

Susan Pollak
Thomas Pedulla
Ronald Siegel

Gemeinsam sein

Grundlegende Kompetenzen
für die achtsamkeitsbasierte Psychotherapie

Aus dem Englischen von Peter Brandenburg



Arbor Verlag
Freiburg im Breisgau

*Für unsere Familien, Lehrer, Kollegen, Patienten
und alle anderen, mit denen wir die Ehre hatten,
„gemeinsam zu SEIN“*

© 2014 The Guilford Press
A Division of Guilford Publications, Inc.

© 2014 der deutschen Ausgabe: Arbor Verlag GmbH Freiburg
by arrangement with The Guilford Press.
A Division of Guilford Publications, Inc.

Die Originalausgabe erschien unter dem Titel:
Sitting Together – Essential Skills for Mindfulness-Based Psychotherapy

Alle Rechte vorbehalten
1. Auflage 2015

Titelfoto: © plainpicture/Westend61
Lektorat: Lothar Scholl-Röse
Druck und Bindung: Kösel, Krugzell
Hergestellt von mediengenossen.de

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 978-3-86781-124-8

Vorwort	9
Kapitel 1 Achtsamkeit in der Psychotherapie	13
Was genau ist Achtsamkeit?	14
Die Funktionen von Achtsamkeit	15
Keine Größe passt allen	17
Meditationsübungen als kontraproduktive Abwehr	39
Es ist kompliziert, aber es lohnt sich	46
Kapitel 2 Der achtsame Therapeut	49
Profitieren Therapeuten von Achtsamkeitstraining?	50
Der Anfang: die Grundlagen	54
Der nächste Schritt	55
Achtsamkeit in der Praxis	61
Was tun, wenn Sie den Mut verlieren?	71
Über uns hinaus	73

Kapitel 3	Achtsamkeit in der therapeutischen Beziehung	75
	Therapeutische Präsenz vertiefen	76
	Platz machen	85
	Nicht wissen	90
	Warum spreche ich?	92
	Achtsamkeit in Beziehung	94
	Übergang zu einer achtsamkeitsbasierten Therapie	99
Kapitel 4	Konzentrationspraxis <i>Den Geist fokussieren</i>	103
	Die Körperhaltung	105
	Konzentrationspraxis Patienten zugänglich machen	106
	Wie sieht Konzentration aus und wie fühlt sie sich an?	123
Kapitel 5	Offenes Beobachten <i>Den Geist erweitern</i>	125
	Körperbewusstsein entwickeln	127
	Achtsamkeit bei Emotionen	139
	Eine Art Synthese	146
	Kein Problem, wenn Sie vergessen, achtsam zu sein	149
Kapitel 6	Liebende Güte und Mitgefühl	
	<i>Auch das Herz nimmt Anteil</i>	151
	Mit Mitgefühl beim Körper	157
	Mit Mitgefühl beim Essen	162
	Mitgefühl vom Meditationskissen in die Welt bringen	165

	Arbeit mit extremem Leiden	167
	Wenn das Leben unerträglich scheint	174
	Der innere Darth Vader	177
Kapitel 7	Übungen zu Gleichmut	
	<i>Ausgeglichenheit finden</i>	179
	Man kann die Wellen nicht aufhalten	185
	Einen ruhigen Platz finden	189
	Sich dem Schmerz zuwenden	192
	Vergebung überdenken	195
	Wenn nur konsequente Stärke hilft	199
	Die erstaunlichste Sache	201
Kapitel 8	Achtsamkeit zugänglich machen	207
	Wie beginnen?	208
	„Da ist ein Tornado in mir“	219
	Nichts Komisches	223
Kapitel 9	Die Kunst, Übungsreihen zusammenzustellen	231
	Mit Dingen arbeiten, wie sie sind	233
	Eine Art Synthese	236
Kapitel 10	Jenseits der Erleichterung von Symptomen	
	<i>Achtsamkeit vertiefen</i>	257
	Sind wir Therapeuten oder Meditationslehrer?	259
	Vertiefen der eigenen Meditationspraxis	260
	Vertiefen der Meditationspraxis unserer Patienten	267

Anhang	Auswahl der Übungen	283
	Übungen für bestimmte Störungen	284
	Übungen für bestimmte Patientengruppen	289
	Übungen für den Therapeuten	291
	Zusätzliche Übungen	292
	Ressourcen	307
	Bücher über Achtsamkeitsmeditation	307
	Tonaufnahmen	312
	Meditationszentren	313
	Achtsamkeitstraining in therapeutischen Settings	317
	Literatur	319
	Danksagung	337
	Über die Autoren	341

Vorwort

Das Beste, was es an moderner Therapie gibt, ähnelt sehr einer gemeinsamen Meditation, bei der Therapeut und Klient zusammen SIND und lernen, genau auf diejenigen Aspekte und Dimensionen ihrer selbst zu achten, die der Klient oder die Klientin allein möglicherweise nicht berühren kann.

JACK KORNFELD (1993)

Zusammen mit unseren Kollegen am Institute for Meditation and Psychotherapy haben wir drei seit den frühen 1990er Jahren gemeinsam meditiert, miteinander diskutiert und zum Thema der Schnittstelle von Meditation und Psychotherapie gelehrt. Die erste Auflage von *Achtsamkeit in der Psychotherapie* (Germer, Siegel & Fulton, 2009) ist aus diesem fortlaufenden Gespräch entstanden. Bei einem Gespräch über eine Revision dieses Bandes wurde uns klar, dass es zu der Zeit keinen praktischen Führer für Psychotherapeuten gab, wie sie Achtsamkeit in ihre Praxis einführen konnten. Um diesem Bedürfnis nachzukommen, bieten wir dieses Buch an als eine praktische Anleitung für die Auswahl und Anpassung von Achtsamkeitsübungen und ihre Integration in die Psychotherapie.

Während des letzten Jahrzehnts hat es im Bereich psychischer Gesundheit eine explosionsartige Zunahme des Interesses an Achtsamkeitsmeditation gegeben. Achtsamkeit hat nicht nur einen Platz in der Mainstream-Psychotherapie gefunden, sondern gilt jetzt als der Bereich therapeutischer Praxis, der sich am schnellsten entwickelt. Viele Therapeuten sehen Achtsamkeit mittlerweile als heilenden Mechanismus, der die Diagnose transzendiert, die tieferen Ursachen von Leiden anspricht und ein aktiver Bestandteil der meisten wirksamen Psychotherapien ist. Der therapeutische Wert von Achtsamkeitstechniken wurde für viele psychische Probleme nachgewiesen, darunter Depression, Angst, chronischen Schmerz, Drogenmissbrauch, Schlaflosigkeit und Zwangsstörungen. Interventionen haben sich bei einer Vielfalt von Patienten, von Individuen, die an einer chronischen psychischen Erkrankung leiden, bis zu Kindern, Heranwachsenden, Paaren und Familien als wirksam erwiesen.

Achtsamkeitspraxis kann uns auch als Therapeuten helfen. Sie kann zu unserem eigenen Wohlbefinden beitragen, indem sie uns hilft, heilsame therapeutische Qualitäten wie Akzeptanz, Aufmerksamkeit, Gleichmut und Einfühlung zu entwickeln, die unsere Arbeit bereichern und uns auch helfen können, Burn-out zu vermeiden. Wenn wir diese Qualitäten in uns entwickelt haben, können wir unsere Patienten sicher und besonnen mit den therapeutischen Vorzügen von Achtsamkeit bekannt machen. Dies gilt unabhängig von unserer therapeutischen Orientierung – sei sie psychodynamisch, kognitiv-verhaltenstherapeutisch, akzeptanzbasiert, relational, systemisch, existenziell, humanistisch oder anderer Art. In dem Maß, in dem das allgemeine Interesse an diesem Ansatz wächst, suchen Patienten Therapeuten aller Richtungen auf, die selbst Achtsamkeit praktizieren und die auch in ihrer therapeutischen Arbeit einem von Achtsamkeit geprägten Ansatz folgen.

Viele Therapeuten möchten diese Techniken in die Psychotherapie einbeziehen, sind aber unsicher, wie sie damit beginnen sollen. Dieses Buch ist für den Anfang eine gute Hilfe. In den Anfängen wurden Achtsamkeitsübungen als Allheilmittel präsentiert. Je mehr die Praxis jedoch reifte, desto verfeinerter und nuancierter wurde unser Verständnis, wie

diese Übungen sich bei verschiedenen Individuen mit unterschiedlichen Problemen auf verschiedenen Stufen ihrer Entwicklung auswirken. Durch zunehmendes Wissen und Erfahrung in Trainingsprogrammen und durch neue therapeutische und neurobiologische Forschungsergebnisse lernen wir, Übungen an Patienten anzupassen. Daher präsentieren wir kein Rezept und kein standardisiertes Behandlungsprogramm, sondern bieten Hinweise oder Grundsätze an, die Ihnen helfen können, auf der Grundlage der jeweiligen individuellen Bedürfnisse der Klienten sowie Ihres therapeutischen Stils und Ihrer Orientierung Achtsamkeitsübungen anzuwenden. Zu diesem Ziel beschreiben wir eine breite Vielfalt von Übungen, die weiter angepasst werden können, um in der Behandlung besondere Situationen anzusprechen. Wie bei der Achtsamkeitspraxis selbst liegt unsere Betonung auf Flexibilität, auf „im Moment sein“ und auf der Fähigkeit, auf alles, was auftaucht, geschickt und professionell reagieren zu können.

