen Gebrauch des Achtsamkeitsbegriffs vor 2.500 Jahren: Es ist eine Unterweisung, die Leid vermindert.

Die Achtsamkeitspraxis hat unzählige Menschen inspiriert und verändert, bevor westliche Psychotherapeuten sie entdeckt haben. Unsere wissenschaftliche Gemeinschaft forscht zurzeit mit großer Begeisterung zu diesem Thema. Die intelligente, kritische und verhältnismäßig undogmatische Erforschung der Achtsamkeit durch klinische Forscher stimmt mit dem alten Geist der buddhistischen Untersuchung überein. Aber wir sind erst am Anfang. Unser wissenschaftliches Verständnis ist vorläufig und vielversprechend. Darum sind viele Ideen in diesem Buch nicht endgültig und, so hoffen wir, werden als Einladung zu weiteren Studien dienen.

Kurz zusammengefasst: Achtsamkeit ist eine Gelegenheit, völlig lebendig und wach für unserer eigenes Leben zu sein. Die meisten Therapeuten vergessen nicht, welch ein Privileg es ist, am Leben unserer Mitmenschen so intensiv teilzunehmen. Wir lieben, lachen und weinen zusammen. Wir sehnen und fürchten uns gemeinsam. Wir sind gemeinsam erfolgreich und scheitern gemeinsam. Und an guten Tagen heilen wir gemeinsam.

Im Verlauf der Jahre wird die flüchtige Natur jeder kostbaren Begegnung offensichtlicher. Wir möchten das Beste aus jedem Moment der Therapie machen. In diesem Sinne bieten wir dieses Buch unseren Kollegen an.

CHRISTOPHER K. GERMER

RONALD D. SIEGEL

PAUL R. FULTON

TEIL 1

Die Bedeutung der Achtsamkeit

KAPITEL 1

Achtsamkeit

Was ist das? Wozu dient sie?

CHRISTOPHER K. GERMER

*Zu leben ist so aufregend, es erlaubt aber
nur wenig Raum für andere Beschäftigungen*

EMILY DICKINSON (1872/2004)

Psychotherapeuten arbeiten in dem Bereich, emotionales Leid zu lindern. Dieses Leiden erscheint in unzähligen Formen: Stress, Ängstlichkeit, Depression, Verhaltensprobleme, Beziehungskonflikte, Verwirrung, Verzweiflung. Es ist der gemeinsame Nenner aller klinischen Diagnosen und ist grundlegend für die menschliche Situation. Manche unserer Leiden sind existentiell, wie Krankheit, Altern und Sterben. Anderes Leid hat eine eher persönliche Note. Die Ursache unserer individuellen Schwierigkeiten können frühere Konditionierungen, gegenwärtige Umstände, genetische Anlagen oder verschiedene interagierende Faktoren sein. *Achtsamkeit*, ein täuschend einfacher Weg sich auf Erfahrung zu beziehen, ist seit Langem dazu benutzt worden, die Schwierigkeiten des Lebens zu verringern, besonders solche, die anscheinend selbst geschaffen sind. In diesem Buch veranschaulichen wir das Potential der Achtsamkeit, um die Psychotherapie zu verbessern.

Die Menschen sind sich über eines klar, wenn sie eine Therapie beginnen: *Sie wollen sich besser fühlen*. Sie haben oft eine Reihe von Ideen, wie sie dieses Ziel verwirklichen können, aber die Therapie verläuft nicht immer so, wie erwartet.

Ein Beispiel: Eine junge Frau mit einer Panikstörung – wir nennen sie Lynn – ruft vielleicht einen Therapeuten an und hofft, dem emotionalen Aufruhr ihres Zustandes zu entkommen. Lynn mag Freiheit *von* ihrer Ängstlichkeit suchen, aber mit fortschreitender Therapie entdeckt Lynn Freiheit *in* ihrer Ängstlichkeit. Wie kommt dies zustande? Eine starke therapeutische Allianz kann Lynn den Mut und die Sicherheit geben, ihre Panik näher zu erkunden. Durch Selbstbeobachtung wird Lynn für die Angst und die begleitenden Empfindungen in ihrem Körper aufmerksam. Sie lernt Angst zu bewältigen, indem sie sich selbst sprechend durch die Angst führt. Sobald Lynn sich bereit fühlt, durchlebt sie direkt die Angstempfindungen, die eine Panikattacke auslösen, und testet sich selbst in einem Einkaufszentrum oder einem Flugzeug. Dieser ganze Vorgang erfordert, dass Lynn sich zuerst der Angst *zuwendet*. Eine mitfühlende Lockvogeltaktik sozusagen.

Therapeuten, die mit einem Beziehungsmodell oder einem psychodynamischen Modell arbeiten, können ähnliche Prozesse beobachten. Sobald die Verbindung zwischen Patient und Therapeut sich vertieft, wird die Konversation spontaner und authentischer, und der Patient erwirbt die Freiheit, in einer offeneren, neugierigen Weise herauszufinden, was ihn wirklich stört. Mit Hilfe der Beziehung findet sich der Patient behutsam dem, was im Innern vorgeht, ausgesetzt. Der Patient entdeckt, dass er die Erfahrung nicht vermeiden muss, um sich besser zu fühlen.