Wenn Sie nicht meditieren, inspiriert Sie dieses Buch vielleicht, damit anzufangen. Und wenn Sie meditieren, wird es Ihnen helfen, Ihre Praxis auszuweiten und dabeizubleiben. Auf der Grundlage unserer eigenen Praxis beschreiben wir Möglichkeiten, wie man ein achtsamerer Therapeut werden und Achtsamkeit in der therapeutischen Beziehung kultivieren kann. Wir stellen dann Übungen vor, um die Kernfähigkeiten von Achtsamkeit zu entwickeln: Konzentration (fokussierte Aufmerksamkeit), Achtsamkeit an sich (offenes Beobachten), Liebende Güte, Mitgefühl und Gleichmut, und veranschaulichen sie mit zahlreichen therapeutischen Fallbeispielen. Wir geben auch Anregungen und Vorschläge für den Umgang mit häufig auftretenden Hindernissen sowie für die Modifizierung der Übungen für einzelne Patienten. Damit Sie nicht von der Vielfalt der Achtsamkeitsübungen überwältigt werden, geben wir Ihnen Leitlinien, wie Sie Übungen zu optimalem Nutzen kombinieren und zu Reihen zusammenstellen können.

Manchmal führt die Achtsamkeitspraxis Therapeuten wie Patienten über die Grenzen traditioneller Psychotherapie hinaus in den Bereich persönlicher oder spiritueller Transformation. Daher machen wir auch Vorschläge, wie man diese Übergänge berücksichtigen kann. Zudem haben

wir einen Anhang mit Übungen und Übungsreihen erstellt, die wir bei der Behandlung besonderer Störungen und bestimmter Klientengruppen nützlich fanden, sowie Hilfsmittel, um sich in Achtsamkeitspraxis und ihre therapeutische Anwendung weiter vertiefen zu können.

Weil es uns vor allem um die therapeutische Praxis in der realen Welt geht und weil wir dieses Buch so zugänglich wie möglich machen möchten, haben wir Verweise auf die Forschung und andere wissenschaftliche Literatur auf das Nötigste beschränkt. Leser, die an den wissenschaftlichen Grundlagen von Achtsamkeitspraxis interessiert sind, können in unserem parallelen Band mehr darüber erfahren: *Mindfulness and Psychotherapy* (Germer, Siegel, & Fulton, 2013). Wir haben uns entschieden, auch in diesem Buch durchgehend das Wort „Patient“ statt „Klient“ zu verwenden. Da mit „Patient“ jemand gemeint ist, „der Leiden erträgt“, und „Doktor“ „Lehrer“ bedeutet, verstehen wir als Therapeuten diejenigen, „die leidende Menschen lehren“. Denn Achtsamkeit ist vor allem eine Lehre, die Leiden lindern soll.

Dieses Buch wurde von Therapeuten für Therapeuten geschrieben. Es soll Ihnen die Fähigkeit vermitteln, Achtsamkeit sowohl in Ihre professionelle Praxis als auch in Ihr persönliches Leben aufzunehmen. Wir hoffen, dass es ein nützlicher Begleiter auf der Reise sein wird.

KAPITEL 1

Achtsamkeit in der Psychotherapie

Die Fähigkeit, eine umherschweifende Aufmerksamkeit immer wieder bewusst zurückzubringen, ist die eigentliche Wurzel von Urteilkraft, Charakter und Willen.

WILLIAM JAMES (2007)

Achtsamkeit ist eine täuschend einfache Weise, sich gegenüber Erfahrung zu verhalten. Sie wird seit über 2500 Jahren praktiziert, um menschliches Leiden zu erleichtern. In jüngerer Zeit entdecken Therapeuten, dass Achtsamkeit ein sehr vielversprechendes Hilfsmittel ist, um sowohl ihre eigene persönliche Entwicklung wie auch therapeutische Beziehungen zu verbessern. Sie ist auch der zentrale Bestandteil einer sich stetig erweiternden Palette empirisch gestützter Behandlungsformen und sie erweist sich als eine bemerkenswert wirksame Technik, praktisch jede Form von Psychotherapie zu ergänzen. Dennoch ist Achtsamkeit kein Allheilmittel, das immer und überall mit Erfolg anwendbar ist. Die Übungen müssen angepasst werden, damit sie den Bedürfnissen der einzelnen Individuen und Situationen gerecht werden. In diesem Kapitel werden die vielfältigen Rollen, die Achtsamkeit in der Psychotherapie spielen

kann, sowie die Wahlmöglichkeiten beleuchtet, mit denen Therapeuten konfrontiert sind, wenn sie Übungen an ihre eigenen sich verändernden Bedürfnisse und an die Bedürfnisse ihrer Patienten anpassen.

Was genau ist Achtsamkeit?

Der Begriff *Achtsamkeit*, wie er von westlichen Psychotherapeuten verwendet wird, hat seine Entsprechung in dem Pāli-Begriff *sati* (Pāli ist die Sprache, in der die Lehren des historischen Buddha aufgezeichnet wurden). Konnotationen von Sati sind *Bewusstheit*, *Aufmerksamkeit* und *Erinnern*. Bewusstheit und Aufmerksamkeit werden hier ähnlich wie im Deutschen verwendet: Wenn man achtsam ist, ist man bewusst und aufmerksam. *Erinnern* aber ist etwas anderes. Damit ist nicht gemeint, dass man sich zum Beispiel daran erinnert, was man zum Frühstück gegessen hat, oder dass man sich an ein Trauma in der Kindheit erinnern kann. *Erinnern* meint hier, dass man sich ständig daran erinnert, bewusst und aufmerksam zu sein.

So wie wir Achtsamkeit in der Psychotherapie verwenden, umfasst der Begriff auch noch eine andere essenzielle Dimension. Der Buddhismus-Forscher John Dunne (2007) weist darauf hin, dass ein Scharfschütze der Special Forces, der auf einem Gebäude positioniert ist und mit einer Spezialwaffe auf einen Feind zielt, bewusst und aufmerksam wäre und sich bei jedem Abschweifen in Gedanken erinnern und seine Aufmerksamkeit zurückholen und wieder auf die anliegende Aufgabe richten würde. Aber diese Art Fokus ist wahrscheinlich nicht optimal, wenn man therapeutische Präsenz entwickeln oder professionell mit emotionalem Leiden arbeiten möchte. Was dem Scharfschützen fehlt, sind Akzeptanz und Nichtwerten und vor allem eine innere Haltung von Wärme, Freundlichkeit und Mitgefühl. Wenn man diese Elemente zusammenbringt, kann man Achtsamkeit also als „Bewusstheit gegenwärtiger Erfahrung mit Akzeptanz“ (Germer, 2013) beschreiben oder als „die Bewusstheit, die sich dadurch

einstellt, dass man mit Absicht und ohne zu werten aufmerksam bei der sich in jedem Moment entfaltenden Erfahrung ist“ (Kabat-Zinn, 2003). Von besonderer Bedeutung für die Psychotherapie ist die innere Haltung der Akzeptanz: „aktives, nicht wertendes Annehmen der Erfahrung im Hier und Jetzt“ (Hayes, 2004).

Die Funktionen von Achtsamkeit

Achtsamkeit kann in der Psychotherapie eine Vielzahl von Funktionen haben. Sie lassen sich veranschaulichen, wenn man sie sich auf einem Kontinuum vorstellt, das sich von implizit bis explizit erstreckt (Germer, 2013, Abb. 1.1). Am „impliziten Ende“ des Kontinuums ist der praktizierende Therapeut. Wenn man regelmäßig Achtsamkeit übt, hat das natürlich einen Einfluss darauf, wie man sich gegenüber Patienten verhält. Wenn die Fähigkeit wächst, aufmerksam zu bleiben, wird es leichter, sich im Behandlungszimmer wirklich zu zeigen, seinen Geist zu konzentrieren und die Entfaltung der Gedanken und Gefühle der Patienten wie die unserer eigenen Gedanken und Gefühle in jedem Moment wahrzunehmen. Man entwickelt auch eine größere Affekttoleranz, eine verbesserte Fähigkeit, bei schmerzhaften Gefühlen zu *sein*. Dadurch, dass man lernt, bei der formalen Achtsamkeitspraxis bei angenehmen wie schmerzhaften Gefühlen zu bleiben und sie zu akzeptieren, steigert man auch seine Fähigkeit, bei Schwierigkeiten und Problemen der Patienten sowie bei den eigenen emotionalen Antworten auf die Schwierigkeiten zu bleiben (Fulton, 2013). Und wie wir in Kapitel 3 untersuchen werden, ist die Fähigkeit des Therapeuten, sich für emotionales Leiden zu öffnen, für gute und wirksame therapeutische Beziehungen von entscheidender Bedeutung.