Wir wissen, dass viele anscheinend unähnliche Psychotherapieformen funktionieren (Süleiman, 1995). Gibt es einen wesentlichen Bestandteil, der quer durch verschiedene Modalitäten aktiv ist, der isoliert und verbessert werden kann? Achtsamkeit mag sich als dieser Bestandteil erweisen.

Achtsamkeit: ein besonderer Bezug zu Leid

Erfolgreiche Therapien verändern die Beziehung eines Patienten zu seiner spezifischen Leidensform. Offensichtlich nimmt unser Leiden ab, wenn wir weniger von Lebensereignissen betroffen sind. Wie können wir aber von unangenehmen Erfahrungen weniger verwirrt werden? Leben enthält Leiden. Reagieren Körper und Geist nicht instinktiv auf schmerzliche Erfahrungen? Achtsamkeit ist eine Fertigkeit, die uns gestattet, weniger auf das zu reagieren, was im Augenblick geschieht. Es ist ein Weg, sich auf *alle* Erfahrungen zu beziehen, positive, negative und neutrale und zwar in einer Weise, die den gesamten Leidensgrad reduziert, so dass unser Gefühl für Wohlbefinden wieder zunimmt.

Achtsam sein bedeutet, aufzuwachen und anzuerkennen, was im gegenwärtigen Moment geschieht. Wir sind selten achtsam. Gewöhnlich sind wir in zerstreuten Gedanken gefangen oder in Meinungen über das, was im Augenblick geschieht. Das ist *Unachtsamkeit*. Beispiele für Unachtsamkeit sind (nach Brown & Ryan, 2003):

- Aktivitäten durchhecheln, ohne für sie aufmerksam zu sein.
- Dinge zerbrechen oder verschütten aus Nachlässigkeit, Unaufmerksamkeit oder weil man an etwas anderes denkt.
- Unfähig, feinere Gefühle körperlicher Spannung oder Beschwerden zu bemerken.
- Einen Personennamen vergessen, fast so schnell, wie wir ihn gehört haben.
- Vornehmlich mit der Zukunft oder der Vergangenheit beschäftigt zu sein.
- Essen, ohne sich bewusst zu sein, dass (bzw. was) man isst.

Achtsamkeit dagegen richtet unsere Aufmerksamkeit auf die Aufgabe, die gerade anliegt. Sind wir achtsam, ist unsere Aufmerksamkeit nicht in Vergangenheit oder Zukunft verstrickt, und wir urteilen oder weisen nicht zurück, was im Moment geschieht. Wir sind präsent. Diese Art Aufmerksamkeit erzeugt Energie, einen klaren Kopf und Freude. Glücklicherweise ist es eine Fertigkeit, die jeder Mensch entwickeln kann.

Als Gertrude Stein (1922/1993, S. 187) schrieb „Eine Rose ist eine Rose ist eine Rose“, brachte sie den Leser wieder und wieder zurück zu einer einfachen Rose. Sie legte damit vielleicht nahe, was eine Rose *nicht* ist. Es handelt sich nicht um eine romantische Beziehung, die vor vier Jahren ein tragisches Ende fand. Es handelt sich auch nicht um einen Auftrag, die Hecke übers Wochenende zu schneiden. Hier ist einfach eine Rose. In der Weise der „nackten Aufmerksamkeit“ wahrzunehmen ist ein Beispiel der Achtsamkeit.

Die meisten Patienten in der Psychotherapie sind gedankenverloren mit der Vergangenheit oder Zukunft beschäftigt. Menschen, die deprimiert sind, fühlen zum Beispiel oft Bedauern, Traurigkeit oder Schuld angesichts der Vergangenheit. Menschen, die ängstlich sind, bangen um die Zukunft. Das Leid scheint dort zuzunehmen, wo wir aus dem gegenwärtigen Moment vagabundieren. Dort, wo unsere Aufmerksamkeit in eine mentale Aktivität absorbiert wird, und wir tagträumen, dessen aber nicht gewahr, da kann unser tägliches Leben zu einem Alptraum werden. Einige unserer Patienten fühlen sich, als seien sie in einem Film stecken geblieben, wo sie die gleiche verstörende Filmsequenz ihr ganzes Leben lang anschauen, nicht in der Lage, wegzugehen. Achtsamkeit kann helfen, aus der Konditionierung herauszutreten und die Dinge frisch zu sehen – die Rose zu sehen, wie sie ist.

Definitionen von Achtsamkeit

Der englische Fachbegriff *mindfulness* (deutsch: Achtsamkeit) ist eine Übersetzung des Pali-Begriffs *sati*. Pali war die Sprache der buddhistischen Psychologie vor 2500 Jahren. Achtsamkeit ist die Kernbelehrung dieser Tradition. Die Konnotation zu *Sati* ist Gewahrsein (engl. *awareness*), Aufmerksamkeit (engl. *attention*) und Erinnern (engl. *remembering*).

Was ist Gewahrsein? Brown & Ryan (2003) definieren Gewahrsein und Aufmerksamkeit unter dem Begriff Bewusstsein (engl. *consciousness*):

Bewusstsein umfasst beides, Gewährsein und Aufmerksamkeit. Gewährsein ist das „Hintergrundradar“ des Bewusstseins und überwacht ohne Unterlass das innere und äußere Umfeld. Man kann Stimuli gewahr sein, ohne dass sie Mittelpunkt der Aufmerksamkeit sind. Aufmerksamkeit ist ein Vorgang, bewusstes Gewährsein auszurichten, was erhöhte Sensitivität für eine begrenzte Bandbreite von Erfahrungen erlaubt (Western, 1999). Tatsächlich sind Gewährsein und Aufmerksamkeit in der Weise verflochten, dass Aufmerksamkeit fortlaufend „Figuren“ aus dem „(Hinter-) Grund“ des Gewährseins herauszieht und diese unterschiedlich lange im Brennpunkt hält.

Um diese Worte zu lesen, benutzen Sie sowohl Aufmerksamkeit als auch Gewährsein. Ein Wasserkocher pfeift im Hintergrund und kann schließlich Ihre Aufmerksamkeit erregen, wenn er laut genug wird, besonders dann, wenn Sie eine Tasse Kaffee oder Tee wollen. In ähnlicher Weise können wir eine bekannte Strecke quasi „auf Autopilot“ fahren, sind vage aufmerksam auf die Straße, reagieren aber sofort, wenn ein Kind vor uns auftaucht. Achtsamkeit ist das Gegenteil von „auf Autopilot sein“, das Gegenteil von Tagträumen. Achtsamkeit bedeutet, aufmerksam sein für das, was im gegenwärtigen Moment hervortritt.

Achtsamkeit schließt *Erinnern* mit ein, aber nicht Verweilen in Erinnerungen. Sie beinhaltet Erinnern, um unsere Aufmerksamkeit und unser Gewährsein neu an der aktuellen Erfahrung zu orientieren, in einer rückhaltlosen, rezeptiven Art und Weise. Das erfordert unsere *Absicht*, sich aus Träumereien zu entwirren und den gegenwärtigen Moment ganz zu erfahren.

Therapeutische Achtsamkeit

Das Wort *Achtsamkeit* kann benutzt werden, um ein theoretisches Konstrukt (Achtsamkeit) zu beschreiben oder die Praxis der Kultivierung von Achtsamkeit (wie etwa Meditation) oder ein psychologisches Geschehen (achtsam sein). Eine Grunddefinition von *Achtsamkeit* ist „Gewährsein von Augenblick zu Augenblick“. Andere Definitionen beinhalten „das eigene Bewusstsein für die gegenwärtige Wirklichkeit lebendig halten“

(Hanh, 1976, S. 11), „das klare und einsgerichtete Gewahrsein dessen, was uns und in uns in aufeinanderfolgenden Momenten des Wahrnehmens tatsächlich geschieht“ (Nyanaponika Thera, 1972, S.5), „Aufmerksamkeitskontrolle“ (Teasdale, Segal & Williams, 1995), „die eigene vollständige Aufmerksamkeit von Augenblick zu Augenblick bei der Erfahrung halten“ (Marlatt & Kristeller, 1999, S.68) und aus einer mehr westlichen psychologischen Perspektive „ein kognitiver Vorgang, der die Entstehung neuer Kategorien, Offenheit für neue Information und Gewahrsein aus mehr als einer Perspektive anwendet“ (Langer, 1989). Letztendlich kann Achtsamkeit nicht vollständig mit Worten erfasst werden, weil es eine subtile, nicht-verbale Erfahrung ist (Gunaratana, 2002).

Wenn Achtsamkeit in den therapeutischen Bereich übertragen wird, erweitert sich ihre Definition oft dahin, das Nicht-Werten mit einzubeziehen: „das Gewahrsein, das in Erscheinung tritt durch die absichtliche Aufmerksamkeit im gegenwärtigen Moment und ohne Wertung der Erfahrung, die sich von Moment zu Moment entfaltet“ (Kabat-Zinn, 2003, S.145). In ihrer Zusammenfassung der Achtsamkeits- und Psychotherapieliteratur definiert Baer (2003, S.125) Achtsamkeit als „die nicht wertende Beobachtung eines fortlaufenden Stroms internaler und externaler Stimuli, während sie erscheinen“. Nicht-Werten begünstigt Achtsamkeit, wenn wir mit schwierigen physikalischen oder emotionalen Zuständen zu tun haben. Weil wir unsere Erfahrung nicht bewerten, sind wir eher in der Lage zu sehen, wie sie ist.

Achtsamkeit und Akzeptanz

„Akzeptanz“ ist eine Erweiterung des Nicht-Wertens. Sie fügt ein gewisses Maß an Liebenswürdigkeit, Herzengüte und Freundlichkeit hinzu. Wenn Therapeuten mit intensiven Emotionen arbeiten wie Scham, Zorn, Angst oder Trauer, ist es wesentlich, eine offene, mitfühlende und akzeptierende Haltung aufrechtzuerhalten. Empathie und positive Achtung sind wichtige Beziehungsaspekte einer erfolgreichen Therapie (Norcross, 2001, 2002), die sich mit Akzeptanz überlagern. Falls der Therapeut oder der Patient sich mit Angst oder Ekel von unangenehmer Erfahrung abwendet, wird es unmöglich, das Problem zu verstehen.