Von Achtsamkeit geprägte Psychotherapie ist der zweite Punkt auf dem Kontinuum. Wenn sich unsere eigene Achtsamkeitspraxis vertieft, beginnen wir zu erkennen, wie unser Geist Leiden erzeugt. Wir bemerken zum



Abb. 1.1 Die Funktionen von Achtsamkeit

Beispiel, dass jede Erfahrung und jeder mentale Inhalt bestehen bleibt, wenn wir ihnen Widerstand entgegensetzen. Wir erkennen, wie Versuche der Selbsterhöhung, das Klammern an Lust und der Versuch, Leiden zu vermeiden, weiteres Leiden hervorrufen. Wir verbrauchen sehr viel Energie, wenn wir versuchen, uns momentan von unangenehmen Empfindungen abzulenken. Solche Beobachtungen beginnen unsere Modelle von Psychopathologie und Therapie zu beeinflussen, da wir sehen, dass der Geist unserer Patienten auf eine ähnliche Weise Leiden erzeugt. Unsere Behandlung ist zunehmend darauf gerichtet, den Patienten zu helfen, sich einem weiteren Spektrum von Erfahrungen zu öffnen und sie zu akzeptieren.

Am anderen Ende des Kontinuums steht das, was wir *achtsamkeitsbasierte* Psychotherapie nennen. Hier schlagen wir Patienten vor, wenn es therapeutisch sinnvoll ist und es sich richtig anfühlt, selbst Achtsamkeitsübungen auszuprobieren. Wir führen Techniken ein – anfangs auf der Grundlage unserer eigenen Übungserfahrung –, die zu der Persönlichkeitsstruktur, zum Stressniveau, zu dem Grad an Unterstützung und zur kulturellen Orientierung jedes einzelnen Patienten passen. Häufig probiert man diese Techniken zuerst zusammen in der Praxis aus und schlägt sie dann vor als Aufgabe für die Zeit zwischen den einzelnen Sitzungen.

Keine Größe passt allen

Vor ein paar Jahren hatten wir das Privileg, dass der Dalai Lama an einem Psychotherapiekongress bei uns an der Harvard Medical School teilnahm. Unser Kollege Chris Germer bat ihn, für uns eine kurze Meditation anzuleiten. Auf seine unnachahmliche Art reagierte der Dalai Lama so, als wäre das eine witzige Bitte: „Ich glaube, einige von Ihnen möchten einfach nur eine einzige Meditation. Und eine einfache. Und eine, die zu hundert Prozent irgendwie positiv ist. Ich glaube, das ist unmöglich.“ Er fuhr fort und meinte, es gäbe zahllose innere Zustände, die zu Leiden führen, und folglich zahllose Meditationsübungen, die nötig sind, um mit ihnen zu arbeiten. Was eine bestimmte Person zu einem bestimmten Zeitpunkt braucht, ist eine komplizierte Sache. Er schloss dann: „Es gibt Firmen, die bieten immer eine einzige einfache Sache an oder etwas Wirksames, etwas wirklich Billiges. Meine Werbung ist das genaue Gegenteil. Wie schwierig und wie kompliziert!“

Ob wir Übungen für uns selbst oder für unsere Patienten auswählen, die Entscheidung, welche Übung zu einem bestimmten Zeitpunkt für einen bestimmten Menschen am nützlichsten sein wird, ist tatsächlich eine schwierige Sache. Wir beginnen gerade erst, dieses Gelände zu kartieren, leider haben wir noch nicht viele Daten, auf die wir uns stützen können. Übungen, die die Entwicklung von Achtsamkeit unterstützen, finden sich in vielen unterschiedlichen Kulturen, und die meisten dieser Übungen haben sich im Laufe der Zeit deutlich verändert. Außerdem experimentieren einzelne Therapeuten natürlich damit, Übungen für die Bedürfnisse bestimmter Patienten zu kombinieren und abzuwandeln. Daher steht uns eine außerordentlich große Vielfalt zur Verfügung.

Es gibt viele Möglichkeiten, diese Übungen zu kategorisieren und zu beschreiben, wir haben auf der Grundlage unserer therapeutischen Erfahrung sieben Aspekte identifiziert, derer Therapeuten sich bewusst sein sollten, wenn sie Übungen auswählen:

1. Welche Fähigkeiten oder Fertigkeiten sollen betont werden – Konzentration, offenes Beobachten (Achtsamkeit an sich) oder Akzeptanz?
2. Soll es eine informelle oder eine formale Übung oder ein Retreat sein?
3. Welche Gegenstände der Aufmerksamkeit – grobe oder subtile?
4. Religiöse oder säkulare Übungen?
5. Geht es darum, sich dem Gefühl der Sicherheit oder den Schmerzpunkten (*sharp points*) zuzuwenden?
6. Soll der Fokus auf narrativem Inhalt oder auf Erfahrung liegen?
7. Auf relativer oder auf absoluter Wahrheit?

Wir wollen diese Aspekte näher untersuchen und sehen, ob wir sie nutzen können, um Richtlinien oder Grundsätze dafür abzuleiten, wann man welche Form der Praxis wählen sollte.

Welche Fähigkeiten oder Fertigkeiten sollte man betonen?

Zum Entwickeln von Achtsamkeit gehören mindestens drei wichtige Fähigkeiten: *fokussierte Aufmerksamkeit* (Konzentration), *offenes Beobachten* (Achtsamkeit an sich) und *mitfühlende Akzeptanz* (Lutz, Slagter, Dunne & Davidson, 2008; Germer, 2013). (Diese Begriffe können verwirrend sein, weil in buddhistischen Traditionen „offenes Beobachten“ im Allgemeinen „Achtsamkeit“ genannt wird, während wir im Westen das Wort *Achtsamkeit* eher als Sammelbegriff verwenden, der eine Vielfalt verwandter Übungen umfasst.) Fokussierte Aufmerksamkeit, bei der wir einen Gegenstand auswählen, dessen wir uns bewusst sind und bei dem wir bewusst zu bleiben versuchen, ist für die meisten Menschen ein guter Einstieg. Diese Übungen konzentrieren und stabilisieren den Geist und sind grundlegend für die Entwicklung anderer Fähigkeiten und Fertigkeiten. Während der Hauptgegenstand, dessen man sich bewusst zu bleiben versucht, praktisch alles sein kann, zum Beispiel die Empfindungen bei der Atmung, die Berührung des Bodens mit den Füßen, Geräusche

oder ein visueller Reiz, ähneln sich die Anleitungen im Allgemeinen. Man richtet die Aufmerksamkeit auf einen Gegenstand und versucht dabei, eine innere Haltung des Interesses und der Neugier für Empfindungen in jedem Moment zu kultivieren. Wenn Gedanken auftauchen – was ganz sicher geschehen wird –, erlauben wir ihnen, zu kommen und wieder zu gehen. Wenn unser Geist von narrativen Gedanken besetzt wird oder zu anderen Empfindungen abschweift, bringen wir den Fokus sanft zu dem primären Gegenstand der Aufmerksamkeit zurück. (Beachten Sie, dass „Konzentration“, wie sie hier beschrieben wird, etwas anderes als „Sichkonzentrieren“ auf eine konzeptuelle oder kreative Aufgabe ist. Es geht hierbei nicht um die fokussierte Anwendung analytischen oder künstlerischen Könnens oder darum, ein Problem zu durchdenken, sondern um sorgfältige, rezeptive Aufmerksamkeit auf Erfahrungen, wie sie von Moment zu Moment im Bewusstsein auftauchen.) Kapitel 4 enthält detaillierte Anleitungen für diese Übungen.

Ohne ein gewisses Maß an Konzentration wird es schwierig, klar zu sehen, wie unser Geist arbeitet und funktioniert. Normalerweise neigen wir dazu, unsere Tage in Gedanken verloren zu verbringen. Wenn wir in unsere verbalen Narrative verwickelt sind, glauben wir im Allgemeinen an ihren Inhalt und verlieren die metakognitive Bewusstheit dessen, was der Geist in jedem Moment tut. Ohne Konzentration ist es auch schwierig, in unserem Verhalten bewusst zu wählen – wir tendieren dazu, zwanghaft auf Impulse zu handeln, und nehmen dabei nicht wahr, dass wir eigentlich die Möglichkeit haben, innezuhalten und unsere Reaktionen zu überdenken, bevor wir angenehmen Empfindungen nachgehen oder vor Schmerz zurückweichen. Schließlich ist es ohne Konzentration auch ziemlich schwierig, die zwei anderen Fähigkeiten zu üben, die für die Entwicklung von Achtsamkeit notwendig sind: offenes Beobachten und mitfühlende Akzeptanz.