Aus der Achtsamkeitsperspektive deutet Akzeptanz auf die Willensbereitschaft hin, Dinge so zu lassen, wie sie in dem Moment sind, wenn wir ihrer gewahr werden – friedvolle und schmerzhaft Erfahrungen zu akzeptieren, sobald sie auftauchen. Akzeptanz bedeutet nicht, schlecht angepasstes Verhalten befürworten. Stattdessen geht Akzeptanz einer Verhaltensveränderung voraus. „Veränderung ist der Bruder der Akzeptanz, aber der jüngere Bruder.“ (Christensen & Jacobson, 2000, S.11). Achtsamkeitsorientierte Kliniker betrachten „radikale Akzeptanz“ als Teil der therapeutischen Praxis (Brach, 2003; Linehan, 1993b).

Achtsamkeit in der Psychotherapie

Die Kurzdefinition für Achtsamkeit, die wir in diesem Buch benutzen, ist: 1. *Gewahrsein* der 2. *gegenwärtigen Erfahrung* mit 3. *Akzeptanz*. Diese drei Elemente können in den meisten Diskussionen über Achtsamkeit sowohl in der psychotherapeutischen als auch in der buddhistischen Literatur gefunden werden. (Für eine detaillierte Erörterung des Konstruktes Achtsamkeit innerhalb der Psychologie siehe Bishop et al., 2004; Brown & Ryan, 2004 und Hayes & Feldman, 2004). Obwohl unsere Begriffsbestimmung diese drei Komponenten unterscheidet, sind sie in der Erfahrung der Achtsamkeit untrennbar miteinander verflochten.

Ist einer der Achtsamkeitsaspekte vorhanden, schließt das nicht automatisch die Präsenz der anderen mit ein. *Gewahrsein* kann zum Beispiel von Vergangenen absorbiert sein, wie etwa bei blinder Wut über eine persönlich empfundene Ungerechtigkeit. *Gewahrsein* kann auch ohne *Akzeptanz* vorhanden sein, wie etwa bei verleugneter Scham. Ähnlich kann *Akzeptanz* ohne *Gewahrsein* vorkommen, wie bei verfrühter Vergebung. *Gegenwartszentriertheit* ohne *Gewahrsein* kann im Falle von Trunkenheit gegeben sein. Alle Bestandteile der Achtsamkeit, *Gewahrsein*, *Gegenwartszentriertheit* und *Akzeptanz*, sind für einen Augenblick vollständiger Achtsamkeit erforderlich. Therapeuten können diese drei Elemente als Prüfstein nutzen, um Achtsamkeit in der Therapie ausfindig zu machen.

Der Wert einer vereinfachten, operationalen Definition für therapeutische Achtsamkeit ist zweierlei: Erstens, wenn Achtsamkeit sich tat-

sächlich als Schlüsselbestandteil einer effektiven Therapie erweisen sollte (Martin, 1997), dann wollen die Kliniker ein konzeptuelles Werkzeug, um ihr Vorgehen in der Sprechstunde zu lenken. Zweitens, wenn die Forschungsergebnisse weiterhin zeigen, dass Achtsamkeit eine vielversprechende Behandlungsstrategie ist (Baer, 2003), dann werden Forscher eine Begriffsbestimmung mit klar definierten Bestandteilen benötigen, um neue Interventionen zu konstruieren.

Achtsamkeit und Stufen der Übung

Achtsamkeit muss erfahren werden, um sie zu kennen. Man kann Achtsamkeit mit veränderlichen Intensitätsgraden üben. Am einen Ende des Übungskontinuums steht die Achtsamkeit im Alltag. Sogar in unserem täglichen Leben, das oft unter Druck steht und verworren ist, ist es möglich, achtsame Augenblicke zu haben. Wir können für einen Augenblick von unseren Aktivitäten zurücktreten, indem wir einen langen, bewussten Atemzug tun. Nachdem wir unsere Aufmerksamkeit gesammelt haben, können wir uns fragen: „Was fühle ich jetzt? Was tue ich eigentlich jetzt im Moment? Was ist am dringlichsten für mein Gewahrsein, jetzt, in diesem Moment?“ Das ist Achtsamkeit im Alltag, und so kommt Achtsamkeit auch am häufigsten in der Psychotherapie vor. Am anderen Ende des Kontinuums finden wir Mönche, Nonnen und Laien, die eine beachtliche Zeit mit Meditation verbringen. Wenn wir die Gelegenheit haben, über ausgedehnte Phasen mit (halb-)geschlossenen Augen an einem stillen Ort zu sitzen und die Konzentration auf einen Gegenstand (wie den Atem) zu schärfen, wird der Geist zu einem Mikroskop und kann kleinste mentale Aktivitäten entdecken. Das ist in der nachfolgenden Meditationsanweisung beispielhaft:

Sollten Sie ein Jucken in irgendeinem Körperteil haben, richten Sie den Geist auf diesen Teil und notieren Sie im Geist: jucken. Sollte das Jucken anhalten und zu stark werden, und Sie haben die Absicht, den juckenden Teil zu reiben, bemerken Sie still: beabsichtigen. Heben Sie langsam die Hand, und bemerken Sie gleichzeitig heben und berühren, wenn Ihre Hand den Körperteil berührt, der juckt. Reiben Sie langsam in vollstän-

digem Gewahrsein dieses Reibens. Wenn der Juckreiz verschwunden ist, und Sie beabsichtigen mit dem Reiben aufzuhören, benennen Sie wieder achtsam: beabsichtigen. Nehmen Sie langsam Ihre Hand zurück und benennen Sie die Handlung: zurücknehmen. Wenn die Hand an ihrem üblichen Platz das Bein berührt: berühren (Sayadaw, 1971, S.5–6).

Diese Stufe des präzisen und subtilen Gewahrseins, bei der wir sogar „beabsichtigen“ entdecken können, braucht natürlich eine ungewöhnliche Form der Hingabe und des Einsatzes beim Üben. Bemerkenswert ist, dass die Anleitung oben als einführende Anweisung angesehen wird. Sayadaw schreibt, dass bei fortgeschritteneren Stufen „einige Meditierende deutlich drei Phasen wahrnehmen: das Objekt bemerken, sein Aufhören und das Enden des Bewusstseins, das dieses Aufhören erkennt – alle in schneller Abfolge“ (1971, S.15).

Augenblicke der Achtsamkeit haben gewisse gemeinsame Merkmale, gleich, wo sie im Übungskontinuum vorkommen. Der tatsächliche Augenblick des Erwachens, der Achtsamkeit, ist für den erfahrenen Meditierenden wie für den Anfänger, der Achtsamkeit im Alltagsleben übt, der gleiche. Die Erfahrung ist einfach nur kontinuierlicher für den erfahrenen Meditierenden. Achtsame Momente sind:

- *Nichtkonzeptuell:* Achtsamkeit ist ein Gewahrsein ohne Absorption in unseren Gedankenprozess.
- *Gegenwartszentriert:* Achtsamkeit ist immer im gegenwärtigen Moment. Gedanken *über* unsere Erfahrung sind schon einen Schritt vom gegenwärtigen Moment entfernt.
- *Nichtbewertend:* Gewahrsein kann nicht frei geschehen, wenn wir unsere Erfahrung anders wünschen, als sie es ist.
- *Intentional:* Achtsamkeit schließt immer eine Absicht mit ein, die Aufmerksamkeit auszurichten. Die Aufmerksamkeit zum gegenwärtigen Moment zurückzubringen gibt der Achtsamkeit mit der Zeit Kontinuität.
- *Teilnehmendes Beobachten:* Achtsamkeit ist nicht losgelöstes Zeugesein. Es bedeutet, Geist und Körper mit mehr Intimität zu erfahren.

- *Nichtverbal*: Die Erfahrung der Achtsamkeit kann nicht in Worte gefasst werden, weil Gewahrsein geschieht, bevor Worte im Geist auftauchen.
- *Explorativ*: Achtsames Gewahrsein ist ein Erkunden immer subtilerer Stufen der Wahrnehmung.
- *Befreiend*: Jeder Augenblick achtsamen Gewahrseins befreit von bedingtem Leiden.

Diese Qualitäten entstehen simultan in jedem Moment der Achtsamkeit. Achtsamkeitspraxis ist ein bewusster Ansatz, Gewahrsein öfter zur Gegenwart zurückzubringen, mitsamt allen Qualitäten, die hier aufgelistet sind. Achtsamkeit per se ist nicht ungewöhnlich. Das *Fortbestehen* der Achtsamkeit ist aber sehr selten.

Achtsamkeit im Alltag erlaubt uns, Einsicht in psychologisches Funktionieren zu entwickeln und in neuen Situationen geschickt zu handeln. Achtsamkeit in tiefer Meditation liefert uns Einsichten in die Natur des Geistes und die Ursachen des Leidens. Diese Einsichten, etwa das Gewahrsein, wie vergängliche Dinge wirklich sind, helfen uns, weniger in unsere Grübeleien verstrickt zu werden und dadurch Achtsamkeit weiter zu fördern.

Psychotherapeuten und Achtsamkeit

Kliniker werden aus den unterschiedlichsten Gründen vom Thema Achtsamkeit und Psychotherapie angezogen: klinische, wissenschaftliche, theoretische und persönliche. Hinzu kommt, dass Psychotherapiepatienten zunehmend Therapeuten suchen, die ihre Meditationspraxis verstehen können. Diese Entwicklungen sind nicht überraschend angesichts der Tatsache, dass die buddhistische Psychologie und ihre Kernübung, die Achtsamkeit, im Westen an Beliebtheit gewonnen haben.