Wenn einmal ein bestimmtes Maß an fokussierter Aufmerksamkeit oder Konzentration entwickelt wurde und der Geist eine Weile bei einem Objekt bleiben kann und auch merkt, wenn er abgeschweift ist, wird es möglich, offenes Beobachten zu praktizieren. Hier wenden wir den Fokus,

statt wiederholt zu einem Gegenstand zurückzukehren – wie zu den Empfindungen der Atmung oder wie die Füße den Boden berühren –, allem zu, was im Moment im Bewusstsein im Vordergrund ist. Die Aufmerksamkeit kann von der Atmung zu einem Geräusch, zu einem Schmerz irgendwo im Körper, zu der Empfindung der Luft auf dem Gesicht oder zu einer Wahrnehmung von Traurigkeit gehen. Statt aber über diese Empfindungen oder Wahrnehmungen nachzudenken oder sie zu analysieren, lassen wir uns innerlich *bei ihnen sein*. Wir sind mit einer inneren Haltung von Interesse, Neugier und Akzeptanz bei der Erfahrung. Solange man nicht eine gewisse Konzentration entwickelt hat und länger aufmerksam bei einem einzigen Objekt bleiben kann, ist es schwierig, ein Gefühl für offenes Beobachten zu bekommen. Diese innere Haltung gleicht der Erfahrung, wenn man an einem stillen Teich im Wald sitzt, zu dem alle möglichen Tiere kommen, um zu trinken, bevor sie weiterziehen. Wir haben keinen Einfluss darauf, welche Wesen kommen und wann sie weiterziehen, wir heißen sie lediglich alle willkommen. Anleitungen für diese Übungen finden Sie in Kapitel 5.

Die Beziehung zwischen fokussierter Aufmerksamkeit und offenem Beobachten lässt sich mit dem Fotografieren vergleichen, bevor es automatische Kameras gab. Damals musste man, um ein scharfes Bild zu bekommen, erst wissen, wie man das Objektiv der Kamera fokussiert. Wenn dem Fotografen das nicht gelang, bekam er nur unscharfe Bilder. Sich konzentrieren lernen ist wie das Fokussieren des Objektivs des Geistes – dadurch können wir klar sehen, worauf wir unsere Aufmerksamkeit richten, und wir können alles genau untersuchen, was im Moment passiert.

Durch offenes Beobachten erkennen wir, wie unser Geist Leiden erzeugt, wenn er bestimmte sinnliche Erfahrungen, Gedanken oder auftauchende Bilder abwehrt. Es ist auch hilfreich, um früher abgespaltene oder verleugnete Inhalte wieder zu integrieren. Diese Inhalte können Gedanken, Gefühle oder Impulse sein, die von unserer Familie oder der Gemeinschaft nicht gebilligt wurden, oder Erinnerungen an traumatische Ereignisse, die zu schmerzhaft waren, um sie ganz wahrzunehmen oder zu fühlen. Offenes Beobachten hilft uns, diese Inhalte wahrzunehmen,

wenn sie in uns auftauchen. Wenn wir üben, ihnen offen zu begegnen und sie anzunehmen, können sie vertraut werden und fühlen sich dann nicht länger wie fremde Intrusionen an. Ähnlich wie bei der Psychoanalyse, bei der früher oder später vieles auftaucht, das man zu vermeiden versucht hat, wenn man auf der Couch liegt und frei alles sagt, was einem in den Sinn kommt – so tendieren auch bei der Achtsamkeitspraxis solche Inhalte dazu, im Bewusstsein aufzutauchen. Dies können weniger schwere traumatische Erinnerungen sein, wie Momente der Ablehnung oder des Versagens, oder sehr schwerwiegende und folgenreiche wie Erfahrungen körperlichen oder sexuellen Missbrauchs. Auch aggressive oder sexuelle Impulse oder solche der Gier, die wir für unmoralisch halten, tauchen häufig auf. Wie wir sehen werden, können solche Begegnungen nützlich oder schädlich sein, je nachdem, ob man bereit ist, solche Inhalte anzunehmen und zu integrieren oder nicht.

Ein weiterer potenzieller Nutzen des offenen Beobachtens ist die stärkere Wertschätzung für den Reichtum des Augenblicks: Wenn wir üben, in der Meditation aufmerksam bei der Erfahrung der Sinne zu sein, neigen wir auch den Rest des Tages dazu, Dinge intensiver wahrzunehmen, zu schmecken, zu berühren, zu sehen, zu spüren und zu riechen. Wir steigern unsere Fähigkeit, Erfahrungen zu genießen und bereichern somit unseren Alltag.

Konzentration und Achtsamkeit wirken gut zusammen, um Aufmerksamkeit und Bewusstheit zu kultivieren. Aber im Laufe dieser Übungen werden Menschen häufig von der Intensität dessen überwältigt, was in ihnen auftaucht, oder sie geraten in ein selbstentwertendes Geplapper. In solchen Momenten benötigen wir viel Akzeptanz. Liebende Güte, Selbstmitgefühl und Gleichmut können dann nützlich sein, um uns zu halten und zu beruhigen und um uns zu stärken, damit wir aushalten können, was wir erleben.

Übungen zu Akzeptanz sind vielfältig. Eine verbreitete Form besteht darin, dass man sich eine liebevolle und mitfühlende Person oder ein Tier vorstellt und diesem Wesen Liebe und Anteilnahme entgegenbringt. Dieses Gefühl richtet man dann auch auf sich selbst, auf nahestehende,

geliebte Menschen oder auf größere Gemeinschaften. Das Gefühl wird oft mit Sätzen wie diesen begleitet und verstärkt: „*Mögest du glücklich sein*“, „*Mögest du in Frieden sein*“ oder „*Mögest du frei von Leiden sein*“. Ähnliche Übungen, die Gebeten gleichen können, finden sich in den unterschiedlichsten kulturellen Traditionen. Sie alle helfen Menschen, sich geliebt und gehalten zu fühlen und sich selbst und andere zu akzeptieren und anzunehmen. Andere Übungen zu Akzeptanz helfen, sich in Momenten emotionalen Schmerzes gehalten zu fühlen, und Üben von Gleichmut verbessert unsere Fähigkeit, schwierige Erfahrungen zu ertragen und bei ihnen zu bleiben. Genaue Anleitungen für diese verschiedenen Akzeptanzübungen finden Sie in den Kapiteln 6 und 7.

In jedem Moment ein optimales Gleichgewicht zwischen Konzentration, Achtsamkeit und Akzeptanz zu finden, ist eine Kunst. Wenn der Geist besonders unruhig und unkonzentriert ist oder dazu neigt, sich in Geschichten zu verlieren, ist es sinnvoll, mehr Konzentration zu üben. Wenn man von schwierigen Erinnerungen oder Emotionen überwältigt wird oder von selbstentwertenden Gedanken eingenommen ist, helfen häufig Übungen zu Liebender Güte, Selbstmitgefühl oder Gleichmut. Wenn der Geist stabiler und akzeptierender ist, kann offenes Beobachten zu mehr Einsicht und Integration führen, denn es hilft, sich einer Vielfalt an Gedanken, Gefühlen und Erinnerungen bewusst zu werden und sie zu akzeptieren (R. D. Siegel, 2010). Sowohl für unsere persönliche Meditationspraxis als auch bei der Auswahl von Übungen für Patienten ist es nützlich, mit diesen verschiedenen Arten von Übungen vertraut zu sein und bereit zu sein, sie auszuprobieren. Manchmal bleiben wir eine ganze Reihe von Sitzungen bei einer einzigen Übung, ein andermal probieren wir vielleicht im Verlauf einer einzigen Meditationssitzung mehrere aus und passen sie an, wenn sich der innere Zustand verändert.

Die drei Grundfähigkeiten sind ebenfalls von Bedeutung für die Stärkung der drei Komponenten von Achtsamkeit (*Bewusstheit der Erfahrung im gegenwärtigen Moment* mit *Akzeptanz*): Konzentrationspraxis hilft uns, mit dem gegenwärtigen Moment verbunden zu bleiben. Offenes Beobachten ermöglicht, unser Bewusstsein von allem, was in diesem Moment

passiert, zu erweitern und zu vertiefen. Übungen zu Liebender Güte und Mitgefühl erlauben uns, allem, was im Bewusstsein auftaucht, mit Akzeptanz zu begegnen.

Informelle oder formale Übungen oder ein Retreat?

Kultivieren von Achtsamkeit entspricht ein wenig der Entwicklung körperlicher Fitness. Ohne radikal unseren Lebensstil zu verändern, können wir die Treppen statt des Aufzugs benutzen oder das Fahrrad nehmen, statt mit dem Auto zu fahren, und so ein gewisses Maß an körperlicher Fitness entwickeln. Um noch fitter zu werden, müssen wir jedoch Zeit in unserer täglichen Routine finden und in ein Fitnessstudio gehen, joggen oder sonstigen Sport treiben. Und wenn wir wirklich sofort mit einem Fitnessprogramm anfangen wollten, müssten wir z. B. eine mehrtägige Radtour oder eine Bergwanderung machen oder Urlaub in einem Wellness-Center, wo man auf sportliche Aktivitäten spezialisiert ist. Analoge Optionen gibt es für die Entwicklung von Achtsamkeit: informelles Üben, formale Praxis und Praxis im Rahmen eines Retreats.

Informelle Praxis wie achtsames Gehen, Duschen, Essen oder Autofahren kann man ausführen, ohne sich gesondert Zeit dafür zu reservieren. Es bedarf lediglich einer Veränderung der Intention bei diesen Tätigkeiten. Zum Beispiel nimmt man beim achtsamen Gehen in jedem Moment die Empfindungen wahr, wenn die Füße den Boden berühren und sich durch den Raum vorwärts bewegen, statt die Aufmerksamkeit auf einen Termin oder auf die Planung des Abendessens zu richten. Beim achtsamen Duschen genießt man das erfrischende Wasser und nimmt alle Empfindungen wahr, wenn man den Körper einseift und abspült, statt im Geist die To-do-Liste des Tages durchzugehen. Beim achtsamen Essen versuchen wir, unser Essen wirklich zu schmecken, und beim achtsamen Autofahren konzentrieren wir uns wirklich auf die Straße, auf andere Autos, auf Bäume, Häuser und so weiter. Wenn bei allen diesen Tätigkeiten Gedanken entstehen, lassen wir sie kommen und gehen und richten dann die Aufmerksamkeit wieder auf die gegenwärtigen Empfindungen. Jeder

kann durch diese informellen Übungen eine gewisse Achtsamkeit entwickeln, denn sie bedeuten keinen extra Zeitaufwand und wirken zudem nicht destabilisierend.

Wenn wir unsere Achtsamkeitspraxis aber vertiefen wollen, brauchen wir etwas, das dem Fitnessstudio entspricht. Das ist die Zeit, die man sich für *formale* Meditation nimmt. Man braucht dazu einen ruhigen, ungestörten Ort, an dem man sich einer Kombination aus fokussierter Aufmerksamkeit, offenem Beobachten und Übungen zu Akzeptanz widmet. Diese Übungssitzungen können lediglich 10 bis 20 Minuten oder intensiver 30 bis 45 Minuten dauern. Studien, die Veränderungen der Hirnfunktion und -struktur als Wirkung von Achtsamkeitspraxis belegen, untersuchen im Allgemeinen die Wirkungen solch einer formalen Meditationspraxis. Die meisten achtsamkeitsbasierten therapeutischen Protokolle beziehen sich ebenfalls darauf (Lazar, 2013).

Viele Patienten haben Schwierigkeiten damit, sich auf eine formale Praxis einzulassen. Wie oben schon erwähnt, kann Meditation die Tür zu allen möglichen unerwünschten Inhalten öffnen, die schwer zu ertragen sein können. Längere Perioden stiller Praxis, besonders wenn sie auf die Atmung konzentriert ist, kann überwältigend sein. Menschen können auch das Gefühl haben, keine Zeit zu haben – dass ihr Leben schon zu voll von anderen Verpflichtungen ist. Für wieder andere ist Meditation möglicherweise eine exotische Praxis, die nicht mit ihren religiösen oder kulturellen Überzeugungen vereinbar ist. Wir werden aber sehen, dass die meisten dieser Hindernisse überwunden werden können, wenn man die richtige Kombination und Intensität von Übungen findet und sie auf eine kulturell sensible und annehmbare Weise einführt.

Um wirklich voll in eine Meditationspraxis einzusteigen, gibt es nichts Besseres als ein intensives *Retreat* in Stille. Dabei verbringt man einen oder mehrere Tage abwechselnd mit Sitzen, Gehen, Arbeiten, Essen und anderen Meditationsübungen. Man verzichtet auf Blickkontakt mit anderen und auf Sprechen, Lesen, Schreiben, SMS und Abrufen der E-Mails. Retreats verändern den Grad der Achtsamkeit beträchtlich, und viele Teilnehmer erleben eine radikal transformierende Wirkung.

Es ist schwierig, das Potenzial von Achtsamkeitspraxis ganz zu erfassen, ohne ein stilles Retreat erlebt zu haben, und im Laufe des Alltags ausreichend Konzentration zu entwickeln, um genau zu beobachten, wie der Geist funktioniert. Im Alltag brauchen wir viel Zeit für Denken und Planen, um unsere Ziele zu erreichen. Als Folge befinden wir uns zum großen Teil im Strom unserer Gedanken, in unserem kontinuierlichen verbalen Erzählen, das um unsere Erfahrung kreist.

Während eines intensiven Retreats in Stille sind jedoch nur wenige Entscheidungen nötig, und es geht nur darum, Achtsamkeit zu kultivieren. Der Geist beruhigt sich mit der Zeit, und oft öffnen sich Räume zwischen unseren Gedanken. Wir erkennen, wie der Geist sein Verständnis der Realität aus Bausteinen von Empfindungen, Wahrnehmungen, Gefühlen und Absichten herstellt. Wir erfahren, wie der Versuch, an angenehmen Erfahrungen festzuhalten und schmerzhaft oder unangenehme beiseitezuschieben, Leiden verursacht. Und wir können sogar einen Blick auf die Substanzlosigkeit unseres Selbstgefühls werfen – wie es in jedem Moment aus einem sich endlos verändernden Strom von Erfahrung neu konstruiert wird. Diese Einsichten besitzen ein enormes Potenzial, das Verständnis von psychischem Leiden zu verändern, bei Therapeuten wie bei Patienten.

Aber sie sind auch mit nicht unerheblichen Gefahren verbunden. Vor ein paar Jahrzehnten war es nicht üblich, dass westliche Meditationslehrer Interessenten auf ihre psychische Stabilität überprüften, bevor sie ihnen erlaubten, an intensiven Retreats teilzunehmen. Viele Meditierende erlebten psychotische Episoden, und es gab häufig Fälle, bei denen wir und unsere Kollegen von Meditationslehrern oder Teilnehmern um Beratung oder Behandlung gebeten wurden. Für Menschen mit einem fragilen oder rigiden Selbstgefühl oder solche, die an einem schwerwiegenden ungelösten oder nicht integrierten Trauma oder an einer Psychose leiden, sind stille Retreats im Allgemeinen kontraindiziert. Manche Meditationszentren haben zwar Richtlinien dafür entwickelt, wem man die Teilnahme an intensiven Retreats erlauben kann, dennoch werden viele Teilnehmer überwältigt, wenn ihre gewohnten Abwehrmechanismen herausgefordert werden. Die Einschätzung, wer von unseren Patienten für eine intensive

Praxis geeignet ist, verlangt sowohl persönliche Erfahrung mit Retreats als auch ein gutes Verständnis der Stärken und Verletzlichkeiten des Patienten. Dieses Verständnis wird am besten im Rahmen einer therapeutischen Beziehung gewonnen, in der man beobachten kann, in welchem Maß ein Patient sich für die verschiedenen Inhalte seiner Psyche öffnen und sie annehmen kann, und in der man seine Affekttoleranz einschätzen kann sowie seine Bereitwilligkeit, kognitive Strukturen aufzugeben, durch die er Erfahrung versteht. Es ist ebenfalls wichtig, die biopsychosozialen Ressourcen eines Patienten zu berücksichtigen, zum Beispiel die Stabilität der therapeutischen Beziehung, die Unterstützung durch Familie und Freunde, den Grad an Sicherheit im täglichen Leben, die Qualität der frühen Bindungsbeziehungen und genetische Prädispositionen für psychiatrische Störungen. Je mehr Risikofaktoren es gibt, um so vorsichtiger sollte man sein, ein Retreat zu empfehlen. In Kapitel 10 werden wir uns dieser Problematik ausführlicher widmen.

Welche Gegenstände der Aufmerksamkeit?

Für die Konzentrationspraxis können wir wählen, ob wir auf subtile Objekte fokussieren wie die Empfindungen der Atemluft an der Nasenspitze oder auf lebendigere, gröbere Objekte wie beim Gehen die Bodenberührung der Füße (s. Abb. 1.2).