Achtsamkeit in der Psychotherapie: eine kurze Geschichte

Die Psychoanalyse hatte sich mit der buddhistischen Psychologie schon seit geraumer Zeit beschäftigt. Freud hatte 1930 mit einem Freund Briefwechsel, in dem er zugab, dass ihm die östliche Philosophie fremd sei und vielleicht „jenseits der Grenzen [seiner] Natur“ (zitiert nach Epstein, 1995, S.2). Das hielt Freud nicht davon ab, in *Das Unbehagen in der Kultur* (1930/1961b) zu schreiben, dass das „ozeanische Gefühl“ in der Meditation essentiell eine regressive Erfahrung sei. Franz Alexander (1931) schrieb einen Aufsatz mit dem Titel „Buddhistisches Training als eine künstliche Katatonie“. Andere psychodynamische Theoretiker zeigten sich eher zustimmend, besonders Carl Gustav Jung (1939/1992), der 1939 einen Kommentar zum *Tibetischen Totenbuch* schrieb und ein lebenslanges Interesse an östlicher Psychologie hatte. Erich Fromm und Karen Horney führten später einen Dialog mit dem Zen-Gelehrten D.T. Suzuki (Fromm, Suzuki & DeMartino, 1960; Horney, 1945). 1995 schrieb Mark Epstein *Gedanken ohne Denker*, Impuls für ein neues Interesse an der buddhistischen Psychologie unter den psychodynamischen Klinikern.

Viele praktizierende Therapeuten wandten sich der östlichen Philosophie oder Meditation als einem Weg zu, etwas für ihr eigenes Leben zu tun, bevor sie ihre professionelle Aufgabe angingen. Einige begannen in den späten 60er Jahren zu meditieren, zu einer Zeit, als Ideen über Erleuchtung den Beatles und anderen bekannten Pilgern von Indien aus in den Westen folgten. Das Buch des früheren Harvardpsychologen Ram Dass *Be Here Now* (1971), eine Mischung aus hinduistischen und buddhistischen Ideen, verkaufte sich mit einer Auflage von über einer Million Exemplaren. Yoga, der essentiell Achtsamkeit in Bewegung ist (Boccio, 2004; Hartranft, 2003), kam zu dieser Zeit ebenfalls in den Westen. Einige Therapeuten begannen, ihre persönliche Meditationspraxis mit ihrer klinischen Arbeit zu verbinden.

Zahlreiche Studien über Meditation erschienen, etwa die des Kardiologen Herbert Benson (1975), der Meditation zur Behandlung von Herzkrankheiten einsetzte. Die klinische Psychologie hielt Schritt mit zahlreichen Artikeln über Meditation als Zusatz zur Psychotherapie oder als Psychotherapie selbst (Smith, 1975). 1977 rief die American Psychiatric

Association (APA) dazu auf, die klinische Wirksamkeit von Meditation zu untersuchen. Die Mehrzahl der Zeitschriftenartikel aus dieser Zeit untersuchten konzentrierte Meditation, wie etwa Transzendente MeditationTM und Bensons Programm. In den vergangenen zehn Jahren wandte sich der Studienschwerpunkt der Achtsamkeitsmeditation zu (Smith, 2004). Jon Kabat-Zinn gründete 1979 das Center for Mindfulness an der Medical School der Universität von Massachusetts, um chronische Krankheitsbilder zu behandeln, für die Ärzte keine Hilfe anbieten konnten. Mehr als 15000 Patienten haben dieses achtsamkeitsbasierte Stress-Reduktions-Programm (engl. MBSR) abgeschlossen, nicht gezählt die Teilnehmer in über 250 MBSR-Programmen rund um die Welt (Davidson & Kabat-Zinn, 2004).

Ein spannender, jüngerer Bereich der Integration von Achtsamkeit und Psychotherapie ist die wissenschaftlich validierte achtsamkeitsbasierte Intervention. Der ursprüngliche Anstoß scheint aus der Pionierarbeit des MBSR-Programms von Kabat-Zinn (1990) und der vom Zen inspirierten Dialektischen Verhaltenstherapie oder Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) von Martha Linehan (1990) zu stammen. Die Veröffentlichung von Teasdale et al. (2000) zur effektiven, achtsamkeitsbasierten Behandlung bei chronischer Depression entzündete das Interesse an Achtsamkeit bei kognitiv-verhaltenstherapeutischen Forschern. Das Potential dieser achtsamkeits- und akzeptanzbasierten Ansätze führte zu einer neuen Welle empirisch begründeter Behandlungen bekannter Probleme (Hayes, Follette & Linehan, 2004; Hayes, Masunda, Bissett, Luoma & Guerrero, 2004).

Wohin führt das aktuelle Interesse an Achtsamkeit? Vielleicht können wir das Entstehen eines integrierten Psychotherapiemodells erleben. Wir werden sicherlich mehr Forschung erleben, die Achtsamkeit als Schlüsselement in Behandlungsprotokollen identifiziert, als einen entscheidenden Bestandteil in der Therapiebeziehung und als eine Technik für Psychotherapeuten, um eigene therapeutische Qualitäten und allgemeines Wohlbefinden auszubilden. Achtsamkeit kann ein Konstrukt werden, das klinische Theorie, Forschung und Praxis näher zusammenbringt und dabei hilft, das private und professionelle Leben von Therapeuten zu integrieren.