Wenn man eher zerstreut oder leicht ablenkbar ist, kann man größeren Objekten leichter folgen. Dann wäre es doch sinnvoll, für formale Meditationspraxis immer grobe Objekte zu wählen, oder? Warum gehen so wenig Menschen zum Meditieren zu Heavy-Metal-Konzerten? Schließlich ist es da leicht, mit der Aufmerksamkeit bei ihren Hauptobjekten, bei den Tönen und bei dem Licht, zu sein. Es ist sogar wahrscheinlich, dass viele Fans solche Konzerte genau deshalb besuchen, weil sie die Erfahrungen von Versenkung genießen – ihre gewohnten Gedanken und Gefühle beiseite zu lassen und ganz von der lauten Musik und den spannenden visuellen Effekten absorbiert zu sein. Das Problem ist, dass man bei solchen lebendigen Objekten keine verfeinerte Aufmerksamkeit

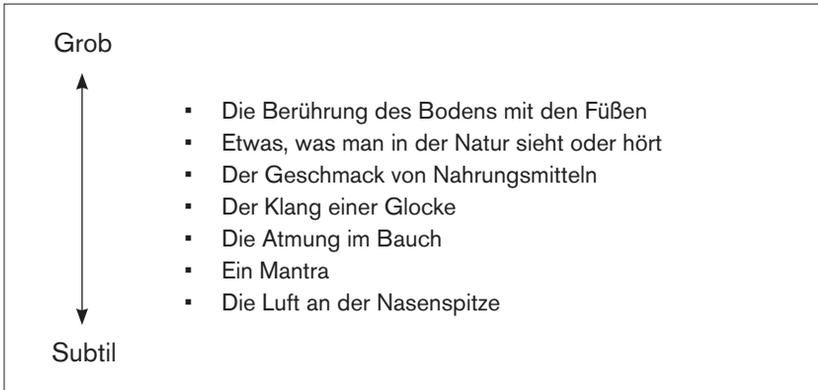


Abb. 1.2 Objekte der Aufmerksamkeit

zu entwickeln scheint. Man kann aufmerksam auf die Reize sein, aber es ist nicht so leicht, auch wahrzunehmen, was im Geist passiert, und zu Einsichten zu gelangen. Man erkennt nur schwer die Tendenz des Geistes, an manchen Inhalten festzuhalten, während man andere wegschiebt. Ebenso ist es kaum möglich, subtile Gefühle wahrzunehmen, oder wie der Geist innerlich auf Verlust und Gewinn reagiert.

In der therapeutischen Praxis sowie in unserer persönlichen Meditation müssen wir also entscheiden, wann wir subtilere und wann wir gröbere Objekte auswählen. Viele Meditierende machen die Erfahrung, dass gröbere Objekte nützlich sind, wenn der Geist unruhig ist und Mühe hat, bei einem gewählten Objekt zu bleiben. Sie sind ebenfalls nützlich, wenn der Geist erregt ist wie in Momenten gesteigerter Angst oder Aufregung. Während verschiedene Individuen das eine oder andere Objekt als mehr oder weniger lebendig erleben können, werden für die meisten Menschen die Wahrnehmungen bei der Gehmeditation oder Formen und Geräusche in der Natur, der Geschmack von Speisen oder der Klang einer Glocke den Geist stabilisieren helfen, wenn er aktiv oder erregt ist. Wenn der Geist eher ruhig, weniger erregt und weniger von Gedanken besetzt ist, können subtilere Objekte der Aufmerksamkeit wie die Empfindungen

beim Ein- und Ausströmen des Atems an den Nasenlöchern, das Heben und Senken der Bauchdecke oder ein Mantra (ein im Stillen wiederholter Satz) eine verfeinerte Aufmerksamkeit ermöglichen.

Religiöse oder säkulare Übungen?

Therapeuten in vielen Teilen der USA fragen regelmäßig: „Wie kann ich meine religiös konservativen Klienten an diese Übungen heranzuführen? Sie lehnen alles ab, was vom Buddhismus kommt oder ‚Meditation‘ heißt.“ Vor ein paar Jahren hielt der Dalai Lama (2007) vor Wissenschaftlern einen Vortrag und meinte, wenn sie entdeckten, dass bestimmte buddhistische Übungen depressiven Menschen helfen können, sollten sie nicht betonen, dass sie aus dem Buddhismus stammen. Der ganze Sinn seiner Tradition bestünde darin, Leiden zu mindern, und wenn Menschen diese Übungen für buddhistisch hielten, wäre das dabei nur hinderlich.

Alle wirksame Psychotherapie verlangt Sensibilität für den kulturellen Hintergrund der Patienten. Dies gilt besonders dann, wenn es um die Einführung von Übungen und Praktiken geht, die aus ihnen fremden Traditionen übernommen wurden und die ihren Glaubensvorstellungen widersprechen. Bei säkularen, wissenschaftlich orientierten Menschen ist der Weg relativ direkt und einfach. Es gibt inzwischen zahlreiche neurobiologische und therapeutische Forschungsergebnisse, die diese Achtsamkeitspraktiken in westlichen wissenschaftlichen Begriffen beschreiben und auf die verwiesen werden sollte. Auf die mögliche Irritierung bezüglich der buddhistischen Herkunft einiger Übungen haben John Teasdale, Zindel Segal und Mark Williams (1995) reagiert, indem sie die Verwendung von Achtsamkeitspraxis als Teil der Behandlung von Depression neutral als *Training zur Kontrolle der Aufmerksamkeit* bezeichneten.

Bei stark religiös orientierten Patienten ist die Entscheidung, wie man diese Übungen einführt, komplizierter. Zuerst müssen wir ihre Offenheit für andere Traditionen einschätzen. Manchmal ist eine Übung aus einer anderen religiösen Tradition ansprechender als eine, die auf nicht

religiösen, wissenschaftlichen Grundlagen beruht. In so einem Fall ist es möglicherweise kein Problem, wenn man einige dieser Übungen als ursprünglich buddhistisch vorstellt.

Eine andere Möglichkeit ist die Auswahl von Achtsamkeitsübungen, die zu dem jeweiligen religiösen Hintergrund der Patienten passen. Zum Beispiel kann man Techniken des *Centering Prayer* (Gebet der Sammlung), das mittelalterlichen katholischen monastischen Traditionen entstammt (Pennington, 1980), oder moderne Versionen kabbalistischer jüdischer (Michaelson, 2006) und sufistischer muslimischer (Helminski, 1992) Übungen anbieten (siehe Hilfsmittel).

Natürlich werden so wie nicht religiöse Menschen auch manche religiös orientierten mit neutralen oder wissenschaftlich begründeten Einführungen und Darstellungen dieser Übungen am besten zurecht kommen. Wenn man Wörter mit religiösen Assoziationen wie *Meditation* vermeidet und diese Übungen als Hilfsmittel für die kognitive Entwicklung, als mentales Training oder als nützlich für die Neuroplastizität beschreibt, können Patienten diese Achtsamkeitsübungen ebenso wie andere ärztliche Interventionen oder pädagogische Angebote annehmen. Uns wurde berichtet, dass Patienten in evangelikalen Religionsgemeinschaften die Achtsamkeitsübungen mit Erfolg als Aufmerksamkeitstraining vorgestellt wurden – als eine Weise, sich klarer auf Kirche, Arbeit und Schule zu konzentrieren.

Obwohl diese Übungen unterschiedlich gestaltet werden können, kann es einen Punkt geben, an dem ein achtsamkeitsorientierter Ansatz schwer mit einer besonderen Glaubenstradition zu vereinbaren ist. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn die religiöse Tradition lehrt, dass bestimmte „sündige“ Inhalte des Denkens eliminiert werden müssen. Hier mag es nützlich sein, wenn man den Beistand des Klerus hinzuzieht, der die akzeptierenden oder liebevollen Elemente seiner Tradition betont, oder wenn man zusammen mit dem Patienten das Für und Wider eines Ansatzes mit Verboten bei potenziell problematischen Gedanken, Gefühlen und Impulsen betrachtet.

Geht es darum, sich dem Gefühl der Sicherheit oder den „Schmerzpunkten“ zuzuwenden?

Die meisten Therapeuten sind für das Problem, Interventionen genau zu dosieren, sensibel – dafür, Patienten nicht zu schnell dazu zu drängen, sich in unangenehme, potenziell destabilisierende Bereiche zu wagen. Ein allgemein anerkanntes Ergebnis der Traumaforschung ist, dass erst ein stabiles Gefühl der Sicherheit etabliert werden muss, bevor verdrängte Erinnerungen aufgedeckt oder zu verleugneten Gedanken und Gefühlen weitergegangen werden sollte (z. B. Herman, 1992; van der Kolk, McFarlane & Weisaeth, 1996).

Wie schon erwähnt, entmutigt uns unser zwischenmenschliches Milieu oft, bestimmte mentale Inhalte anzuerkennen. Ein Junge kann mit der Furcht heranwachsen, dass seine Sehnsucht nach Liebe und Zuneigung oder Gefühle von Verletzlichkeit ihn in den Augen anderer zu einem „Weichling“ machen. Ein Mädchen könnte besorgt sein, dass ihr Selbstbewusstsein sie burschikos wirken lässt. Viele Menschen werden zu dem Gefühl erzogen, dass alle möglichen sexuellen, erwerbsorientierten oder aggressiven Gefühle unmoralisch sind. Zudem hatten viele von uns überwältigende Erfahrungen, bei denen ihr Herz gebrochen wurde, oder sie wurden beschämt, bedroht oder körperlich verletzt. Solche Ereignisse waren zu der Zeit vielleicht nur zum Teil erlebt worden, weil sie zu schmerzhaft waren, um sie zu ertragen, und Erinnerungen daran sind jetzt vielleicht nur teilweise zugänglich. So ein Material muss in der Therapie behutsam erforscht werden, damit Patienten nicht überwältigt oder retraumatisiert werden.