Zum Wohlbefinden des Therapeuten

Obleich Achtsamkeit allgemeines Wohlbefinden zu verbessern scheint (Brown & Ryan, 2003; Reibel, Greeson, Brainard & Rosenzweig, 2001; Rosenzweig, Reibel, Greeson, Brainard & Hojat, 2003), können Therapeuten von Achtsamkeit aus dem einfachen Grund angezogen sein, weil sie sich mehr Freude an ihrer Arbeit wünschen. Psychotherapeuten haben die Wahl getroffen, menschlichen Zwiespalt und Verzweiflung zu bezeugen und in vielen Stunden des Tages zu teilen. Manchmal werden wir von einem sympathisierenden Patienten gefragt: „Wie machen Sie das bloß?“ Was *machen* wir, wenn die klinische Situation aus dem Ruder zu laufen scheint? Wie bleiben wir ruhig und klaren Sinnes?

Psychotherapie auszuüben ist eine Gelegenheit, im Alltag Achtsamkeit zu praktizieren. Der Therapieraum kann einem Meditationsraum gleichen, in den wir unsere Moment-zu-Moment-Erfahrung einladen, uns mit Offenheit und ganzem Herzen kennenzulernen. So wie ein Therapeut lernt, seine eigenen konditionierten Gedanken- und Gefühlsmuster, die in der therapeutischen Beziehung auftauchen, zu identifizieren, um sich davon zu lösen, so kann der Patient die gleiche Freiheit bei sich entdecken. Die Umkehrung ist ebenfalls wahr; wir können vom Potential für Achtsamkeit bei unseren Patienten bewegt und inspiriert werden, unter Bedingungen, bei denen wir besonders auf die Probe gestellt werden. Praktizierende Kliniker werden immer wieder an die Bedeutung der therapeutischen Beziehung für das Behandlungsergebnis erinnert (Crits-Christoph et al., 1991; Luborsky et al., 1986, 2002; Wampold, 2001). Kliniker ringen darum, auch mit dem „Technologietransfer“ eine Brücke zwischen den Behandlungsprotokollen, die an unseren Universitäten entwickelt wurden, und ihrer Anwendung im Feld zu bauen. Therapeuten und Patienten können das Interesse an der Arbeit verlieren, wenn sie darauf konzentriert sind, ein empirisch abgeleitetes Protokoll unter Ausschluss einer vitalen und unterstützenden therapeutischen Beziehung zu implementieren. In den kommenden Jahren kann sich Achtsamkeitspraxis als ein wirksames Mittel für die Bildung empirisch gestützter Beziehungsfertigkeiten erweisen. Das mag helfen, unseren Fokus auf die therapeutische Verbindung

zurückzulenken, denn hier können wir etwas zu ihrer Verbesserung *tun*. Wie wir Interventionen planen, kann sogar von einem gemeinsamen therapeutischen Prinzip angeleitet sein, dem einfachen Wirkprinzip der Achtsamkeit.

Ein Wort zum Buddhismus

Achtsamkeit ist das Herz der buddhistischen Psychologie. Psychotherapeuten werden die buddhistische Psychologie vertraut finden, denn sie teilt mit der Psychotherapie den Wert empirischer Studien und das Ziel, Leiden zu lindern. Während die westliche Wissenschaft Phänomene durch objektive Beobachtung mittels einer dritten Person exploriert, ist die buddhistische Psychologie ein hoch disziplinierter, systematischer Ansatz der ersten Person.

Es kann nicht überbetont werden, dass die buddhistische Psychologie keine Religion im üblich theistischen Sinne ist, obwohl einige östliche Kulturen weiterhin die Lehren und Abbildungen des Buddha verehren. Der historische Buddha ist nach allgemeinem Verständnis ein Mensch gewesen, kein Gott. Sein Lebenswerk war der Linderung psychischen Leidens gewidmet. Laut buddhistischer Tradition entschied er (zunächst widerstrebend) andere zu lehren, was er gelernt hatte, nachdem er den Weg in die Freiheit entdeckt hatte.

Der Legende nach schien der Buddha, als die Menschen ihn nach seiner Realisierung trafen, anders als andere Leute gewesen zu sein. Als sie ihn fragten, wer er sei, antwortete er, er sei ein „Buddha“, was schlicht und einfach eine Person bezeichnet, die erwacht ist. Den Berichten zufolge lehrte er 45 Jahre lang und hatte viele Schüler, reiche und arme. Er sprach in einfacher Sprache und gebrauchte Geschichten und Ideen der indischen Volkskultur. In seiner ersten Predigt über die Vier Edlen Wahrheiten legte er vier Grundideen dar: (1) Das menschliche Sein schließt Leid mit ein, (2) der Konflikt, wie Dinge sind, und wie wir sie uns ersehen, ist Ursache dieses Leidens, (3) Leiden kann verringert oder sogar ausgelöscht werden, indem wir unsere Haltung angesichts einer unangenehmen Erfahrung ändern und (4) es gibt acht allgemeine Strategien (der Achtfache Pfad),

um Leid zu einem Ende zu bringen (vgl. Kapitel 2 und Anhang B). Der Buddha starb im Alter von 80 Jahren, wahrscheinlich an Lebensmittelvergiftung im Hause eines armen Schülers.