Es zeigt sich, dass manche Meditationsübungen das Gefühl von Sicherheit allgemein verbessern und es möglich machen, dass schwierige Inhalte auf Abstand gehalten werden. Andere bewegen jemanden in Richtung von Gedanken, Gefühlen und Erinnerungen, die vielleicht verleugnet waren – was in der tibetischen buddhistischen Tradition „*Bewegen in Richtung der Schmerzpunkte*“ genannt wird. Wir haben zwar noch keine empirischen Daten auf der Grundlage von Experimenten, die Schlüsse darauf zulassen, welche Übungen im Allgemeinen welche Wirkungen haben, aber wir können existierende therapeutische Traditionen untersuchen, um Hinweise zu bekommen.

Allgemein scheint es so, dass Meditationsübungen, die unsere Aufmerksamkeit auf die Brust, den Bauch und die Kehle lenken (wenn man z. B. auf die Empfindungen bei der Atmung achtet), uns in Richtung der „Schmerzpunkte“ lenken, während die, die auf weiter entfernte Objekte fokussieren (wie auf die Fußsohlen, Geräusche, den Geschmack oder die natürliche Umwelt), eher stabilisierend wirken. Dies steht mit Beobachtungen im Einklang, die mit Eugene Gendlins (1978) Methode des Focusing und anderen körperorientierten Formen von Psychotherapie gemacht wurden. Wir haben sowohl in unserer persönlichen als auch in unserer therapeutischen Erfahrung wiederholt gesehen, wie man Zugang zu Gefühlen bekommen kann, die sonst unbewusst geblieben wären, wenn man einfach die Augen schließt und Empfindungen im Körper wahrnimmt.

Wenn es also einem Patienten schwerfällt, die Intensität seines Affekts zu tolerieren, oder er sich von intrusiven Gedanken oder Bildern überwältigt fühlt, kann er die Erfahrung von Erdung und Sicherheit machen, ohne das Bewusstsein von schwierigen „inneren“ Inhalten zu vertiefen, wenn er „äußere“ Objekte der Aufmerksamkeit wählt und sie in der Konzentrationsübung verwendet. Diese eher „äußerlichen“ Empfindungen sind mit einem Fokus entfernt vom Kern des Körpers verbunden. Erdung und Sicherheit kann man bei informeller Praxis (in Verbindung mit anderen Aktivitäten) oder bei formalen Übungen (wenn man sich Zeit für Meditation nimmt) erfahren. Dazu gehören Meditationen mit Gehen, Hören, Beobachten der äußeren Umgebung und meditatives Essen, alle mit offenen Augen. Im Wesentlichen helfen wir den Patienten erkennen, dass die relativ sicheren Empfindungen der äußeren Welt eine willkommene Zuflucht bieten können, was immer im Inneren auftauchen mag.

Zusätzlich zu Konzentrationsübungen, die äußere Objekte zum Gegenstand haben, können bestimmte Techniken für Stabilisierung sorgen, die mithilfe von Bildern Achtsamkeit entwickeln. Achtsamkeit besteht in der Bewusstheit der gegenwärtigen Erfahrung mit Akzeptanz, und diese Übungen sind besonders darauf angelegt, die Fähigkeit für Akzeptanz zu stärken und schmerzhaft Gefühle kommen und gehen zu lassen. Diese Techniken lenken die Aufmerksamkeit nicht auf den Kern

des Körpers oder auf äußere Empfindungen, sondern zielen eher darauf, besondere Gefühle oder Sichtweisen zu kultivieren. Die Übungen mit Liebender Güte und Selbstmitgefühl, die in Kapitel 6 ausführlich beschrieben werden, wirken auf diese Weise, um Menschen zu helfen, sich beruhigt und getröstet zu fühlen, besonders wenn sie von schmerzhaften Gefühlen überwältigt sind. In ähnlicher Weise können Techniken geführter Imaginationen, wie die Bergmeditation (siehe die Beschreibung in Kapitel 7), Gleichmut kultivieren und bei sich verändernden emotionalen Umständen und Veränderungen der Umweltbedingungen für ein Gefühl der Stabilität sorgen. Zen-Techniken, wie sie in der Dialektisch-Behavioralen Therapie verwendet werden (DBT; Linehan, 1993a, 1993b), wie Koordinierung der Atmung mit den Schritten, Imaginieren des Geistes als weiter Himmel, an dem Inhalte auftauchen und wieder vergehen, oder Annehmen eines heiteren leichten Lächelns, können ebenfalls helfen, sich sicherer zu fühlen.

Wenn die Lebenssituation eines Patienten relativ stabil und die Beziehung mit seinem Therapeuten gut ist und wenn er nicht von Affekten oder schwierigen Erinnerungen überwältigt ist, kann man ihm helfen, sich auf die „Schmerzpunkte“ zuzubewegen: schwierige Erinnerungen zu konfrontieren, unangenehme Gefühle zu untersuchen oder vielleicht die Folgen problematischen Verhaltens zu betrachten. Dies bedeutet, dass er sich Affekten, Impulsen, Bildern und Erinnerungen nähert, die aufgrund ihrer schmerzhaften Natur möglicherweise aus dem Bewusstsein verdrängt waren, und sie wieder integriert. Während es viele psychotherapeutische Techniken gibt, die für diese Art des Aufdeckens nützlich sind, können bestimmte Achtsamkeitsübungen besonders unterstützend und wirksam sein.

Wenn jemand meditiert und ausreichend Zeit aufmerksam bei einem inneren Objekt der Achtsamkeit wie der Atmung bleibt, werden, wie oben erwähnt, früher oder später eine Vielfalt verleugneter mentaler Inhalte bewusst werden. Diese Reaktion kann sich zwar während der Konzentrationspraxis einstellen, wahrscheinlicher aber ist es, dass sie bei offenem Beobachten auftritt.

Wendet man sich den „Schmerzpunkten“ zu, macht man häufig die Erfahrung, dass man sich für die Angst, Traurigkeit, den Ärger und die Wut, die Sehnsucht, die sexuellen Gefühle und andere Inhalte am besten öffnen und sie annehmen kann, wenn man sich darauf konzentriert, wie sie als Empfindungen im Körper, im Allgemeinen im Rumpf oder in der Kehle, erfahren werden. Beobachtet man Emotionen auf diese Weise objektiv, nimmt man wahr, dass sie zugleich als körperliche Empfindungen und als narrative Gedanken und Bilder auftauchen. Wenn ich also ärgerlich oder wütend bin, kann es sein, dass ich ein Anspannen der Muskulatur in meinen Schultern und in der Brust, eine leichte Beschleunigung der Atmung und der Herzfrequenz erlebe und dass mir zugleich Gedanken durch den Kopf gehen wie: „Ich kann nicht glauben, dass du mir das angetan hast, nach allem, was ich für dich getan habe.“ Wenn ich bei den körperlichen Aspekten der Emotion bleibe statt bei der Geschichte, kann ich sie intensiver erfahren, ohne mich zum Handeln gezwungen zu fühlen, um die Situation zu „reparieren“ (wie ich es vielleicht wäre, wenn ich vor allem auf den narrativen Inhalt achten würde). Die meisten Menschen können intensive Affekte nur tolerieren, wenn sie lernen, bei ihnen einfach als körperliche Empfindungen zu sein, während sie zulassen, dass die begleitenden Bilder und narrativen Gedanken auftauchen und wieder verschwinden. Diese innere Haltung kann nicht nur gegenüber Emotionen gelernt werden, sondern auch gegenüber dem Drang zu destruktivem Verhalten wie bei Süchten und Zwängen (Brewer, 2013; R. D. Siegel, 2010; siehe auch Kapitel 7). Abbildung 1.3 fasst die zwei Arten von Übungen zusammen, die angewendet werden können, um das Gefühl von Sicherheit zu etablieren oder um auf die „Schmerzpunkte“ zuzugehen.

Fokus auf narrativem Inhalt oder auf Erfahrung?

Die meisten Patienten kommen in Therapie und möchten ihre Geschichte erzählen. Sie hatten Glück, sie hatten Pech, und sie hatten angenehme und schmerzhaftige Gedanken und Gefühle. Die Psychotherapie konzentriert sich oft auf diese Geschichte und ihre Ursprünge, um sie zu relativieren

oder genau zu erforschen, wie sie sich im täglichen Leben ausdrückt (in einer psychodynamischen Behandlung). Oder die Geschichte wird auf irrationale, maladaptive Entstellungen untersucht (bei kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ansätzen), oder man versucht, sie in kulturellen oder zwischenmenschlichen Kontexten zu verstehen (bei systemischen Therapieformen). Durch das Fokussieren auf die Geschichte fühlt sich der Patient verstanden und gehalten, und kann sich von unnötig schmerzhaften gedanklichen Konstruktionen befreien (Fulton & Siegel, 2013).