Der Buddha, so wird gesagt, hat entdeckt, wie man Leid ohne Drum und Dran oder religiöse Rituale beendet. Kulturen haben später sein Bildnis verehrt, aber der Buddha hatte seine Schüler immer vor übertriebener Verehrung gewarnt. Er bat seine Schüler, die Wahrheit seiner Lehren in ihrer eigenen Erfahrung zu entdecken. Er lud sie ein: „Komm und sieh!“ Glaube an Vorstellungen wie Karma oder Wiedergeburt sind nicht notwendig, um vollen Nutzen aus der buddhistischen Psychologie abzuleiten (Batchelor, 1997). Die buddhistische Psychologie ist vornehmlich ein praktischer Weg, „den Geist zu erkennen, den Geist zu formen und den Geist zu befreien“ (Nyanaponika Thera, 1965). Achtsamkeit ist das Herz der buddhistischen Psychologie, und als theoretische Basis der Achtsamkeitsübung in der buddhistischen Psychologie können die Originallehren des Buddha gemeinsam mit den späteren Schriften des Abhidharma angesehen werden (Bhikkhu Bodhi, 2000; Nyanaponika Thera, 1949/1998).

Die Lektüre der frühbuddhistischen Schriften wird den Kliniker überzeugen, dass der Buddha maßgeblich ein Psychologe war. William James, ein amerikanischer Psychologe introspektiver Richtung, schätzte die buddhistische Tradition. Epstein (1995, S. 1–2) schreibt:

Als er Anfang des 20. Jahrhunderts in Harvard lehrte, unterbrach James plötzlich seinen Vortrag. Er erkannte einen buddhistischen Mönch aus Sri Lanka unter seinen Zuhörern. „Nehmen Sie meinen Stuhl,“ so habe er gesagt. „Sie sind besser ausgestattet, Psychologie zu lehren als ich. Das ist die Psychologie, die jeder in 25 Jahren studieren wird.“

William James' Vorhersage mag sich erfüllen, obwohl sie um einige Jahre daneben liegt.

Kapitel 12 dieses Buches bietet einen umfassenderen historischen und konzeptuellen Hintergrund zur Achtsamkeitspraxis und im Anhang können Hilfsmittel gefunden werden, um mehr über Achtsamkeit im Kontext der buddhistischen Psychologie zu erfahren.

Achtsamkeitspraxis

Achtsamkeit ist ein natürlich vorkommendes Ereignis des täglichen Lebens, erfordert aber Übung, um aufrecht erhalten zu werden. Wir alle wachen periodisch zu unserer gegenwärtigen Erfahrung auf, nur um schnell wieder in gewohntes diskursives Denken abzugleiten. Auch wenn wir uns besonders aufmerksam fühlen, wenn wir Therapie ‚machen‘, sind wir doch nur *mit Unterbrechungen* achtsam. Unser Geist kann von Assoziationen zu dem absorbiert werden, was unsere Patienten sagen oder tun. Wir mögen dann einen Augenblick des Erwachens aus der Träumerei erleben, orientieren unsere Aufmerksamkeit aber neu auf den Patienten und fahren mit der Exploration dessen fort, was der Patient mitzuteilen versucht. Schon bald aber rutschen wir wieder ab, abgelenkt vom Denken. Manchmal ist der Inhalt unserer Ablenkung ein bedeutungsvoller Hinweis auf das, was im Therapieraum geschieht. Zu anderer Zeit ist das nicht so. Die Kontinuität der Achtsamkeit erfordert Engagement und harte Arbeit.

Formale und informelle Praxis

Achtsamkeit kann man lernen. Die Achtsamkeit kann in zwei allgemeine Kategorien organisiert werden: formal und informell. Formales Achtsamkeitstraining bezieht sich auf Achtsamkeitsmeditation und ist eine Gelegenheit, Achtsamkeit auf höchstem Niveau zu erfahren. Dauerhafte, disziplinierte Introspektion erlaubt dem Übenden zu erlernen, wie der Geist arbeitet, und systematisch seine Inhalte zu beobachten. Mehr zur Meditation findet der Leser im nächsten Abschnitt.

Informelles Achtsamkeitstraining bezieht sich auf die Anwendung von Achtsamkeitsfertigkeiten im Alltag. Jede Übung, die uns für den gegenwärtigen Augenblick mit Akzeptanz aufweckt, kultiviert Achtsamkeit. Beispiele sind etwa die Aufmerksamkeit auf den eigenen Atem zu lenken, auf umgebende Geräusche zu horchen, der Körperhaltung Aufmerksamkeit zu schenken oder Gefühle zu ‚etikettieren‘ und so weiter. Die Liste ist endlos. Diese Art der Achtsamkeitspraxis wird von