Achtsamkeitsübungen dagegen lenken die Aufmerksamkeit von unseren Geschichten weg und hin zur Erfahrung des gegenwärtigen Augenblicks. Es geht also bei der achtsamkeitsorientierten Psychotherapie gewöhnlich um das, was hier und jetzt passiert, und um eine tiefe Verankerung in der sich ständig verändernden körperlichen Wahrnehmung und den Empfindungen. Durch die Konzentration auf ihre körperlichen Empfindungen entwickeln Patienten mehr Gleichmut und Affekttoleranz, denn Emotionen sind leichter anzunehmen, wenn man sie im Körper, und getrennt von der Geschichte, wahrnimmt. Ein Zugang zu traumatischen Erinnerungen oder blockierten Affekten wird ebenfalls erleichtert. Dies geschieht in körperorientierten Therapieformen, wie Somatic Experiencing (Levine & Frederick, 1997), Sensorimotor Therapy (Ogden, Minton & Pain, 2006) oder bei Ansätzen wie der Bioenergetischen Analyse (Lowen, 1958, 1994), die auf der Grundlage der Arbeit von Wilhelm Reich entwickelt wurde.

Beide Ansätze sind nützlich. Als achtsamkeitsorientierte Therapeuten sind wir regelmäßig damit konfrontiert, zwischen einem eher traditionellen Fokus auf die Geschichten und einem mehr auf die gegenwärtige Erfahrung gerichteten zu wählen. Wenn zum Beispiel eine junge Frau aufgrund ihrer Sozialangst vermeidet, zu einer Party zu gehen, dann ist es therapeutisch sehr wirksam, wenn sie übt, bei ihren Empfindungen der Angst im Körper zu bleiben, statt zu versuchen, sie zu vermeiden. Entsprechend kann ein Mann fortgeschrittenen Alters, verstört und in einer Depression gelähmt, wieder mit seinem emotionalen Leben und mit Erinnerungen an ein Trauma in Kontakt kommen, das zu seinem Leiden beiträgt, wenn er lernt, aufmerksam bei seiner darunter liegenden Traurigkeit und Wut zu bleiben.

SICH DER SICHERHEIT ZUWENDEN

- **Äußerer Fokus (entfernt vom Inneren des Körpers)**

- Gehmeditation
- Meditation mit Hören
- Meditation in der Natur
- Essmeditation
- Allgemein Übungen mit offenen Augen
- Die Luft an der Nasenspitze

- **Innerer Fokus**

- Bergmeditation
- Geführte Imagination
- Akzeptanzübungen (Liebende Güte, Selbstmitgefühl)
- DBT-Techniken

SICH „SCHMERZPUNKTEN“ ZUWENDEN

- Auf alles zugehen, was unerwünscht ist oder vermieden wird
Wie wird es im Körper erlebt?
- Schmerz, Angst, Ärger und Wut, sexuelle Erregung
- Unerwünschte Bilder oder Erinnerungen
- Drang zu destruktivem oder zwanghaftem Verhalten

Abb. 1.3 Techniken zum Nähren von Gefühlen der Sicherheit gegenüber Möglichkeiten, sich den „Schmerzpunkten“ zuzuwenden

In anderen Fällen hat die Konzentration auf die Erfahrung des gegenwärtigen Augenblicks auch ihre Grenzen, und es ist sinnvoller, die Geschichte genau zu erforschen. Wenn beispielsweise ein Teenager aufgrund einer impulsiven Handlung von Scham gequält wird und fürchtet, von seinem sozialen Umfeld gemieden und ausgeschlossen zu werden, ist es natürlich notwendig, genau zu untersuchen, was passiert ist, wie es zu dieser Handlung kam und welche Perspektiven er jetzt für sich sieht. Ein narrativer Ansatz kann für ihn also viel hilfreicher sein, als dabei zu bleiben, wie sich die Erfahrung der Scham in seinem Körper manifestiert.

Es ist eine Kunst, eine Entscheidung über die optimale Ausgewogenheit dieser beiden Ansätze zu treffen. Manchmal spürt man, dass ein Patient mit seinem Gefühl in Kontakt ist, aber unter einer besonders irrationalen, schmerzhaften Geschichte leidet – wie zum Beispiel ein Vater, der am Boden zerstört ist, weil sein Sohn nicht von seiner Alma Mater akzeptiert wurde. Hier kann es sehr hilfreich sein, wenn man die Geschichte direkt betrachtet und untersucht, was diese Ablehnung für den Vater bedeutet, und wie sie mit anderen Enttäuschungen in Resonanz ist. Ein andermal ist die Geschichte des Patienten vielleicht nicht besonders entstellt oder er ist in Mustern von Vermeidungsverhalten blockiert, weshalb die Übung, bei der Erfahrung in jedem Moment zu bleiben, eine befreiende Wirkung haben kann. Für eine Mutter, die Angst hat, ihren Ärger über ihre schwierige heranwachsende Tochter zuzulassen, weil sie fürchtet, die Beziehung weiter zu belasten, kann es hilfreich sein, eine gewisse Zeit lang einfach wahrzunehmen, wie Ärger und Wut immer wieder in ihrem Körper aufsteigen. Natürlich können in einer Sitzung auch beide Ansätze erforderlich sein – unsere Aufgabe ist es, zu erkennen, wann wir den einen oder den anderen betonen sollten.

Während diese Entscheidung von vielen Faktoren abhängt, sollte eine vorrangige Überlegung sein, wie sehr jemand zu der einen oder der anderen Form des Umgangs mit Erfahrung neigt. Besonders, wenn ein Patient in einem Muster mentalen Leidens blockiert zu sein scheint und dazu neigt, dies ausschließlich mit einem narrativen oder mit einem erfahrungsbetonen Fokus zu betrachten, kann der jeweils andere Ansatz möglicherweise helfen, den therapeutischen Prozess voranzubringen.

Relative oder absolute Wahrheit?

Therapeuten, die sich eingehender mit Achtsamkeitsübungen befassen, sehen in ihnen ein Potenzial, das weit über die bloße Erleichterung von Symptomen hinausreicht (dazu ausführlicher Germer & Siegel, 2012, und Kapitel 10). Schließlich wurden viele dieser Übungen ursprünglich für die radikale Transformation des Geistes entwickelt, für eine Befreiung, die

Über die Autoren

SUSAN POLLAK ist Clinical Instructor in Psychology an der Harvard Medical School, Cambridge Health Alliance, wo sie seit Mitte der 1990er Jahre lehrt und als Supervisorin tätig ist. Sie ist Präsidentin des Institute for Meditation and Psychotherapy (IMP) und in Cambridge, Massachusetts, Psychologin in eigener Praxis. Susan Pollak praktiziert seit Langem Meditation und Yoga. Schwerpunkt ihrer Lehrtätigkeit sind Achtsamkeit und Mitgefühl in der Psychotherapie. Seit den 1980er Jahren integriert sie Meditationsübungen in ihre psychotherapeutische Arbeit. Sie ist Mit-herausgeberin von *The Cultural Transition* und Autorin von Beiträgen zu *Mapping the Moral Domain, Evocative Objects* und zur zweiten Auflage von *Mindfulness and Psychotherapy*.

THOMAS PEDULLA ist Clinical Social Worker und Psychotherapeut mit eigener Praxis in Arlington, Massachusetts. Er leitet Gruppen, in denen er nach dem Ansatz der Achtsamkeitsbasierten Kognitiven Therapie arbeitet. Er ist seit 2007 Mitglied des Lehrkörpers und des Vorstandes des IMP. Er war Vorstandsmitglied des Cambridge Insight Meditation Center und

praktiziert seit den 1980er Jahren Meditation nach der Vipassanā-Tradition. Er hat als Autor an *Mindfulness and Psychotherapy, Second Edition* mitgearbeitet.

RONALD SIEGEL ist Assistenzprofessor für Klinische Psychologie an der Harvard Medical School, Cambridge Health Alliance, wo er seit den frühen 1980er Jahren lehrt. Er übt seit langer Zeit Achtsamkeitsmeditation und ist Mitglied des Lehrkörpers und des Vorstandes des IMP. Ronald Siegel lehrt international über Achtsamkeit und Psychotherapie und Mind-Body Treatment und arbeitet zugleich therapeutisch in privater Praxis in Lincoln, Massachusetts. Er ist Autor von *Achtsamkeit als Weg: Wie wir den Unwägbarkeiten des Lebens achtsam begegnen können*, Koautor von *Back Sense: A Revolutionary Approach to Halting the Cycle of Chronic Back Pain* und Mitherausgeber von *Weisheit und Mitgefühl in der Psychotherapie. Achtsame Wege zur Vertiefung der therapeutischen Praxis* und der zweiten Auflage von *Mindfulness and Psychotherapy*.

Online

Umfangreiche Informationen zu unseren Themen, ausführliche Leseproben aller unserer Bücher, einen versandkostenfreien Bestellservice und unseren kostenlosen Newsletter. All das und mehr finden Sie auf unserer Website.

www.arbor-verlag.de

Seminare

Die gemeinnützige *Arbor-Seminare gGmbH* organisiert regelmäßig Seminare und Weiterbildungen mit führenden Vertretern achtsamkeitsbasierter Verfahren. Nähere Informationen finden Sie unter:

www.arbor-seminare.de